



EESTI - ROOTSI VAIMSE TERVISE JA SUITSIDOLOOGIA INSTITUUT (ERSI)
ESTONIAN - SWEDISH MENTAL HEALTH AND SUICIDOLOGY INSTITUTE (ERSI)

SEYLE

ÕPILASTE JA ÕPETAJATE BAASUURINGU TULEMUSED VAIMNE TERVIS JA RISKIKÄITUMINE



TALLINN 2011

SEYLE - Saving and Empowering Young Lives in Europe

Säästame ja võimestame noori elusid Euroopas

www.seyle.eu

Projekti keskus: NASP, Karolinska Instituut, Stockholm, Rootsi

Projekti partner Eestis: Eesti-Rootsi Vaimse tervise ja Suitsidoloogia Instituut (ERSI)

Projektis osalevad partnerid järgmistest riikidest: Austria, Eesti, Hispaania, Iirimaa, Iisrael, Itaalia, Prantsusmaa, Rootsi, Rumeenia, Saksmaa, Sloveenia, Ungari

Koostaja: Kaur Lumiste

Toimetajad: Airi Värnik, Merike Sisask, Peeter Värnik

www.suicidology.ee

ISBN 978-9985-9963-5-5 (trükis)

ISBN 978-9985-9963-6-2 (pdf)

Projekti rahastajad:

Euroopa Komisjoni 7. raamprogramm (Leping number 223091)

Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium



EUROPEAN
COMMISSION



SISUKORD

SEYLE PROJEKTI KIRJELDUS	2
SISSEJUHATUS	3
1. ÕPILASED	4
1.1. Õpilaste heaolu: WHO-5 heaolu indeks	4
1.2. Õpilaste enesehinnanguline tervislik seisund	4
1.3. Raskused emotsioonide, keskendumise, käitumise ja teiste inimestega läbisaamisega	5
1.4. Kaebused viimase 12 kuu jooksul ja tajutud stress	6
1.5. Probleemidega toimetulek, tugevuste ja raskuste küsimustik ning depressioon	6
1.6. Alkoholi tarvitamine	8
1.7. Suitsetamine ja narkootikumide tarvitamine	9
1.8. Seksuaalsuhted	10
1.9. Suitsidaalsus	10
1.10. Tahtlik enesevigastamine	10
1.11. Kiusamine	12
1.12. Suhtumine erinevatesse inimgruppidesse	12
1.13. Ärevushäired	13
1.14. Internetisõltuvus	14
2. ÕPETAJAD	15
2.1. Õpetajate heaolu: WHO-5 heaolu indeks	15
2.2. Õpetajate vaimse tervise alane "kirjaoskus"	15
2.3. Võime aidata kriisis olevaid lapsi	17
2.4. Õpilaste vaimne tervis koolis	19
2.5. Põhjuseeta puudumine ja kiusamine	19
2.6. Rahulolu koolikeskkonnaga	19

SEYLE projekti kirjeldus

SEYLE (*Saving and Empowering Young Lives in Europe*; eesti keeles: *Säästame ja võimendame noori elusid Euroopas*) on üle-euroopaline sekkumisuuring, mis vältas kolm aastat (2009 kuni 2011) ning mille tegevusi Eestis rahastasid Euroopa Komisjoni 7. raamprogramm ja Eesti Vabariigi Sotsiaalministeerium. Uuring on registreeritud Tallinna Meditsiiniuuringute eetikakomitees (otsus nr 1549, 11.12.2008).

SEYLE kui Euroopa teismeliste koolilaste tervist edendava programmi üldiseks eesmärgiks oli: (1) teismeliste tervise parandamine läbi riski- ja suitsidaalse käitumise vähendamise, (2) erinevate sekkumisprogrammide tulemuslikkuse hindamine ning (3) Euroopa riikides teismeliste tervist edendavate programmide rakendamiseks kultuuriliselt kohandatud soovitude väljatöötamine.

Eesti on üks üheteistkümnest Euroopa riigist, kus SEYLE projekti käigus küsitleti 14-15-aastaseid õpilasi tervise- ja riskikäitumise, vaimse tervise seisundi, elustiili ja suhete valdkonnas. Õpetajate hulgas viidi samuti läbi küsitlusuuring, et välja selgitada nende hoiakud ja teadmised vaimse tervise suhtes. Osalevad koolid valiti juhuvaliku põhimõttel Tallinna eestikeelsete üldhariduskoolide hulgast ning osalesid kõik 8.-9. klasside õpilased, kes andsid selleks oma nõusoleku.

Uuringul oli mitu etappi:

- Baasuuring
- Sekkumismudelite rakendamine
 - a. *QPR: Question Persuade & Refer.* Õpetajate ja muu koolipersonali koolitamine riskirühma kuuluvate õpilaste märkamiseks ja edasisuunamiseks (loengud, infomaterjalid)
 - b. *Awareness.* Õpilaste endi tervise edendamine, vaimse tervise alase teadlikkuse tõstmine ning toimetulekumehhanismide parandamine (loengud, infomaterjalid, rollimängud)
 - c. *ProfScreen.* Riskigruppi kuuluvate laste väljaselgitamine ja vaimse tervise spetsialisti juurde konsultatsioonile suunamine (väljasõelamine, süvaintervjuud, aktiivne edasisuunamine)
- 3 kuu järeluurung
- 12 kuu järeluurung

Sissejuhatus

Käesolev raport tutvustab Euroopa SEYLE Eesti baasuuringu tulemusi, kirjeldades 19 Tallinna üldhariduskooli õpilaste (n=1038; 477 poissi, 560 tüdrukut, üks õpilane on jätnud soo täpsustamata) ja õpetajate (n=330; 54 mees- ja 272 naisõpetajat, 4 õpetajat jätsid soo täpsustamata) vastuseid¹.

Projektis osalesid järgmised koolid:

- Jakob Westholmi Gümnaasium
- Kadrioru Saksa Gümnaasium
- Tallinna Kuristiku Gümnaasium
- Lasnamäe Üldgümnaasium
- Pelgulinna Gümnaasium
- Pirita Majandusgümnaasium
- Tallinna 21. Kool
- Tallinna Arte Gümnaasium
- Tallinna Inglise Kolledž
- Tallinna Laagna Gümnaasium
- Tallinna Lilleküla Gümnaasium
- Tallinna Nõmme Gümnaasium
- Tallinna Nõmme Põhikool
- Tallinna Rahumäe Põhikool
- Tallinna Reaalkool
- Tallinna Saksa Gümnaasium
- Tallinna Õismäe Gümnaasium
- Tallinna Ühisgümnaasium
- Vanalinna Hariduskolleegium

Igas koolis küsitleti 8.-9. klassidest keskmiselt 55 õpilast (25 poissi ja 30 tüdrukut), üldine keskmine vanus oli 14,2 aastat. Poiste keskmine vanus oli 14,3 aastat (min=13, max=16) ja tüdrukute keskmine vanus oli 14,2 aastat (min=12, max=17).

Keskmiselt küsitleti 17 õpetajat igast koolist (3 meesõpetajat ja 14 naisõpetajat). Vastanud õpetajate keskmine vanus oli 44,7 aastat ning keskmine staaž õpetajana 18,9 aastat. Sellest meeste keskmine vanus oli 41,9 aastat (min=23, max=66), keskmiseks staažiks 14,8 aastat ja naiste puhul vanus 45,2 aastat (min=21, max=78), keskmiseks staažiks 19,7 aastat.

¹ Kõik suhtarvud, mis on esitatud sugude kaupa, on leitud oma soo täpsustanud õpilaste/õpetajate arvu järgi. Kõik absoluutsed suhtarvud on leitud kõikide vastanud õpilaste/õpetajate arvu järgi. Vastavate suhtarvude summa ja 100% vahe on küsimusele vastamata jätnud õpilaste/õpetajate suhtarv.

1. ÕPILASED

1.1. Õpilaste heaolu: WHO-5 heaolu indeks

World Health Organization (WHO - Maailma Terviseorganisatsioon) heaolu indeks koosneb viiest 6-punktilise Likert skaalaga heaolu küsimusest ning indeksiks on vastuste summa. Allolevas tabelis (Tabel 1.1) on välja toodud WHO-5 üksikkomponendid ja heaolu indeks.

Tabel 1.1 Õpilaste WHO heaolu indeks ja indeksi komponendid

	"Tunnen end rõõmsa ja hea-tujulisena"		"Tunnen end aktiivse ja energilise-na"		"Mu iga-päevaelus on huvita-vaid asju"		"Tunnen end rahulikuna ja pinge-vabana"		"Ärkan värske ja puhanuna"		WHO-5 heaolu indeks	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		%
mitte kunagi	1	0%	11	1%	3	0%	1	0%	1	0%	< 13	12%
vahetevahel	24	2%	55	5%	19	2%	24	2%	24	2%	13-25	88%
alla poole ajast	58	6%	137	13%	97	9%	58	6%	58	6%		
üle poole ajast	223	22%	333	32%	269	26%	223	22%	223	22%		
enamuse aega	599	58%	406	39%	431	42%	599	58%	599	58%		
kogu aeg	125	12%	89	9%	212	21%	125	12%	125	12%		
KOKKU	1 030	100%	1 031	100%	1 031	100%	1 030	100%	1 030	100%		

Kõrge skoor (13-25) näitab kõrget heaolu taset, madal skoor (0-12) heaolu madalat taset (tulemuste tõlgendamisel saab lugeda siit:

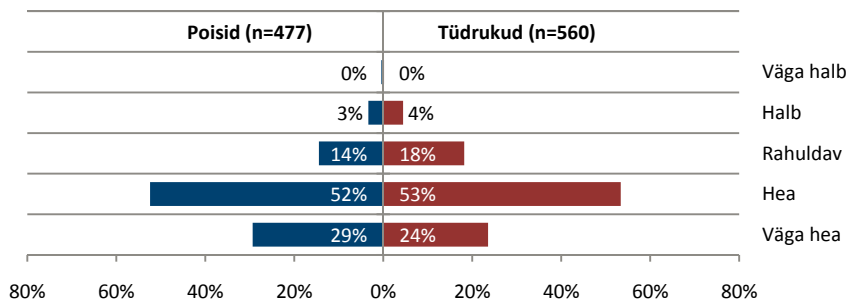
<http://www.cure4you.dk/354/index.php?&a=e2&ei=4033&m=2>).

Sugude võrdluses oli poistel sagedamini kui tüdrukutel WHO-5 skoor kõrgem kui 13 (vastavalt 81% ja 72%).

1.2. Õpilaste enesehinnanguline tervislik seisund

Jooniselt 1.1 on näha, et õpilased hindavad oma tervislikku seisundit enamjaolt heaks või väga heaks. Seejuures hindas Tallinna üldhariduskoolides oma tervislikku seisundit väga heaks rohkem poisse (n=140) kui tüdrukuid (n=132) ning heaks 299 tüdrukut ja 250 poissi. Oma tervislikku seisundit hindas rahuldavaks 69 poissi ja 102 tüdrukut ning oma tervist hindas halvaks 16 poissi ja 25 tüdrukut. Oma tervist pidas väga halvaks 3 õpilast.

Kuidas hindaksid oma tervislikku seisundit?

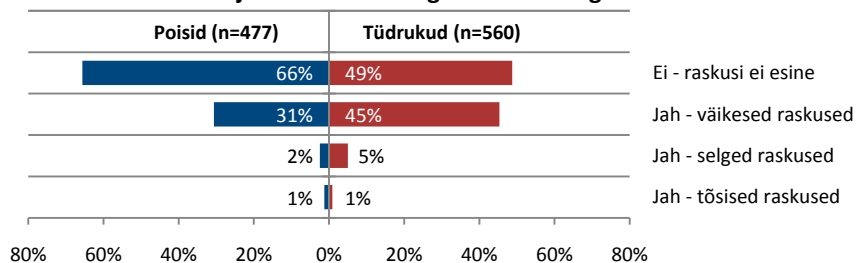


Joonis 1.1 Õpilaste enesehinnanguline tervislik seisund

1.3. Raskused emotsioonide, keskendumise, käitumise ja teiste inimestega läbisaamisega

Nagu Jooniselt 1.2 näha, väljendas üle poolte õpilastest emotsioonide, keskendumise, käitumise ja teiste inimestega läbisaamise raskuste puudumist. Vastanud õpilastest väljendasid tüdrukud väikeseid (45% vs 31%) ja selgeid raskusi (5% vs 2%) sagedamini kui poisid, tõsisemaid raskusi kurtsid tüdrukud ja poisid sarnaselt.

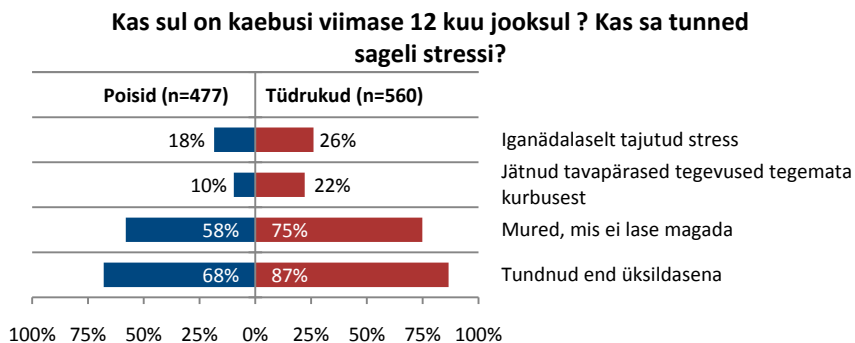
Kas sa tunned, et sul on raskusi emotsioonide, keskendumise ja teiste inimestega läbisaamisega?



Joonis 1.2 Õpilaste raskused emotsioonide, keskendumise, käitumise või teiste inimestega läbisaamisega

1.4. Kaebused viimase 12 kuu jooksul ja tajutud stress

Joonisel 1.3 on toodud viimase 12 kuu jooksul tajutud kaebused (üksildus; mure, mis ei lase öösel magada; kurbus või lootusetus, mistõttu on jäänud tavapäraseid tegevused pooleli; igapäraselt või sagedamini tajutud stress). Väärtused on toodud vaid nende õpilase lõikes, kes kinnitasid viimase 12 kuu jooksul nimetatud probleemide esinemist (ja vastavalt: igapäraselt või sagedamini stressis olekut). Tütarlapsed väljendasid kirjeldatud kaebusi sagedamini kui poisid.



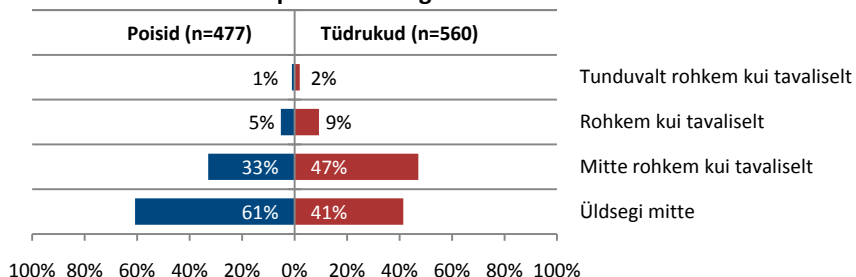
Joonis 1.3 Õpilaste erinevad kaebused viimase 12 kuu jooksul ja tajutud stress

1.5. Probleemidega toimetulek, tugevuste ja raskuste küsimustik ning depressioon

Küsitletud õpilastest 50% (n=522) kinnitas, et neil ei esine probleemidega toimetulematust ja 41% (n=422), et neil ei esine raskusi probleemidega toimetulekul rohkem kui tavaliselt. Varasemaga võrreldes tajus (tunduvalt) rohkem probleeme 9% (n=93) õpilastest (vt. lähemalt Joonis 1.4).

Tugevuste ja raskuste küsimustik (SDQ) on käitumise hindamiseks mõeldud skaala, mis koosneb viiest alamskaalast. Neli alamskaalat – emotsionaalsed sümptomid, käitumisprobleemid, hüperaktiivsus ja probleemid eakaaslastega – väljendavad probleemset käitumist. SDQ koguskoori saamiseks on nende nelja alamskaala skoorid kokku liidetud. Viies alamskaala - prosotsiaalne käitumine – väljendab omakasupüüdmatute motiividega abistamisele ja suhetele orienteeritud käitumist. Detailsemalt saab lugeda siit: <http://www.sdqinfo.com>.

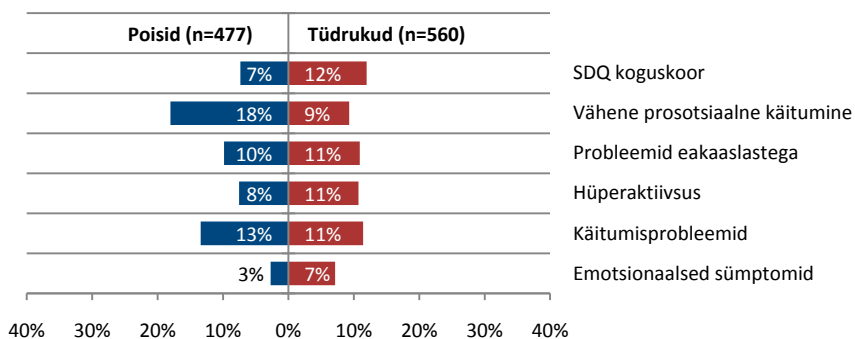
Kas oled viimase kahe nädala jooksul tundnud, et ei suuda probleemidega toime tulla?



Joonis 1.4 Probeemidega toimetulematuse esinemine

SDQ skaalade skooride alusel saab õpilased jaotada kolme rühma (kasvava tösidusastmega): normaalsed, piiripealsed ja hälbinud. Joonistel 1.5 ja 1.6 on välja toodud õpilased, kes on saanud vastavalt piiripealse või hälbinud skoori SDQ skaaladel. Ülejäänud õpilased on saanud normaalse (neutraalse) skoori.

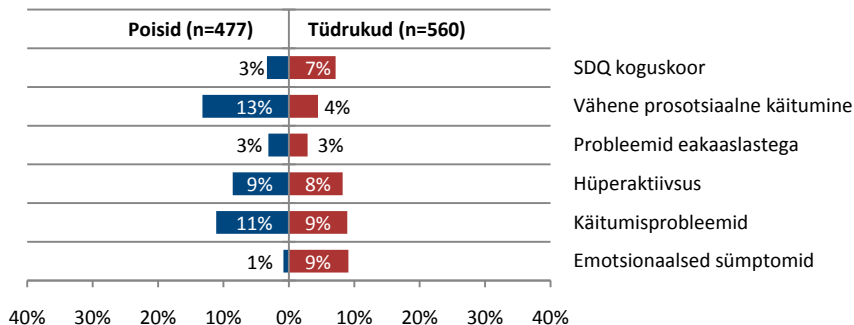
SDQ koguskoor ja alamskoorid: piiripealsed juhtumid



Joonis 1.5 Piiripealsete juhtumite osakaal SDQ koguskoori ja alamskooride järgi

Õpilaste käest küsiti, kas neile on kunagi diagnoositud depressiooni. Depressioon (sh. varasem) on kõikide vastanud õpilaste hulgas kliiniliselt diagnoositud 28 (2,7%) õpilasel (neist 22 tütarlapsel).

SDQ koguskoor ja alamskoorid: hälbinud juhtumid

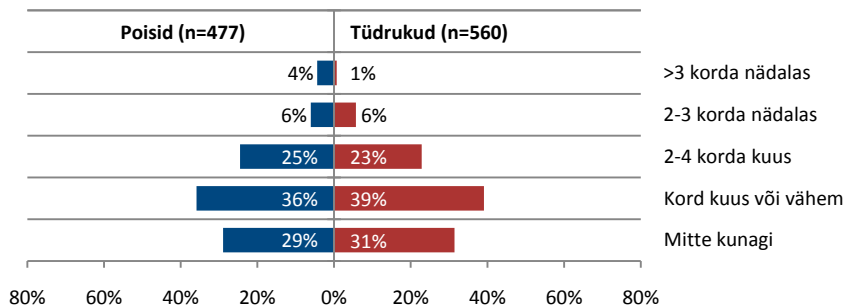


Joonis 1.6 Hälbinud juhtumite osakaal SDQ koguskoori ja alamskooride järgi

1.6. Alkoholi tarvitamine

Joonisel 1.7 on toodud alkoholi tarvitamise sagedus.

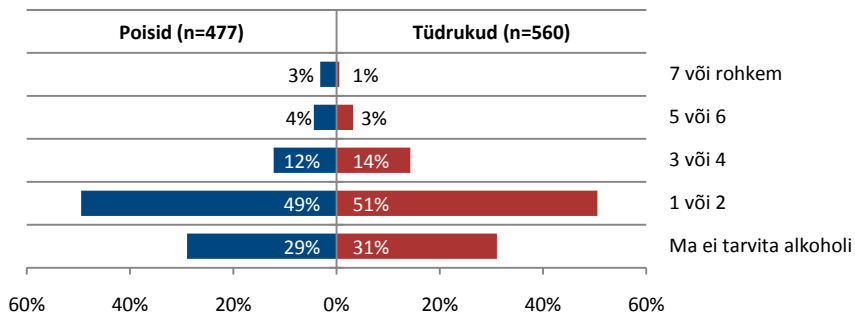
Kui sageli sa jood mõne alkohoolse joogi?



Joonis 1.7 Alkoholi tarvitamise sagedus

Alkoholi tarvitavate õpilaste seas on rohkem poisse kui tüdrukuid. Seejuures jooavad 19% (n=195) õpilastest alkoholi tarvitamise päeval 3 või enam doosi alkohoolset jooki, 50% 1 kuni 2 doosi (1 doos = 0,33l õlu või siidrit, pokaal veini või 4cl kanget alkoholi). Joonisel 1.8 on näha tarvitatud alkoholi kogused sugude kaupa. 30% kõigist vastanud õpilastest ei ole tarvitanud alkoholi.

Mitu doosi alkohoolset jooki sa tavaliselt tarvitad?

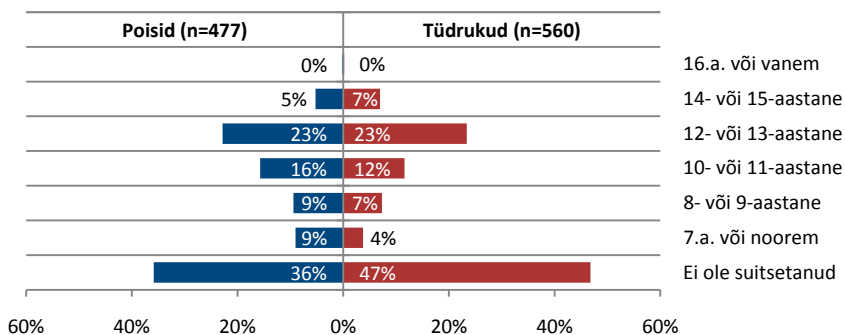


Joonis 1.8 Alkoholi kogus sel päeval, kui tarvitatakse alkoholi

1.7. Suitsetamine ja narkootikumide tarvitamine

Oma elu jooksul sigaretsuitsetamist kinnitas 63% poistest ja 53% tüdrukutest, kusjuures valdav enamus suitsetas esimese sigareti 10-13-aastaselt (64%).

Kui vana sa olid, kui esimest korda sigarette proovisid?



Joonis 1.9 Vanus esimesel sigareti proovimisel

Narkootikume on tarvitanud 14% (n=146) õpilastest, nende seas on pisut rohkem poisse kui tüdrukuid (18% vs 11%).

1.8. Seksuaalsuhted

Seksuaalvahekorras olemist kinnitas 14% (n=150) õpilastest, kusjuures neist rohkem poisse kui tüdrukuid (18% vs 11%). Seksuaalvahekorras olnud õpilasel on kõige sagedamini olnud 1 seksuaalpartner, kuid küllalt sageli kinnitati ka 2 või 3 seksuaalpartneri olemasolu.

1.9. Suitsidaalsus

Tabelis 1.2 on toodud suitsidaalsete mõtete raskusastmed, mida küsitatud õpilased väljendasid (hinnang viimase 2 nädala kohta). Õpilastest 22% tunneb harva/mõnikord või sageli, et elu ei ole elamist väärt. Surnud sooviks harva/mõnikord või sageli olla 15% õpilastest ning endalt elu võtmise peale on mõelnud 12% õpilastest. Tõsine plaan enesetapuks on olnud 5% õpilastest.

Tabel 1.2 Suitsidaalsete mõtete esinemine sugude kaupa (P - poisid; T - tüdrukud)

Kas viimase 2 nädala jooksul oled tundnud ...	Mitte kunagi		Harva / mõnikord		Sageli	
	P	T	P	T	P	T
	Elu ei ole elamist väärt	n 401 % 84%	399 71%	58 12%	125 22%	10 2%
Soov olla pigem surnud	n 425 % 89%	441 79%	41 9%	90 16%	3 1%	22 4%
Mõelnud endalt elu võtta	n 436 % 91%	462 83%	28 6%	77 14%	5 1%	15 3%
Tõsine plaan endalt elu võtta	n 457 % 96%	518 93%	10 2%	29 5%	2 0%	7 1%

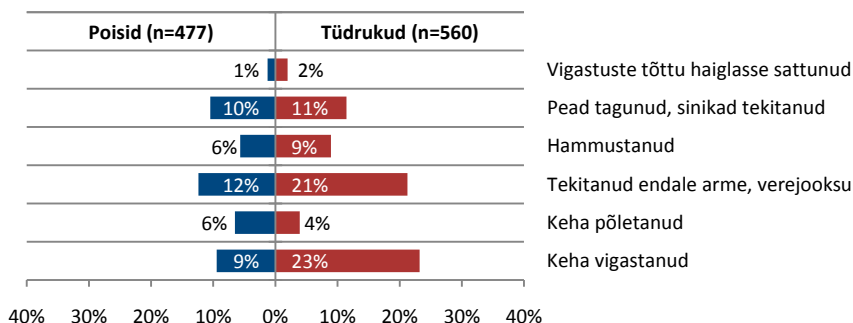
1.10. Tahtlik enesevigastamine

Joonisel 1.10 on toodud nende õpilaste osakaalud uurimuses osalenud õpilaste koguarvust, kes on mingil viisil end tahtlikult vigastanud. Küsimused, millele õpilased vastasid olid järgnevad:

- 1) Kas Sa oled kunagi tahtlikult vigastanud oma randmeid, käsivarsi või muid kehaosi; tahtlikult torganud ennast teravate esemetega (nõelte, kudumisvarraste, kirjaklambritega jne) (JÄTA ARVESTAMATA tätoveeringud, kõrva- ja muude kehaosade augustamine, uimastite süstimine)?;

- 2) Kas Sa oled kunagi tahtlikult põletanud end põleva sigareti, tulemasina või tikuga?;
- 3) Kas Sa oled kunagi tahtlikult oma kehale terava esemega kritseldanud sõnu, pilte või muid märke; tahtlikult kriimustanud/kratsinud end viisil, mille tagajärjeks on olnud armid või verejooks?;
- 4) Kas Sa oled kunagi tahtlikult takistanud oma haavade paranemist; tahtlikult ennast hammustanud viisil, mille tagajärjeks on olnud verejooks?;
- 5) Kas Sa oled kunagi tahtlikult oma pead löönud millegi vastu või ennast nii kõvasti löönud, et see on sinikaid tekitanud?
- 6) Kas Sa oled kunagi tahtlikult ennast nii tõsiselt vigastanud (võttes arvesse ka eelpool nimetatuid), et oled selle tagajärjel sattunud haiglasse või vajanud meditsiinilist abi?

Kas oled elu jooksul järgmisel viisil käitunud?

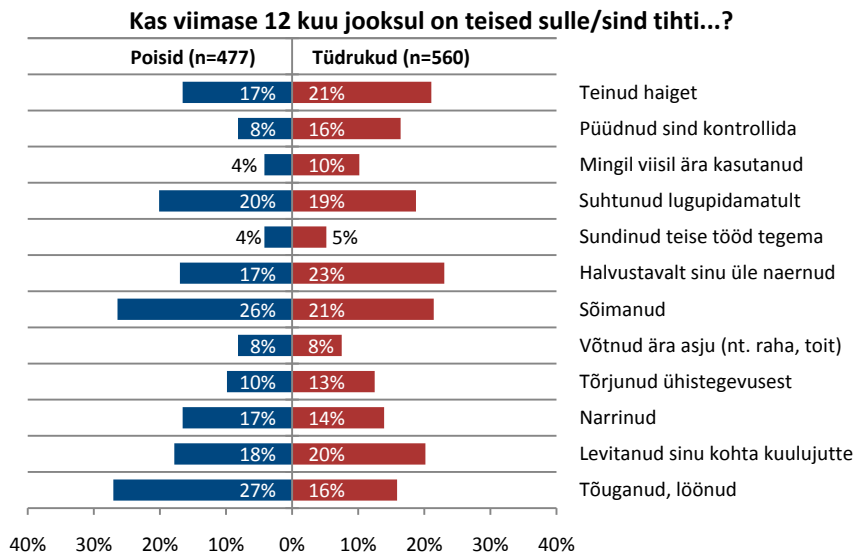


Joonis 1.10 Tahtlik enesevigastamine liigiti

Mis tahes eelnevalt nimetatud viisil on end vähemalt ühe korra elu jooksul tahtlikult vigastanud 33% õpilastest. Tahtlik enesevigastamine on silmatorkavalt sagedasem tütarlaste hulgas.

1.11. Kiusamine

Joonisel 1.11 on toodud erinevad kiusamise viisid, mida õpilased viimase 12 kuu jooksul enesehinnanguliselt on kogunud (õpilane võis vastata jaatavalt mitmele küsimusele). Nagu näha, on kõik toodud kiusamise viisid kooliõpilaste hulgas suhteliselt sagedased ning vaid 26% küsitletud õpilastest ei ole kirjeldatud viisidel kiusatud.



Joonis 1.11 Kiusamise esinemine liigiti

1.12. Suhtumine erinevatesse inimgruppidesse

Suhtumist erinevatesse inimgruppidesse selgitati küsimuse abil: Kas nimetatud grupid võiksid olla vastaja naabriteks? (vastusevariandid: "jah, võiksid olla naabriteks" ja "kindlasti mitte"). Vastuste jagunemine on toodud Tabelis 1.3.

Tabel 1.3 Suhtumine erinevatesse inimgruppidesse („jah“ vastused)

	Poisid		Tüdrukud	
	n	%	n	%
Kriminaalse taustaga inimesed	59	12%	54	10%
Erinevast rassist inimesed	380	80%	479	86%
Vasakäärmuslased	123	26%	149	27%
Alkohoolikud	46	10%	29	5%
Paremäärmuslased	165	35%	207	37%
Suurpered	328	69%	466	83%
Emotsionaalselt ebastabiilsed inimesed	45	9%	90	16%
Moslemid	239	50%	322	58%
Immigrandid / võõrtöölised	223	47%	301	54%
Inimesed, kellel on AIDS	139	29%	235	42%
Uimastisõitlased	22	5%	20	4%
Homoseksuaalid	127	27%	365	65%
Juudid	279	58%	375	67%
Mustlased	234	49%	315	56%
Kristlased	307	64%	422	75%

1.13. Ärevushäired

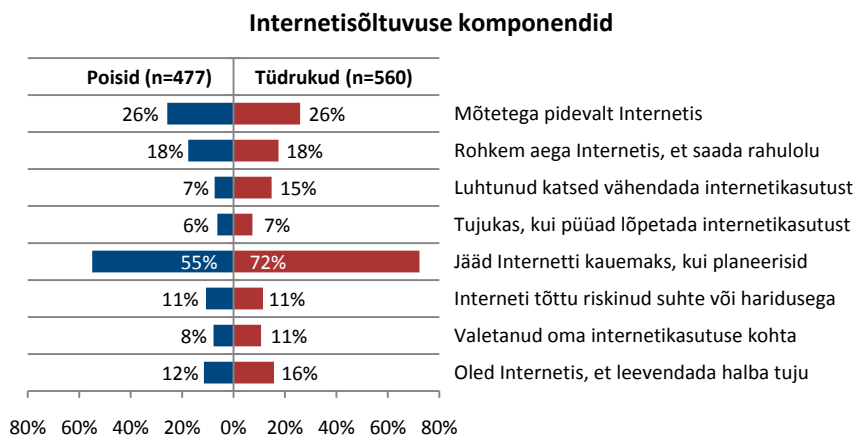
Õpilaste ärevushäireid mõõdeti Zung'i ärevuse skooriga, kus kahekümnele ärevuse sümptomitega seotud küsimusele sai vastata 4-punktilisel skaalal. Vastuste kokku liitmisel saadi skoor (vahemikus 20-80) ning suurem väärtus tähendab suuremat ärevust. Selle järgi saab vastajad jagada nelja kategooriasse: skooriga 20-43 - normaalne; 44-59 - kerge ärevus; 60-74 keskmine ärevus ja 75-80 - raskekujuline ärevus.

Tallinna koolides leidis 47 õpilast (5%, 2% poistest ja 7% tüdrukutest), kellel esineb kerge ärevuse sümptomeid ja 0,4%-l õpilastest (0 poissi ja 4 tüdrukut) esines keskmise ärevuse sümptomeid. Ülejäänud õpilased liigitusid skaalal neutraalsesse kategooriasse, raskekujulist ärevust ei esinenud.

1.14. Internetisõltuvus

Internetisõltuvust mõõdeti Kimberly Young'i poolt välja töötatud 8 probleemset internetikasutust iseloomustava "jah-ei" küsimusega (vt. Joonis 1.12). Kui nende küsimuste peale tuli 5-8 "jah" vastust, siis on tegemist internetisõltuvusega, 3-4 "jah" vastust viitas piiripealsele juhtumile ning 0-2 "jah" vastust andnud vastaja liigitati tavakasutajaks.

Piiripealseid juhtumeid oli kokku 176 (13% poistest ja 21% tüdrukutest) ja internetisõltlasi 55 (5% poistest ja 6% tüdrukutest), nagu näha on antud probleem tõsisem tüdrukute hulgas. Kõikidest õpilastest 77% liigitusid internetisõltuvuse skaala järgi tavakasutajate hulka.



Joonis 1.12 Vastuste jagunemine Young'i internetisõltuvuse küsimuste alusel

2. ÕPETAJAD

2.1. Õpetajate heaolu: WHO-5 heaolu indeks

Tabelis 2.1 on toodud uuringus osalenud õpetajate WHO-5 heaolu indeks ning üksikkomponentidele antud vastused.

Tabel 2.1 Õpetajate WHO heaolu indeks ja indeksi komponendid

	"Tunnen end rõõmsa ja hea-tujulisena"		"Tunnen end aktiivse ja energilise"		"Mu iga-päevaelus on huvitavaid asju"		"Tunnen end rahulikuna ja pingevabana"		"Ärkan värskes ja puhanuna"		WHO-5 heaolu indeks	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	%	
mitte kunagi	1	0%	3	1%	2	1%	8	2%	2	1%	< 13	19%
vahetevahel	19	6%	13	4%	13	4%	31	10%	10	3%	13-25	81%
alla poole ajast	43	13%	74	23%	36	11%	67	21%	31	10%		
üle poole ajast	107	33%	113	35%	120	37%	100	31%	82	25%		
enamus aega	138	43%	105	32%	134	41%	100	31%	148	46%		
kogu aeg	16	5%	16	5%	20	6%	18	6%	52	16%		
KOKKU	324	100%	324	100%	325	100%	324	100%	325	100%		

Arvestataval hulgal õpetajatel - 19% - oli WHO-5 skoori järgi madal heaolu. Sugu- de võrdluses ei eristunud naisõpetajad meesõpetajatest, küll aga on õpetajate keskmine heaolu tase madalam kui õpilastel (vt. Tabel 1.1).

2.2. Õpetajate vaimse tervise alane „kirjaoskus“

Tallinna üldhariduskoolide õpetajate vaimse tervise alaste teadmiste välja selgitamiseks küsiti, mida uuringus osalenud õpetajate arvates tähendab, kui lapsel on "vaimse tervise probleem" ning mis võib seda põhjustada. Tabelist 2.2 on näha, et enamus õpetajaid leiab, et vaimse tervise probleemiga lapsel on probleeme tunnete ja käitumisega ning see laps kannatab ja vajab abi. Kui võrrelda vastuseid sugude kaupa, siis meesõpetajad töid rohkem esile käitumisprobleeme, naisõpetajad probleeme tunnetega, ülejäänud variantide puhul suurt erinevust ei olnud.

Tabel 2.2 "Vaimse tervise probleemi" tähendus ("jah" vastused)

	Mees- õpetajad	Nais- õpetajad	Õpetajad kokku
Tal on probleeme mõtlemisega	50%	46%	47%
Ta on peast segane	6%	8%	7%
Tal on ajuhaigus	11%	9%	9%
Tal on probleeme oma tunnetega	57%	65%	63%
Tal on käitumisprobleemid	57%	50%	51%
Ta teeskleb haiget tähelepanu saavutamiseks	9%	14%	13%
Ta on nõrk	0%	4%	3%
Ta on laisk	2%	2%	2%
Ta kannatab ning vajab abi	74%	74%	73%

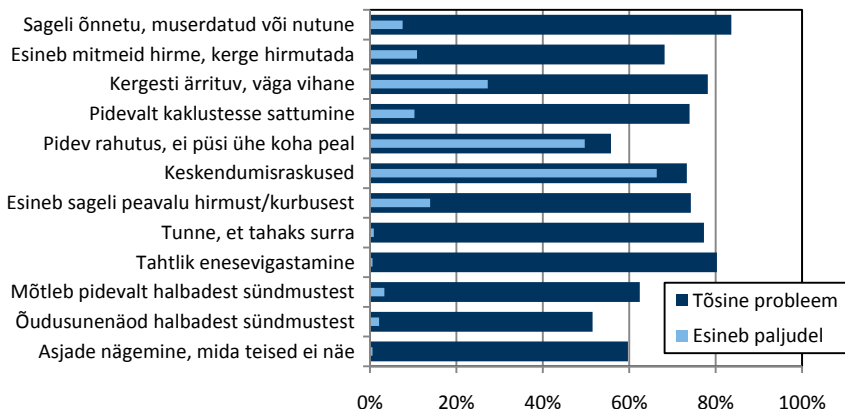
Vaimse tervise probleemide põhjuseks märkis suurem osa õpetajaid (77%), et ilmselt on lapsega midagi halba juhtunud. Ligi 5% õpetajatest vastasid, et selle põhjuseks on lapse päritolu probleemsest perekonnast ja 6%, et tegemist on haigusega. Paljud õpetajad ei osanud öelda või jätsid sellele küsimusele vastamata (vastavalt 5% ja 7%).

Joonisel 2.1 on toodud nimekiri lapse vaimse tervise probleemidest ning õpetajate vastused küsimustele – „Kas teie arvates on kirjeldatud probleem tõsine?” ja „Kas paljudel teie õpilastel esineb kirjeldatud probleemi?”.

Enamus õpetajaid leiab, et kõikide probleemide puhul on tegemist tõsiste probleemidega ja kõige sagedamini esineb õpilastel keskendumisraskusi ning rahunemist.

Kui lapsel on probleeme, näiteks on ta pidevalt kurb, vihane või murelik, jätab koolitööd tegemata, ei saa oma vanematega läbi, siis 69% õpetajatest leidis, et probleemi lahendamiseks oleks kõige parem sellest rääkida vastavale spetsialistile (näiteks psühholoogile, sotsiaaltöötajale või arstile), 17% leidis, et vanematele ja 4% õpetajale. Vähesed soovitsid lapsel oma probleeme kurta vaimulikule, sõbrale või kellelegi teisele. Mitte ükski pedagoog ei arvanud, et probleemist mitte rääkimine lahendab lapse mured ning vaid üks vastas, et need probleemid lahenevad iseenesest.

Vaimse tervise probleemid: Kas see on tõsine probleem? Kas seda esineb paljudel õpilastel? ("jah" vastused)



Joonis 2.1 Õpetajate hinnang vaimse tervise probleemide tõsidusele ja nende esinemisele

Vaid 12% õpetajatest peab oma teadmisi lapse vaimsest tervisest piisavateks. Samas on positiivne, et 88% sooviks ennast selle koha pealt täiendada ja teadmisi juurde saada. Õpilastega on depressioonist, suitsiidist või vaimse tervise häiretest rääkinud 64% vastanud pedagoogidest, 22% pole seda teinud ning 11% on seda võib-olla teinud, kuid ei suuda meenutada (3% ei kommenteerinud või jätsid vastamata).

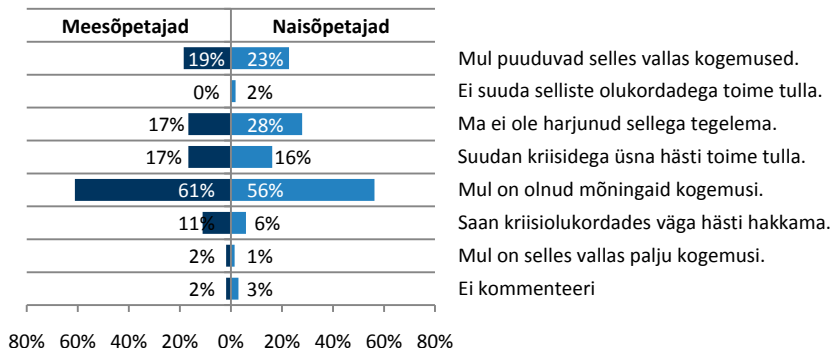
2.3. Võime aidata kriisis olevaid lapsi

Küsimustele, kas õpetajad saavad tavaliselt aru, kui nende õpilased tunnevad kurbust, muretsevad palju või neil on raskusi teiste lastega läbisaamisel ja kas õpetajad saavad neid lapsi aidata, märkis vastavalt 65% ja 68% õpetajatest "jah". Sugude võrdluses olid suhtarvud peaaegu võrdsed. Neljandik küsitletud pedagoogidest leidis, et õpetajad ei saa aru õpilaste probleemide olemasolust ning pea viiendik, et õpetajad ei saa neid aidata. Ülejäänutel puudus arvamus, ei osanud öelda või jätsid küsimusele vastamata.

Võrdluseks siia kõrvale – "Kas vanemad saavad aru oma laste kurbusest, muretsemisest või raskustest eakaaslastega suhtlemisel?" vastas 42% õpetajatest "jah" ning ainult 22% leidis, et vanemad on kõige õigemad inimesed, kes suudavad

aidata oma lapsi neid vaevavates probleemides. Vastavalt 48% ja 70% vastas nendele küsimustele eitavalt. Ülejäänutel puudus arvamus, ei osanud öelda või jätsid küsimusele vastamata.

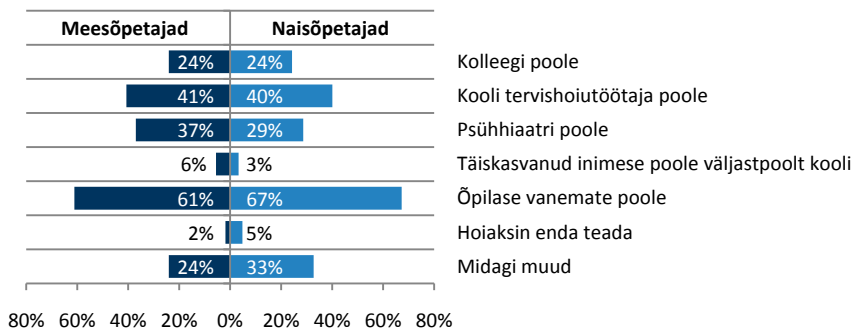
Võime aidata kriisis olevaid noori (valida sai mitu varianti)



Joonis 2.2 Õpetajate hinnang oma võimetele aidata kriisis olevaid noori

Üle poole õpetajatest (57%) kinnitas, et neil on mõningaid kriisis oleva noore aitamise kogemusi, 7% hindas oma aitamise võimeid väga heaks (vt. Joonis 2.2). Siia kõrvale tasuks mainida, et 65% pedagoogidest märkis, et neil on hetkel vaimse tervise probleemidega õpilasi (16% ütles, et neil ei ole ja 15% ei osanud öelda). Õpetajatest 22% märkis, et neil ei ole selles vallas kogemusi ning 2% ei suudaks kriisilukorras toime tulla.

Kuhu poole pöörduda, kui õpilane räägib, et ta ei tunne ennast vaimselt hästi (valida sai mitu varianti)



Joonis 2.3 Kuhu õpetaja pöörduks õpilase vaimse tervise probleemide korral

Kui õpilane räägib õpetajale oma probleemidest, siis 66% pedagoogidest (61% mees- ja 67% naisõpetajatest) pöörduks õpilase vanemate poole (vt. Joonis 2.3). Ligi kolmandik pöörduks psühhiaatri poole ja väga paljud koolipsühholoogi, sotsiaalpeagoogi või sotsiaaltöötaja poole (täpsustati variandi "Midagi muud" all).

2.4. Õpilaste vaimne tervis koolis

Nagu juba peatükis 2.3 öeldud, kinnitas 65% õpetajatest, et neil on vaimse tervise probleemidega õpilasi. Pedagoogidest 8% ütles, et nende ametiaja jooksul on mõni õpilane neile rääkinud oma suitsidaalsetest mõtetest, kusjuures nais- ja meesõpetajate suhtarvud olid selles osas suhteliselt võrdsed. Viies õpetajatest kinnitas, et karjääri jooksul on mõni tema kooli õpilane püüdnud teha enesetappu ja 23%, et tema kooli õpilane on sooritanud suitsiidi.

Kahetsusväärset vähe, kõigest 8% pedagoogidest teadis, et nende koolil on kriisi- või tegevusplaan juhuks, kui õpilane on suitsidaalne või sooritatakse enesetapp, 3% teadis kindlalt, et koolil polegi sellist plaani, ning 77% ei tea, et koolil oleks selline plaan (7% ei soovinud kommenteerida).

2.5. Põhjuseta puudumine ja kiusamine

Põhjuseta puudumise esinemist oma klassides kinnitas 68% vastanud õpetajatest, 24% seda probleemi ei kurda ning 6% ei osanud öelda. Meesõpetajad kaebasid antud probleemi natuke vähem kui naisõpetajad, vastavalt 63% vs 69%, ja vastasid kindlalt "ei" sagedamini, vastavalt 31% vs 23%. Kaks kolmandikku pedagoogidest vastas, et klassides, kus nad tunde annavad, esineb probleeme kiusamisega (69% mees- ja 65% naisõpetajatest). Kindlalt "ei" vastas 19% ja 13% õpetajatest ei osanud öelda.

2.6. Rahulolu koolikeskkonnaga

Möötmaks õpetajate rahulolu oma kooliga, paluti neil vastata 14-le koolikeskkonda puudutavale küsimusele skaalal 1-6. Tabelis 2.3 on rahulolu skaala muudetud kolmeks vahemikuks (1-2="Halb", 3-4="Keskmine", 5-6="Hea"). Üldiselt on õpetajad oma kooliga rahul, vastused koonduvad enamasti skaala ülemisse poolde või keskele, kui et rahulolematust väljendavasse poolde.

Tabel 2.3 Koolikeskkonnaga rahulolu küsimustik ja vastused

	Halb	Keskmine	Hea
Teile meeldib kool, kus töötate	1%	23%	75%
Tunnete, et Teie töö omab tähtsust	2%	27%	72%
Olete rahul, et Teie kool pöörab tähelepanu õpilaste vaimsele tervisele	3%	28%	70%
Tunnete teiste õpetajate toetust	3%	41%	55%
Tunnete, et saate kooli arengust osa võtta	6%	41%	53%
Tunnete kooli juhtkonna toetust	9%	43%	48%
Töötajate omavaheliste konfliktidega tullakse hästi toime	8%	46%	46%
Koostöö õpilastega on efektiivne	1%	53%	46%
Tunnete, et olete kooli jaoks tähtis	7%	51%	42%
Saate oma olukorda töökohal mingil viisil mõjutada	9%	54%	37%
Õpilaste omavaheliste konfliktidega tullakse hästi toime	3%	61%	37%
Kasutate oma töös juhendmaterjale	13%	52%	35%
Koostöö õpetajate ja kooli tervisetöötajate vahel on efektiivne	8%	58%	34%
Koostöö lastevanematega on efektiivne	6%	66%	27%

Kui küsiti õpetajate käest, kas nende kooli osalemine SEYLE projektis on hea mõte, siis 65% neist kiitis selle heaks, kolmandik ei osanud öelda või puudus aramus ja vaid 2% ütles "ei".

Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidoloogia Instituut (ERSI) tänab kõiki SEYLE projektis osalenud koole, õpilasi, nende lapsevanemaid ning õpetajaid ja muud koolipersonali.

SEYLE projekti läbiviimisel Eestis on osalenud

Projekti juhtimine: Airi Värnik, Merike Sisask, Peeter Värnik, Mari Jushkin, Ruth Soonets

Tugipersonal: Mare Raidla

Andmebaaside haldus: Peeter Värnik

Andmete sisestus ja kontroll: Kertu Valling, Jing Wu, Zrinka Laido, Liis Raidla, Lauraliisa Mark, Kaur Lumiste

Ankeetküsitlus: Lauraliisa Mark, Kai-Katrin Parktal, Heili Tõnissaar, Merle Kark, Keili Pello, Hannely Aitman, Helen Kereme, Mariliis Malken, Annelore Hirshon, Helen Bogdanov, Kati Plukk, Janne Jakobson, Heidi Nõu, Liina Ainsalu, Laura Karpova

Õpetajate koolitus: Karmel Tall

Rollimängud: Pille Isat, Aivar Simmermann, Tuuli Vellama, Ivo Varts

Sõeluuringu intervjuud: Thea Rumberg-Torga, Reet Reispäss

Tugiisik: Tiina Kütt

Lastesühhiaatrid: Eve Põllu, Piret Visnapuu-Bernadt

SEYLE Eesti konverentsidel 3. juunil 2010 ja 9. detsembril 2011 esinesid: Airi Värnik, Merike Sisask, Peeter Värnik, Mari Jushkin, Lauraliisa Mark, Zrinka Laido, Andriy Yur'yev, Kaur Lumiste, Henrik Dobewall, Airi Mitendorf, Ruth Soonets, Anne Kleinberg, Anne Tiko, Mare Leino, Mariliis Malken, Annelore Hirschon, Merle Kark, Kai-Katrin Parktal, Kersti Ivanov, Keili Pello, Erik Rützel, Aivar Simmermann

Koolide kontaktisikud: Anu Luure (Tallinna Lilleküla Gümnaasium), Riho Uulma (Tallinna Nõmme Gümnaasium), Maire Kasser (Lasnamäe Üldgümnaasium), Kaarel Rundu (Tallinna Saksa Gümnaasium), Ahti Pent (Tallinna Reaalkool), Kristiina Raud ja Aade Erits (Tallinna Ühisgümnaasium), Kaja Turmen (Tallinna Õismäe Gümnaasium), Katri Viitpoom (Tallinna Nõmme Põhikool), Alar Saar (Vanalinna Hariduskollegium), Thea Rumberg-Torga (Jakob Westholmi Gümnaasium), Anu Parts (Tallinna Inglise Kolledž), Eve Kingsepp (Pelgulinna Gümnaasium), Kaja Jakobson (Kadrioru Saksa Gümnaasium), Ave Kallas (Tallinna 21. Kool), Lilli Kivisäk (Tallinna Arte Gümnaasium), Annika Tallo (Tallinna Rahumäe Põhikool), Eeva Mesi-Hallkivi (Tallinna Laagna Gümnaasium), Silvi-Kersti Johansson (Pirita Majandusgümnaasium), Marika Kundla (Tallinna Kuristiku Gümnaasium)

ISBN 9985-9963-5-5



9 789985 996355 >