

TARTU ÜLIKOOL  
Pärnu kolledž  
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Kertu Kallas

**LAPSEVANEMA JA NOORE VAIMSE  
TERVISE SEOSE UURIMINE X KOOLI  
NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Kandela Õun, MA

Pärnu 2023

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)

Kertu Kallas

## SISUKORD

Sissejuhatus .....	4
1. Vaimse tervise teoreetiline käsitlus .....	7
1.1. Vaimse tervise mõiste ja hetkeolukorra kaardistus Eestis.....	7
1.2. Noorte vaimse tervise valdkonna probleemid .....	10
1.3. Noortele suunatud ennetustööd ja abiteenused .....	15
2. Uuring lapsevanema ja noore vaimse tervise seosest ja sellest tulenevast toimetulekust X koolis .....	19
2.1. Uurimismeetodi kirjeldus ja ülevaade valimist .....	19
2.2. Uuringu tulemused .....	23
2.2.1. Lapsevanema ja noore vaimse tervise hetkeolukord ja võimalikud seosed ...	23
2.2.2. Vaimse tervise toetamine ja võimalikud mõjutused vaimsele tervisele noorte hulgas .....	35
2.3. Arutelu ja ettepanekud.....	41
Kokkuvõte .....	47
Viidatud allikad.....	49
Lisad.....	52
Lisa 1. Küsimustiku teoreetiline alus X kooli 10. klasside õpilaste vanematele .....	53
Lisa 2. Küsimustik X kooli 10. klasside õpilaste vanematele.....	54
Lisa 3. Küsimustiku teoreetiline alus X kooli 10. klasside õpilastele.....	59
Lisa 4. Küsimustik X kooli 10. klasside õpilastele .....	60
Lisa 5. Intervjuukava X kooli psühholoogile .....	66
Lisa 6. Intervjuukava X kooli esindajale.....	67
Summary .....	68

## SISSEJUHATUS

Kiire elutempo on tänapäeval justkui normaalsus, millega seisavad silmitsi väga paljud inimesed. Olukorras, kus inimese elustiili tõttu on elutempo kiire, võib juhtuda, et inimene ei oska tähele panna märke, mis võivad viidata vaimse tervise probleemide algusele. Probleemid vaimse tervisega võivad põhjustada depressiooni, ärevus- ja paanikahäireid, toitumis- ja unehäired jm. (Konstabel *et al.*, 2022, lk 18–20) Noortel täiskasvanutel ei pruugi olla välja kujunenud toimetulekuoskuseid, mis aitaksid märgata ning ennetada vaimse tervise probleeme ning nende ilmnemisel tulla toime tekkinud olukorra ja sellest tingitud stressiga. Statistika kohaselt on suures riskirühmas just alla 26aastased noored, kes ei suuda toimetulekuoskuste puudumise tõttu esinenud üksindustunde, isolatsiooni ja sotsiaalsete suhete puudumisel leida vastavat abi. Pea 80% diagnoositud vaimse tervisega seotud probleemidest on esinenud noortel enne 26. eluaastat. (Power *et al.*, 2020, lk 301)

Lastekaitseadus (2014, § 7) märgib lapse heaolu eest vastutajaks lapsevanema, kuid tihti on noored probleemi ees, kus lapsevanem tema muresid ignoreerib. Sellises olukorras on võimalik noorel saada õiget abi just läbi õpetaja märkamise, kes võib näha noore käitumises muutusi, seda näiteks liigse aktiivsuse näol tundides või on õpilasel tekkinud probleemid seoses käitumise ja kohanemisega koolis. (Sotsiaalministeerium, 2015, lk 20) Õpikeskkonna keskmeks on suhted õpetajate ja klassikaaslastega, mida mõjutavad õpilase kodused suhted. Noored, kes on õpilaseluga rahul, hindavad õpetajaid kõrgelt ja peavad neid toetavateks ja hoolivateks. Selliste noorte kodudes on sageli ka arvestavad ja hoolivad vanemad, kes veedavad oma lastega kvaliteetaega. Samas on ka lapsi, kes pole õpilaseluga rahul, ei hinda suhteid õpetajatega väga heaks ja kes kogevad kodus vähe tunnustamist ja lähedust. (Eesti Koostöö Kogu, 2023, lk 201)

Suurt mõju täiskasvanute ja noorte vaimsele tervisele avaldas COVID-19 viiruse levik, mis tekitas paljudes lisastressi, muutis une pikkust ja tõstis riski depressiooni tekkeks.

Kui pandeemia eelsel ajal oli rahvastikul probleeme liigse unega, siis pandeemia ajal oli probleemiks pigem unepuudus. (Konstabel *et al.*, 2022, lk 30) 2019. aastal alanud COVID-19 pandeemia pani aluse inimeste vaimse tervise probleemide laialdasele levikule. Pandeemia tekitas ülemaailmse kriisi, tõstes ärevuse ja depressioonidiagnoosiga inimeste arvu esimese aastaga 25% võrreldes eelnevatel aastatel läbiviidud samalaadsete uuringute tulemustega. (World Health Organization, 2022, lk 14) Lähtudes pandeemiaaegsetest piirangutest, töötati välja erinevaid digitaalseid platvorme nii noortele kui ka nende hooldajatele, mis omakorda kergendas ning abistas pandeemiaga toimetulekut, laiendas vaimse tervise tugiteenuste kättesaadavust ja aitas leida väljundeid probleemide tekkimisel. (Power *et al.*, 2020, lk 303)

Vaimne tervis on oluline igas vanuses inimesele, kuid erilist tähelepanu ja abi vajavad noored. On olukordi, kus ei teadvustata probleemi või puudub tugivõrgustik või usalduslik inimene, kellele oma murest rääkida. Seega on käesoleva lõputöö uurimisprobleemiks lapsevanemate vähesed teadmised noore vaimset tervist mõjutavatest teguritest ja vaimse tervise halvenemisest tulenevate tagajärgede tõsidusest.

Lõputöö eesmärgiks on võrrelda X kooli õpilaste ja nende vanemate vaimse tervise olukorda ning tulemustele tuginedes teha ettepanekuid X koolile gümnaasiumiõpilaste vaimse tervise probleemide edaspidiseks ennetamiseks.

Eesmärgi saavutamiseks püstitatakse järgmised uurimisküsimused:

- Milline on lapsevanema ja noore vaimse tervise hetkeseisund?
- Milline seos on lapsevanema ja noore vaimse tervise seisundil?
- Kuidas sobib käesolevas töös rakendatud meetod lapsevanema ja noore vaimse tervise seose uurimiseks?

Peamised uurimisülesanded:

- Tuginedes teadusallikatele anda ülevaade vaimse tervise olulisusest ja selle seosest igapäevaeluga.
- Tuginedes teadusallikatele anda ülevaade olemasolevast statistikast, võimalikest ennetusmeetoditest vaimse tervise halvenemise ärahoidmiseks ja abiteenuste kättesaadavusest.

- Viia läbi anonüümne e-küsitlus X kooli 10. klasside õpilaste ja nende vanemate seas ning intervjuuerida X kooli esindajat.
- Uuringust lähtuvalt leida sobivad ennetusmeetodid vaimse tervise parendamiseks gümnaasiumiõpilaste seas.
- Uuringust lähtuvalt teha ettepanekuid X koolile vaimse tervise probleemide edasiseks ennetamiseks.

Uurimisülesannete lahendamiseks kasutatakse kombineeritud uurimismeetodit. Uurimistöö läbiviimiseks otsitakse materjale raamatukogudest ja internetis leiduvatest andmekogudest. Allikad põhinevad erinevatel teadusartiklidel, erialasel kirjandusel ning Eesti Vabariigi seadustel. Töö koosneb kahest peatükist ja alapeatükkidest. Töö esimeses osas antakse ülevaade vaimse tervise olemusest, võimalikest probleemidest noorte vaimse tervise valdkonnas ning noortele suunatud ennetustööst ja abimeetmetest. Töö teises osas antakse ülevaade uuringust, mille eesmärgiks on võrrelda X kooli 10. klasside õpilaste ja nende vanemate vaimse tervise hetkeolukorda ning saadud andmete põhjal teha järeldusi ja ettepanekuid X koolile gümnaasiumiõpilaste vaimse tervise parendamiseks.

# 1. VAIMSE TERVISE TEOREETILINE KÄSITLUS

## 1.1. Vaimse tervise mõiste ja hetkeolukorra kaardistus Eestis

Vaimne tervis ning sellega seotud probleemid on seotud inimese igapäevase elukvaliteediga. Enim esinevad vaimse tervise probleemid on seotud liigse ärevusega ning depressiooni esinemisega. Järgnevas peatükis toob töö autor välja vaimse tervise seotud mõiste tähenduse ning uuringutest lähtuvalt kirjeldab vaimse tervise olukorda Eestis.

Sotsiaalministeeriumi 2015. aasta laste vaimse tervise kontseptsioon defineerib head ning tasakaalukat vaimset tervist kui valmisolekut pingelistes olukordades toime tulla, inimese rahulolu oma eluga ning suutlikkust osaleda aktiivselt ühiskonnaelus. Kontseptsioon toob välja, et vaimse tervise probleeme tuleks ennetada, mitte keskenduda ravile kui sümptomid on juba ilmnenud. (Sotsiaalministeerium, 2015, lk 4, 31) Hea vaimne tervis ei tähenda pelgalt haiguste või stressi puudumist, vaid seda, et on saavutatud enesega rahulolu, üldine heaolu ning on toetavad suhted (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 14–15). Galderisi jt (2017, lk 408) käsitleb inimese vaimset tervist kui dünaamilist seisundit tema sisemises tasakaalus, mida tuleks kujundada ühiskonna väärtuste, empaatiavõime, enda emotsioonide väljendamise ja sotsiaalsete rollide järgi. Vaimse tervise dünaamiline olek tähendab sisemist tasakaalu, mis erinevatel eluetappidel (noorukieas, lapsevanemaks saamisel või pensionile jäämisel) võib mõjutada saavutatud tasakaalu. Oluliseks peetakse ka toimetulekut keerulistes olukordades, paindlikkust, harmooniat keha ja vaimu vahel, mis omakorda abistavad sisemise tasakaalu leidmisel. (Galderisi *et al.*, 2017, lk 408)

Maailma rahvastiku terviseraporti järgi kannatab vaimse tervise probleemide käes iga kaheksas inimene maailmas. Raporti kohaselt on vaimse tervise valdkonnas üle kogu maailma suur ressursside puudus nii teenuste kui ka informatsiooni kättesaadavuse järele. Eelnevalt käsitletud probleemist on eriti haaratud madalama sissetulekuga riigid, kus

psühhotroopsete ravimite kättesaadavus on piiratud ja vaimse tervise spetsialistide arv on väike võrreldes abi vajavate klientide arvuga. Selle tõttu jääb enamik vaimse tervise probleemiga seotud diagnoosidega inimestest ravita. Seejuures võivad inimesi abi otsimisel takistada diskrimineerimine, teenuste halb kvaliteet ja häbimärgistamine. Vaimse tervise probleemid varieeruvad soo ja vanuse järgi, kuid nii naiste kui ka meeste seas on ärevus ja depressioon kõige sagedamini esinevad haigused. (World Health Organization, 2022, lk 17) Lisaks ärevushäirele, söömishäiretele (sh anoreksia ja buliimia) ning depressioonile, on võimalikud järgnevad vaimse tervise häired: skisofreenia, esmased psühhootilised häired, meeleoluhäired, hirmuga seotud häired, sõltuvuskäitumisest tingitud häired, stress, isiksusehäired, aktiivsus- ja tähelepanuhäire (ADHD), autismispektri häired, paanikahäire, foobiad, obsessiiv-kompulsiivne häire, bipolaarne häire, posttraumaatiline stressihäire jt (Solmi *et al.*, 2022, lk 283).

2018. aastal läbiviidud uuringus osalenute hinnangul esineb ülemäärast stressi ning sellega seonduvaid probleeme 19,1% rahvastikust. Sama uuringut korrati 2020. aastal peale eriolukorra väljakuulutamist ning sealt selgunud tulemuste kaudu hindas 52% rahvastikust, et neil esineb ülemäärast stressi ning sellega seotud probleeme. (Vainre *et al.*, 2021, lk 12) Registriandmete kohaselt on meeste ja naiste ärevushäirete diagnooside vahe kahekordne (meestel 6,5% ja naistel 12,7%), depressiooni diagnoositi 12,4% rahvastikust, unehäireid esines 4,6% täiskasvanutest. (Konstabel *et al.*, 2022, lk 18–22)

Täiskasvanud Eesti elanike seas läbi viidud depressiooni levimuse uuring näitas, et kui 2019. aastal oli depressiooni põdevaid inimesi 11% vastanutest, siis 2021. aastal oli depressiooni põdevate inimeste osakaal 28% ning nagu ka stressi levimusele, olid depressioonile vastuvõtlikumateks naised, noored täiskasvanud, kuid lisaks ka madalama haridustasemega inimesed ja töötud. (Kender *et al.*, 2022, lk 606) Naiste ja noorte vaimse tervise probleemide suurenemist toetab ka 2020. aastal tehtud Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, mille kohaselt on võrreldes 2018. aastaga vaimse tervise olukord läinud halvemaks. Suurenenud on enesetapumõtete osakaal, mis 2018. aastal oli 5,7%, 2020. aastal aga juba 8,1% vastanutel. Väga suur tõus on aga olnud noorte täiskasvanute vanusegrupis 16–24 eluaastat, kus enesetapumõtete protsent on tõusnud 14% pealt 26% peale. (Reile & Veideman, 2021, lk 16)

Eesti rahvastiku vaimse tervise küsitlusest selgus, et 2021. aastal on lisaks depressiooni levikule suurenenud ka ärevus- ja unehäirete risk rahvastiku seas. Uuringust tuli välja, et 20% vastanutest on risk ärevushäire tekkeks, 7% risk paanikahäireks ja 39% vastanutest on risk unehäireteks. Uuringust selgus, et suurem risk on just vanuseliselt noortel täiskasvanutel ka enesevigastamise, aktiivsus-tähelepanuhäire, ärevushäirete ja depressiooni tekkimise ning sündmõtete ja -käitumiste puhul. (Konstabel *et al.*, 2022, lk 18–22)

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise 2017/2018. õppeaasta uuringu raporti kohaselt võivad noorte vaimset tervist mõjutada erinevad asjaolud – kehaline aktiivsus, õpetajate hinnang noortele elus edasijõudmiseks, uneprobleemid, meeleolu kõikumised, keelatud ainete tarbimine, enesehinnanguga seotud probleemid, peresised suhted ja olukorrad jms. (Oja *et al.*, 2019, lk 47) Tervise Arengu Instituudi ja Tartu Ülikooli läbiviidud Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu lõpparuande kohaselt saavad paljud noored vaimse tervise probleemide puhul abi, kuid neil puudub usk ravi õnnestumisse või nende hinnangul on vajaliku teenuse maksumus liiga kallis. (Konstabel *et al.*, 2022, lk 82)

Vaadeldes vaimse ja füüsilise tervise seost, on täheldatud, et probleemid ühes või teises valdkonnas võivad mõjutada inimese tervislikku funktsioneerimist. Erinevad elustiiliga seotud tegevused, näiteks vähene füüsiline aktiivsus ning tubakatoodete ja mõnuainete tarbimine, avaldab mõju inimese füüsilisele ja vaimsele tervisele. (Ohrnberger *et al.*, 2017, lk 48) Erinevates elulistes situatsioonides võib inimene kokku puutuda olukordadega, mis avaldavad mõju inimese vaimsele tervisele, vastavalt inimese tähelepanuvõimele võib kerge stress ning ärevus olla ka kasulik, sest pingelistes olukordades suurendab see inimese kohanemisvõimet keerulistes olukordades. (Fusar-Poli *et al.*, 2020, lk 35)

Vaimse tervisega seotud teema on muutunud ühiskondlikult päevakajalisemaks tulenevalt COVID–19 pandeemiaga. Inimeste teadlikkus võimalikest vaimse tervisega seotud probleemidest ning ennetusmeetoditest on tõusnud. Infot vajaliku abi leidmise kohta on hakatud aktiivsemalt kajastama meedias ning ühiskonnas terviklikult. Teadusallikatele tuginedes on nähtavad suuremad vaimse tervise probleemid noorte ja naiste seas, olles haavatavamad depressiooni, stressi, suitsiidi kui ka erinevate ainete kuritarvitamisele, kui seda on mehed. Vaimse tervisega seotud probleeme on võimalik

ennetada ning leevendada pöördudes vajadusel vastava spetsialisti juurde, tegeledes endale meelepäraste huvitegevustega ning hoida end füüsiliselt aktiivsena. Olulised on tervislikud ning terviklikud sotsiaalsed suhted.

## **1.2. Noorte vaimse tervise valdkonna probleemid**

Noorte vaimset tervist võivad mõjutada mitmed faktorid, mille tulemusena võib häiruda nende terviklik funktsioneerimine. Noorte vaimse tervise suurimateks mõjutajateks võib olla näiteks keskkonna vahetus ja seda nii kooli kui ka elukohaga seoses. Lisaks võivad perekonna materiaalne toimetulek, üksindustunne ning eakohaste sotsiaalsete suhete vähesus või puudumine, viia noore olukorda, kus probleemi süvenemise ennetamiseks on vaja leida vastavasisulist abi tervishoiusüsteemist.

Sotsiaalministeeriumi (2021, lk 17) kohaselt avalduvad 50% vaimse tervisega seotud probleemid lapsepõlves, enne 14. eluaastat ning 75% enne 24. eluaastat. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi (2022) andmete järgi diagnoositi 2021. aastal noortel vanuses 15–19 aastat esmajuhtudena järgmisi vaimse tervise haigusi:

- psüühika- ja käitumishäired 2281 korral;
- meeleoluhäired 801 korral;
- neurootilised, stressiga seotud ja somatoformsed häired 919 korral;
- täiskasvanu isiksus- ja käitumishäired 30 korral;
- psühholoogilise arengu häired 89 korral;
- skisofreenia, skisotüüpsed ja luululised häired 26 korral;
- psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired 38 korral.

Rahvastiku tervise arengukava kohaselt oleks vaja Eestis suurendada positiivse vaimse tervise edendamist läbi ennetustöö, oluline on valdkondade vahelise ühtse võrgustiku loomine (Sotsiaalministeerium, 2021, lk 17). Probleeme valdkonnas kinnitab ka Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsiooni (2021) poolt loodud huvikaitseplaani, mille kohaselt on puudus perearstidest, pereõdedest, koolipsühholoogidest, kliinilistest psühholoogidest ja psühhiaatritest. Probleemi põhjusteks tuuakse madalad töötasud valdkonnas ning spetsialistidele vajaliku toe pakkumist läbipõlemise ning tulemusrikka töö tegemiseks. Spetsialistide puudumine suurendab oluliselt järjekordade pikkust teenustele. Lisaks raskendavad teenusele saamist ka valediagnoosiga kliendid, kes ei vaja

psühholoogilist tuge või olukorra kulmineerumise tulemusena vajavad juba meditsiinilist sekkumist olukorda medikamentide kaudu. (Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon, 2021, lk 3) Lisaks teenuste kesisele kättesaadavusele mängib rolli häbimärgistatus. 2016. aastal tehtud küsitluse kohaselt ei taha 62% vastanutest, et keegi nende vaimse tervise probleemidest teaks. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 22)

Suureks murekohaks maailmas on vaimse tervise probleemide korral abi saamine. Skisofreenia diagnoosiga inimese ravi maksab tunduvalt rohkem kui depressiooniga inimese ravi. Keskmiselt panustavad riigid 2% tervishoidu minevast rahast vaimse tervise edendamiseks. Samuti on paljudes riikides probleemiks spetsialistide vähesus võrreldes abivajajate arvuga. (World Health Organization, 2022, lk 16) On leitud (Kuusepalu *et al.*, 2016, lk 705), et aktiivsus- ja tähelepanuhäirete ning söömishäirete diagnoosi saanutel alustati ravi keskmiselt kaks aastat pärast haiguste esmasümptomite ilmnemist. Põhjuseks on perearstide ja haridusasutuste spetsialistide esmasümptomite ebapiisav märkamine, mille tõttu hilines eriarsti poolt määratud vajaliku ravi alustamine. Probleemiks on ka see, et 2/3 koolidel pole koolipsühholoogi, kes saab abistada õpilast vaimse tervise probleemide korral. Laste, noorte ja nende vanemate ning arstide vahel peaks olema toimiv koostöö. (Kuusepalu *et al.*, 2016, lk 705)

Eestis läbiviidud kooliõpilaste tervisekäitumise uuringust selgus, et oma elukvaliteeti ning vaimset tervist hindasid heaks pigem meesoost vastajad. Probleeme vaimse tervisega ehk masendust, kurbust jms on uuringu kohaselt kogunud Eesti noored rohkem kui naaberriikides olevad samas vanuserühmas vastanud. (Oja *et al.*, 2020, lk 18) Samast uuringust lk 20 selgub, et uinumisraskusi esineb aga Eesti noorte seas samaväärselt võrreldes teiste osalenud riikide noortega, kuid Eesti noorte uinumisraskuse tase on võrreldes 2014. aastaga oluliselt tõusnud.

Vanemate arusaamist laste ja noorte vaimse tervise probleemidest ning nende ilmingutest võivad mõjutada vanemate üldine elatustase ning elujärg (Kuusepalu *et al.*, 2016, lk 707). Oluline on siinkohal märkida, et perekonna majanduslik olukord on seotud noorte psühholoogiliste kaebuste esinemisega, sest jõukamast perest pärit noored kogevad vähem psühholoogilisi probleeme (Oja *et al.*, 2020, lk 21). Uuringust selgus, et perekonna majanduslik olukord on üheks riskifaktoriks noore vaimse probleemide tekkeks. Vaimse tervise probleemide leevendamise ühe võimaluse ehk liikumisharrastuste nagu

treeningute ning vaba aja aktiivse veetmise eest on vajalik maksta osalustasud erinevates treeningrühmades, mis omakorda tekitab leibkonnale lisakulu. (Oja *et al.*, 2020, lk 39)

Eesti inimarengu aruande (2023) kohaselt on noorukieas noortel uudishimu elamuste järgi ja raskusi oma emotsioonidega toimetulekul, millega võib kaasneda narkootiliste ainete tarbimine, mille tulemusena võib häiruda nende vaimse tervise tasakaal. Tihti alustavad noored tubakatoodete ja alkoholi tarbimisega, aga lisaks on ka noorte tarbimisharjumuste hulgas üha sagedamini levinud kanepi, erinevate rahustite või uinutite tarbimine mittemeditsiiniliste probleemide puhul (Eesti Koostöö Kogu, 2023, lk 123). Suitsetamise, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamise populaarsuse noorte seas toovad välja ka Kender ja Vorobjov (2022, lk 405), kelle sõnul mõjutavad suuresti tavatubaka, e-sigareti, alkoholi ja uimastite tarvitamine kui ka retseptiravimite tarvitamine arsti korralduseta, noorte vaimset ja üldist tervist ja heaolu negatiivselt. (Kender & Vorobjov, 2022, lk 405) Ainete lihtne kättesaadavus mõjutab noorte tarbimisharjumusi. Interneti ja tavaposti teel on tellimine üsna lihtne ja Eesti Maksu- ja Tolliameti narkoüksuse juhi sõnul on vahelejäämise risk väike. Olukorda süvendab ka inimeste üldine elujärje paremine, mis võimaldab anda järjest enam lastele rohkem taskuraha. Raviameti andmetel on suurenenud viimase kümne aasta jooksul psühhotropsete ravimite määramine, mis võib ravimid noorte jaoks kättesaadavamaks teha. (Kender & Vorobjov, 2022, lk 412)

Probleeme vaimse tervisega võib tekitada ka liigne nutiseadmete kasutamine ja internetis viibimine, mis omakorda mõjutab inimese uneharjumusi ning unekvaliteeti. Sotsiaalmeedia kasutamine võib suurendada väärarusaamisi kehaimagost, samuti suurendab see riski küberkiusamise ohvriks langemiseks. (OECD, 2018, lk 3) Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu kohaselt on ennast paksuks pidavate noorte arv varasemaga võrreldes tõusnud. 34% uuringus osalenutest peab ennast paksuks, kuid kehamassiindeksi järgi olid ülekaalus vaid 18% uuringus osalenud noortest. (Oja *et al.*, 2020, lk 24)

Vaimse tervise ja üldise inimeste heaolu puhul mängivad suurt rolli sotsiaalsed suhted. Nende puudumisel tekib üksildustunne ning see võib viia teiste vaimsete probleemideni (suitsiid, depressioon, isiksusehäired jm haigused). Sotsiaalse tugivõrgustiku olemasolu

aitab inimesel terveneda kiiremini vaimse tervise probleemidest. (Wang *et al.*, 2017, lk 1451)

Üksildustunnet suurendas noorte seas märgatavalt COVID-19 pandeemia, mis algusaastatel vähendas eakaaslastega silmast-silma suhtlemist suurel määral. Olukorras, kus koolitöö toimus veebivahendusel ja liikumisele oli seatud piirangud, tundsid paljud lapsed end üksi, nii sõprade kui ka õpetajatega füüsilise kontakti puudumise tõttu. Selline negatiivne olukord mõjutab pärssivalt laste sotsiaalset elu. COVID-19 näitas, kui oluline on laste vaimse tervise tasakaalu säilitamiseks luua neile positiivne ning mänguline keskkond, säilitades võimalikult palju tavapäraseid rutiinseid tegevusi. (Streimann, 2022, lk 75, 78–80) COVID-19 pandeemia tõi kaasa ka teisi noortele negatiivselt mõjunud muutusi. Perekonnas, kus finantsolukord oli halb, muutus igapäevane toimetulek veelgi raskemaks. Kui kodus puudus arvuti, vanem kaotas töö või vähenes niigi madalast sissetulekust veelgi töötasu, mõjutas selline olukord tervet peredünaamikat. 55% 18–29aastastest noortest tunnevad suuresti muret perekonna rahalise olukorra pärast. Samuti on noored vanuses 15–24 küsinud abi kohalikul omavalitsuselt koroonakriisist tekkinud probleemide kergendamiseks. (Haugas *et al.*, 2021, lk 10–11) 2002–2003 aastal levinud koroonaviiruse epideemia näitas, et suure esinemissagedusega olid posttraumaatilise stressi sümptomid, posttraumaatiline stressihäire, ärevus ning depressioon, mis vaevasid inimesi veel pikalt pärast epideemia lõppu. Sellest võib järeldada, et 2019. aastal alanud COVID-19 pandeemia mõjutused inimeste vaimsele tervisele pole veel lõppenud. (Vindegaard & Benros, 2020, lk 531)

Pikka aega kestnud vaimse tervise probleemid ning abi puudumine võib tekitada inimeses suitsiidseid mõtteid. WHO (World Health Organization) Euroopa regiooni 2019. aasta suitsiidide taseme statistika järgi paikneb Eesti 13. kohal. (Värnik *et al.*, 2021, lk 18) Kuigi enesetappude arv on Eestis aastate jooksul pigem langustrendis, on olukord siiski muret tekitav. 2020. aastal sooritati 212 enesetappu, mis on suhteliselt võrdne viimase kümnendi keskmise arvuga. Aastatel 2000–2020 on Eestis surnud enesetappude tagajärjel 5461 inimest, kellest 4345 olid mehed ja 1116 naised. Üldiselt sooritavad mehed rohkem enesetappe kui naised. (Värnik *et al.*, 2021, lk 10) Kõige rohkem enesetapukatseid esineb 15–19aastaste noorte hulgas. Kui üldine statistika naiste ja meeste võrdluses toob välja, et meeste osakaal enesetapukatsetes on naistest kõrgem, siis kuni 17aastaste noorte naiste

seas on alates aastast 2015 enesetapukatsete arv võrreldes samas vanuses meestega kasvanud kahekordseks, ka 2019. aastal oli enesetappe kõige rohkem 15–19 vanuste naiste hulgas. (Värnik et al., 2021, lk 20–21) Lähtudes statistikast, võib soodustada enesetapukatseid hariduslik taust – kõrgeim suitsiidikordaja on just põhi- või madalama haridustasemega inimeste seas (Värnik *et al.*, 2021, lk 11). Enesetapukatsetes mängib suuresti rolli ka psüühikahäire diagnoos – kuni 17. eluaastani on enesetapukatsetega seotud psüühikahäirega inimeste osakaal 60% ja alates 18. eluaastast 74% (Värnik *et al.*, 2021, lk 24).

Lapse ja lapsevanema toetav ning arvestav suhe on usaldusliku suhte aluseks. Lapsevanema vaimse tervise probleemide ilmnemisel tuleks arvesse võtta erinevaid asjaolusid. Olukorras, kus lapsevanema probleemidesse peavad sekkuma spetsialistid, tuleb vaadata ka lapse ja vanema emotsionaalset sidet, vanema reageeringut lapse vajadustele jm. Väga oluline on kui vanem tunnistab oma probleemi, nõustub ravikorraldustega ning on valmis muutuma. (Laur, 2022, lk 75) Olukorras, kus last väärkoheldakse, jäetakse hooletuse või kui vanemal esineb vaimuhaigusi, ainete kuritarvitamist või kui vanemad on lahku läinud, võivad taolised olukorrad lapse normaalset arengut ja käitumist mõjutada. Eriti olukorras, kus eelnevad tegevused kestavad peres pikka aega. Sellest tingituna võivad tekkida lapsele hilisemas eas ärevus, depressioon ja muud vaimse tervise häired või haigused. Eriti halb on olukord lastel, kellel on vanematega vähene või puudulik suhe, mis omakorda suurendab riski depressiooni tekkeks. Samuti võib tekitada käitumisprobleeme ja vaimse tervise probleeme (depressioon, ärevus) kui lapsel puudub üks või mõlemad vanemad. Vastupidiselt negatiivsele peremudelile, on ka positiivne peremudel, kus laps saab perega suhelda avatult ja teda toetatakse, see abistab last tema arengul. Uuringu kohaselt tuleb ema ja isa võrdluses välja, et lapsel on suurem emotsionaalne side emaga kui seda on isaga. Seejuures tuleks märgata noori, kellel on keerulised suhted emaga. Keerulised suhted lapsepõlves ja noorukieas nii ema kui ka isaga võivad tekitada noorele nii vaimseid kui ka füüsilisi probleeme. (Lackova Rebicova *et al.*, 2020, lk 2, 4)

Noorte vaimne tervis on tingituna erinevatest olukordadest, habras. Esmalt võivad noori mõjutada lapsepõlves (või ka hetkel) kogetud traumad, perega seotud probleemid jms, mis omakorda võivad noortele tekitada stressi, depressiooni, suitsiidimõtteid jm.

Negatiivselt, nii noorte kui ka kõikide teiste inimeste vaimsele tervisele, on mõjunud COVID-19 pandeemia, mis tekitas olukorra, kus paljud inimesed kogesid depressioonile lähedast seisundit. Lisaks viiruse leviku hirmule, kogesid paljud pingeid suletuse/piiratuse pärast (koolid, kaubanduskeskused, meelelahutusasutused jm) ja sõpradega otsekontakti puudumise pärast. Pandeemia levik pidurdas otseselt inimestel elu elamist. Noorte vaimse tervise probleemideks on vaimsete haiguste levik, suitsidaalsus, abistavate teenuste vähene kättesaadavus, spetsialistide puudumine, perekondlikud suhted jm.

### **1.3. Noortele suunatud ennetustööd ja abiteenused**

Vaimse tervise probleemide ilmnemisel tegeletakse tagajärgede lahendamise ja raviga, kuid eelkõige oleks õige tegeleda ennetustööga, mis aitaks suurel osal noortel tekkivaid probleeme ära hoida. Sotsiaalministeeriumi arvates (2020, lk 19) on, arvestades aina suuremat vaimse tervise probleemide levikut Eestis, vaja suurendada efektiivset ennetustööd ning teenuste pakkumist. 2019. aasta seisuga töötab Eestis 228 psühhiaatrit, kellest 24 spetsialiseeruvad lastele ja noortele. Lähtudes Eesti elanike arvust, on spetsialistide arv liialt väike ning see pikendab teenustele pääsemise aega. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 19)

Spetsialistide puudust kinnitab ka Eesti inimarengu aruanne (2023, lk 86), mille kohaselt on valdkonna arenguvajadusena mõeldud eriarstide teenuste kättesaadavust. Mille tõttu jõuavad eriarstide vastuvõtule juba kriitilises olukorras olevad inimesed. Tõhusad vaimse tervise tugiteenused kogukonnas leevendaksid kõrgema tasandi spetsialistide teenuste järele. (Eesti Koostöö Kogu, 2023, lk 87)

Kasu oleks perenõustamiskeskustest, mis vähendaksid osalisel määral spetsialistide koormust mujal asutustes ja töötaksid kui ennetavad meetmed vaimse tervise probleemide lahendamisel. Sellised kogukonnateenused ei ole aga asendusteenused riikliku rahastusega teenustele. Küll aga saab kogukond kaasa aidata terviseprobleemide ennetamisele ja parendamisele. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 24) Selleks võivad olla näiteks mobiilsete tervisteenuste pakkujad ja erinevad kogukonnaühendused, mis toovad abisaamise kergemini kätte. Koolide, noortekeskuste ja lasteaedade spetsialistid saavad

ennetavalt teha tööd laste ja noorte vaimse tervisega, andes infotunde, toetades, suunates tervislikule eluviisile. (Maailma Terviseorganisatsioon, 2022, lk 7)

Mitme Eesti linna tänavapildis tegutsevad mobiilse noorsootöö (MoNo) töötajad, kes on keskendunud noorte nõustamisele, tõrjutuse ennetamisele, noorte heaolule ning noorte toetamisele. Mobiilse noorsootöö tegevus toimub nii tänaval, Internetis kui ka koolides. MoNo keskendub põhiliselt sõltuvuses olevatele noortele, vaimse tervise probleemidega noortele kui ka hooletusse jäetud, vägivalda või muid traumasid kogunud noortele. MoNo töötajad teevad tihedat koostööd linna erinevate spetsialistidega (Politsei, noorsootöötajad, lastekaitsespetsialistid ning laste ja noorte vaimse tervise keskuse juhtumikorraldajad), tagamaks noortele kiire ja vajaduspõhise abi. (Mäger, 2022, lk 70–71)

Suureks abiks saavad olla ka tööandjad, kes pakuvad oma töötajatele erinevaid koolitusi vaimse tervise kohta ja toetavad töötajaid stressirohkes töös (Maailma Terviseorganisatsioon, 2022, lk 7). Vaimse tervise info jagamist saab teha nii töötubade korraldamise kui ka teabelehtede või avaliku reklaami abil (raadios, ajalehtedes ja ajakirjades, kogukonna veebilehtedel) ning avalikel koosolekutel. (Maailma Terviseorganisatsioon, 2022, lk 30)

Eestis on tervishoiu rahastus ja vaimse tervise spetsialistide kompetents enamasti suunatud kõige kallimatesse teenustesse, kuid seda tuleks jaotada ka teistele (ennetustöö tegemiseks – vanemlusprogrammid, koolikiusamise vähendamine jms). (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 24–25) Vanemlusprogrammid on tulemuslikud, kuid Eestis pole need kõikidele inimestele kättesaadavad ja nende eest tuleb tasu maksta. Lapsevanemad tunnevad vajadust küsida abi, kuid nad ei tea kuhu abi saamiseks pöörduda. (Eesti Koostöö Kogu, 2023, lk 90) Samuti on väga oluliseks muutunud eneseabi, millega tõstetakse inimeste teadlikkust vaimsest tervisest. Eneseabi saab inimene teostada läbi tervisliku toitumise, unegraafiku jälgimise, füüsiliste tegevuste tegemise, hobidega tegelemise ja muu meeldiva tegevusega. Eneseabi toetavad erinevad tervishoiuasutused, haridusasutused, lasteaiad, noortekeskused, tööandjad ja läbi meediakanalite leviva info vaimse tervise kohta. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 26)

Lapse elu ning heaolu kujundab ja arendab turvaline ja toetav keskkond nii kodus kui koolis. Samuti mõjutavad lapse vaimset tervist vanemate suhtumine, elamistingimused, perekond, suhtlusring, füüsiline aktiivsus jm. On äärmiselt oluline, et nii lasteaias kui ka koolis oleksid toetavad ja oma ala spetsialistid, kes panustavad noorte arengule ja positiivse kogemuse andmisele. Arendades lapsi ja noori positiivse vaimse tervise suunal, on tulemuseks sallivad, ennast kehtestada oskavad, avatud ja kohanemisvõimelised noored. (Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon, 2016, lk 21) See annab omakorda noortele hea aluse iseseisvaks eluks, sest lapsepõlves ja noorukieas omandatud käitumismustrid mõjutavad inimest edasises elus. Laste ja noorte heaolu arvestades on väga oluline teada saada, kuidas ta hindab enda heaolu, kuid sellist taktikat Eesti koolides veel ei kasutata. (Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon, 2016, lk 23)

Haigestumise korral pöörduetakse üldjuhul esmatasandi teenusepakkuja poole, kelleks on perearst ja pereõde, kelle tegevusvaldkonda kuulub ka vaimse tervise edendamine (riskitegurite hindamine, nõustamine, terviseseisundi jälgimine jm). Hetkel käsitletakse üldisi vaimse tervise teenuseid teisestest teenustena, mis sisuliselt tähendab vaimse tervise teenuste pakkumist keskustele sobival kujul. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 40, 42) Esmatasandi tervisekeskustes on vaimse tervise teenuste pakkumine pigem soovituslik. Siinkohal mängib rolli tugimeeskondade valmisolek, personali teadmised, hindamisvahendite olemasolu jm. Puuduseks loetakse ka ebapiisavat koostööd vaimse tervise spetsialistidega. (Eesti Koostöö Kogu, 2023, lk 93)

Haridusasutustes on olemas kooliõed, kes on tihti vaimse tervise probleemide esmased märkajad. Kooliõde määrab vajadusel noorele saatekirja (perearsti, koolipsühholoogi, sotsiaalpedagoogi jms spetsialisti vastuvõtule) järgmise spetsialisti juurde minekuks. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 60–61) Kuni 18aastased noored saavad vastuvõtule minna ka vaimse tervise kabinetti, kus hinnatakse nende seisund, pakutakse tugivõrgustiku toetamist, nõustatakse jm. Olukorrad, kus perearsti külastav noor vajab eriarsti hinnangut, saadab perearst noore eriarsti vastuvõtule. Alates 2015. aastast saavad perearstid kasutada teraapiafondi, mis võimaldab perearstil oma nimistu patsientidele tellida logopeedi, kliinilise psühholoogi või füsioterapeudi teenuseid, ilma eriarsti visiidil käimata. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 42–43) 2020. aastal lisati lastepsühhiaatria erialale e-konsultatsioon, mis võimaldab lisaks perearstile konsultatsiooni ka eriarstiga.

Ennetustöö ja vaimse tervise paremaks muutmise eest Eestis tegutsevad Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon (VATEK), Eesti Noorte Vaimse Tervise Liikumine (ENVTL), suitsiidiennetusega tegeleb MTÜ Peaasjad ning veebilehel peaasi.ee saab iga inimene vaimse tervise probleemide tekkimisel abi. (Sotsiaalministeerium, 2020, lk 44, 57)

Samuti on probleemide märkamisel noortel sekkumiseks mitmeid programme nagu multidimensionaalne pereteraapia (MDFT), mis sisuliselt tähendab kolmandast sekkumisprogrammi 10–18aastaste noorukite käitumuslike probleemide ennetamiseks. Teiseseks sekkumiseks noorukite probleemse käitumise korral on ART programm (*Aggression Replacement Training*), mida rakendatakse 12–17aastastele, kellel esineb emotsionaalset või füüsiliselt vägivaldset käitumist. Sotsiaalkindlustusamet korraldab ka sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust määratud puudega lastele, mis abistavad noori erinevates eluvaldkondades. Selliste programmide õnnestumiseks on vaja suurt koostööd haridusasutuste, perede ja tervishoiuasutuste vahel. (Sotsiaalministeerium, 2015, lk 31)

Psüühikahäirete ennetavateks sekkumisteks on universaalsed lähenemisviisid ehk kõikide õpilaste vaimse tervise toetamine ja selektiivsed lähenemisviisid ehk riskiteguritega otseses kokkupuutes olevad õpilased kelle vanem on sügavas depressioonis. (Gondek & Lereya, 2018, lk 396)

Lapsepõlv võib tihti olla määravaks noore edasises elus. Seega on väga oluline anda lastele toetav, sõbralik ja informatiivne kogemus nii lasteaias kui ka koolis. Täna sel päeval teevad nii lasteaiad kui ka koolid palju ennetus- ja teabetööd vaimse tervise kohta, mis harib ja aitab noori palju. Noored saavad abi vaimse tervise probleemide korral nii koolis olevate spetsialistide kui ka omavalitsuses olevate spetsialistide kaudu. Parima rabi ja abi saamiseks tuleks kindlasti enne uurida erinevad allikaid või küsida abi lähedaselt.

## **2. UURING LAPSEVANEMA JA NOORE VAIMSE TERVISE SEOSEST JA SELLEST TULENEVAST TOIMETULEKUST X KOOLIS**

### **2.1. Uurimismeetodi kirjeldus ja ülevaade valimist**

Käesoleva lõputöö uuring viiakse läbi X koolis kombineeritud uurimismeetodiga. Antud uurimismeetod võimaldab võrrelda saadud tulemusi erineva lähenemisega ja olukordades, kus kvantitatiivne uurimisviis näitab uurimisprobleemi ulatust ja kvalitatiivne uurimisviis probleemi olemust, on antud uurimismeetod kasutamiseks parim (Walliman, 2016, lk 33)

Kuna lõputöö eesmärk on läbi viia uuring X koolis 10. klasside õpilaste ja nende vanemate seas, tekkis vajadus küsida kooli juhilt kooli nime kasutamiseks luba. Sellesisuline e-kiri saadeti 13.03.2023 X kooli direktorile. X kool ei olnud nõus käesolevas lõputöös oma nime kasutamise ja seetõttu nimetatakse kooli X kooliks ja järgitakse kõiki reegleid, et kooli poleks võimalik tuvastada.

Kvalitatiivse meetodi kasutamine on hea teemakohase sisu avamiseks, saab vaadelda intervjueritava käitumist ning intervjueritav saab valida endale sobiva keskkonna, mis omakorda loob intervjuu toimimiseks parema õhkkonna (Õunapuu, 2014, lk 52–54) Antud kriteeriumid sobivad hästi ekspertintervjuude läbiviimiseks ja annab tulemusteks detailsema sisu. Intervjuu on sisuliselt andmete kogumise vorm, mis võimaldab uurida probleemi detailselt, on paindlik ja mida kasutatakse kvalitatiivses uurimisviisina kõige sagedamini. (Õunapuu, 2014, lk 170) Intervjuu viiakse läbi poolstruktureeritud vormis, sest see võimaldab paindlikult küsimusi esitada, intervjueriija saab vajadusel küsimustele vastata ja intervjuu ülesehitus on avatud, mis omakorda loob osapooltele vabama õhkkonna. (Õunapuu, 2014, lk 171–172)

Ekspertintervjuud sooviti viia läbi X kooli psühholoogi ja kooli esindajaga. Autor pöördus e-kirja teel nii kooli esindaja kui ka kooli psühholoogi poole 09.03.2023. Kooli esindaja poolt saadi esmalt kinnitus 14.03.2023, sisuga, et autor võib läbi viia uuringu X kooli 10. klasside õpilaste seas. Kooli psühholoogi poole pöördui mitmel korral X kooli kodulehel märgitud kontaktide nimistus oleva e-maili aadressi kaudu, kuid töö autor nendele vastust ei saanud ja seega seda intervjuud läbi viia ei õnnestunud.

E-kirja teel lepiti kooli esindajaga kokku aeg ja koht intervjuu läbiviimiseks. Intervjuu viidi läbi 03.04.2023 X kooli esindaja kabinetis. Tuginedes lõputöö teoreetilisele osale, loodi kooli psühholoogile intervjuuks 7 küsimust (vt lisa 5) ja kooli esindajale intervjuuks 10 küsimust (vt lisa 6). Enne intervjuu alustamist küsiti intervjuueeritavalt luba vestlus salvestada. Salvestamine toimus läbi autori mobiiltelefoni helisalvestise programmi. Intervjuude andmeanalüüsiks kasutatakse kvalitatiivset sisuanalüüsi, mis võimaldab teha täpseid järeldusi oluliste tekstide uurimisel. (Õunapuu, 2014, lk 160) Ekspert hinnangute transkribeerimiseks kasutatakse Tekstiks.ee programmi ja tehti parandusi MS Word programmis. Selleks, et saada uuritavast fenomenist võimalikult adekvaatne üldistatud ülevaade, kasutati töös ka kvantitatiivset uurimisviisi, sest potentsiaalne uuritavate hulk on suur ja uuringu tulemustes kasutatakse arvandmeid (Õunapuu, 2014, lk 54). Andmekogumiseks on valitud suletud, avatud ja valikvastustega küsimused, mis võimaldavad koguda arvulisi andmeid. Küsitlus viidi läbi anonüümselt (Õunapuu, 2014, lk 159). Andmeid koguti digitaalse küsitlusena Tartu Ülikooli küsitluskeskkonnas *LimeSurvey* kõikide X kooli 10. klasside õpilaste ja nende vanemate seas ja selleks kasutati andmekogumismeetodina küsitlust. Selleks koostati erinevad e-ankeedid lapsevanematele ja õpilastele. Andmeanalüüsiks kasutati statistilist analüüsi, mis võimaldab uuritavat nähtust kirjeldada ja nende põhjal järeldusi teha. (Õunapuu, 2014, lk 184)

Andmete kogumiseks kasutati ettekavatsetud valimit, mille osalejad valib uurija ettekavatsetult ja kindla kriteeriumi järgi (Õunapuu, 2014, lk 143). X kooli 10. klassides käib 2022/2023. õppeaasta seisuga 131 õpilast (suuline vestlus X kooli sekretäriaga 03.04.2023). Valimisse on valitud X kooli kõik 10. klasside õpilased ja nende vanemad (eeldusel, et igal õpilasel on vähemalt üks vanem). Valimi kalkulaatorisse sisestatud 95%

usaldusnivoo ja 5% usaldusintervalli järgselt on analüüsi jaoks vaja vähemalt 98 lapsevanema ja 98 õpilase vastuseid (MaCorr Research, n.d.).

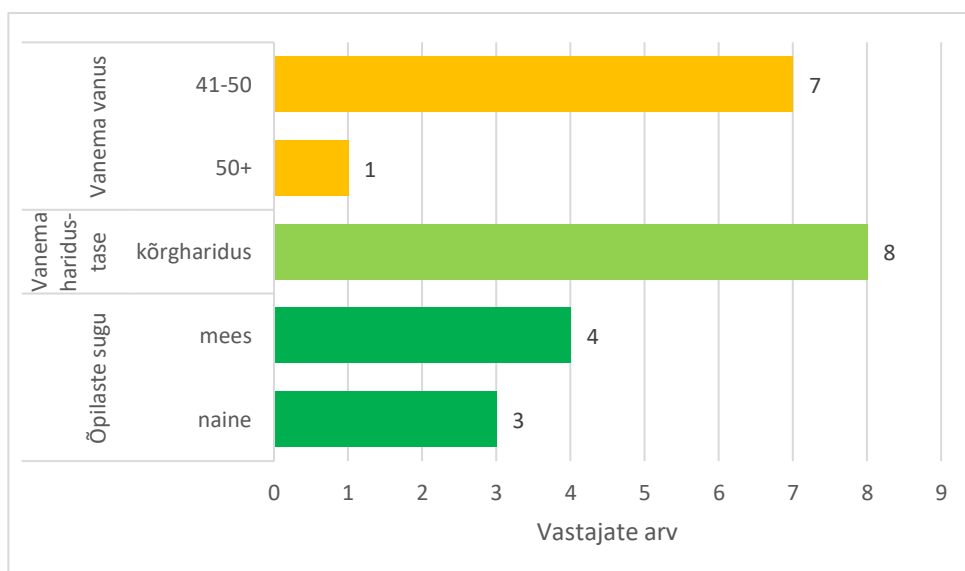
Küsimustikuga kogutud andmed salvestati ja hiljem analüüsiti tabeltöötlusprogrammis MS Excel. Saadud tulemused esitatakse arvandmete ja joonistena, mis annavad lugejale võimaluse edasiseks analüüsiks ning võimaldab lugejal näha kokkuvõtlikku informatsiooni (Õunapuu, 2014, lk 184). Andmeanalüüsiks oli parim kasutada kirjeldavat statistikat, mis võimaldab kirjeldada andmeid ja nende erinevusi arvuliselt, esitada andmeid kompaktselt ning saadud tulemustest teha kokkuvõtteid. (Õunapuu, 2014, lk 184)

Kuna 10. klassidel käivad õpilased on alaealised, tuli vanematelt küsida luba õpilaste uuringus osalemiseks. Autor saatis läbi kooli esindaja vanematele pöördumise koos vanemate loa vormiga 23.03.23, mille palus nõusoleku andvatel lapsevanematel allkirjastada või saata nõusolek kirjalikul teel autorile e-kirjana. Nõusoleku enda ja oma lapse osalemiseks antud uuringus andis 12 lapsevanemat, üks lapsevanem pöördus autori poole mittenõustumisega. Nõusolekute põhjal saatis autor vanematele vastu e-kirja lapsevanemate küsitluse lingiga. Õpilaste nimekirja, kelle vanem andis osalemiseks loa, saatis autor X kooli esindajale, kes edastas küsitluse veebilingi seal olevatele õpilastele personaalselt. Individuaalselt õpilaste poole pöördumine säilitas vastajate anonüümsuse, sest vastused laekusid töö autorile elektroonilise ankeedi kaudu. Küsimustiku koostamisel lähtuti lõputöö eesmärgist ja tugineti lõputöö teoreetilises osas kasutatud teadusallikatele. Ankeetküsimustikus on lapsevanematele 19 küsimust (vt lisa 1) ja õpilastele 21 küsimust (vt lisa 3). Kuna võimalikke vastajaid küsitlusele oli usaldusnivoo saavutamiseks liialt vähe, siis viidi läbi neli lisaintervjuud kahe õpilase ja kahe lapsevanemaga. Intervjuudes osalemise nõusolek küsiti lapsevanemate käest e-maili teel. E-kirja pöördumises kirjutas autor veelkord üle olulisemad punktid intervjuu läbiviimise põhjusest, ajakulust, konfidentsiaalsusest ja samuti anti intervjuueeritavatele võimalus valida intervjuuks sobiv aeg ja koht. Nõusoleku andnud lapsevanemad küsisid intervjuus osalemiseks nõusoleku ka oma lapse käest. Intervjuud toimusid MS Teamsi veebikeskkonnas. Intervjuud salvestati autori mobiiltelefoni helisalvestuse programmi, selleks küsiti enne intervjuude alustamiseks ka luba. Intervjuude transkribeerimiseks kasutati Microsoft Word programmi. Anonüümsuse säilitamiseks kodeeritakse intervjuueeritavad vastavalt

intervjuu toimumise järjekorrale LV1 ja L1, kes on ühes leibkonnas ning LV2 ja L2, kes on teises leibkonnas.

Küsitlusele vastas täielikult kaheksa lapsevanemat, pooleliolevaid ankeete oli neli. X kooli esindajale saadeti kordus e-kiri 12.04.2023 õpilaste küsitluse täitmise korduspalvega. Täielikult vastatud ankeete saadi seitse, pooleli või lõpetamata oli viis ankeeti. Autori hinnangul ei ole valim piisavalt esinduslik ja käesolevas töös käsitletakse seda uuringut kui pilootuuringut, et uurida, kas sellisel viisil kogutud vastuste põhjal on võimalik teha järeldusi küsitlustele vastanud ja intervjuudes osalenud lapsevanemate ja õpilaste vastuste võimalikest seostest vaimse tervise teemadel.

Sotsiaal-demograafiliste andmetena küsis autor lapsevanemate vanust ja haridustaset ja noortelt nende sugu, mis on välja toodud joonisel 1. Vanuseliselt olid seitse vastanut vahemikus 41–50 eluaastat ja üks vastanu vanuses 50+ aastat. Kõik küsitlusele vastanud lapsevanemad on kõrgharidusega. Küsitluses osalenud noortest neli olid meessoost ja kolm naissoost. Intervjuus osalenud lapsevanemad olid vanuselt 55+ ja 41–50 kategoorias. Haridustasemel olid mõlemad kõrgharidusega. Intervjuus osalenud lapsed oli mõlemad naissoost.



**Joonis 1.** Valimit kirjeldavate näitajate ülevaade ( $n_{LV}=8$ ;  $n_{\text{õ}}=7$ )

Töö autori hinnangul pole valim piisavalt esinduslik üldistavate tulemuste koostamiseks, kuid piisav lapsevanema ja tema lapse vahelise vaimse tervise olukorra hindamiseks ning

lisaks läbiviidud intervjuudele on võimalik anda hinnang, kas selline metoodika on sobiv antud teemal sellisel viisil uuringu läbiviimiseks ja tulemuste saamiseks.

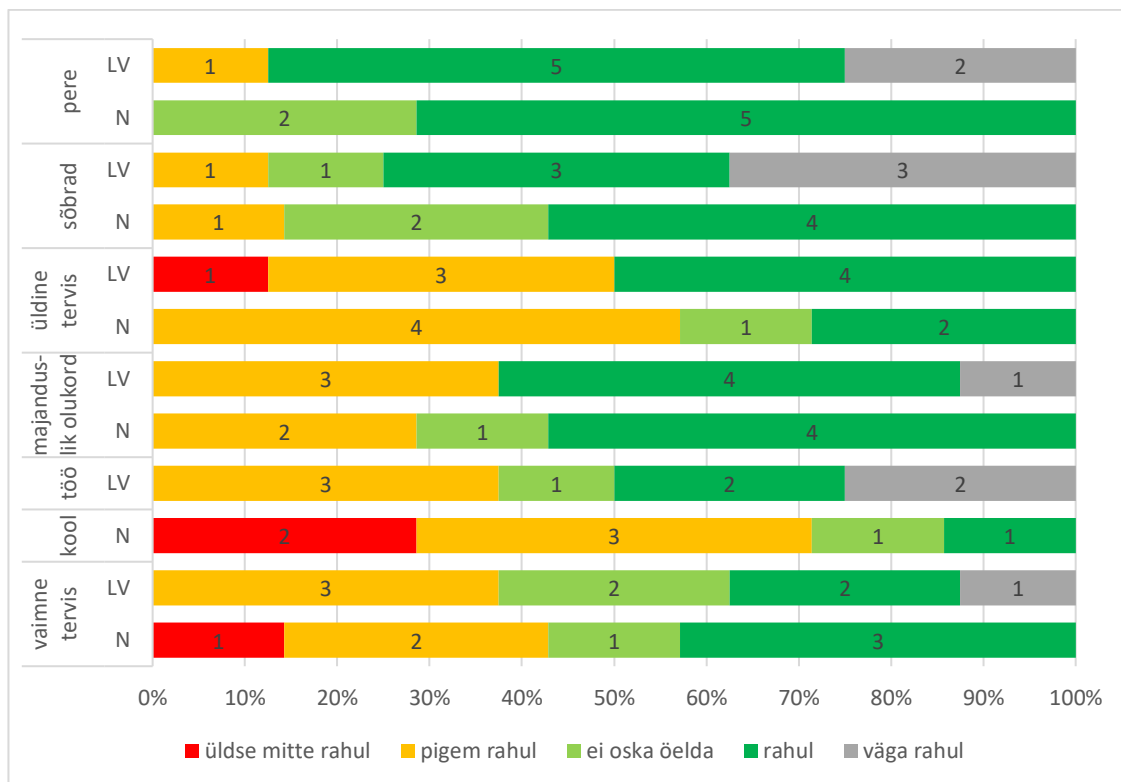
## **2.2. Uuringu tulemused**

### **2.2.1. Lapsevanema ja noore vaimse tervise hetkeolukord ja võimalikud seosed**

Lapsevanema ja noore vaimse tervise olukorra ja võimalike seoste analüüsimiseks tuleb vaadelda milline olukord valitseb vaimses heaolus, millised on sellealased teadmised, kust saada abi probleemide tekkimisel ning kas tekivad märgatavad seosed noorte ja vanemate vahel.

Käesolevas uuringus oli oluline viia kokku samas leibkonnas olevad lapsevanem ja noor, mille tõttu küsiti lapsevanemalt emapoolsete vanemate nimesid ja noore käest emapoolsete vanavanemate nimesid. Antud meetodiga saab võrrelda lapsevanema ja noore vastuste võimalikke seoseid. Vaimse heaolu olulisuse tõttu uuris autor esmalt millise hinnangu annaksid vastajad eluga rahulolule erinevates elu aspektides. Joonis 2 põhjal võib järeldada, et viis lapsevanemat tunneb, et on rahul perekonna olukorraga, neli vastanut on rahul enda üldise tervise ja majandusliku olukorraga, samas kui vaimse tervisega on rahul kaks vastanut. Intervjuudes osalenud lapsevanemad hindasid rahulolu eluga heaks, kuid lisasid, et tööd on palju ja aega on vähe. Intervjuudes osalenud lapsed hindasid rahulolu eluga suurepäraseks, kuid lisasid, et alati saab paremini.

Võrreldes lapsevanemate hinnanguid laste omadega, joonistub välja üsna teistsugune pilt. Perega on rahul viis vastanut, sõprussuhetega on rahul neli vastanut. Kehvemas olukorras tundub olevat kool ja vaimne tervis, kaks vastajat märkisid, et pole kooliga üldse rahul ja kolm vastajat on pigem rahul kooliga ning üks vastanu märkis rahulolu vaimse tervisega mitterahuldavaks. Siinkohal soovib autor välja tuua asjaolu, et erinevalt lapsevanematest, ei hinnanud noored rahulolu eluga mitte üheski punktis „väga heaks“.



**Joonis 2.** Lapsevanemate ja noorte hinnangu võrdlus rahulolule erinevates elu aspektides

Võrreldes tulemusi perekondades, joonistub välja aga pilt, kus lapsevanem hindab pere, üldist tervist, vaimset tervist ja majanduslikku olukorda kõrgemalt kui seda teevad perekondade lapsed. Autori hinnangul on märgata seost lapsevanema ja lapse hinnangu vahel, kui lapsevanem on eluga selle erinevates punktides väga rahul, siis seda kõrgem on lapse hinnang enda elus erinevates punktides.

X kool on õpilaste vaimse tervise olukorra kaardistamiseks ja uute õpilaste kohanemisprotsessist järeltuste tegemiseks viinud 2022. aasta oktoobris läbi 10. klasside õpilaste seas kohanemisküsitluse. Küsitlusega sooviti teada saada, mis seisus õpilased on, mis on neil hästi, milles on tuge saanud ja milles tuge vajaksid, eesmärgiga anda kooli poolt õpilastele vajalikku tuge. Küsitlus oli väga detailne, vabade vastustega, mis andis hilisemalt tulemusi analüüsivatele inimestele selge pildi kuidas õpilane ise enda olukorda kirjeldab. Küsitlusele vastas ligi 100 õpilast. Oktoobri vaheajal analüüsiti HARNO tagasiside küsimusi ja kohanemisküsitluse tulemusi. Tulemustest selgus, et tollel hetkel polnud õpilaste olukord halb, kuid kooli esindaja sõnul on kindlasti neid õpilasi, kelle on

muresid. Kui sügisel polnud õpilaste vaimse tervise olukord ja õpingud halvas seisus, siis kevadel hakkasid õpilased koostama isiklikku õpiplaani hinnete parandamiseks.

Kui vaadelda vaimse tervise probleemide tundmist ja ennetamist, siis vastajate hinnangul on nende teadmised head ja väga head. Vaimse tervise teadmisi hindas heaks viis lapsevanemat ja väga heaks kaks lapsevanemat, võrreldes noortega, kellest kuus hindas enda vaimse tervise teadmisi heaks ja üks noor hindas enda teadmisi väga heaks. Intervjuudest selgus, et üldiselt tuntakse end vaimse probleemide tundmises hästi ja vajadusel oskaks neid ära tunda ja nendele ka abi otsida.

Muidugi on vaimsel tervisel palju tahke. Enam-vähem ma tean kus-mis olla võiks kui abi on tarvis, võib-olla uuriks haiglast või otsiks Internetist. Aga mis seal päriselt taga on või mis seda põhjustab. Ega enne kui olukord käes on, ei kujuta nagu ette. (LV1)

Intervjuueritav L1 toob välja: „Hindaksin seda ka 9/10. Olen selline eneseteadlik inimene, ma oskan alati ennast hinnata, aga samas kindlasti on midagi mida ma ei tea.“

Intervjuueeritavad LV2 ja L2 hindasid enda vaimse tervise teadmisi väga heaks. Vaimse tervise probleemide ära tundmine ja nende ennetamine sõltub väga palju sellest kuidas nendesse suhtuda, kuidas end tunda ja mida täpsemalt vaimsest tervisest teatakse.

Vaimse tervise probleemide ennetamiseks gümnaasiumiõpilaste seas on X kool võtnud kasutusele mitmeid meetmeid. Esimesena toob autor ekspertintervjuust välja mälu ja õppimise ainekursuse kõikidele 10. klassidele, mis annab õpilastele suure sissevaate iseendasse, eneseanalüüsi tegemist, teadmisi vaimsest tervisest. Õpilased tõid tagasiside küsitluses välja, et antud ainetund on uude keskkonda tulekul väga aidanud.

Ma näen, et see on ka üks nende vaimse tervise hoidja. Ka sellisel juhul kui nad saavad aru, et neist endist sõltub väga palju. Ja nii kui seda oodatakse kusagilt mujalt ja seda ei tule, siis ollakse ikkagi enda vaimse tervisega hädas. (X kooli esindaja)

Lisaks eelnevalt mainitud ainekursusele, on olulised ka kõik ülejäänud ainetunnid ja õpetajate-õpilaste suhted. Käesoleval aastal läbisid nii õpilased kui ka õpetajad

koolituspäeva, mis keskendus vaimsele tervisele. X kooli õpetajad pole varasematel aastatel läbinud kooli poolt suunatud vaimse tervise koolitusi. Sellest lähtuvalt toimus veebruari vaheajal õpetajatele mõeldud koolitus teemal ennastjuhtiv õppija ja selle juures ka vaimse tervise teema. Sisuliselt andis koolitus edasi kuidas ennastjuhtivat õppijat toetada, kes ta üldse on, kuidas õpetajad teda paremini mõista saaksid ja kuidas on see seotud nii õpetajate kui ka õpilaste vaimse tervisega (seotuna õppimisega, enesejuhitud õppimisega, selle juures kooli rolliga). Koolituse eesmärgiks oli õpilaste toetamine ja selle juures vaimse tervise toetamine õpetajate ja õpilaste seas. Kooli esindaja toob välja: „Toetades õpilaste vaimset tervist, on ka õpetajate vaimne tervis hoitud. Sest kõik see mis klassis toimub, peegeldab meile ju tegelikult igapäevaselt tagasi.“

Teise vaimse tervise juba toimunud ennetamismeetmena toob kooli esindaja välja õpilaste seas läbi viidud mitme osalise koolituse, mille raames nad said luua seoseid juba läbitud mälu ja õppimise ainekursusel. Ennetusmeetmete alla kuulub ka juba eelnevalt mainitud õpiplaani koostamine ja sellealased kohtumised õppenõustajaga, kellega koos pannakse paika plaan millises järjekorras hindeid parandama hakatakse. Eesmärgiks on ka õpilase ärevuse mõõdukas alandamine ja selle läbi ka toe pakkumine. Kooli eesmärgiks on õpiplaani tegemisega vähendada väljalangevust õpilaste seas. Õpiplaani koostamises on olulisel kohal ka eneseanalüüsi leht, kuhu õpilased märgivad enda enesetunde, mida nad teinud on, mis on ja mis ei ole neid aidanud, kust abi on saadud, tööde parandamise kuupäevad jm. Kooli esindaja sõnul aitab taoline kirjalik osa luua reaalse pildi mida ja milliseks kuupäevaks parandada on vaja. Ning kui õpilane seatud eesmärkidest midagi tehtud saab, siis see parandab koheselt tema vaimse tervise olukorda.

Kolmanda ennetusmeetmena toob kooli esindaja välja VÕTA süsteemi, mis tähendab, et õpilased peavad valima kolme aasta jooksul kümme valikkursust. Iga aasta saavad õpilased kaks valikkursust oma huvialade ja hobide arvelt üle kanda, mis omakorda tähendab, et varasema kümne valikkursuse asemel jääb alles neli, mis on neil kohustuslik läbida. Antud meetod on õpilaste vaimse tervise toetamisel suureks osaks, just tänu sellele, et nad ei pea oma huvialadest kooli pärast loobuma. Mistõttu valib suur osa sportlastest just selle kooli gümnaasiumihariduse saamiseks.

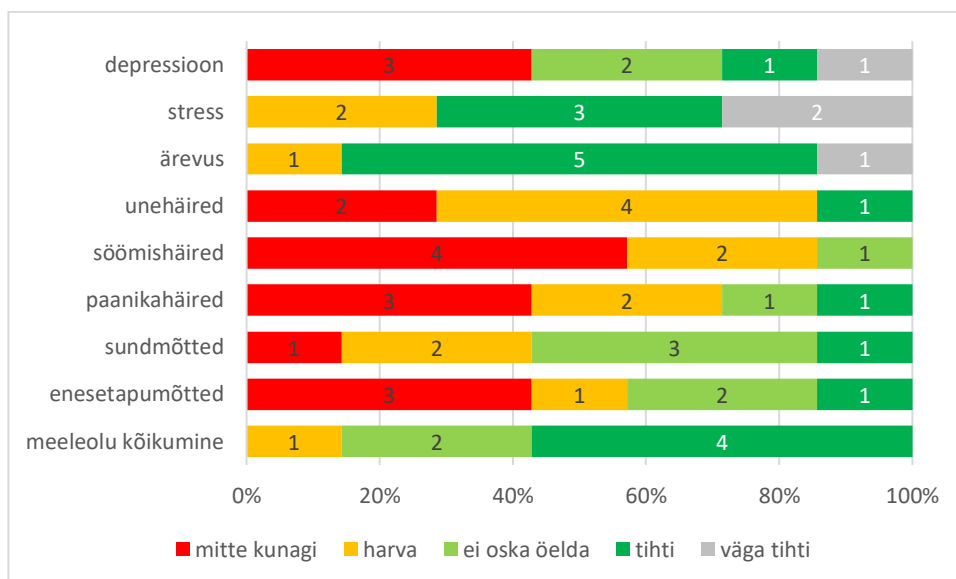
Intervjuudes esitas autor osalistele küsimuse kuidas saab ära tunda vaimse tervise probleeme noortel ja täiskasvanutel. LV1 seostab vaimse tervise probleeme depressiivse

olekuga, tagasi tõmbumisega elust ja tegevusest, noorte puhul arvutis olemisega. Ehk kui on kurvameelsus, sõprade puudus, ei taheta midagi teha, ollakse vaid kodus. Täiskasvanutel on pigem kohusetunne teine – käivad ja teevad oma tööasjad ära, aga võib-olla ka, et rõõmu pole, seltskonnas ei käi või on ilusa ilmaga toas. L1 sõnul näeb noortel vaimse tervise probleeme koolis. Õpilase heaolu näitab see kas ta puudub koolist palju või käib tundides kohal. Samuti on vaimse tervise probleemid nähtavad kui ollakse kurvas tujuis või kui mõtted on mujal. LV2 sõnul on vaimse tervise probleemid nähtavad siis kui inimesel on tuju, lastel kui koolist puudutakse, jäädakse vaikseks, endasse sulgumine, mis on intervjuueeritava sõnul kõige tõsisem nähtus. L2 sõnul võib olla kahte moodi – kas inimene on elav ja kogu aeg rõõmus või omaette. Just kui ollakse tavapärasest teistsugusem.

Kooliõpilaste vaimset tervist võivad suuresti mõjutada kooli sisseastumine uue eluetapina, sisseastumiskatsete sooritamine, kooli valimine, uude keskkonda sattumine, õpingutega seotud pinged jm. Seoses sisseastumiskatsetega, sõnas intervjuus osalenud X kooli esindaja, et mitmed õpilased valivad antud kooli vanemate nõudmisel:

Mõningad tulevad ka vanemate surve all antud kooli. Sellel aastal tehti esimest korda sisseastumisel ka vestlused ja sealt oli hea näha kas see on nende motivatsioon või vanemate motivatsioon. Kolmekümnest üks noor oli vanema soovil sisse astumas. (X kooli esindaja)

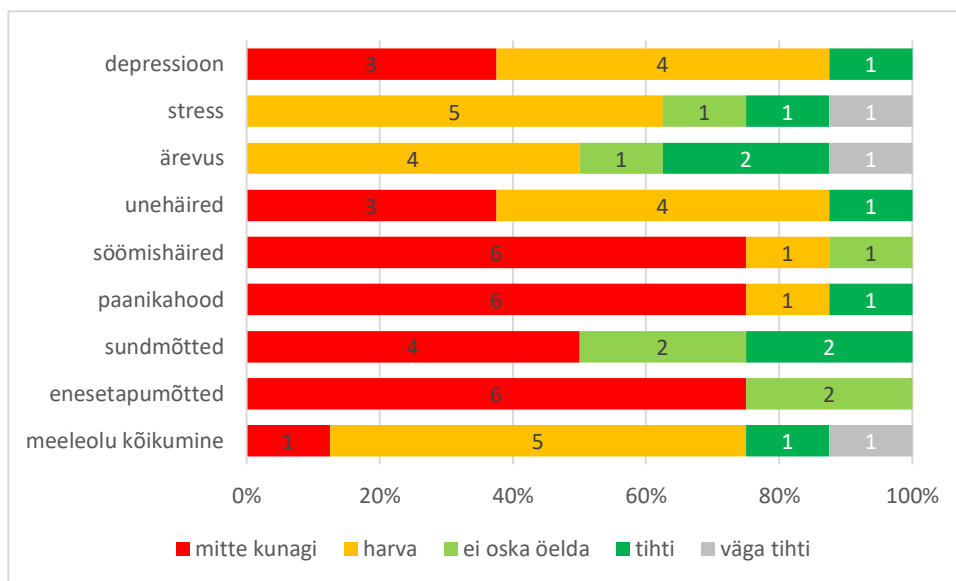
Küsid noorte käest, milliseid vaimse tervise probleeme ja millisel määral on nad viimase kuue kuu jooksul kogunud (joonis 3), selgus, et depressiooni levimus pole laialdane, üks vastanu koges depressiooni tihti ja samuti üks vastanutest koges depressiooni väga tihti. Stressi kogeb tihti kolm vastanut ja väga tihti kaks vastanut, ärevuse olemasolu tunneb viis vastanut. Siinkohal toob autor välja enesetapumõtted, mida tunneb harva üks noor, kaks noort ei osanud sellele vastata ja üks noor kogeb enesetapumõtteid tihti. Enesetapumõtete tulemustest lähtuvalt arvab autor, et on väga oluline lapsega rääkida, hoida suhted avatud ning toetada last igal sammul.



**Joonis 3.** Noore hinnang kogetud vaimse tervise probleemidele

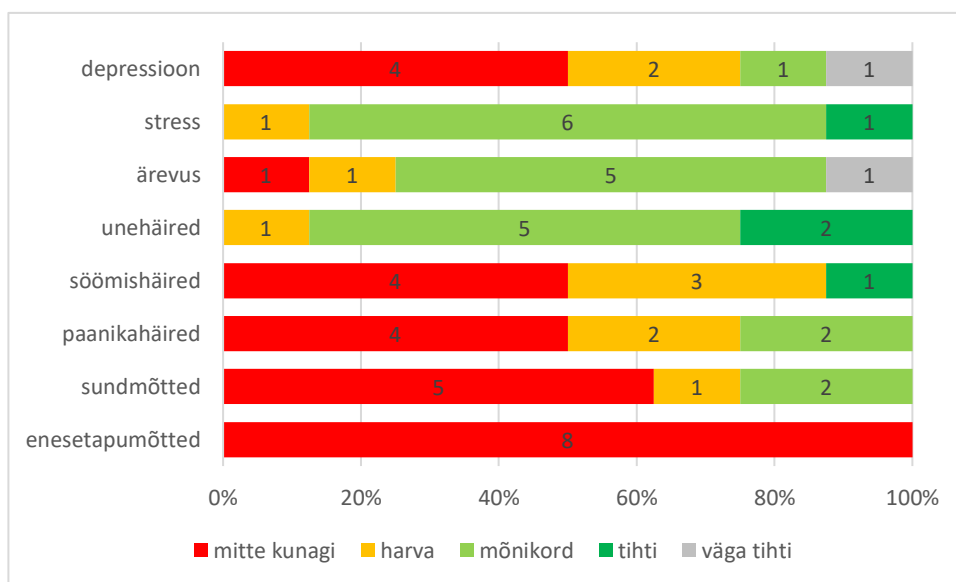
Küsidel lapsevanematelt milliseid vaimse tervise probleeme ja mil määral on nemad märganud enda lapsel (joonis 4), on vastused võrreldes õpilaste vastustega erinevad. Stressi taset laste elus hindas harvaesinevaks viis lapsevanemat, seejuures lapsed ise hindasid stressi taset pigem tihti esinevaks. Samalaadne olukord on ka ärevuse esinemisega, kus viis noort märkis, et kogeb ärevust tihti, aga neli lapsevanemat hindab lapse ärevuse taseme hoopis harva esinevaks. Kuus lapsevanemat arvas, et nende laps pole kunagi kogunud söömishäired ja samuti kuus lapsevanemat arvas, et tema laps pole kunagi kogunud paanikahoogusid. Enesetapumõtteid pole laps kunagi kogunud kuue lapsevanema hinnangul, kaks vanemat ei osanud sellele küsimusele vastata. Võrreldes taaskord noorte hinnangut enda vaimsele tervisele, on märgata erinevusi, kuid autori hinnangul ei ole erinevused liialt suured. Intervjueeritav L1 hindas stressitaset ja ärevust keskmisest pisut kõrgemaks, sundmõtteid mõnikord esinevaks. Intervjueeritava vanem LV1 hindas enda lapse stressitaseme kõrgeks, unehäired ja sundmõtted mõnikord esinevaks ning ärevuse ja meeleolu kõikumise keskmisest kõrgemaks. Intervjueeritav L2 hindas meeleolu kõikumist endal väga kõrgeks, ärevust madalaks ja stressitaset keskmisest kõrgemaks. Intervjueeritava vanem LV2 hindas enda lapse kogetud ärevust, paanikahoogusid ja sundmõtteid pigem madalaks. Stressitaset, unehäired ja meeleolu kõikumise hindas vanem lapsel keskmisest pisut kõrgemaks. Autori hinnangul hindasid

intervjuudes osalenud vanemad lapse vaimse tervise probleemide osalust laialdasemaks kui seda tegid lapsed.



**Joonis 4.** Lapsevanemate hinnang lapse kogetud vaimse tervise probleemidele

Järgnevalt küsiti lapsevanematelt millised vaimse tervise probleemid ja mil määral on mõjutanud nende üldist heaolu viimase kuue kuu jooksul. Joonis 5 näitab, et depressiooni kogetakse pigem vähe, stressitaset märkis mõnikord esinevaks kuus vastanut, ärevust on kogunud mõnikord viis vastanutest, unehäireid on mõnikord kogunud samuti viis vastanut ja kaks vastanut on neid kogunud tihti.

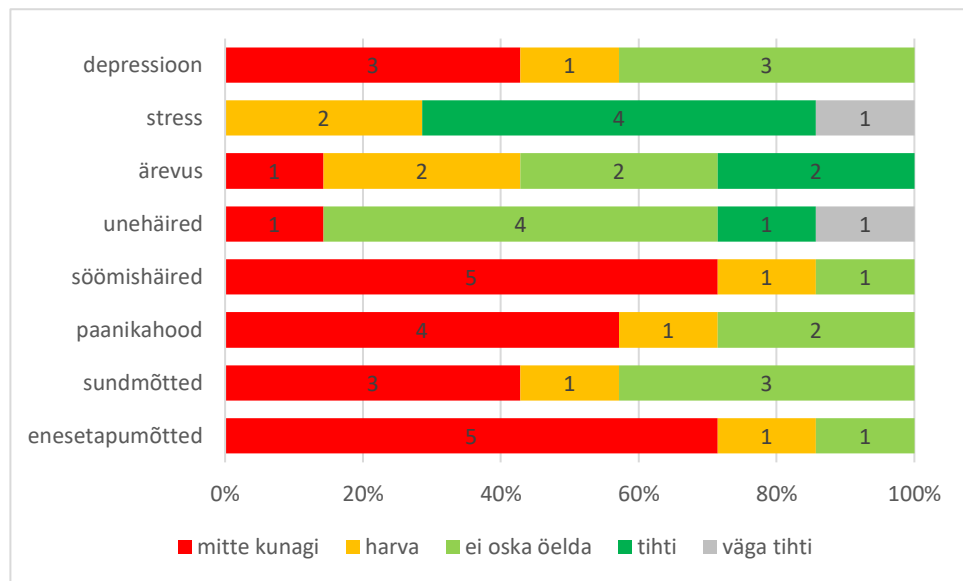


### **Joonis 5.** Lapsevanema hinnang kogetud vaimse tervise probleemidele

Samuti küsiti noorte käest kuidas nad hindavad enda vanema vaimse tervise probleemide kogemist (joonis 6). Lapsevanem pole kunagi depressiooni kolme noore hinnangul kogenud, kolm last ei osanud sellele küsimusele vastata. Neli last ütleb, et tema vanem kogeb tihti stressi. Kui mõnikord koges ärevust viis lapsevanemat, siis siinkohal laste hinnang vanemale on leebem, kaks õpilast arvas, et tema vanem kogeb ärevust pigem harva, kaks vastanut ei osanud öelda ja kaks vastanut arvab, et tema vanem kogeb ärevust tihti. Unehäirete kohta ei osanud hinnangut anda neli vastanut, söömishäireid ei esine vanemal viie noore hinnangul. Siinkohal toob autor taaskord välja enesetapumõtted. Kui lapsevanemate hinnangul pole mitte ükski neid mõelnud enesetapumõtteid, siis viis noort vastas samuti, et vanem pole kunagi enesetapumõtteid mõelnud, kuid üks vastanu arvab, et vanem on harva mõelnud enesetapule ja üks vastanu ei osanud sellele küsimusele vastust anda. LV1 on vähesel määral kogenud depressiooni, söömishäireid ja sundmõtteid, mõõdukat meeleolu kõikumist, unehäireid ja ärevust juba suurel määral ja stressi väga suurel määral. L1 hinnangul pole tema vanem kogenud depressiooni, paanikahoogusid, söömishäireid, unehäireid ja enesetapumõtteid, küll aga mõõdukalt ärevust ja pigem tihti stressi ning sundmõtteid. LV2 pole kogenud enesetapumõtteid, söömishäireid ja paanikahoogusid, küll aga on kogenud vähesel määral depressiooni, mõõdukalt ärevust ja sundmõtteid ja pisut rohkem stressi ja unehäireid. Tema lapse L2 hinnangu järgi pole vanem kogenud depressiooni, paanikahoogusid, söömishäireid, enesetapumõtteid, kuid vahel on vanem kogenud meeleolu kõikumist ja unehäireid, suuresti ka stressi.

Siinkohal selgub küsitlusest, et lapsed kogevad vaimse tervise probleeme rohkem kui vanemad teavad ja samamoodi hindavad lapsevanemad enda kogetud vaimse tervise probleeme kõrgemalt kui seda teevad lapsed. Intervjuudes hindasid lapsevanemad samuti lapse kogetud vaimse tervise probleeme kõrgemalt kui seda tegid lapsed. Lapsevanemate vaimse tervise probleeme hindasid lapsed madalamaks kui seda tegid lapsevanemad. Nii intervjuus kui ka küsitluses selguvad pigem erisused vanemate ja laste hinnangutel vaimse tervise probleemide esinemisel. Pannes võrdlusesse perekondades antud hinnang lapsel ja lapsele ning sama ka lapsevanema vaates, on suur osa perekondi, kes hindavad

teeneteist erinevalt. Vaid ühe pere puhul oli märgata suuri sarnasusi erinevate vaimse tervise probleemide kogemisel nii lapsel kui lapsevanemal.

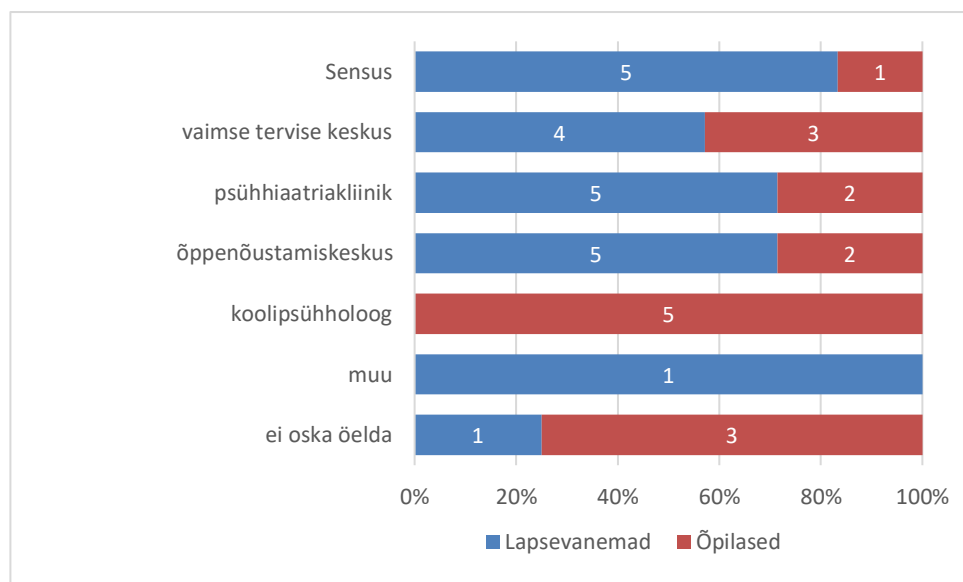


**Joonis 6.** Noorte hinnang lapsevanema kogetud vaimse tervise probleemidele

Vaimse tervise probleemide tekkimisel on väga oluline leida kiiresti sobiv spetsialist, kes hindaks olukorda ja valiks sobiva meetodi inimese aitamiseks. Sellest tulenevalt taheti teada milliseid teenusepakkujaid teavad vastajad enda lähiümbruses (joonis 7). Vastajatele anti valik erinevaid vaimse tervise probleemidega tegelevaid asutusi, mille seast saadi valida endale teadaolevad asutused. Nii psühhiaatrikliinikust, Õppenõustamiskeskusest kui ka psühhiaatriakeskusest Sensus on lapsevanemad enim teadlikud, kõiki nimetatud asutusi eraldi valis viis vastanut. Neli lapsevanemat on teadlik ka vaimse tervise keskusest. Viis noort on teadlik koolipsühholoogi olemasolust. Siinkohal toob autor välja ka asjaolu, et kolm noort ei osanud välja tuua ühtegi neile tuttavat asutust või teenusepakkujat. Intervjueeritavate üldise hinnangu kohaselt ollakse pigem teadlikud erinevatest vaimse tervisega tegelevatest asutustest. Intervjueeritava L2 sõnul ei ole ta asutuste nimedega kursis, kuid teab, et suuremas linnas on vastavaid asutusi ja Interneti kasutades leiaks sellekohast informatsiooni. Intervjueeritava L1 sõnul teab ta kelle poole vajadusel pöörduda. Intervjueeritav LV1 toob siinkohal välja noortekeskused, lastekaitsepsühhiaatrid, noorte nõustamiskabineti ja psühholoogi teenuse, kuid lisab, et inimesed pigem ei julge vaimse tervise spetsialisti poole pöörduda. Intervjueeritava LV2

on samuti teadlik erinevatest teenusepakkujatest: erinevad psühholoogid, haigla psühhiaatria osakond, noorte nõustamiskeskused, Rajaleidja, erapsühholoogid jm.

Noored teavad üldiselt koolipsühholoogi olemasolust. Võrreldes perekondasid, siis siinkohal on lapsevanemate teadmised erinevatest asutustest suuresti laste teadmistest üle. Küll aga on siinkohal seos vaimse tervise probleemide korral vanema poole pöördumisel ning vanemate teadmistel vaimse tervise teenuseid pakkuvate asutuste vahel.



**Joonis 7.** Vastajatele teadaolevaid vaimse tervise tegelevad teenusepakkujad

X kooli esindaja sõnul mängib vaimse tervise probleemide ennetamisel suurt rolli koolipsühholoogi olemasolu. Antud koolis kasutatakse psühholoogi teenust palju, seda näitab ka asjaolu, et spetsilisti teenusel on ajad enamasti täis. Nii nagu on õpilaste vaimne tervis oluline, on seda ka õpetajate vaimne tervis. Kool toetab ja on loonud õpetajatele võimaluse psühholoogi teenuse kasutamiseks.

Järgnevalt uuriti nii lapsevanemate kui ka noorte käest kelle poole on õpilased vaimse tervise probleemide puhul pöördunud. Vastajad said teha vastamisel mitu valikut, küsitud oli ka pöördumise sagedus. Lapsevanemate vastustest selgus, et sageli vanemad ei tea kelle poole nende laps vaimse tervise probleemidega pöördunud on ja kas üldse on pöördunud. Viie noore sõnul on nad korduvalt pöördunud sõprade poole, kaks last on korduvalt pöördunud vanemate poole, spetsialisti, lähisugulasete ja õpetajate poole on korduvalt pöördunud kolm last. Ühe lapsevanema hinnangul on laps korduvalt pöördunud

spetsialisti poole, kolme lapsevanema hinnangul vanemate poole, lähisugulaste poole ühe vanema hinnangul ja sõprade poole samuti ühe vanema hinnangul. Küsitlusest selgus, et vanemad teavad osaliselt kelle poole nende laps vaimse tervise probleemide tekkimisel on pöördunud. Küsimus esitati ka intervjuus osalejatele. Intervjuueritav L2 toob välja: „Kui kooliga on probleeme, siis pigem räägin sõpradega koolist ja ka ema, isale.“

Ma näen, et teinekord on koolitegemisi palju, kõiki muid tegemisi ka. Vahel kasvavad need asjad üle pea. Otseselt spetsialisti abi pole vajanud. Pigem pöördub sõprade poole. Meelelahutusega võtab pingeid maha – trennis käimine, koeraga tegelemine. Pigem abistab end ise, aga vahel on sellised keerulisemad perioodid, kus kõike kuhjub, sealt on keeruline välja tulla. (LV2)

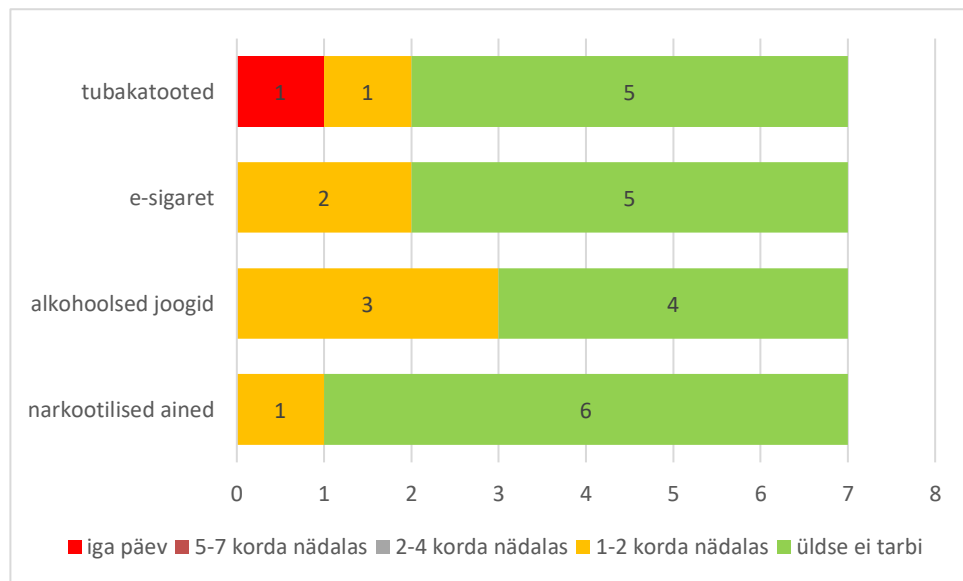
Kõige paremini tulevad erisused lapsevanema ja noore vastustest välja kui kõrvutada ühes leibkonnas olevad inimesed. Antud küsimuses vastasid mõned lapsevanemad, et laps pole vaimse tervise probleemidega tema poole pöördunud, kuid laste vastused näitasid, et nad on vanemate poole pöördunud kas ühel korral või mitmel korral. Siinkohal järeldab autor, et inimesed mõistavad ja hindavad vaimse tervise probleeme erinevalt.

Siinkohal küsis autor küsitluses osalejate käest kuidas nad hindavad vaimse tervise spetsialistide ja nende teenuste kättesaadavust. Neli noort ei osanud küsimusele vastust anda, kaks noort arvas, et olukord on halb ja üks noor arvas, et kättesaadavus on väga hea. Üks lapsevanem arvas, et olukord on väga halb, kaks hindas olukorra halvaks, kolm hindas olukorra heaks ja kaks vastanut ei osanud hinnangut anda. Intervjuudes sõnas L2 antud küsimusele, et kättesaadavus on enam-vähem hea.

Minu teadmisel peaks olema igas koolis eraldi psühholoog, see on väga kasulik ja tähtis. Et iga laps saaks psühholoogi poole pöörduda. Aga ma tean, et ooteajad on väga pikad. Spetsialistid ja teenused on minu arvates keskmiselt kättesaadavad. (L1)

Vaimset tervist võivad mõjutada erinevad asjad. Järgnevalt uuris autor noorte käest kahjustavate ainete tarbimist (joonis 8). Tavatubakatooteid tarbib igapäevaselt üks noor, üks noor tavatubakat 1–2 korda nädalas ja viis noort ei tarbi üldse tubakatooteid.

Alkoholsete jookide tarbimine on antud uuringus osalenud noorte seas kõige populaarsem – kolm noort seitsmest tarbib alkoholiseid jooke 1–2 korda nädalas.



**Joonis 8.** Tervist kahjustavate ainete tarbimine noorte seas

Vaimne ja füüsiline tervis käivad teadaolevalt käsikäes. Seega palus autor küsitluses hinnata kehalist aktiivsust. Viis lapsevanemat hindas enda kehalise aktiivsuse heaks ja üks vanem väga heaks. Samas kui kolm noort hindas enda kehalist aktiivsust heaks, kaks väga heaks ja kaks hindas selle halvaks. Intervjueeritavate käest uuris autor millist seost on märganud liikumise ja vaimse tervise vahel. Kõik intervjueeritavad väidavad, et liikumine on väga oluline ja kindlustab hea enesetunde. LV1 sõnul on pärast liikumist hea olla ja seejärel on mured palju väiksemad. L2 sõnul on liikumine väga oluline ja mõjub hästi ka vaimsele tervisele. Intervjueeritav LV2 toob välja: „Kui füüsilise tegevusega tegeled, siis vaimsele mõjub ka hästi. Need käivad käsikäes ja mõlemat peab olema parasjagu, maandavad üksteist.“

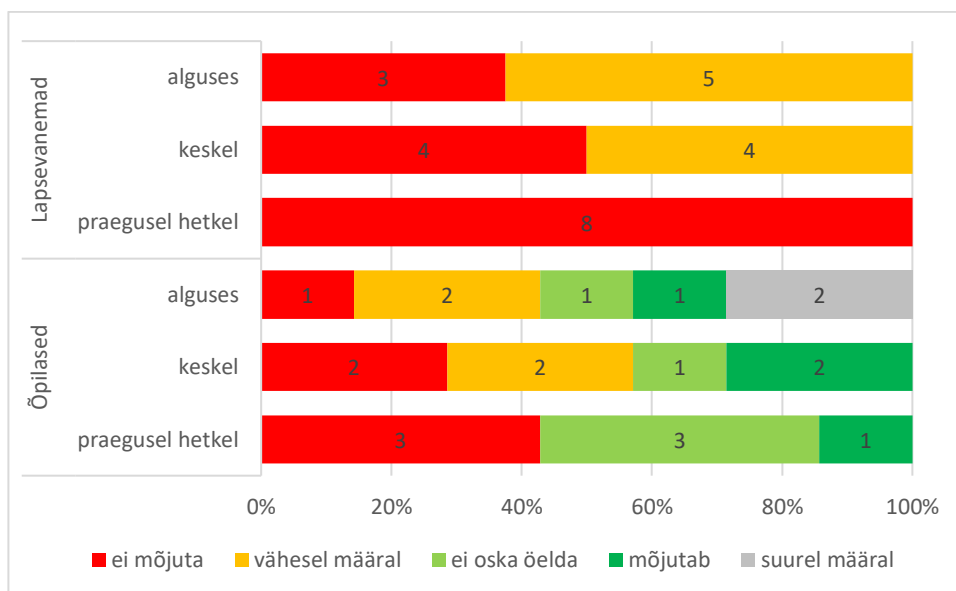
X kooli esindaja sõnul on vaimne ja füüsiline tervis omavahel väga seotud. Õpilaste vaimset tervist toetades, toetatakse seeläbi ka õpetajate vaimset tervist. X kooli esindaja sai nii õpetajatelt kui ka õpilastelt heaolu uuringu tagasiside, kuhu osalejad märkisid mõtteid liikumise suurendamises ja vaimse tervise hoidmises. Olulisteks sammudeks peetakse: suunata õpilased vahetunnis klassist välja, õhutada klasse, talvel uisuväljaku kasutamise võimalus, märka õpilast, sammulugemise võistlus, pinksi laud sisehoovi,

õpikoormuse ühtlustamine 10.–12. klassis, klassijuhataja tund kord kuus, grupitund (rahulikumat tempot vajavad õpilased ja kiiremas tempos liikujad oleksid matemaatika tundides eraldi), tulemustele orienteeritusest üleminek pingutuste toetamisele, tagasiside küsimine õpilastelt, õppimise päeva tähistamine, kus tunnustatakse kõiki osalejaid.

### **2.2.2. Vaimse tervise toetamine ja võimalikud mõjutused vaimsele tervisele noorte hulgas**

Käesolevas peatükis toob autor välja võimalikud mõjutused noorte vaimsele tervisele.

Suureks mõjutuseks võib lugeda ka COVID–19 pandeemiat, mis algusaastatel tekitas suurt segadust, paanikat ja uusi olukordi millega inimesed pidid harjuma. Suuresti puudutas pandeemia õpilasi, kes pidid varasema klassiruumi asemel koduses keskkonnas arvutiekraani taga tundidest osa võtma. Küsitluses võeti eesmärk uurida pandeemia võimalikke mõjutusi selle alguses, keskel ja lõpus (joonis 9). Lapsevanemate puhul ei olnud tulemused halvad, see tähendab, olulist mõjutust COVID–19 pandeemia poolt ei täheldatud. Viis lapsevanemat tundis pandeemia alguses mõju eluolule vähesel määral, pandeemia keskel tundis mõju eluolule vähesel määral neli vastanut. Noorte puhul oli olukord tulemuste põhjal raskem. On osa vastanuid, keda ei mõjutanud pandeemia üldse, kuid enamik noori tundis ühel või teisel määral mõjutust. Pandeemia algus oli noorte jaoks kõige raskem, kaks vastanut tundis pandeemia mõjutust suurel määral, pandeemia keskel tundis mõjutust samuti kaks vastanut. Kuid pandeemia keskel suurenes ka noorte arv, kes enam mõjutust ei tundnud. Täna seks päevaks ei tunne pandeemia mõjutust kolm noort, kolm noort ei osanud anda hinnangut ja üks laps tunneb veel pandeemia mõjutust. Esimese pandeemialaine raskust kinnitab ka intervjueeritav L1, kelle hinnangul oli pandeemia algus tohutult raske, seda uue olukorra pärast, mis teda hirmutas. Samuti läksid selle tõttu hinded alla. Ta lisab, et ei osanud vabadust õigesti ära kasutada. Teine pandeemialaine läks kergemini, sest õppis pandeemia algul tehtud vigadest. L2 pandeemia mõjutusi ei tundnud. LV2 sõnul pandeemia suuri mõjutusi polnud, küll aga oli tüdimus kodus töötamisest. LV1 sõnas, et ta oli pandeemia alguseks läbipõlemise eelfaasis ning pandeemia tuli temale kui vabastava variandina. Küsitluses osalenud lapsevanem lisas, et tema lapsel oli pärast pikki distantsõppe perioode vahel raskusi uuesti koolis käimisega.



**Joonis 9.** COVID–19 pandeemia mõju noortele ja lapsevanematele

Õpetaja poolt antud hinnang õpilastele võib olla väga suure mõjuga, seda nii negatiivses kui ka positiivses võtmes. Noorte käest uuriti kui väga mõjutab õpetajate hinnang neid elus edasijõudmises. Kolm noort arvas, et mõjutab, üks ütles, et ei mõjuta ja vähesel määral mõjutab kolme noort. Õpetajate poolt võimaliku hinnangu andmise kohta küsiti ka intervjueeritavatelt.

Põhikoolis kogesin seda kui õpetajad ütlesid, et ma ei jõua elus kusagile, Aga olen pigem eneseteadlik, ma tean ise, et teiste sõna ei mõjuta mind nii palju. Aga ega see väga toetav ei ole kui targem kõrgharidusega inimene kellelt sa peaksid just õppima, õpetab sulle, et sa oled teistest halvem. See tekitab negatiivset emotsiooni. Oleneb ka inimesest endast kui väga ta võtab seda kuulda. (L1)

Intervjueeritav L2 toob välja: „Mitte nii otseselt. Kümne aasta jooksul on olnud kogemusi, aga ma ei ütleks, et see mind negatiivselt oleks mõjutanud kuidagi.“

Koolis käimisega võib kaasneda ka koolikiusamist, mistõttu soovis autor teada kas noored on kogenud koolikiusamist ja mis oli selle põhjuseks. Vastamine toimus avatud vastuse süsteemis, mis lubas vastajal vajadusel kirjeldada kiusamise põhjust või muud sellega seonduvat. Kaks lapsevanemat kinnitasid, et nende laps on kogenud põhikoolis koolikiusamist, kolmanda lapsevanema puhul selgitati, et vanemate teada pole kogenud,

kuid vanemate enda järelduse kohaselt siiski on laps vähesel määral kogenud kiusamist. Kaks õpilast kinnitasid ka koolikiusamist. Antud küsitluse vastustest luges autor välja erinevaid koolikiusamise põhjustest – kehakaal, terviseseisund, arusaamatused, erinevus teistest õpilastest. Sellises olukorras on väga oluline koolipoolne toetus õpetajate ja teiste spetsialistide näol. Küsitluse tulemuste kohaselt jääb noorte arvamus pigem kehvaks – kaks vastajat ei saa kooli poolt üldse toetust, kolm vastajat ei osanud küsimusele vastust anda ja kaks vastajat tunneb, et pigem saab koolist vajalikku toetust. Küll aga on intervjueeritavatel teistsugune arvamus.

Meil on hästi abistavad klassijuhatajad. Kohe kui märkavad, et klassis on mingisugune probleem, siis toovad selle kohe välja ja räägivad sinuga. Ma arvan, et see on hästi oluline toetus, just et keegi paneb sind tähele. Õpetajad ja klassijuhatajad on väga abistavad. (L1)

Intervjueeritav L2 toob välja: „Kui mingeid probleeme tekib, siis ikka aidatakse ja tullakse vastu. Kui vaja, siis saab abi. Kõrvalt vaadates on koolis hästi. Mõned õpetajad võiksid veidi mõistvamalt suhtuda õpilastesse.“

Küsitluses osalenud laps lisas kommentaarina järgmist:

Koolis on suutnud õpetajad ja kooli töötajad jääda kannatlikuks minu puudujääkidega, aga päris ausalt öelda, siis on mul pidev hirm, et mõni päev see katkeb. Mul on osade hinnetega probleeme tekkinud minu depressioonihooegade tõttu, mis on kõik kokku kuhjunud nii, et ma ei ole kindel kas mul on võimalik kõik ära parandada. See on suuremalt osalt ikkagi minu viga, sest ma pole julgenud abi ega toetust paluda ja seega ma ei saa ütelda, et koolist ei oleks võimalik mul vajalikku toetust saada.

Peresiseselt on lapsevanema teadmised lapse võimalikust kiusamisest koolis võrreldes laste enda hinnangutega, kattuvad. Kui laps märkis küsitluses, et on kogenud koolikiusamist ning lisas ka põhjuse, siis seda tegid ka nende vanemad, teades ka kiusamise põhjustest.

Intervjueeritavate noorte käest küsiti mida võiks kool pakkuda õpilastele vaimse tervise teemal. L2 sõnul võiksid nendeks olla väljasõidud ja vaimse tervisega seonduvad

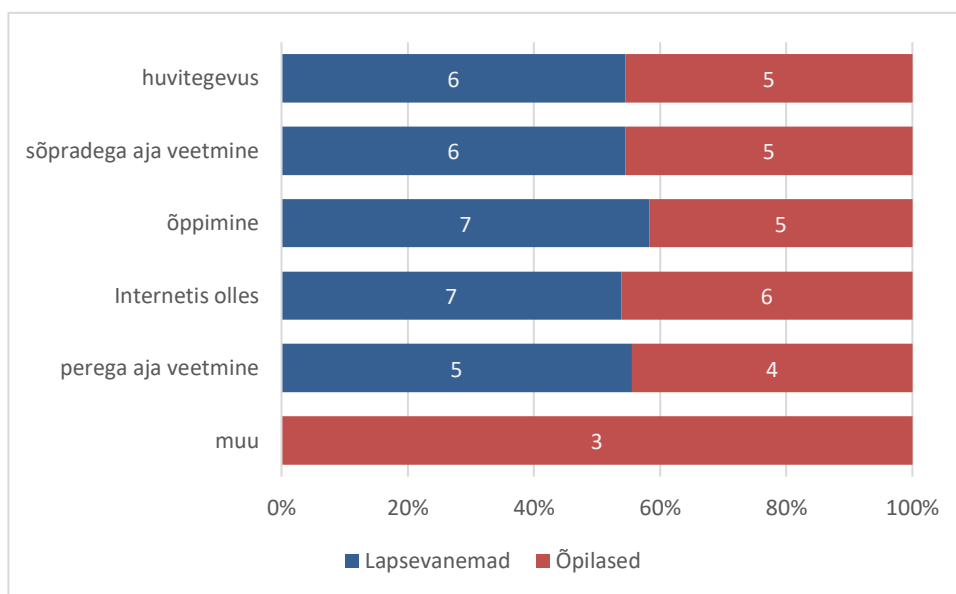
loengud. L1 sõnul on koolis väga palju erinevaid kasulikke loenguid raha ja elu tasakaalustamise, vaimse tervise kohta. Vaimne tervis jääb tema sõnul tahaplaanile, eriti kui oled fokusseeritud headele tulemustele. Vaimne heaolu on just see mida tuleb tänapäeva noortele meelde tuletada.

Intervjuus osalenud lapsevanemate käest küsiti kuidas nad hindavad kooli toetust õpilastele ja lapsevanematele. LV1 sõnul on 10. klassi sisse astumine väga stressirohke, rohkem vanemate jaoks. Antud kool on toetamisega väga hästi hakkama saanud. LV2 sõnul on lapse koolikeskkonda sisseelamine hästi läinud, inimesed on toetavad, koolis on sõbralik ja õpilast toetav keskkond, samuti on neil mitmeid toetavaid õppeaineid.

Kui aga õpilasel on suured õpilüngad, tegemata tööd ja ebaõnnestumised, mis hakkavad tema vaimset tervist mõjutama, sellisel juhul püüab kool kaasata olukorda ka lapsevanemat ja osa juhtudel on kooli esindaja sõnul lapsevanemate poolne abi ka tulnud. Siinkohal tuleks lapsevanemal toetada oma last igal sammul, märgata väikeseid edusamme ja neid tunnustada. On väga oluline, et õpilane, kool ja lapsevanemad omavahel koostööd teeksid. Käesoleval aastal korraldas kool lapsevanematele üldkoosoleku, kus vastupidiselt varasematel aastatel korraldatud koosolekutele, mis oli pigem formaalne, jagati formaalset informatsiooni 10 minutit ja ülejäänud tunni aja jooksul arutati õpilaste õpimotivatsiooni teemal. Õpimotivatsiooni koosolekut viis läbi kooli esindaja, kes tõi lapsevanematele välja kuidas laste kolme psühholoogilist baasvajadust toetada. Hiljem koosolekule tagasisidet saades, ütlesid vanemad, et näevad oma noort nüüd hoopis teisiti. Lapsevanemate hinnangul oli koosolekust väga palju kasu lapse edaspidiseks toetamiseks.

Küsimusele kuidas veedavad noored kooliväliselt aega (joonis 10) vastasid nii lapsed kui lapsevanemad. Siinkohal ei olnud suuresti erinevusi näha. Intervjueeritavad tõid välja, et noored veedavad kooliväliselt aega õppides, pere ja sõprade seltsis, trennis käies. Intervjueeritav L1 toob välja veel, et lisaks füüsilistele tegevustele koolivälisel ajal, on oluline ka vaimse poole eest hoolitseda. Ta toob välja loovuse, mida rakendab näiteringis käies ja kirjutades. Veel lisab ta, et näiteringi ja kirjutamisega saab endast emotsionaalse poole mitte füüsiliselt välja. Küsitluses osalenud laps sõnas, et koolivälisel ajal on tal vähe vaba aega asjade jaoks mis teda päriselt huvitavad. Kui üldiselt vastasid perekonnas laps ja vanem koolivälise aja veetmisest ühtselt, siis kahes perekonnas olid lapse ja

vanema tulemused väga erinevad. Ühes perekonnas märkis vanem, et laps tegeleb kõikide nimetatud punktidega, aga laps märkis küsitluses, et veedab sõpradega aega, tegeleb õpitegevustega ja veedab aega Internetis, jättes välja huvitegevuse ja perega aja veetmise. Samalaadne olukord oli ka teises peres, kus vanem märkis lapse osalust kõikides punktides, kuid laps ei märkinud.



**Joonis 10.** Õpilaste tegevused koolivälisel ajal

Uuriti ka kuidas noor tunneb end peres, lapse silmade läbi ja vanemate silmade läbi. Sellest lähtuvalt uuriti kas laps saab vanematel vajalikku toetust. Tulemused näitasid, et lapsed saavad, nii vanemate kui nende enda pilgu läbi, mõõdukalt ja suurel määral vanematelt toetust. Peresiseste suhete hindamist ehk vanemate suhe lapsega, hinnati lapsevanemate poolt pisut kõrgemaks kui seda tegid noored. Samuti selgus intervjuust, et lapsed saavad vanematelt vajalikku toetust. LV2 sõnul saab tema laps nii palju toetust kui laps ise on valmis vastu võtma. Perekonniti võrreldes olid tulemused lapse ja lapsevanema vaates ühtsed nii vanema toetuse kui ka peresiseste suhete vaates.

Küsimuses, kas laps tunneb end kodus turvaliselt, olid lapsevanemate ja noorte vastused pisut erinevad. Kui seitse vanemat tunneb, et tema laps tunneb end kodus suurel määral turvaliselt, siis sama tunneb viis last. Üks laps pigem tunneb end kodus turvaliselt ja üks lapsevanem ja üks laps ei osanud sellele küsimusele vastust anda. Intervjueeritavad vastasid, et laps tunneb end kodus turvaliselt. Perekondades olid vanemate ja laste

vastused samad, kuid seda mitte kahe pere puhul. Kui kõikide lapsevanemate vastused olid, et laps tunneb end suurel määral kodus turvaliselt, siis selle juures märkis üks laps, et ta ei oska öelda ja teine laps, et pigem tunneb end kodus turvaliselt.

Lapse ümber olevat võrgustikku (pere, kool, sõbrad) hinnati kolme lapsevanema poolt väga heaks ja heaks viie lapsevanema poolt. Viis noort hindas võrgustiku heaks, kaks vastanut ei osanud sellele küsimusele vastata. Vaadates tulemusi perekonniti, siis lapsevanemad hindasid lapse ümber oleva võrgustikku kõrgemaks kui seda tegid lapsed, nii üldise kui ka perekondliku tulemuse vaates. Intervjueeritavate hinnangul on lapsel olemas võrgustik pere ja sõprade näol. L1 sõnul on tema peresised suhted väga head ja tal on väga vedanud, et sündis perekonda, kus on väga avatud suhtlemine. L2 sõnul on peresised suhted huvitavad. Need ei ole kõige paremad tülid ja ütlemiste tõttu, samas saadakse omavahel läbi ja vanemad on toetavad. LV2 sõnul on suhted keskmised ja muutuvad.

Vaimse tervise probleemidest lähtuvalt küsiti intervjueeritavate käest kuidas saaks lapsevanem aidata noort kellel on märgatud vaimse tervise probleeme. LV1 sõnul peaks ühendust võtma spetsialistiga, kuid see sõltub ka lapsevanema valmisolekust. Kui lapsel on mure, siis on vanem see kes vastutab. Samuti on intervjueeritav küsinud nõu töökaaslase käest mida peaks tegema ja kuhu pöörduma. LV2 sõnul oleks esimene samm rääkimine, põhjusel, et laps avaneks. Oluline on, et laps leiaks inimese keda ta usaldab.

Kõige tähtsam on mõistmine. Et lapsevanem ei hakkaks kohe ütleva, et see on väljamõeldud värk ja depressioon ei ole päris ja et ole lihtsalt õnnelikum. Selline mõtteviis on väga rumal. Kindlasti ka see kui öeldakse, et sa oled liiga noor ja sa ei tea mitte midagi. On väga oluline, et laps leiaks need väljundid, mis aitaksid teda august välja. Lapsevanema poolt tasakaalus aitamine ja mõistmine. (L1)

Nii küsitlustes kui ka intervjuudes oli võimalus jätta lisakommentaari või mõtte, mida vastajate poolt ka kasutati.

Üleüldiselt on vaimse tervise probleeme lastel palju. Olles ise õpetaja, olen olukorraga hästi kursis. Tutvusringkonnas rääkis gümnasist, et tema sõprade

hulgas pole kedagi kelle poleks vaimse tervise probleeme. Probleeme on palju ja noored on mures. Koroonal oli kindlasti mõju ja mõju on endiselt. (LV2)

Kooliaasta alguses oli suur ärevus, kuna nägin, et pean kella viieni koolis olema. Esimene periood oli raske, siis oli kerge, siis raske ja nüüd on meil kaks kerget perioodi suveni. Kooliaasta alguses kindlasti hirmutas, aga see pole loomulikult midagi nii tohutult ülekoormavat. Meile on räägitud ka, et see on asi mida tehakse, et välja praakida need, kes tulid lihtsalt gümnaasiumisse õppima, nendest kes sinna niisama olemiseks tulid. (L1)

Küsimustikus vastanud lapsevanem sõnas: „Teadmatus tundmatuse ees gümnaasiumis (täiesti uues olukorras ja uute inimeste seas, kelle heades kavatsustes ei saanud kindel olla) viis noore inimese ärevushäirete ja paanikahoogudeni kohe kooliaasta alguses. Ta oli suvi läbi endamisi praadinud, et kellega ta ühte klassi satub ning kas on sama õudus, mis 2.–4. klassis toimus, hakkab jälle pihta.“

Noore vaimset tervist võivad mõjutada nii koolikeskkond, eriolukorrast tingitud muutused, peresised suhted jm. Sellest lähtuvalt on väga oluline aidata noori, neid mõista ja toetada, tunda vaimse tervisega seonduvaid probleeme ning eelkõige osata ennetada vaimse tervise probleemide teket.

### **2.3. Arutelu ja ettepanekud**

Sotsiaalministeeriumi 2015. aasta laste vaimse tervise kontseptsioon defineerib head ning tasakaalukat vaimset tervist kui valmisolekut pingelistes olukordades toime tulla, inimese rahulolu oma eluga ning suutlikkust osaleda aktiivselt ühiskonnaelus. Kontseptsioon toob välja, et vaimse tervise probleeme tuleks ennetada, mitte keskenduda ravile kui sümptomid on juba ilmnunud. (Sotsiaalministeerium, 2015, lk 4, 31) Käesolevast uuringust selgus, et lapsevanemad on rahul ja väga rahul elu erinevatest osades (pere, vaimne tervis, töö, majanduslik olukord jm). Samas kui noortel joonistub välja hoopis teistsugune pilt. Kui üldiselt ollakse rahul pere ja sõprussuhetega, siis vaimse tervise olukord ja toimetulek koolis on tunduvalt halvemas seisus. Võrdluses lapsevanematega, kes olid heaoluga pigem rahul ja väga rahul, ei märkinud mitte ükski noor elu erinevates

osades heaolu „väga heaks“. Sellest tulenevalt võib järeldada, et noorte heaolu eluga on halvemas seisus kui lapsevanemate heaolu.

Vaimse tervise probleemid varieeruvad soo ja vanuse järgi, kuid nii naiste kui ka meeste seas on ärevus ja depressioon kõige sagedamini esinevad haigused (World Health Organization, 2022, lk 17). Töö autor uuris nii lapsevanemate kui ka noorte käest milliseid vaimse tervise probleeme ja mil määral on nad kogunud ja milliseid vaimse tervise probleeme on nad märganud teineteisel. Uuring näitas, et depressiooni ei koge noored just palju, küll aga kogevad vastajad ärevust. Lapsevanemate hinnangud noorte kogitud vaimse tervise probleemidele näitavad, et neli lapsevanemat usub, et tema laps kogeb depressiooni pigem harva, neli vanemat hindab ärevuse taseme noortes kõrgeks. Uurides lapsevanemate käest milliseid vaimse tervise probleeme ja mil määral on nad ise kogunud, selgub, et ka siin on depressiooni tase üpris madal, ärevust tundis mõnikord aga viis vastanut. Kolme noore hinnangul ei ole nende vanem mitte kunagi depressiooni kogunud, kaks noort usub, et tema vanem kogeb tihti ärevust. Küll aga on lisaks ärevushäirele ja depressioonile võimalikud ka järgnevad vaimse tervise häired: meeleoluhäired, stress, paanikahäire jt. (Solmi *et al.*, 2022, lk 283). Käesolevast uuringust selgus, et tihti kogeb stressi kolm noort, mõnikord on kogunud stressi aga kuus lapsevanemat. Selgus veel, et meeleolu kõikumisi esineb noortel pigem tihti, paanikahäireid esineb mõlemas uuritavas grupis pigem vähe. Soolise vahena noorte vaimse tervise probleemides toob töö autor välja, et väga väike erinevus oli meestel, kes hindasid enda olukorda negatiivsemalt kui naised. Üldises vaates on osalejate hinnangud enda vaimsele tervisele pigem head. Kuid autori hinnangul tuleb siinkohal lähtuda individuaalselt või perekonnasiseselt, sest nii joonistub välja selgem pilt.

Värnik jt (2021, lk 18) tõid välja, et pikka aega kestnud vaimse tervise probleemid ning vastavasisulise abi puudumine võib tekitada inimeses suitsiidseid mõtteid. Kõige rohkem enesetapukatseid esineb 15–19aastaste noorte hulgas (Värnik *et al.*, 2021, lk 23–24). Uuringust selgus, et kuigi täiskasvanute seas ei kogunud keegi enesetapumõtteid, esines neid noorte seas. Enesetapumõtteid koges harva üks noor, tihti samuti üks, küsimusele ei osanud vastata kaks noort.

Tulemustest tulenevalt järeldab autor, et depressiooni levik on pigem madal nii noorte kui lapsevanemate seas, ärevus on kõrge noorte seas, vanemate seas on ärevuse kogemus

pigem mõõdukas. Stressi levimus on kõrge noorte seas, keskmine aga lapsevanemate seas. Küll aga on muret tekitav enesetapumõtete esinemine noorte seas. Autori hinnangul tuleks antud olukorrale kiiremas korras lahendusi otsida. Tuginedes teadusallikatele, on nähtav vaimse tervise probleemide levimus noorte seas, vähesemal määral täiskasvanute seas.

Teadaolevalt on noortel tihtipeale raskusi oma emotsioonidega toimetulekuks, see omakorda võib viia uimastavate ainete tarbimiseni, mille tulemusena võib häiruda nende vaimse tervise tasakaal ning tekkida probleemid vaimse tervisega. (Eesti Koostöö Kogu, 2023, lk 123) Suitsetamise, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamise populaarsuse noorte seas toovad välja ka Kender ja Vorobjov (2022, lk 405), kelle sõnul mõjutavad need noorte vaimset ja üleüldist tervist ja heaolu negatiivselt. Autori läbi viidud uuringust selgus, et noorte erinevate ainete tarbimisharjumused on kõige suurema sagedusega alkohoolsete jookide osas, samuti tarbitakse 1–2 korda nädalas tubakatooteid, e–sigareti ja narkootilisi aineid. Küll aga selgus küsitlusest, et osa vastanutest ei tarbi mitte ühtegi eelpool mainitud tervist kahjustavat ainet. Ainete lihtne kättesaadavus mõjutab suuresti noorte tarbimisharjumusi. Interneti ja tavaposti teel on tellimine üsna lihtne ja Eesti Maksu- ja Tolliameti narkoüksuse juhi sõnul on vahelejäämise risk väike.. (Kender & Vorobjov, 2022, lk 412)

Suurt mõju täiskasvanute ja noorte vaimsele tervisele avaldas COVID-19 viiruse levik, mis tekitas paljudes lisastressi, muutis une pikkust ja tõstis riski depressiooni tekkeks (Konstabel *et al.*, 2022, lk 30). Eelpool mainitud kinnitab noorte seas läbi viidud uuring, kelle jaoks oli pandeemia algusaeg stressirohke, olukord läks paremaks pandeemia keskel ja tänaseks päevaks on olukord hea. Uuringus vastanud lapsevanematele pandeemia suuri mõjutusi ei toonud. Intervjueeritava L1 hinnangul oli pandeemia algusaeg segadust tekitav ja stressirohke, kuid teise laine ajaks oli olukord juba parem.

Sotsiaalministeerium (2015, lk 20) toob välja, et läbi õpetaja märkamise, kes võib näha noore käitumises muutusi, on noorel võimalik saada abi. Uuringu tulemustest tuli välja, et kuigi küsitluse vastused jäid kooli toe pakkumise osas pigem kesiseks, siis intervjuudes hinnati kooli toetust väga kõrgelt. Intervjueeritavate L1 ja L2 hinnangul märkavad õpetajad õpilasi ja vajadusel sekkuvad. X kooli esindaja oli sama meelt – õpilasi tuleb toetada, märgata ja aidata.

Vastupidiselt negatiivsele peremudelile, on ka positiivne peremudel, kus laps saab perega suhelda avatult ja teda toetatakse, see abistab last tema arengul (Lackova Rebicova *et al.*, 2020, lk 2). Uuringu vastused kinnitavad, et lapsed saavad oma vanematelt palju toetust, tunnevad end kodus turvaliselt ja peresiseselt on suhted laste ja vanemate vahel head.

Uurimisküsimustest lähtuvalt, uuris töö autor lapsevanemate ja noorte vaimse tervise hetkeolukorda. Uuringust selgus, et õpilastel pigem esineb vaimse tervise probleeme ja nad teavad kelle poole vajadusel pöörduda. Lapsevanemate olukord on noortest parem, kuid ka neil esineb mõõdukalt vaimse tervise probleeme. Uurides milline seos on lapsevanema ja noore vaimse tervise seisundil, selgus uuringust, et lapsevanemad hindavad laste vaimse tervise olukorda paremaks kui see on. Noorte vastustest selgus, et tihtipeale nad ei tea vastuseid või ei oska hinnata enda vanematesse puutuvaid küsimusi. Siinkohal arvab töö autor, et põhjus võib peituda noorte vanuses, kus tegeletakse pigem enda asjadega nagu õppetegevus, huvialad jm, aga ka lihtsas põhjuses, et omavahel ei räägita vaimse tervise probleemidest.

Noorte vaimse tervise ja üldise heaolu uurimine on väga oluline just 10. klassis, sest sel ajal toimub noorte seas suur elumuutus, millega seonduvalt saab kool läbi uuringu kaardistamiseks noorte hetkeolukorra, vajadused ning valida sobiv viis noorte toetamiseks gümnaasiumiõpingute vältel. Käesolevas lõputöös kasutatud meetod lapsevanema ja noore vaimse tervise seose hindamiseks on sobiv, kuid andmete saamine kujunes autori hinnangul keeruliseks, sest küsitluses osalesid alaealised, mille tõttu oli lapsevanematelt vaja uuringus osalemise kinnitusi.

Siinkohal tuleks õpilaste vaimse tervise olukorra kaardistamiseks teha vastavaid muudatusi lihtsustamiseks andmete saamist ning pakkuda vastajale võimalikult mugavat viisi uuringus osalemiseks. Autori hinnangul võis lapsevanemate huvi uuringus osalemiseks mõjutada asjaolu, et uuringut viidi läbi kooliväliselt, samuti võis andmete arvu mõjutada lapsevanemate üldine hetkeseisund, mis ei võimalda tal täielikult osaleda kooli ja lapsevanema koostöös. Töös rakendatud meetod on sobiv vaimse tervise olukorra kaardistamiseks ja sellist lähenemist saab kool kasutada sisehindamiseks hetkeolukorra kaardistamiseks.

Käesoleva töö tulemustest lähtuvalt tuleks edasiste uuringute õnnestumiseks määrata aga kindel aeg küsimustiku täitmiseks lapsevanematel ja õpilastel, sest uuringus osalejate arv näitas vabatahtliku küsimustiku täitmise huvi vähesust. Autori hinnangul sobib antud meetod olukorra hindamisel ka väiksematele gruppidele – klassijuhatajad saavad edastada küsimustiku enda klassis käivate õpilaste vanematele ja õpilased saavad küsimustikku täita klassijuhataja tunnis. Küsimuses, milline on sobib meetod uurimaks lapsevanema ja noore vaimse tervise seost, järeldab töö autor, et ankeetküsimustikuga uuringu läbi viimine on parim lahendus, sest antud viis annab vastustest selge statistika, saadud andmetest on selgelt näha lapsevanema ja noore vaimse tervise seos, on täitmiseks mugav ning tulemustest tulenevalt saab kool rakendada ja parendada noorte vaimse tervise olukorda.

Käesolevast tööst lähtuvalt teeb autor järgnevad ettepanekud X koolile:

- Kohanemisküsitluse läbiviimisel hinnata nii lapsevanema kui ka õpilase vaimse tervise olukorda.
- Pakkuda õpetajatele vaimse tervise koolitusi.
- Korraldada gümnaasiumiõpilastele vaimse tervise teemalisi üritusi, loenguid ja vastavasisulisi töötubasid.
- Parendada koostööd kooli ja lapsevanema vahel, kaardistamaks lapse olukord ning pakkumaks talle vajaduspõhist tuge.

Kokkuvõtlikult võib öelda, et uuringu eesmärk sai täidetud, kuid autori hinnangul tuleb noori vaimse tervisega seonduvate probleemidega märgata, kuulata ja aidata ning antud teemat tuleks kindlasti ka edaspidi uurida. Lapsevanema ja noore vaimse tervise seose hindamiseks sobib autori hinnangul ankeetküsimustik. See võimaldab vastata mugavalt, annab selge statistika ning tagab vajadusel vastajale anonüümsuse, mille tulemusena saab kool noorte vaimse tervise olukorda parendada ja noori toetada gümnaasiumiõpingute jooksul. Võrreldes kvantitatiivset uurimisviisi kvalitatiivse uurimisviisiga, siis järeldab autor, et mõlemale vastati põhjalikult, kuid inimeste jaoks on lihtsam ja kiirem viis ankeedi täitmine. Intervjuus osalemine võib tekitada pingeid ja seetõttu ei pruugita vastata ausalt, kuna ei taheta rääkida võõrale inimesele enda probleemidest. Lähtudes autori poolt läbi viidud uuringule, sobis osalejatele pigem ankeetküsimustikule vastamine. Autori hinnangul jäi küsitluse vastajate arv liialt väikeseks, et anda edasi üldistavaid tulemusi.

Siinkohal tuleks mõelda, kas inimestel võib puududa valmisolek antud teema käsitlemiseks või vastupidiselt, on seda teemat liiga palju käsitletud.

## KOKKUVÕTE

Vaimse tervise probleemid võivad alata väga varajases eas ja seetõttu on oluline leida asjakohaseid lahendusi noorte vaimse heaolu parendamiseks.

Lõputöö teoreetilises pooles tuuakse välja vaimse tervise olukord kui ka olukorda kirjeldav statistika nii Eestis kui maailmas üldiselt. Vaimse tervisega seotud uuringuid on tehtud väga palju, seejuures on täheldatud vaimse tervise parenemist noorte seas, kuid olukord on endiselt kriitiline. Samuti tuuakse teoreetilises pooles välja suurimad probleemid noorte vaimse tervise probleemides, milleks võivad olla teenuste pikad järjekorrad, abi õigeaegne saamine, spetsialistide puudus, vähesed teadmised vaimsest heaolust, noorte varajane meelemürkide tarbimine ja selle kerge kättesaadavus, suur nutiseadmete kasutamise sagedus, suitsiidide sooritamine erinevatel põhjustel, lapse ja vanema omavahelised suhted jm. Teoreetilises osas tuuakse välja ka noortele suunatud ennetustööd ja abiteenused, milleks on ennetustöö haridusasutustes, noortekeskustes ja tänaval, avalik reklaam vaimse tervise teemadel, vaimse tervise spetsialistide teenused, vanemlusprogrammid, eneseabi jmt.

Töö empiirilises osas lähtuti püstitatud eesmärgist ja uurimisküsimusest ning uurimisprobleemist. Töös kasutati kombineeritud uurimismeetodit, mis hõlmab kvalitatiivset uurimismeetodit ja kvantitatiivset uurimismeetodit. Kvalitatiivse uurimismeetodina viis töö autor läbi ekspertintervjuu X kooli esindajaga ja intervjuud kahe vanema ja kahe õpilasega. Intervjuud viidi läbi poolstruktureeritud vormis, mis lõi osalejatele avatud keskkonna. Ekspertintervjuust selgus, et vaimse tervise probleemidega ja nende ennetamisega koolis tegeletakse, samuti peetakse väga oluliseks õpetajate ja õppijate omavahelisi suhteid, kooli koostööd vanematega, õpilaste toetamist uue eluetapi sisseelamisel ja koolitee vältel ning pidevat arengut noorte vaimse tervise probleemide ennetamisel ja parendamisel. Intervjuudest lapsevanemate ja noortega selgus, et nende vaimne tervis on korras, nad suudavad end ise aidata ja maandada. Samuti

hindavad lapsevanemad lapsi ja vastupidi üpris samaväärselt. Kvantitatiivse meetodina kasutati küsimustikku, milles koostati lapsevanematele ja õpilastele erinevad ankeedid. Küsitluse tulemustest selgus, et noorte vaimse tervise probleemide olukord on halvem, kui seda on lapsevanemate oma. Üldist statistikat vaadeldes tulid välja erisuses vanemate ja laste arvamustes, kuid eriti oli seda näha kui vaadeldi vastuseid perekonniti.

Vaimse tervisega seotud teema tõusis päevakorda COVID–19 pandeemia ajal, kui piirangute tõttu olid inimesed sunnitud kodus olema. Uute korraldustega oli äärmiselt raske harjuda kooliõpilastel, kes varasema klassiruumi asemel oli sunnitud veetma oma koolipäevad koduõppel arvutiekraani taga. Sellega seonduvalt kannatas paljude õpilaste vaimne tervis, sotsiaalsed suhted, õppeedukus jm. Pandeemia mõjutas suuresti ka majandust, mille tõttu kaotasid inimesed oma ainsa sissetulekuallika. Kuid oli ka palju neid inimesi, keda pandeemia ei mõjutanud ja olid pigem rõõmsad, et said kodukeskkonnas olla.

Vaimset heaolu tõlgendab iga inimene endale isemoodi, sellest tulenevalt tõlgendatakse ka vaimse tervise probleeme erinevalt. Autori hinnangul oleks tarvis endiselt vaimse tervise olukorda uurida ja analüüsida, seda just laste ja noorte puhul, kes on ühiskonna mõjutustele väga vastuvõtlikud. Samuti oleks vaja suurendada vaimsele tervisele suunatud ennetustööd ning suurendada ka inimeste teadlikust ja vastuvõtlikust vaimse tervise teemal.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et vaimse tervise olukord on paranemas, inimesed on teadlikumad teenustest ja spetsialistidest ning oskavad vajadusel end ka ise aidata olukordades kus seda tarvis on.

## VIIDATUD ALLIKAD

- Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon. (2016). *Vaimse tervise strateegia. 2016–2025*. [https://www.vatek.ee/\\_files/ugd/21ebf3\\_33462095e80e4ff6960646b8a8f61240.pdf](https://www.vatek.ee/_files/ugd/21ebf3_33462095e80e4ff6960646b8a8f61240.pdf)
- Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon. (2021). *Huvikaitseplaan: inimkesksed vaimse tervise teenused*. Sotsiaalministeerium. [https://www.vatek.ee/\\_files/ugd/e25260\\_9dbf58b6b3554cbd89778b83b4fc63ca.pdf](https://www.vatek.ee/_files/ugd/e25260_9dbf58b6b3554cbd89778b83b4fc63ca.pdf)
- Fusar-Poli, P., Salazar de Pablo, G., De Micheli, A., Nieman, D.H., Correll, C.U., Kessing, L.V., Pfenning, A., Bechdolf, A., Borgwardt, S., Arango, C., & van Amelsvoorts, T. (2020). What is good mental health? A scoping review. *European Neuropsychopharmacology*, *31*, 33–46. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2019.12.105>
- Galderisi, S., Heinz, A., Kastrup, M., Beezhold, J., & Sartorius, N. (2017). A proposed new definition of mental health. *Psychiatria Polska*, *51*(3), 407–411. <https://doi.org/10.12740/PP/74145>
- Gondek, D., & Lereya, T. (2018). What are the challenges involved in the prevention of depression in schools? *Contemporary School Psychology*, *22*, 395–400. <https://doi.org/10.1007/s40688-017-0136-z>
- Haugas, S., Allemann, M., & Anniste, K. (2021). *COVID-19 pandeemia sotsiaalmajanduslik mõju noortele*. Mõttekoda Praxis. [https://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2021/01/COVID\\_19\\_moju\\_noortele\\_lopparuanne\\_241121.pdf](https://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2021/01/COVID_19_moju_noortele_lopparuanne_241121.pdf)
- Kender, E., & Vorobjov, S. (2022). Eesti 15–16 aastaste koolinoorte uimastitarvitamine (sh tubakatootes, alkohol ja muud psühhoaktiivsed ained) rahvusvahelises võrdluses. *Eesti Arst*, *101*(8), 405–415. <https://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/19165>
- Kender, E., Vorobjov, S., Reile, R., Innos, K., Nurk, E., Laidra, K., & Tamson, M. (2022). Depressiooni sümptomite olemasolu ja sellega seotud tegurid Eestis aastal 2021:

- rahvastikupõhise COVID-19-kiiruuringu tulemused. *Eesti Arst*, 101(11), 605–617. <https://doi.org/10.15157/ea.vi.21354>
- Konstabel, K., Tulviste, J., Laidra, K., Havik, M., Reile, R., Leinsalu, M., Murd, C., Tamson, M., Panov, L., Sultson, H., Kreegipuu, K., Uusberg, A., Akkermann, K., Kasekamp, G., Ainsaar, M., Roots, A., Nahkur, O., Maasing, H., Bruns, J., ... Lehto, K. (2022). *Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring*. Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool. <https://tai.ee/sites/default/files/2022-06/Eesti%20rahvastiku%20vaimse%20tervise%20uuring.pdf>
- Kuusepalu, P., Vain, M., & Haldna, R. (2016). Kas tervishoiu korraldus tagab, et haiged lapsed leitakse üles ja suunatakse õigel ajal nende vajadustele vastavale ravile? *Eesti Arst*, 95(11), 705–707. <https://doi.org/10.15157/ea.v0i0.13249>
- Lackova Rebicova, M., Dankulincova Veselska, Z., Husarova, D., Klein, D., Madarasova Geckova, A., van Dijk, J. P., & Reijneveld, S. A. (2020). Does family communication moderate the association between adverse childhood experiences and emotional and behavioural problems? *BMC Public Health*, 20, Article 1264. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09350-9>
- Lastekaitseeadus. (2014). *Riigi Teataja I*, 06.12.2014, 1; *Riigi Teataja I*, 10.11.2022, 7. <https://www.riigiteataja.ee/akt/LasteKS>
- Laur, M. (2022). Lapse perekonnast eraldamine vaimse tervise probleemiga vanemalt. *Sotsiaaltöö*, 4, 74–80.
- Maailma Terviseorganisatsioon. (2022). *Vaimse tervise parandamise kogukonna juhend. WHO vaimse tervise parandamise tegevuskava (mhGAP)*. Maailma Terviseorganisatsioon. Euroopa Regionaalbüroo. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/360476>
- MaCorr Research (n.d.). *Sample Size Calculator*. <https://www.macorr.com/sample-size-calculator.htm>
- Mäger, T. (2022). Mobiilne noorsootöö aitab jõuda keerulistes oludes noorteni. *Sotsiaaltöö*, 3, lk 70–74.
- OECD. (2018). *Children & young people's mental health in the digital age. Shaping the future*. <https://www.oecd.org/els/health-systems/Children-and-Young-People-Mental-Health-in-the-Digital-Age.pdf>

- Ohrnberger, J., Fichera, E., & Sutton, M. (2017). The relationship between physical and mental health: a mediation analysis. *Social Science & Medicine*, 195, 42–49. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.008>
- Oja, L., Piksööt, J., Aasvee, K., Haav, A., Kasvandik, L., Kukk, M., Kukke, K., Rahno, J., Saapar, M., & Vorobjov, S. (2019). *Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2017/2018. õppeaasta uuringu raport*. Tervise Arengu Instituut. [https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-03/158107216065\\_Eesti\\_kooliõpilaste\\_tervisekaitumine\\_2017\\_2018\\_uuringu\\_raport.pdf](https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-03/158107216065_Eesti_kooliõpilaste_tervisekaitumine_2017_2018_uuringu_raport.pdf)
- Oja, L., Piksööt, J., Aasvee, K., Haav, A., Kasvandik, L., Kukk, M., Kukke, K., Rahno, J., Saapar, M., Vorobjov, S. (2020). *Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine rahvusvahelises vaates*. *Eesti Arst*, 99(Lisa 1). <http://ojs.utlib.ee/index.php/EA/article/view/16662/11595>
- Power, E., Hughes, S., Cotter, D., & Cannon, M. (2020). Youth mental health in the time of COVID-19. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(4), 301–305. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.84>
- Reile, R., & Veideman, T. (2021). *Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2020*. Tervise Arengu Instituut. [https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-04/TKU2020\\_kogumik.pdf](https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-04/TKU2020_kogumik.pdf)
- Solmi, M., Radua, J., Olivola, M., Croce, E., Soardo, S., Salazar de Pablo, G., Shin, J. II., Kirkbride, J. B., Jones, P., Kim, J. H., Kim, J. Y., Carvalho, A. F., Seeman, M. V., Correll, C. U., & Fusar-Poli, P. (2022). Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Molecular Psychiatry*, 27, 281–295. <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>
- Sotsiaalministeerium. (2015). *Integreeritud teenused laste vaimse tervise toetamiseks: ennetus, varajane märkamine ja õigeaegne abi*. [https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed\\_ja\\_pered/Lapse\\_oigused\\_ja\\_headolu/int\\_teenuste\\_kontseptsioon\\_1\\_aste\\_vaimse\\_tervise\\_toetamiseks\\_valmis\\_logodega.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Lapse_oigused_ja_headolu/int_teenuste_kontseptsioon_1_aste_vaimse_tervise_toetamiseks_valmis_logodega.pdf)
- Sotsiaalministeerium. (2021). *Rahvastiku tervise arengukava 2020–2030*. [https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rta\\_05.05.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/rta_05.05.pdf)

- Sotsiaalministeerium. (2020). *Vaimse tervise roheline raamat*.  
<https://www.sm.ee/media/1345/download>
- Streimann, K. (2022). Pandeemia mõju laste vaimsele tervisele ja kuidas neid toetada. *Sotsiaaltöö*, 1, 75–83.
- Sisask, M. (toim) 2023. *Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu*. Tallinn. SA Eesti Koostöö Kogu. <https://inimareng.ee/>
- Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. (2022, 22. juuni). *PKH2: Uued ambulatoorsed psühhiaatrilised haigusjuhud soo ja vanuserühma järgi* [andmebaas]. [https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas\\_\\_02Haigestumus\\_\\_05Psyhikahaired/PKH2.px/](https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__02Haigestumus__05Psyhikahaired/PKH2.px/)
- Vainre, M., Akkermann, K., Laido, Z., Veldre, V., & Randväli, A. (2021). *Kroonviiruse epideemia psühhosotsiaalsete tagajärgedega toimetulek. II eksperdiarvamus*.  
<https://www.sm.ee/media/2128/download>
- Vindegard, N., & Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: systematic review of the current evidence. *Brain, Behavior and Immunity*, 89, 531–542. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.048>
- Värnik, P., Sisask, M., & Värnik, A. (2021). *Enesetappude ja enesetapukatsete epidemioloogiline ülevaade Eestis. Uuringu raport*. Maailma Terviseorganisatsioon. Euroopa Regionaalbüroo.  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/341893>
- Walliman, N. (2016). *Social research methods* (2nd ed.). SAGE Publications
- Wang, J., Lloyd-Evans, B., Giacco, D., Forsyth, R., Nebo, C., Mann, F., & Johnson, S. (2017). Social isolation in mental health: a conceptual and methodological review. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52, 1451–1461. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1446-1>
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: transforming mental health for all*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu Ülikool. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/36419>

**Lisa 1. Küsimustiku teoreetiline alus X kooli 10. klasside õpilaste vanematele**

NR	KÜSIMUS	ALLIKAS
1	Teie vanus	Kender <i>et al.</i> , 2022, lk 606
2	Teie haridustase	
3	Teie lapse ema poolsete vanavanemate eesnimed on:	
4	Kuidas hindate rahulolu eluga praegusel hetkel?	Sotsiaalministeerium, 2015, lk 4
5	Milliseks hindate enda vaimse tervise teadmisi?	
6	Millised vaimse tervise probleemid ja mil määral on mõjutanud Teie üldist heaolu viimase 6 kuu jooksul:	Konstabel <i>et al.</i> , 2022, lk 18–22
7	Milliseid vaimse tervise probleeme ja kui tihti olete märganud enda X koolis käiva 10. klassi lapsel:	Reile & Veideman, 2021, lk 16–17
	Kuidas saab Teie hinnangul ära tunda vaimse tervise probleeme noortel ja täiskasvanutel?	
8	Kelle poole on Teie laps (vaimse tervise) probleemide tekkimisel pöördunud?	Konstabel <i>et al.</i> , 2022, lk 80–82
9	Kuidas hindate enda kehalist aktiivsust?	Oja <i>et al.</i> , 2019, lk 45–58
10	Milliseid vaimse tervise teenuseid pakutakse Teie kodukohas?	Sotsiaalministeerium, 2020, lk 40
11	Kuidas hindate vaimse tervise spetsialistide ja nende teenuste kättesaadavust?	Sotsiaalministeerium, 2017, lk 17
12	Milliseks hindate enda peresiseseid suhteid? (vanemate suhe lastega)	Oja <i>et al.</i> , 2019, lk 45–58
13	Kuidas COVID–19 pandeemia mõjutas Teie vaimset tervist?	Vindegard & Benros, 2020, lk 531
14	Kui heaks hindate enda lapse ümber olevat võrgustikku (pere, kool, sõbrad)?	Wang <i>et al.</i> , 2017, lk 1451
15	Kas Teie peres saab laps vanematelt vajalikku toetust?	Lackova Rebicova <i>et al.</i> , 2020, lk 2, 4
16	Kui turvaliselt tunneb Teie laps end kodus?	Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon, 2016, lk 20
17	Kuidas veedab Teie laps kooliväliselt aega?	
18	On Teie laps kogunud koolikiusamist? Kui jah, siis mis oli selle põhjuseks?	
19	Täiendavad kommentaarid	

## Lisa 2. Küsimustik X kooli 10. klasside õpilaste vanematele

Tere!

Minu nimi on Kertu ja õpin Tartu Ülikooli Pärnu kolledžis sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korralduse erialal. Olen tegemas lõputööd teemal lapsevanema ja noore vaimse tervise seos ja sellest tulenev toimetulek igapäevaelus. Uuringu läbiviimiseks ja tulemuste saamiseks on just Teie vastused väga olulised. Vastamine võtab maksimaalselt aega 10 minutit. Küsimustik on anonüümne, kuid lapse ja tema vanema vastuste kõrvutamiseks kasutan nimede meetodit, seega küsin ankeedis ka emapoolsete vanavanemate eesnimesid, mida ei avalikustata kolmandatele osapooltele ja ei seostata teiste küsimuste vastustega.

Tänan vastamast!

1. Teie vanus (valige üks järgnevatest vastustest)

- 30–40
- 41–50
- 50+

2. Teie haridustase (valige üks järgnevatest vastustest)

- põhiharidus
- keskharidus
- kutseharidus
- kõrgharidus

3. Teie lapse ema poolsete vanavanemate eesnimed on (lahtine vastus):

*Antud küsimuses küsitud nimesid kasutatakse lapsevanema ja lapse vastuste võrdluseks, tehes seda võimalikult anonüümselt ning nimesid ei avalikustata kolmandatele osapooltele.*

- ema ema eesnimi:
- ema isa eesnimi:

4. Kuidas hindate rahulolu eluga praegusel hetkel? (valige sobiv vastus)

	Üldse mitte rahul	Pigem rahul	Ei oska öelda	Rahul	Väga rahul
Pere					
Sõbrad					
Üldine tervis					
Majanduslik olukord					
Töö					
Vaimne tervis					

5. Milliseks hindate enda vaimse tervise teadmisi (vaimse tervise probleemide äratundmine ja ennetamine, abi kättesaadavus, positiivne vaimne tervis jm)? (valige üks järgnevatest vastustest)

- väga halb
- halb
- ei oska öelda
- hea
- väga hea

6. Millised vaimse tervise probleemid ja mil määral on mõjutanud Teie üldist heaolu viimase 6 kuu jooksul: (valige sobiv vastus)

	Mitte kunagi	Harva	Mõnikord	Tihti	Väga tihti
Depressioon					
Stress					
Ärevus					
Unehäired					
Söömishäired					
Paanikahäired					
Sundmõtted ja käitumine					
Enesetapumõtted					

7. Milliseid vaimse tervise probleeme ja kui tihti olete märganud enda X koolis käiva 10. klassi lapsel: (valige sobiv vastus)

	Mitte kunagi	Harva	Mõnikord	Tihti	Väga tihti
Depressioon					
Stress					
Ärevus					

Paanikahood					
Söömishäired					
Unehäired					
Enesetapumõtted					
Sundmõtted					
Meeleolu kõikumine					

8. Kelle poole on Teie laps (vaimse tervise) probleemide tekkimisel pöördunud? (valige sobiv vastus)

	On korduvalt pöördunud	Pole kunagi pöördunud	Ei oska öelda
Vaimse tervise spetsialist			
Vanemad			
Vanavanemad			
Lähisugulased			
Õpetajad			
Sõbrad			

9. Kuidas hindate enda kehalist aktiivsust? (valige üks järgnevatest vastustest)

- väga halb
- halb
- ei oska öelda
- hea
- väga hea

10. Milliseid vaimse tervise teenuseid pakutakse Teie kodukohas? (märkige sobivad vastused)

- Psühhiaatria ja psühhoteraapia keskus Sensus
- vaimse tervise keskus
- Psühhiaatriakliinik
- Õppenõustamiskeskus
- muu
- ei oska öelda

11. Kuidas hindate vaimse tervise spetsialistide ja nende teenuste kättesaadavust? (valige üks järgnevatest vastustest)

- väga halb
- halb

- ei oska öelda
- hea
- väga hea

12. Milliseks hindate enda peresiseseid suhteid (vanemate suhe lastega)? (valige üks järgnevatest vastustest)

- väga halb
- halb
- ei oska öelda
- hea
- väga hea

13. Kuidas COVID–19 pandeemia mõjutas Teie vaimset tervist? (valige sobivad vastused)

	Ei mõjuta	Vähesel määral	Ei oska öelda	Mõjutab	Suurel määral
Pandeemia alguses (2020–2021)					
Pandeemia keskel (2022)					
Praegusel hetkel (2023)					

14. Kui heaks hindate enda lapse ümber olevat võrgustikku (pere, kool, sõbrad)? (valige üks järgnevatest vastustest)

- väga halb
- halb
- ei oska öelda
- hea
- väga hea

15. Kas Teie peres saab laps vanematelt vajalikku toetust? (valige üks järgnevatest vastustest)

- üldse ei saa
- vähesel määral
- ei oska öelda

- mõõdukalt
- suurel määral

16. Kui turvaliselt tunneb Teie laps end kodus? (valige üks järgnevatest vastustest)

- ei tunne
- vähesel määral
- ei oska öelda
- pigem tunneb
- suurel määral

17. Kuidas veedab Teie laps kooliväliselt aega? (valige sobivad vastused)

- huvitegevus
- sõpradega aja veetmine
- õppimine
- Internetis olles (sotsiaalmeedia, arvutimängud)
- perega aja veetmine
- muu

18. On Teie laps kogunud koolikiusamist? Kui jah, siis mis oli selle põhjuseks? (lahtine vastus)

19. Täiendavad kommentaarid (lahtine vastus)

### Lisa 3. Küsimustiku teoreetiline alus X kooli 10. klasside õpilastele

NR	KÜSIMUS	ALLIKAS
1	Teie sugu	
2	Teie ema poolsete vanavanemate eesnimed on?	
3	Kuidas hindate rahulolu eluga praegusel hetkel?	Sotsiaalministeerium, 2015, lk 4
4	Milliseks hindate enda vaimse tervise teadmisi (vaimse tervise probleemide äratundmine ja ennetamine, abi kättesaadavus, positiivne vaimne tervis jm)?	Reile & Veideman, 2021, lk 16–17
5	Millised vaimse tervise probleemid ja mil määral on mõjutanud Teie üldist heaolu viimase 6 kuu jooksul?	Konstabel <i>et al.</i> , 2022, lk 18–22
6	Milliseid vaimse tervise probleeme ja millisel määral olete märganud enda vanemal?	
7	Milliseid ja kui tihti tarbite järgmisi tervist kahjustavaid aineid:	Reile & Veideman, 2021, lk 16–17
8	Kelle poole olete (vaimse tervise) probleemide tekkimisel pöördunud:	Konstabel <i>et al.</i> , 2022, lk 80–82
9	Kui palju mõjutab teid õpetajate poolt antud hinnang elus edasijõudmises (kui õpetaja ütleb, et jõuate elus kaugele või ei jõua elus kusagile)?	Oja <i>et al.</i> , 2019, lk 45–58
10	Kuidas hindate enda kehalist aktiivsust?	Oja <i>et al.</i> , 2019, lk 45–58
11	Milliseid vaimse tervise teenuseid pakutakse Teie kodukohas?	Sotsiaalministeerium, 2020, lk 40
12	Milliseks hindate enda peresiseseid suhteid?	Oja <i>et al.</i> , 2019, lk 45–58
13	Kuidas hindate vaimse tervise spetsialistide ja nende teenuste kättesaadavust?	Sotsiaalministeerium, 2017, lk 17
14	Kuidas COVID–19 pandeemia mõjutas Teie vaimset tervist?	Vindegard & Benros, 2020, lk 531
15	Kui heaks hindate enda ümber olevat võrgustikku (pere, kool, sõbrad)?	Wang <i>et al.</i> , 2017, lk 1451
16	Kas saate oma vanematelt vajalikku toetust?	Lackova Rebicova <i>et al.</i> , 2020, lk 2, 4
17	Kas saate koolist vajalikku toetust? Kui jah, siis lisage millist toetust.	Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon, 2016, lk 20
18	Tunnete Te end kodus turvaliselt?	Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon, 2016, lk 20
19	Kuidas veedate kooliväliselt aega?	
20	Kui olete kogenud koolikiusamist, siis mis oli selle põhjuseks?	
21	Täiendavad kommentaarid	

#### Lisa 4. Küsimustik X kooli 10. klasside õpilastele

Tere!

Minu nimi on Kertu ja õpin Tartu Ülikooli Pärnu kolledžis sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korralduse erialal. Olen tegemas lõputööd teemal lapsevanema ja noore vaimse tervise seos ja sellest tulenev toimetulek igapäevaelus. Uuringu läbiviimiseks ja tulemuste saamiseks on just Teie vastused väga olulised. Vastamine võtab maksimaalselt aega 10 minutit. Küsimustik on anonüümne, kuid lapse ja tema vanema vastuste kõrvutamiseks kasutan nimede meetodit, seega küsin ankeedis ka emapoolsete vanavanemate eesnimesid, mida ei avalikustata kolmandatele osapooltele ja ei seostata teiste küsimuste vastustega.

Täna vastamast!

1. Teie sugu (valige üks järgnevatest vastustest)

- naine
- mees

2. Teie ema poolsete vanavanemate eesnimed on (lahtine vastus):

*Antud küsimuses küsitud nimesid kasutatakse lapsevanema ja lapse vastuste võrdluseks, tehes seda võimalikult anonüümselt ning nimesid ei avalikustata kolmandatele osapooltele.*

- ema ema eesnimi
- ema isa eesnimi

3. Kuidas hindate rahulolu eluga praegusel hetkel? (valige sobivad vastused)

	Üldse rahul	mitte	Pigem rahul	Ei oska öelda	Rahul	Väga rahul
Pere						
Tervis						
Kool						
Vaimne tervis						
Majanduslik olukord						

Sõbrad					
--------	--	--	--	--	--

4. Milliseks hindate enda vaimse tervise teadmisi (vaimse tervise probleemide äratundmine ja ennetamine, abi kättesaadavus, positiivne vaimne tervis jm)? (valige üks järgnevatest vastustest)

- väga halb
- halb
- ei oska öelda
- hea
- väga hea

5. Milliseid vaimse tervise probleeme ja mil määral on mõjutanud Teie üldist heaolu viimase 6 kuu jooksul? (valige sobivad vastused)

	Mitte kunagi	Harva	Ei oska öelda	Tihti	Väga tihti
Depressioon					
Stress					
Ärevus					
Paanikahood					
Söömishäired					
Unehäired					
Enesetapumõtted					
Sundmõtted					
Meeleolu kõikumised					

6. Milliseid vaimse tervise probleeme ja millisel määral olete märganud enda vanemal? (valige sobivad vastused)

	Mitte kunagi	Harva	Ei oska öelda	Tihti	Väga tihti
Depressioon					
Stress					
Ärevus					
Unehäired					
Söömishäired					
Paanikahäired					
Sundmõtted– ja käitumine					
Enesetapumõtted					

7. Milliseid ja kui tihti tarbite järgmisi tervist kahjustavaid aineid (valige sobivad vastused):

	Iga päev	5–7 korda nädalas	2–4 korda nädalas	1–2 korda nädalas
Tubakatooted				
E–sigaret				
Alkohoolsed joogid				
Narkootilised ained				

8. Kelle poole olete (vaimse tervise) probleemide tekkimisel pöördunud? (valige sobivad vastused)

	Olen korduvalt pöördunud	Pole kunagi pöördunud
Vaimse tervise spetsialist		
Vanemad		
Vanavanemad		
Lähisugulased		
Õpetajad		
Sõbrad		

9. Kui palju mõjutab Teid õpetajate poolt antud hinnang elus edasijõudmises (kui õpetaja ütleb, et jõuate elus kaugemale või ei jõua elus kusagile)? (valige üks järgnevatest vastustest)

- üldse ei mõjuta
- vähesel määral
- ei oska öelda
- mõjutab
- mõjutab väga palju

10. Kuidas hindate enda kehalist aktiivsust? (valige üks järgnevatest vastustest)

- väga halb
- halb
- ei oska öelda
- hea
- väga hea

11. Milliseid vaimse tervise teenuseid pakutakse Teie kodukohas? (valige sobivad vastused)

- Psühhiaatria ja psühhoteeraapia keskus Sensus
- vaimse tervise keskus

- Psühhiaatrikliinik
- Õppenõustamiskeskus
- koolipsühholoog
- muu
- ei oska öelda

12. Milliseks hindate enda peresiseseid suhteid? (valige üks järgnevatest vastustest)

- väga halb
- halb
- ei oska öelda
- hea
- väga hea

13. Kuidas hindate vaimse tervise spetsialistide ja nende teenuste kättesaadavust? (valige üks järgnevatest vastustest)

- väga halb
- halb
- ei oska öelda
- hea
- väga hea

14. Kuidas COVID–19 pandeemia mõjutas Teie vaimset tervist? (valige sobivad vastused)

	Ei mõjuta	Vähesel määral	Ei oska öelda	Mõjutab	Suurel määral
Pandeemia alguses (2020)					
Pandeemia keskel (2021–2022)					
Praegusel hetkel (2023)					

15. Kui heaks hindate enda ümber olevat võrgustikku (pere, kool, sõbrad)? (valige üks järgnevatest vastustest)

- väga halb
- halb

- ei oska öelda
- hea
- väga hea

16. Kas saate oma vanematelt vajalikku toetust? (valige üks järgnevatest vastustest)

- üldse ei saa
- vähesel määral
- ei oska öelda
- mõõdukalt
- suurel määral

17. Kas saate koolist vajalikku toetust? Kui saate, siis lisage millist toetust. (vali üks järgnevatest vastustest ja vajadusel lisa kommentaar)

- üldse ei saa
- vähesel määral
- ei oska öelda
- pigem saab
- suurel määral

18. Tunnete Te end kodus turvaliselt? (valige üks järgnevatest vastustest)

- ei tunne
- vähesel määral
- ei oska öelda
- pigem tunnen
- suurel määral

19. Kuidas veedate koolivälisest aega? (valige sobivad vastused)

- huvitegevus
- sõpradega aja veetmine
- õppimine
- Internetis olles (sotsiaalmeedia, arvutimängud)
- perega aja veetmine
- muu

20. Kui olete kogenud koolikiusamist, siis mis oli selle põhjuseks? (lahtine vastus)

21. Täiendavad kommentaarid (lahtine vastus)

### Lisa 5. Intervjuukava X kooli psühholoogile

NR	KÜSIMUS	ALLIKAS
1	Milline on Teie hinnangul X kooli noorte vaimse tervise olukord?	Oja <i>et al.</i> , 2019, lk 11
2	Kui tihti käivad noored Teie vastuvõtul?	
3	Millised on peamised probleemid, millega noored Teie poole pöörduvad?	
4	Kui tihti märkavad õpetajad õpilaste puhul vaimse tervise probleeme?	Sotsiaalministeerium, 2015, lk 20
5	Milliseid universaalseid lähenemisviise pakub kool psüühikahäirete ennetamiseks noorte seas?	Gondek & Lereya, 2017, lk 1–2
6	Milliste asutustega teeb X kool koostööd noorte vaimse tervise osas?	Vain & Haldna, 2016, lk 705–707
7	Kuidas saab lapsevanem aidata noort kellel on märgatud vaimse tervise probleeme?	

## Lisa 6. Intervjuukava X kooli esindajale

NR	KÜSIMUS	ALLIKAS
1	Milline on hetkeolukord õpilaste vaimse tervisega X koolis?	Oja <i>et al.</i> , 2019, lk 11
2	Milliseid koolitusi on õpetajad läbinud, mis on pühendatud vaimse tervise teemadele?	Maailma Terviseorganisatsioon, 2022, lk 7, 8, 30
3	Milliseid ettepanekuid on teinud õpilaste vaimse tervise probleemide märkamiseks või ennetamiseks kooli juhtkond/õpetajad?	
4	Kui hea koostöö on koolil lapsevanematega, kui noorel on märgatud vaimse tervise probleeme?	Lastekaitseeadus, 2014, § 7
5	Milliseid ennetavaid meetmeid olete koolis noorte vaimse tervise probleemide lahendamiseks kasutanud? Mis on õnnestunud ja mis mitte?	Sotsiaalministeerium, 2020, lk 40–44
6	Kuidas toetate lapsevanemaid noorte vaimse tervise probleemide ennetamisel? Kas kool peaks sellega tegelema või on see lapsevanema enda teha?	Sotsiaalministeerium, 2020, lk 19
7	Kuidas saab lapsevanem aidata noort kellel on märgatud vaimse tervise probleeme?	
8	Kui tihti käivad noored kooli psühholoogi vastuvõtul?	
9	Kui tihti märkavad õpetajad õpilaste puhul vaimse tervise probleeme?	
10	Milliste asutustega teeb X kool koostööd noorte vaimse tervise osas?	

## **SUMMARY**

### **CASE STUDY OF THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENT AND YOUTH'S MENTAL HEALTH IN THE EXAMPLE OF X SCHOOL**

Kertu Kallas

Maintaining mental health and preventing problems is a cornerstone of overall well-being. However, in today's increasingly fast-paced lifestyles, the deteriorating physical and mental health conditions may go unnoticed. The motivation behind the topic of this thesis is the ever-increasing prevalence of mental health problems among adults, especially among young people.

A significant portion of mental health problems manifest in children and young adults, which may be caused by factors such as parent-child relationships, living standards, lack of support networks, academic difficulties, peer relationships, and others. As a result, young people may experience various mental health issues such as anxiety, stress, depression, mood swings, suicidal thoughts, and more. If left untreated, these problems can lead to more serious mental health disorders. It has been observed that family relationships and parental assessments can greatly influence young individuals – better relationships between parents and children contribute to better coping skills in life. However, if there are poor relationships between parents and children, the effects can be noticed in the child's behavior outside the home, such as poor academic performance, behavioral problems, and more. Therefore, the research problem of this thesis is the limited knowledge of parents regarding factors influencing young people's mental health and the severity of consequences resulting from the deterioration of mental health.

The aim of the thesis was to compare the mental health status of students and their parents at X school and, based on the results, make suggestions for the future prevention of mental health problems among high school students at X school. To achieve this goal, the current state of mental health of parents and adolescents, their correlation, and the suitability of

the applied method for investigating the relationship between parent and adolescent mental health were examined.

The thesis consists of two chapters, which are further divided into subchapters. The subchapters of the first chapter provided an overview of the concept and current situation of mental health in Estonia, issues related to youth mental health, and preventive measures and support services targeted at young people. In the empirical part of the study, an overview of the conducted research among parents, students, and a representative of the school was presented.

The research for the thesis was conducted using a combined research method. As a qualitative method, semi-structured interviews were conducted with students, parents, and a representative of X school. As a quantitative method, an anonymous online survey was conducted among 10th-grade students (aged 15-16) and their parents. The interview and questionnaire questions were based on research sources and the research objective set in the thesis.

The study and interviews revealed that the mental health status of parents is better than that of young people. When comparing the assessment of mental health experiences between the child and the parent in the family, differences in their evaluations were also noticed. The study indicated that there are discrepancies between the assessment of mental health problems experienced by young people from the perspective of parents and the young individuals themselves. However, the study also found that young people feel safe at home and have a good relationship with their parents. The expert interview revealed that X school has implemented and will continue to carry out preventive measures to improve students' mental health.

Based on the results, the following suggestions were made for X school regarding the future prevention of mental health problems among high school students:

- Conduct a well-being survey to assess the mental health status of both parents and students.
- Provide mental health training for teachers.
- Organize events, lectures, and workshops on mental health topics specifically for high school students.
- Improve collaboration between the school and parents to assess the student's situation and provide tailored support.

In summary, the aim of the thesis was successfully achieved. The data obtained from the study allowed for a comparison of the mental health status between parents and young individuals. The comparison also highlighted whether there were clear differences or similarities in the assessment of mental health topics within the family. The mental health status and its correlation among parents and young people should be further investigated as many young individuals struggle with mental health issues that often go unnoticed. To assess and compare the mental health status of parents and young individuals, it is recommended to use a questionnaire in schools as it provides clear statistical data. This data can then be used to improve the mental health situation and provide support to young individuals throughout their high school studies.

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

Mina, Kertu Kallas,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Lapsevanema ja noore vaimse tervise seose uurimine X kooli näitel“, mille juhendaja on Kandela Õun, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 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.

Kertu Kallas

19.05.2023