

Õenduse õppetool

Terviseteaduse õppekava

Kristina Ivanova

Pillemai Pihlak

**VAIMSE TERVISE ÕE ISESEISVA VASTUVÕTU JUHENDI KOOSTAMINE
TALLINNA KOOLITERVISHOID SIHTASUTUSE NÄITEL**

Arendusprojekt

Tallinn 2022

Oleme koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Lubame Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Arendusprojekti autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Arendusprojekti autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja Pirge Toms, MA

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Juhendaja Kädi Lepp, MA

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

KOKKUVÕTE

Kristina Ivanova, Pillemai Pihlak. (2022). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, õenduse õppetool, terviseteaduse magistriõppekava. Vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhendi koostamine Tallinna Koolitervishoid Sihtasutuse näitel. Arendusprojekt on esitatud 34 leheküljel, kasutatud on 35 kirjandusallikat. Töö sisaldab 2 tabelit. Lisasid on 4, kokku 10 leheküljel.

Käesolev arendusprojekt koosneb kuuest peatükist: teoreetilisest osast, projekti koostamise meetodikast, empiirilise uurimuse tulemustest, arendusprojekti detailsest ülevaatest, arutlust ning järeldustest.

2021/2022 õppeaastal on Tallinna Koolitervishoid Sihtasutusel plaanis rakendada koolitervishoiuteenus vaimse tervise õe teenus. Sellest tulenevalt tekkis vajadus luua vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend.

Arendusprojekti **eesmärk** on koostada vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend ning algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks.

Arendusprojekti teoreetilise raamistiku loomiseks kasutati tõendus põhiseid ning teemakohaseid teadusartikleid. Arendusprojekti meetodikana kasutati Demingi ringi ehk PDCA mudelit. Töö teoreetilis osas teostati süstemaatiline kirjanduse ülevaade, kus toodi välja, et kooliõdede roll vaimse tervise probleemide tuvastamisel ning esmasel sekkumisel on tõusnud. Seejuures tunnevad kooliõded, et vajavad vaimse tervise probleemidega õpilastega tegelemiseks täiendavaid ressursse ja tuge.

Arendusprojekti raames läbiviidud uurimuse põhjal võib järeldada, et kooliõdedel esineb töös vaimse tervise probleemidega õpilastega mitmeid barjääre. Sellest tulenevalt nähakse, et vaimse tervise õe ametikoha loomine on oluline ja esineb vajadus algoritmi järele, mille alusel õpilase psühhosotsiaalset tausta hinnata ning vaimse tervise õe vastuvõtule suunata.

Võtmesõnad: õendustegevusjuhend, vaimse tervise õde, kooliõde, algoritm

SUMMARY

Kristina Ivanova, Pillemai Pihlak. (2022). Tallinn Health Care College. Master of Health Sciences. Guidelines for the independent admission of mental health nurse on the example of Tallinna Koolitervishoid Sihtasutus. Development project is presented on 34 pages, 35 literature sources have been used. The work contains 2 tables. There are 4 appendices on 10 pages in total.

This development project consists of six chapters: the theoretical part, the project preparation methodology, the results of the empirical research, a detailed overview of the development project, discussion and conclusions.

Tallinna Koolitervishoid Sihtasutus has planned to create a position for a mental health nurse from 2021/2022 academic year, which has created the need for a guide for an independent admission of a mental health nurse.

The **aim** of the development project is to create a guide for the independent admission of a mental health nurse and an algorithm for school nurses to assess the psychosocial background of students and refer them to a mental health nurse for admission.

Evidence-based and thematic research articles were used to create the theoretical framework for the development project. The Deming cycle or PDCA model was used as the methodology of the development project. In the theoretical part, a systematic review of the literature was conducted, pointing out that the role of school nurses in identifying and intervening students' mental health problems has increased, but school nurses feel that they need additional resources and support in dealing with these students.

Based on the research carried out as part of the development project, it can be concluded that school nurses face several barriers in working with students with mental health problems. As a result, the creation of a mental health nurse position is seen as important and there is a need for an algorithm to assess a student's psychosocial background and refer him or her to a mental health nurse.

Keywords: nursing guidelines, mental health nurse, school nurse, algorithm

SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY	4
SISSEJUHATUS.....	7
1. ARENDUSPROJEKTI TEOREETILINE RAAMISTIK	10
2. METOODIKA.....	14
2.1. Uurimuse metoodika	14
2.2. Juhendi väljatöötamise metoodika	14
3. UURIMUSE TULEMUSED.....	17
3.1. Töö vaimse tervise probleemidega õpilastega	17
3.2. Kooliõe barjäärid töös vaimse tervise probleemidega õpilastega	17
3.3. Koostöö teiste spetsialistidega	19
3.4. Vaimse tervise õe kaasamine ning tööülesanded	20
3.5. Õpilase suunamine kooliõe vastuvõtult vaimse tervise õe vastuvõtule	21
4. ARENDUSPROJEKT	23
4.1. Arendusprojekti ajaline raamistik	23
4.2. Kommunikatsioonikava ja meeskonnatöö planeerimine.....	23
4.3. Ressursside kaasamine ja eelarve.....	24
4.4. Riskijuhtimise plaan.....	24
4.5. Arendusprojekti monitooring ja kvaliteedikontroll.....	25
4.6. Tulemus.....	26
5. ARUTELU	28
JÄRELDUSED.....	30
KASUTATUD ALLIKAD.....	31

LISAD:

Lisa 1. Intervjuu kava

Lisa 2. Uuritava informeerimise ja nõusoleku vorm

Lisa 3. Õpilase psühhosotsiaalset tausta puudutavatel klassifikaatoritel põhinev Likerti skaala

Lisa 4. Tallinna Koolitervishoid Sihtasutus vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend

SISSEJUHATUS

Viimastel aastatel on õpilaste vaimne tervis olnud rahvatervise probleemina märkimisväärse tähelepanu all (Jönsson jt, 2017: 203). Vaimse tervise probleemide levimus õpilaste seas suureneb ja neist on saanud oluline osa kooliõe tööst (Allison jt, 2014: 165; Rosvall ja Nilsson, 2016; Ellertsson jt, 2017: 337; Jönsson jt, 2017: 203; Bohnenkamp jt, 2019: 422). Hinnanguliselt tegelevad kooliõed õpilaste vaimse tervisega seotud probleemidega umbes 33% tööajast (Stephan ja Connors, 2013: 2; Bohnenkamp jt, 2019: 422). Eesti koolinoorte seas läbiviidud uurimusest selgus, et vaimse tervise probleemid on tõusutrendis. Vanuse kasvades tõuseb noorte seas depressiivsete episoodide sagedus ning suitsiidimõtete esinemine. (Oja jt, 2019: 54, 57).

Vaimse tervise probleemide esinemine ei tähenda alati, et õpilasel oleks psühhiaatriline diagnoos ja ta vajaks ravi (Jönsson jt, 2017: 203). Vaimse tervise probleemidega õpilaste toetamiseks on oluline probleemide kiire tuvastamine ning varajase sekkumise rakendamine (Jönsson jt, 2017: 203; Sokratis jt, 2017: 7; Guo jt, 2019: 129; Muggeo ja Ginsburg, 2019: 163; Havik, 2020: 16). Tähelepanuta jäänud vaimse tervise probleemid võivad põhjustada sotsiaalse toimetuleku alanemist, halvendada õppe edukust, tõsta kuritegevuse riski, suitsiidikatseid ning narkootiliste ainete kuritarvitamist nooruki- või täiskasvanueas (Guo jt, 2019: 129).

Enamik vaimse tervise probleeme arenevad välja lapsepõlves või nooremas täiskasvanueas. 50% vaimse tervise probleemidest avaldub enne 14. eluaastat ning ligi 75% enne 24. eluaastat. (Vaimse tervise..., 2020). Noores eas esinevad vaimse tervise probleemid tõstavad riski haigestuda psüühikahäiretesse täiskasvanueas (Havik, 2020: 16). Vaatamata sellele pöörduvad lapsed ja noored vaimse tervise abi saamiseks spetsialistide poole kõige harvem (Muggeo ja Ginsburg, 2019: 163).

Kooliõdedel on oluline roll tervisega seotud oskuste õpetamisel, tervise edendamisel ja jälgimisel, mistõttu on koolid sobivaks keskkonnaks õpilaste emotsionaalse ning vaimse tervise toetamisel (Burns ja Rapee, 2019: 66). Põhjusel, et laste ja noorukite vaimse tervisega tegelevad teenused ning asutused on intensiivse surve all, on tõusnud kooliõdede osa õpilaste vaimse tervise probleemide tuvastamisel ja esmasel sekkumisel. Samas tunnevad kooliõed, et vajavad täiendavaid ressursse ja tuge õpilaste vaimse tervise probleemide märkamiseks ning nende toetamiseks (Stephan ja Connors, 2013: 175; Jönsson jt, 2017: 205; Doi jt, 2018: 1: 10; Bohnenkamp jt, 2019: 422).

Vaimse tervise rohelises raamatus (2020: 69) on ettepanekuna välja toodud tugevdada vaimse tervise teenuseid kogukonna tasandil ja tervishoius erinevate sekkumiste ning meetmetega, et tagada inimestele elukoha lähedane, õigeaegne ja kvaliteetne abi. Vaimse tervise õe kaasamine Tallinna Koolitervishoid Sihtasutuse meeskonda on abiks kooliõdedele õpilaste vaimse tervise probleemidega tegelemisel, luues sihtasutuse siseselt võimaluse vaimse tervise spetsialistiga konsulteerimiseks ja vajadusel õpilaste edasi suunamiseks. Ühtlasi paraneb selle tulemusena vaimse tervise teenuse kättesaadavus õpilastele. Riiklikult ei ole vaimse tervise õde koolitervishoiu meeskonda kaasatud, mistõttu ei ole Eestis välja töötatud ühtset juhendit vaimse tervise õe iseseisvaks vastuvõtuks koolitervishoius.

Tallinna Koolitervishoid SA on üks Eesti suurimaid koolitervishoiuteenuse pakkujaid. Asutuse 88 õde osutavad tervishoiuteenust 85 Tallinna koolis. Asutuse kooliõded jagunevad viie Tallinna piirkonna vahel- Kesklinn ja Vanalinn; Lasnamäe, Kassisaba ja Tabasalu; Mustamäe; Pirita, Kadriorg ja Nõmme; Põhja- Tallinn ja Õismäe. Iga piirkond omab eraldi juhtivat õde. (Tallinna Koolitervishoid, i.a). Kuna Tallinna Koolitervishoid SA õded puutuvad Tallinna haridusala statistika kohaselt üldhariduskoolides igapäevaselt kokku üle 47 000 õpilasega (Õpilaste arv Tallinna..., 2021), Tallinna Koolitervishoid SA sisedokumentide andmetel kuni 54 000 õpilasega ning uurimused näitavad õpilaste vaimse tervise probleemide sagenemist, on sihtasutusel 2021/2022 õppeaastal plaanis hakata pakkuma vaimse tervise õe teenust. Hetkel töötab sihtasutuses kooliõdedena kolm vaimse tervise õde.

Arendusprojekti **uurimisprobleem** seisneb selles, et koolitervishoiuteenuse tegevusjuhendi (2010) kohaselt on koolitervishoiu üheks ülesandeks õpilaste vaimse tervise probleemide ennetamine ja varajane avastamine, kuid kooliõded tunnevad puudust abivahenditest triaži läbiviimiseks, mida oleks tempoka töö juures kiire ja lihtne kasutada (Ravenna ja Cleaver, 2016: 67; Bohnenkamp jt, 2019: 430–431). Lisaks tunnevad kooliõded, et koostöö vaimse tervise spetsialistidega on puudulik, mis omakorda raskendab õpilaste suunamist ja jõudmist vaimse tervise teenustele. (Stephan ja Connors, 2013: 175; Membride jt, 2015: 23; Jönsson jt, 2017: 205). Töö üks autoritest töötab Tallinna Koolitervishoid SA-s ning on täheldanud, et kooliõded puutuvad kokku õpilaste psühhosotsiaalsete probleemidega, mille lahendamine on aeganõudev ning üksinda sageli keeruline.

Planeeritavast muudatusest lähtuvalt on arendusprojekti **eesmärk** koostada vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend ning algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks.

Projekti kaugem eesmärk on lihtsustada ja kiirendada vaimse tervise probleemidega õpilaste jõudmist vaimse tervise spetsialisti juurde, õpilaste vaimse tervise probleemide varast avastamist ja sekkumist, et ennetada laste vaimse tervise probleemide süvenemist ning vähendada seeläbi psühhiaatrite ja kliiniliste psühholoogide koormust.

Arendusprojekti eesmärgi saavutamiseks on seatud järgmised **uurimisülesanded**:

1. Hinnata empiirilise uurimuse põhjal Tallinna Koolitervishoid SA kooliõdede toimetulekut töös vaimse tervise probleemidega õpilastega ning sellest lähtuvalt vajadust vaimse tervise õe kaasamiseks Tallinna Koolitervishoid SA meeskonda ning iseseisva vastuvõtu juhendi koostamiseks.
2. Koostada Tallinna Koolitervishoid SA vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend ning algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks.

Arendusprojekti **kesksed mõisted** on:

- Õendustegevusjuhend (*nursing guidelines*) - Süstemaatiliselt välja töötatud dokument, mis on kooskõlas riiklike ja rahvusvaheliselt tunnustatud juhenditega ja tugineb tõenduspõhisele teabele, kliinilisele kogemusele ning patsiendi/kliendi vaatekohtadele. Õendustegevusjuhend annab patsiendi ravi ja/või hoolduse kohta praktilisi soovitusi, mis on kooskõlas kohaliku töökorralduse ja väärtushinnangutega (Tervishoiu kvaliteedisüsteemi ..., 2015: 3).
- Vaimse tervise õde (*mental health nurse*) - Erioskuste ja teadmistega õendusala spetsialist, kes osutab õendusabi reaalsete ja potentsiaalsete vaimse tervise probleemide puhul ning tegeleb vaimse tervise alase edendus- ja ennetustööga. (Sotsiaalkindlustusamet, i.a).
- Kooliõde (*school nurse*) - Koolitervishoiuteenuse osutaja, kes teeb eesmärkide saavutamiseks koostööd koolitervishoiu meeskonna teiste liikmetega. (Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhend, 2010).
- Algoritm (*algorithm*) - täpne formaliseeritud eeskirjade kogum kindlat tüüpi ülesannete lahendamiseks (Eesti Keele..., 2009)

1. ARENDUSPROJEKTI TEOREETILINE RAAMISTIK

Vaimse tervise probleeme esineb 10-40% kooliealistest lastest (Puolakka jt, 2011: 38; Allison jt, 2014: 165; Kim jt, 2015: 87; Membride jt, 2015: 19; Burns ja Rapee, 2019: 66). Allikate põhjal selgub, et sagedasemad õpilaste vaimse tervise probleemid on ärevushäired, enesevigastamine, depressioon, ainete kuritarvitamine ning söömishäired (Puolakka jt, 2011: 38; Membride jt, 2015: 19; Jönsson jt, 2017: 204). Vaimse tervise rohelise raamatu (2020) andmetel on iga kolmas 11-15-aastane Eesti kooliõpilane kogunud depressiivset episoodi ning iga viies 13-15-aastane laps on aasta jooksul mõelnud enesetapule.

Õpilaste vaimset tervist on tugevalt mõjutanud COVID-19 pandeemia ning sellega seoses peab nende vaimne tervis olema tähelepanu keskpunktis. Allikate põhjal on selgunud, et vanuserühm 13-17-eluaastat pole psühholoogiliselt vastupidav ja nende toimetulek on häiritud. Suuremaid väljakutseid pakuvad noorukid, kellel on juba varasemalt esinenud vaimse tervise probleeme ja kelle seisundile mõjus isolatsioon, päevarežiimi puudumine ning koolipoolse vaimse tervise abi kättesaadavuse piirang negatiivselt. Sotsiaalse toe puudumine tõstab õpilastel ärevuse ja depressiooni esinemise riski. Kuivõrd lapsed ja noored on isolatsiooni ajal otsinud võimalusi suhtluse säilitamiseks eakaaslastega, on see süvendanud sõltuvust nutiseadmetest, mis mõjub vaimsele tervisele negatiivselt. Lisaks on pandeemia ajal tõusnud noorukite seas ka alkoholi ja kanepi tarvitamise sagedus. Pandeemiaga seoses tekkinud probleemidega toimetuleku parandamiseks on vajalik kasutada olemasolevaid ressursse ning pakkuda õpilastele tuge. (Jones jt, 2021: 1,7). Olulisena nähakse vaimse tervise teenuste osutamise võimaluste laiendamist esmatasandil ning mehhanismide loomist, et hinnata vaimse tervisega seotud vajadusi ning eristada akuutsed probleemid (Akkermann jt, 2020: 17).

Vaimse tervise probleemidega õpilastel esineb suurenenud risk akadeemilisele ebaõnnestumisele, mille alla kuuluvad näiteks koolist puudumine, õppeedukuse langus, kooli pooleli jätmise ning negatiivne hoiak kooli suhtes (Stephan ja Connors, 2013: 174; Dina ja Pajalic, 2014: 1; Clausson jt, 2015: 206; Membride jt, 2015: 19; Muggeo ja Ginsburg, 2019: 163). Lisaks esineb vaimse tervise probleemidega õpilastel tõsine sotsiaalse tõrjutuse ja kiusamise oht (Puolakka jt, 2011: 41), mis võib oluliselt mõjutada õpilase isiklikku ja sotsiaalset arengut (Membride jt, 2015: 19; Burns ja Rapee, 2019: 67).

Arvestades praeguseid vaimse tervisega seotud rahastuse ja ravi võimalusi Eestis ning eesmärgiga vähendada vaimse tervise probleemidest ja käitumishäiretest tingitud kulutusi, on

enetus ja varajane sekkumine väga olulised häiretest põhjustatud koormuse vähendamiseks. Uurimused ja statistika näitavad, et vajadus vaimset tervist toetavate teenuste järele kasvab märgatavalt. (Vaimse tervise..., 2020: 3). Igasugune psühhosotsiaalne ja vaimse tervise abi peaks tuginema kohalikule struktuurile, arvestama kogukonna ja riigi olemasolevate ressursside, tugevuste ning teadaolevate probleemidega (Akkermann jt, 2020: 15).

Samas on Stephan ja Connors (2013: 174) toonud välja, et vaimse tervise teenuste saadavus kogukondades ning koolides on piiratud. Ka Eestis on kirjeldatud vaimset tervist toetava süsteemi killustatust ning piiratud juurdepääsetavust kvaliteetsele teenusele (Vaimse tervise..., 2020: 24). Lisaks jäävad vaimse tervise probleemid sageli tuvastamata, kuna õpilased ei otsi abi. Peamisteks takistusteks vaimse tervise teenusele pöördumisel on õpilased toonud välja pikad järjekorrad, häbi- ja piinlikkustunde, hirmu kaaslaste poolse kiusamise või tagarääkimise ees, enesekindluse puudumise, raskuse emotsioonide verbaliseerimisel ning teiste usaldamisel. Õpilased on väljendanud ka mõningast kõhklust selle üle, kas vaimse tervise teenus on kasulik, teadmata, mida teenustest oodata (Kim jt, 2015: 88; Muggeo ja Ginsburg, 2019: 163).

Paljudel emotsionaalsete häirete ning käitumishäiretega õpilastel, kes käivad regulaarselt kooliõe vastuvõtul, on primaarseks vaimse tervise probleem. Kuna somaatilised kaebused võivad olla vaimse tervise probleemi iseloomulikuks tunnuseks, pöörduvad vaimse tervise probleemidega õpilased sageli kooliõe poole, luues õdedele võimaluse hinnata õpilase psühhosotsiaalset tausta ning tuvastada ja abistada vaimse tervise probleemidega õpilasi (Stephan ja Connors, 2013: 175; Kim jt, 2015: 88; Muggeo ja Ginsburg, 2019: 164). Samas näitas Eesti lastepsühhiaatrite tehtud analüüs, et 2/3 vaimse tervise probleemidega laste puhul ei alustatud ravi õigel ajal. Peamise hilise sekkumise põhjusena toodi välja, et perearst ega haridusasutus (kooliõde, tugispetsialist) ei tunne terviseprobleemi õigel ajal ära. (Kuusepalu jt, 2016: 705). Sageli on kooliõdedel õnnestunud tuvastada vaimse tervise probleem alles siis, kui teised terviseprobleemid on välistatud (Muggeo ja Ginsburg, 2019: 166).

Vaatamata heale positsioonile toetada õpilaste vaimset tervist, tunnevad kooliõded, et omavad vaimse tervise probleemide tõhusaks tuvastamiseks ja lahendamiseks piiratud efektiivsust ning pädevust (Kim jt, 2015: 88; Membride jt, 2015:19; Doi jt, 2018: 8). Kooliõded on toonud välja, et neil puuduvad vajalikud teadmised õpilaste abistamiseks ning nende ettevalmistus tegeleda vaimse tervise hindamise, edasise ravi ning suunamisega on ebapiisav (Stephan ja Connors, 2013: 176; Kim jt, 2015: 88; Membride jt, 2015: 20; Jönsson jt, 2017: 205; Bohnenkamp jt, 2019: 429; Guo jt, 2019: 133; Muggeo ja Ginsburg, 2019: 164). Membride jt (2015: 21) leidsid,

et kooliõed tunnevad muret, et hariduse ja väljaõppe puudumine võib põhjustada olukorra, kus jagatud nõuanded võivad rohkem kahju kui kasu tuua.

Artiklite põhjal on kooliõed toonud takistustena välja töökohustuste rohkuse ning aja ja ressursside puudumise õpilaste vaimse tervise probleemidega tegelemiseks (Dina ja Pajalic, 2014: 5; Membride jt, 2015: 22; Jönsson jt, 2017: 205; Muggeo ja Ginsburg, 2019: 165). Ka Kim jt (2015) poolt läbiviidud uurimusest selgus, et kooliõdedel puudub aeg vaimse tervisega seotud probleemide põhjalikuks arutamiseks õpilastega. Samuti tõid kooliõed takistusena välja vestluste katkemised õpilastega pöördumiste ajal. Rootsis läbiviidud uurimusest selgus, et kooliõed soovivad tegeleda tervise edendamise ja haiguste ennetamisega, kuid sageli kirjeldavad nad oma tööd pigem tulekahju kustutamise, mitte ennetamisena. Kooliõed leiavad, et vaimse tervise probleemide suurenemine õpilaste seas ei ole koolitervishoiu ressurssidega vastavuses (Jönsson jt, 2017: 205).

Kooliõde peab tegelema emotsionaalsete, käitumuslike ja sotsiaalsete probleemidega mittemeditiinilises keskkonnas, suure töökoormusega tingimustes ning erivajadustega õpilaste arvukuse tõusu tõttu on suunamine oluline komponent kooliõde töös (Stephan ja Connors, 2013: 175; Dina ja Pajalic, 2014). Sellega seoses on kooliõed toonud välja vähese toetuse keeruliste juhtumite korral, soovides, et suunamise võimalusi noorukite vaimse tervise teenusteni oleks rohkem. Kuigi kooliõed on teadlikud, et võivad raskemate juhtumite korral pöörduda laste ja noorukitega tegelevate vaimse tervise spetsialistide poole, tunnevad nad, et koostöö vaimse tervise spetsialistidega on puudulik (Stephan ja Connors, 2013: 175; Membride jt, 2015: 23; Jönsson jt, 2017: 205). Rootsis läbiviidud uurimusest selgus, et koolides, kus nõustajaid või tugispetsialiste ei ole, puutuvad kooliõed rohkem kokku üksildustunde ja ületöötamisega (Dina ja Pajalic, 2014: 5). Artiklitest tuleb välja, et abistavaks peavad kooliõed arutelu mentoriga või juhendamist teiste kooliõdede poolt (Clausson jt, 2015: 209; Jönsson jt, 2017: 206; Bohnenkamp jt, 2019: 427). Samuti on oluline, et keerulisemate juhtumite korral oleks kooliõdedel võimalus supervisiooniks, et juhtumit teiste spetsialistidega arutada ning panna paika tegevusplaan (Membride jt, 2015: 23; Bohnenkamp jt, 2019: 427).

Õpilaste vaimse tervise toetamisel peetakse oluliseks koostööl põhinevat käsitlust. Kaasata tuleb õpilase pere (Puolakka jt, 2011: 6; Dina ja Pajalic, 2014: 4; Guo jt, 2019: 133) ja õpetajad, sotsiaaltöötaja ning muu personal, kuna kõigi erinev kogemus võimaldab probleeme paremini tuvastada (Allison jt, 2014: 167; Rosvall ja Nilsson, 2016: 6; Guo jt, 2019: 133). Tuginedes uuendatud kooliõenduse tegevusjuhendile, peab käesolevalt kooliõde õpilase vaimse tervise

probleemi märkamisel kontakteeruma lapsevanemaga ja soovitama pöörduda esmalt perearsti vastuvõtule, mille järgselt suunab perearst vajaduse korral õpilase vaimse tervise õe vastuvõtule (Kooliõenduse tegevusjuhend, 2020).

2. METOODIKA

2.1. Uurimuse metoodika

Arendusprojekt viidi läbi Tallinna Koolitervishoid SA-s, mis on üks Eesti suurimaid koolitervishoiuteenuse pakkujaid. 2021/2022 õppeaastal on sihtasutusel plaanis rakendada koolitervishoiuteenuse raames vaimse tervise õe teenus. Arendusprojekti vajaduse kaardistamiseks ja õdede mõtete, ootuste ning ettepanekute teada saamiseks seoses vaimse tervise probleemidega õpilastega töötamisel, viidi arendusprojekti autorite poolt läbi poolstruktureeritud intervjuud, mis tuginesid autorite poolt loodud intervjuu kavale (Lisa 1), mis koosneb viiest temaatilisest küsimusest. Intervjuu kava koosõlastati Tallinna Koolitervishoid SA esimehe Kädi Lepaga.

Valimi moodustamisel kasutati teoreetilise valimi põhimõtet. Teoreetiline valim moodustatakse, et koguda erinevatelt spetsialistidelt andmeid, mis oleksid uurimisprobleemi seisukohast huvipakkuvad (Lagerspetzi, 2017: 105). Arendusprojekti uurimuse koostamisel oli valimiks üheksa Tallinna Koolitervishoid SA-s töötavat kooliõde, kelle hulgas oli kolm vaimse tervise õde, üks õde ning viis piirkondade juhtivat õde, kes töötades kooliõdedena puutuvad oma igapäevases töös kokku ka teiste enda piirkonnas töötavate kooliõdedega. Intervjuus osalejatele tagati privaatsus, sidudes intervjuueeritavate vastused anonüümsete koodidega. Intervjuusalvestised on kättesaadavad töö autoritele ning juhendajatele.

Intervjuudele eelnes kirjaliku nõusoleku vormi täitmine (Lisa 2). Uurimuses osalejatega lepiti kokku intervjuu läbiviimise aeg. Intervjuud kooliõdedega viidi läbi vahemikus august-september 2021 Microsoft Teamsi vahendusel. Iga intervjuu kestvuseks planeeriti kuni üks tund. Intervjuude keskmine pikkus oli 41 minutit. Kõik intervjuud salvestati Microsoft Teamsi salvestamisvõimaluse abil ning transkribeeriti töö autorite poolt kasutades veebipõhist kõnetuvastusprogrammi (Alumäe jt, 2018), mille järgselt kogunes andmestik.

2.2. Juhendi väljatöötamise metoodika

Autorid taotlesid Tallinna Koolitervishoid SA nõusolekut, et arendusprojekt läbi viia ning uurimus teostada. Nõusolek kinnitati juhatuse esimehe poolt vabas vormis suuliselt 28.04.2021.

Juhendi väljatöötamise metoodika tugineb Demingi ringile. Demingi ring on W. Edwards Demingi poolt loodud skeem, mille abil on võimalik selgitada, milline on asutuse hetkeolukord, püstitatakse eesmärgid, luuakse plaanid ning seejärel viiakse need ellu. Demingi ring koosneb neljast etapist, mida originaalselt tuntakse kui PDCA- *plan, do, check, act* ehk planeeri, teosta, kontrolli, tegutse. Antud mudel võimaldab saadud tagasisidele tuginedes planeeritud muudatuse kiiret hindamist ning paindlikku kohandamist vastavalt muudatuse otstarbele. PDCA mudel võimaldab alustada väiksemamahulistest muutustest, et minimiseerida ressursi-, organisatsiooni- ja patsiendi riski. (Taylor jt, 2014: 291).

Planeerimisfaasis (*Plan*) teostasid arendusprojekti autorid teaduskirjanduse süstemaatilise ülevaate ning kasutasid teoreetilise raamistiku loomiseks varasemalt koostatud teadusartikleid. Püstitati arendusprojekti eesmärk, milleks on koostada vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend ning algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks.

Planeerimisfaasis oli vajalik uurida Tallinna Koolitervishoid SA liikmetelt arendusprojekti raames koostatava juhendi vajadust. Arendusprojekti autorid viisid läbi empiirilise uurimuse. Andmete kogumise meetodina kasutati poolstruktureeritud intervjuud, mille läbiviimisel toetuti intervjuu kavale (Lisa 1).

Intervjuude järgselt teostasid töö autorid intervjuude transkribeerimise ning edasiseks materjali uurimiseks kasutasid autorid kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodit. Laherand (2010) on toonud välja, et sisuanalüüs on laialdaselt kasutatud meetod, mis võimaldab keskenduda poolstruktureeritud intervjuudest saadud andmete sisule intensiivselt ja moodustada kategooriad.

Teostamisfaasis (*Do*) koostati koos Tallinna Koolitervishoid SA juhatuse ja vaimse tervise õdede ning Tartu Koolitervishoiu OÜ esindajatega Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse (TEHIK) poolt 2008. aastal kasutusele võetud lapse psühhosotsiaalset tausta ja arengut puudutavatel klassifikaatoritel (TEHIK, 2008) põhinev Likerti skaala (Lisa 3), mille arendusprojekti autorid võtsid algoritmi loomisel aluseks. Loodud skaala on alates 2021/2022 õppeaastast ka E-Koolitervishoiu Infosüsteemis (eKTIS).

Arendusprojekti autorite poolt kaardistati läbiviidud intervjuude tulemused ning koostati vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend Tallinna Koolitervishoid SA näitel ning algoritm

kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks (Lisa 4). Juhendi koostamisel võeti arvesse intervjueritavate vastuseid.

Valminud arendusprojekti tutvustati sihtasutuse juhatusele, arst-kvaliteedijuhile ja vaimse tervise õdedele ning paluti kirjalikku tagasisidet, mille põhjal tehti parendused.

Kontrollfaasis (*Check*) analüüsiti saadud tagasisidet ja hinnati koostatud juhendi ning algoritmi asjakohasust ja rakendatavust.

Tegutsemisfaasis (*Act*) võetakse kasutusele sihtasutuse põhine vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend ning algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks. Tegutsemisfaas on planeeritud 2021/2022 õppeaasta teise poole.

Juhend töötati välja elektroonsel kujul. Juhendi regulaarseks ülevaatamiseks ning vajadusel täienduste ja muudatuste sisseviimiseks on loodud töörühm, kuhu kuuluvad Tallinna Koolitervishoid SA juhatuse liikmed ning vaimse tervise õed. Töö autorid soovivad selleks kasutusele võtta PDCA mudeli, mis võimaldab muudatust kindla struktuuri abil pidevalt täiendada.

3. UURIMUSE TULEMUSED

3.1. Töö vaimse tervise probleemidega õpilastega

Kooliõdede hinnangul pöördub vaimse tervise probleemidega õpilasi nende poole sageli. Lisaks pöördumistele puutuvad kooliõed vaimse tervise probleemidega õpilastega kokku tervisekontrollide käigus. Pöördumiste arv on isolatsiooni ja distantsõppe järgselt saenenud. Kooliõed tunnevad, et vaimse tervise probleemidega tegeledes jääb neil puudu nii teadmistest kui ka oskustest.

“Ma arvan, et kindlasti jääb teadmistest ja oskustest mingil määral puudu, kuna ma ei ole õppinud seda. Aga samas ma arvan, et ma olen enesekindel, julge ja vähemalt midagi ma ikka oskan. Kasvõi vajadusel nõu küsida või suunata, et ma ei hakka ise võib-olla midagi tegema, kui lapse seisund nõuab ikkagi suuremat pädevust.” (Õ3)

Enesekindlamalt tunnevad end vaimse tervise probleemidega õpilastega töötamisel kooliõed, kellel on suurem töökogemus ning läbitud vaimse tervise õe erialaõpe.

“Tunneme ennast päris enesekindlalt. Oleme ju õppe läbinud. Kui seda ei oleks, siis ilmselt nii kindlalt ei tunneks. Mingi põhi on all ja teadmised olemas, mida märgata.” (Õ8, Õ9)

“Kuna ma olen selles sfääris varem töötanud siis ma kindlasti tunnen ennast oluliselt kindlamini kui see, kes ei ole selliste probleemidega nii palju kokku puutunud.” (Õ2)

Kooliõdede hinnangul on nende oskused ja teadmised vaimse tervise valdkonnas piiratud, kuid sõltuvad varasemast töökogemusest ning koolitustest.

3.2. Kooliõe barjäärid töös vaimse tervise probleemidega õpilastega

Kooliõed toovad välja, et üheks barjääriks vaimse tervise probleemidega õpilastega töötamisel on teadmiste vähesus antud valdkonnas. Õed tunnevad, et nad pole saanud piisavalt koolitusi vaimse tervise alal ning vaimse tervise alane töökogemus on vähene.

“Esmase sekkumisega saame hakkama, aga vot sealt edasi, ma leian, et peaks tegelema keegi teine.” (Õ1)

Kitsaskohana nähakse ka meeskonna puudumist, kellega vajadusel probleeme arutada ning koos lahendusi leida. Meeskonna olemasolul tuuakse probleemina välja koostöö puudulikkust. Kooliõdedel on esinenud raskusi õpilaste edasisuunamisel, mis on seotud pikkade järjekordade ning väheste edasisuunamise võimalustega.

“Teadmisi ja kogemusi oli alguses vähe. Ei teadnud kuhu pöörduda vajadusel, aga edaspidi hakkasime suhtlema sotsiaaltöötajatega ja psühholoogidega ja siis läks kuidagi kergemaks, kui tekkis meeskonnatöö. Üksinda on raske tööd teha.” (Õ4)

“On olnud ka selliseid juhtumeid, kus on vaja väga kiiresti tegutseda, aga samas abi ei ole. Lõpuks olen näiteks saanud arsti isikliku numbri ja laps on siis sel viisil saanud abi. Kui on kiiresti kuskilt abi vaja saada, siis sageli seda abi ei saa.” (Õ6)

“Nii keerulise probleemi puhul nagu see oli, oleks muidugi tahtnud ta ju saata kuhugile edasi, aga lihtsalt ei olnudki kuhugi edasi saata.” (Õ1)

Lisaks toovad kooliõed barjäärina välja ajapuuduse. Kooliõdede sõnul on vaimse tervise probleemidega õpilaste jaoks aega võimalik leida juhul, kui kedagi teist parasjagu järjekorras ootamas ei ole. Sageli jätkub aega ainult esmaabi osutamiseks ning põhjalikuma töö jaoks võimalus puudub. Kuna kooliõe vastuvõtt toimub elava järjekorra alusel, ei ole õpilastele vastuvõtule tulemiseks võimalik pakkuda kindlat aega.

“Et kui sul on seal ukse taga järjekord, siis on see aeg õpilasele piiratud, aga kui sul ei ole kedagi, siis saad selle lapsega pikalt tegeleda.” (Õ1)

“Kooliõe kabinet on nagu läbikäigu hoov. See on selline hädapärane. Isegi kui saab selle akuutse seisundi kuidagi lahendatud, siis rohkem ei ole võimalik.” (Õ2)

Oluliseks probleemiks, mille mitmed kooliõded välja toovad, on vanemate suhtumine oma lapse probleemidesse. Kuigi vaimsest tervisest räägitakse aina rohkem ning inimesed on teadlikumad, eitavad siiski väga paljud vanemad vaimse tervise probleemide olemasolu. Juhul, kui koostöö perekonnaga on puudulik ning koduses keskkonnas muutusi ei tehta, on kooliõe võimalused piiratud.

“Barjääriks on ka see, et lapsevanemad tihti eitavad probleemi.” (Õ5)

“Laste vaimse tervise küsimused on sageli seotud ikkagi pigem sellega, millised on vanemad ja kuidas vanemad elavad.” (Õ7)

Raskusi esineb kooliõdede sõnul ka juhul, kui õpilane ise ei soovi, et kedagi teist tema probleemidest teavitataks või ei ole õpilane kooliõde suunamisel nõus minema teise spetsialisti vastuvõtule. See raskendab kooliõde tööd, kuna kooliõde jääb sellisel juhul probleemiga üksi ning ka õpilase lähedastel pole võimalik aidata. Vastasel juhul võib usaldus õpilase ja kooliõde vahel kaduda ning edasine koostöö ei saa jätkuda.

“Laps näiteks tuleb, räägib sulle oma probleemidest ja ta ei luba mitte kellelgi midagi edasi rääkida. Et sa tunned, et pead kuidagi õpilast aitama, aga samas ei saa pöörduda näiteks psühholoogi ega lapsevanema poole.” (Õ5)

“Õpilasel on vaja, et ta juba tunneb sind, julgeb sulle rääkida enda muredest. Ta kindlasti ei lähe võõrale inimesele seda tegema. Neil on vaja seda usaldust kõigepealt, et ta teab, kes sa oled ja ta võib sulle enda mure usaldada. Siin ongi see barjäär, et kui sul on see spetsialist kuskil veel teises majas.” (Õ1)

Kooliõdede peamisteks barjäärideks töös vaimse tervise probleemidega õpilastega on teadmiste ja oskuste piiratus, meeskonnatöö puudulikkus, ajapuudus, probleemid lapsevanemate suhtumises ning õpilaste soov teisi probleemist mitte teavitada.

3.3. Koostöö teiste spetsialistidega

Kooliõded teevad koostööd koolipsühholoogide, lastekaitsespetsialistide, sotsiaalpedagoogide ning õpetajatega.

Enamasti on koolisisene meeskonnatöö kooliõdede hinnangul hea ja õed on tundnud teiste spetsialistide poolt piisavalt tuge ning kaasanud meeskonna probleemi lahendamisse.

“Ma olen õnnelik, et minu koolis on ikkagi see süsteem ja meeskond loodud ning on võimalik erinevaid situatsioone vajadusel arutada.” (Õ6)

“Mul eelmises koolis, kus ma töötasin, oli koolipsühholoog kogu aeg olemas ja temaga oli küll hea koostöö selles mõttes, et tema respektis minu tähelepanekuid ja oli nendest väga huvitatud.” (Õ7)

Kooliõed toovad välja meeskonna puudumise juhul, kui koolis ei ole psühholoogi või teisi spetsialiste. Meeskonnatöö on puudulik ka juhtudel, kui omavaheline koostöö spetsialistidega ei suju.

“Meil koolis ei ole tegelikult väga hästi toimivat tugisüsteemi.” (Õ1)

“Minu kogemusel võib ühes koolis ka kaks psühholoogi olla, aga nendest ei ole otseselt mitte mingisugust kasu ja kooliõde peab ikkagi üksinda kõikide probleemidega tegelema ja neid lahendama.” (Õ5)

Kooliõed kirjeldavad koostööd pigem koolisiseselt ning õpilase suunamine teistesse asutustesse on kooliõdede kogemustele tuginedes olnud keeruline või pole kooliõed seda teinud.

3.4. Vaimse tervise õe kaasamine ning tööülesanded

Vaimse tervise õe ametikoha loomise osas esineb kooliõdede seas vastakaid arvamusi. Ühest küljest arvatakse, et õpilase suunamisel koolisiseselt vaimse tervise õe juurde võib tekkida barjäär, sest õpilasel on raskusi enda avamisega võõrale inimesele. Teisest küljest arvatakse, et õpilasel on mugavam isiklike probleeme jagada võõra inimesega, kes teda varasemalt ei tea ning pole õpilase kooliga otseselt seotud. Suurem osa intervjuueeritavatest arvas, et vaimse tervise õe kaasamine meeskonda on vajalik.

Kooliõdede hinnangul on oluline, et skriiningvahendeid kasutaks koolitatud personal, et tulemused oleksid usaldusväärsed.

“Ma arvan, et testide tegija võiks olla mingil määral sel alal koolitatud, et nad kasutaksid neid teste õigesti ja tuleks ka õiged tulemused.” (Õ7)

Õpilase ja vaimse tervise õe usaldusliku suhte loomise ning parandamise eesmärgil, on välja pakutud võimalus esimene kohtumine teha õpilase koolis ning vajadusel koos kooliõdega, kellega õpilasel on varasemalt juba kontakt tekkinud.

“Päris hea mõttena tundub kutsuda õpilane ja vaimse tervise õde enda juurde kabinetti ja lasta esmasel kohtumisel seal aset leida.” (Õ1)

Vaimse tervise õe ametikoha loomisel tuleb kooliõdede hinnangul tagada talle võimalus õpilase edasisuunamiseks teiste vaimse tervise spetsialistide juurde. Vastasel juhul nähakse, et vaimse tervise õe kasutegur on minimaalne.

“Kindlasti peaks olema vaimse tervise õel võimalus teha koostööd näiteks vaimse tervise keskusega, et tal oleks võimalik neid õpilasi vastuvõtule kiiremini suunata. Et koostöö spetsialistidega paraneks.” (Õ5)

“Kui õpilane vajab edasi suunamist, aga peab siiski ootama mitu kuud järjekorras, siis ma leian, et vaimse tervise õde oleks lihtsalt veel üks vahelüli.” (Õ6)

Selleks, et vaimse tervise õe ressursi võimalikult efektiivselt kasutada, on vajalik luua ühtne kindlate kriteeriumidega juhised kooliõdedele, millisel juhul õpilane vaimse tervise õe juurde suunata.

“Peab olema paika pandud, kui kiiresti vaimse tervise õe vastuvõtule saab, et ei juhtuks nii, et meil on üle 80 kooli ja tema on üksinda ja ta koormatakse lihtsalt üle ja õpilased ootavad vaimse tervise õe vastuvõtule saamist näiteks kolm kuud. Seega on kindlasti vaja luua juhend, millistel juhtudel saab vaimse tervise õe abiks olla, et kooliõded ei saadaks õpilasi iga probleemiga, mis on tegelikkuses kooliõde poolt lahendatavad.” (Õ6)

Vaimse tervise õe tööülesanded peaksid kooliõdede hinnangul olema kooliõele toetuse pakkumine vaimse tervise probleemidega õpilastega tegelemisel, skriiningvahendite kasutamine probleemi täpsustamiseks, õpilaste nõustamine ja oskuste õpetamine, vajadusel edasisuunamine erialaspetsialistide juurde ning perekohtumiste korraldamine.

3.5. Õpilase suunamine kooliõde vastuvõtult vaimse tervise õe vastuvõtule

Kooliõdede hinnangul on õpilaste edasisuunamisel oluline toetuda oma sisetundele, kuid vajalik on ka kindel algoritm, mis oleks kõigile üheselt mõistetav. Algoritm on võimalik kasutusele võtta plaanilisi tervisekontrolle tehes ning ka õpilaste puhul, kes ise kooliõde vastuvõtule pöörduvad.

“Kindlasti peaks suunamine toimuma läbi kindla juhise või algoritmi. Ja oluline on ilmselt ka lapsevanema nõusolek.” (Õ5)

Õpilase edasisuunamisel on vajalik leppida kokku lapsevanemate teavitamise kord, sest kooliõded ei julge sageli last ilma vanemaid teavitamata edasi suunata. Samuti on vajalik lapsele selgitada, kuidas vaimse tervise õde talle abiks saab olla.

“Õde ei saa võtta enda kanda kogu vastutust. Ma leian, et siiski tuleb teavitada lapsevanemaid ja koostöös nendega laps vajadusel edasi suunata.” (Õ1)

Kooliõdede hinnangul vajavad nad oma töös kindlat ja selget algoritmi õpilase suunamiseks vaimse tervise õe vastuvõtule, kuid oluline on kokku leppida ka lapsevanemate teavitamise kord.

4. ARENDUSPROJEKT

4.1. Arendusprojekti ajaline raamistik

Käesolev arendusprojekt hõlmab endas toiminguid, mis on nähtavad alltoodud arendusprojekti ajalise raamistiku tabelis (vt Tabel 1). Tabelis on nähtav toimingute jaoks planeeritud aeg.

Tabel 1. Arendusprojekti ajaline raamistik

TEGEVUS	Oktoober 2020	November 2020	Detsember 2020	Jaanuar 2021	Veebruar 2021	Märts 2021	Aprill 2021	Mai 2021	Juuni 2021	Juuli 2021	August 2021	September 2021	Oktoober 2021	November 2021	Detsember 2021	Jaanuar 2022
Kirjanduse süstemaatilise ülevaate koostamine	X	X	X	X												
Projektikavandi loomine					X	X										
Asutusepõhise nõusoleku saamine							X									
Meeskonna moodustamine								X								
Intervjuukavandi loomine								X	X							
Arendusprojekti tutvustamine sihtasutuses											X					
Intervjuude läbiviimine											X	X				
Saadud tagasiside analüüs											X	X				
Juhendi koostamine													X	X		
Meeskonna moodustamine juhendi ülevaatamiseks																X
Arendusprojekti lõpp-viimistlus																X
Arendusprojekti esitamine																X
Arendusprojekti kaitsmine																X

Arendusprojektiga seotud tegevustega alustati 2020. aasta oktoobris ning lõpetati 2021. aasta detsembris. Töö autorid püsisid arendusprojekti koostamise vältel ajagraafikus.

4.2. Kommunikatsioonikava ja meeskonnatöö planeerimine

Lisaks arendusprojekti autoritele on projekti meeskonda kaasatud Tallinna Koolitervishoid SA juhatuse esimees Kädi Lepp, juhatuse liige Valentina Hazinskaja, arst-kvaliteedijuht Aili Laasner ning kolm vaimse tervise õe pädevust omavat kooliõde. Töö autorid on meeskonnaga

suhelnud Microsoft Teamsi vahendusel, e-maili teel ning Tallinna Koolitervishoid SA kontoris toimunud koosolekul. Võttes arvesse, et meeskond on väike, on tekkinud küsimustele vastamine ja probleemidele lahenduste leidmine toimunud jooksvalt. Meeskonnaliikmetel on projekti autorite poole võimalik pöörduda nii e-maili kui ka telefoni teel. Keskmiselt on meeskond suhelnud 1-2 korda kuus.

Arendusprojekti autorid tutvustasid oma töö ideed ning kavandatavat teostust sihtasutuse koosolekul 2021. aasta augustis, kus osales 90 kooliõde, sihtasutuse juhatus ning andmekaitse spetsialist. Valmiskujul tööd tutvustatakse sihtasutuse liikmetele 2022. aasta jaanuaris. Sihtasutuse juht on teavitanud vaimse tervise teenuse rakendamise plaanidest ka Tallinna linna ning saanud heakskiidu. Töö autoritel on plaanis valminud arendusprojekti tutvustada Eesti Kooliõdede Ühendusele, eesmärgiga julgustada ühenduse liikmeid ja selles olevaid vaimse tervise õdesid loodud juhendit kasutusele võtma. Samuti Eesti Koolipsühholoogide Ühingule, et teavitada neid valminud arendusprojektist ja sellega kaasnevast võimalustest vaimse tervise teenuse pakkumisel Tallinna koolitervishoius.

4.3. Ressursside kaasamine ja eelarve

Arendusprojekt ei vajanud koostamiseks ega elluviimiseks rahalist ressursi. Peamiseks arendusprojekti ressursiks oli töö autorite aeg ja teadmised. Lisaks kuulusid meeskonda Tallinna Koolitervishoid SA juhatuse esimees, juhatuse liige, arst-kvaliteedijuht ning kolm vaimse tervise õde, kes panustasid arendusprojekti valmimisse oma isiklikku aega, mille eest lisatasu ei olnud ette nähtud.

Arendusprojekti raames loodud juhend ning algoritm on elektroonsel kujul. Juhul, kui sihtasutuse juhtkond peab vajalikuks, luuakse võimalus ka juhendi väljaprintimiseks paberkandjale, mille rahastamise eest vastutab Tallinna Koolitervishoid SA.

4.4. Riskijuhtimise plaan

Töö autorite hinnangul võib arendusprojekti suurimateks riskideks pidada piiratud ajalist ressursi ning kooliõdede töökoormuse suurenemist seoses COVID-19 pandeemiaga, mille tõttu lükkub edasi vaimse tervise õe töölerakendamine Tallinna Koolitervishoid SA-s. Võimalike riskide hindamiseks ning vähendamiseks koostati riskijuhtimise plaan (vt Tabel 2).

Tabel 2. Riskijuhtimise plaan

Võimalikud riskid	Riski esinemise tõenäosus	Meetmed riski vähendamiseks	Tegevused riski ilmnemisel
Meeskonnatöö puudulikkus, mittesujumine	Keskmine	Meeskonna regulaarsed koosolekud; motiveerimine	Meeskonnaliikmete tööjaotuse ülevaatamine; kindlate kokkulepete sõlmimine
Projekti ei rakendata, juhendit ei kasutata	Keskmine	Õdede piisav teavitamine muudatusest; Pidev koostöö juhendajatega; Töötajatelt regulaarne tagasiside küsimine	Vajadusel projekti täpsustav tutvustamine; juhendisse paranduste sisseviimine
Piiratud ajaline ressurss	Kõrge	Ajavaru planeerimine; Gantti graafiku koostamine	Projekti lõppkuupäeva edasilükkamine; meeskonnaliikmete suurem kaasamine arendusprojekti; planeeritud tegevuse ümberkavandamine
Kooliõdede töökoormuse suurenemine seoses COVID-19 pandeemiaga	Kõrge	Tagatud on piisav arv kooliõdesid; töökoormus on õdede vahel võrdselt jaotunud	Vaimse tervise õde alustab tööd planeeritust hiljem

4.5. Arendusprojekti monitooring ja kvaliteedikontroll

Arendusprojekti toetamist ja edenemist monitoorisid töö autorid. Töös arendusprojektiga lähtusid autorid ajalisest raamistikust. Kõik arendusprojekti etapid viidi läbi vastavalt ajalisele raamistikule õigeaegselt.

Arendusprojekti autorid koostasid esmalt kirjanduse süstemaatilise ülevaate. Loodud kirjanduse süstemaatilist ülevaadet tutvustati Tallinna Koolitervishoid SA juhatuse esimehele, kellega koostöös pandi lähtuvalt sihtasutuse vajadustest paika arendusprojekti eesmärk ning loodi meeskond. Meeskonnatööd koordineerisid arendusprojekti autorid.

Loodava arendusprojekti olulisust toodi Tallinna Koolitervishoid SA liikmete poolt välja sihtasutuse koosolekul ning töö autorite poolt arendusprojekti koostamise raames läbiviidud poolstruktureeritud intervjuude käigus.

Arendusprojekti raames loodud vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend koostati tuginedes tõenduspõhiste allikatele. Juhendit muudeti ning täiendati koostöös meeskonnaliikmete ja koolipoolse juhendajaga. Loodud juhendi kvaliteeti ning rakendatavust on võimalik hinnata peale vaimse tervise õe tööle asumist ja juhendi kasutuselevõtmist. Juhendi lisana koostatud õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamise ning vaimse tervise õe vastuvõtule suunamise algoritm on saanud heakskiidu E-Koolitervishoiu Infosüsteemi eKTIS poolt, mida kasutavad kõik sihtasutuses töötavad kooliõed ning mitmed teised koolitervishoiuteenuse pakkujad üle Eesti. Valmimas on arendus, mille käigus saavad kooliõed Likerti skaala (Lisa 3) ning algoritmi abil saadud hindamistulemused edastada ühtsesse Tervise Infosüsteemi (TEHIK).

Juhendi edaspidiseks järjepidevaks ülevaatamiseks moodustati meeskond, kuhu kuulub juhatuse esimees, juhatuse liige, sihtasutuses töötav vaimse tervise õde ning üks arendusprojekti autoritest, kes töötab ka ise Tallinna Koolitervishoid SA-s. Loodud juhend vaadatakse üle vastavalt vajadusele või vähemalt iga kolme aasta tagant lähtudes Demingi ringist ehk PDCA mudelist, mis võimaldab juhendit kindla struktuuri abil pidevalt täiendada.

4.6. Tulemus

Töö autorid seadsid arendusprojekti eesmärgi saavutamiseks kaks ülesannet.

Esimene ülesanne oli hinnata empiirilise uurimuse põhjal Tallinna Koolitervishoid SA kooliõdede toimetulekut töös vaimse tervise probleemidega õpilastega ja sellest lähtuvalt vajadust vaimse tervise õe kaasamiseks Tallinna Koolitervishoid SA meeskonda ning iseseisva vastuvõtu juhendi koostamiseks. Arendusprojekti autorite poolt viidi läbi üheksa poolstruktureeritud intervjuud Tallinna Koolitervishoid SA-s töötavate kooliõdedega. Kooliõdede sõnul on vaimse tervise probleemidega õpilaste arv kasvanud, kuid kooliõed tajuvad töös vaimse tervise probleemidega õpilastega barjääre, milleks on näiteks teadmiste ja oskuste puudumine, vähene meeskonnatöö spetsialistidega ning ajapuudus. Suurem osa intervjuueeritavatest kooliõdedest leidsid, et vaimse tervise õe kaasamine meeskonda on vajalik, mis näitab vajadust luua asutusepõhine vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend.

Arendusprojekti teine ülesanne oli koostada Tallinna Koolitervishoid SA vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend ning algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks, mis on ka käesoleva arendusprojekti lõpptulemiks. Juhendi koostamisel on võetud arvesse intervjuude käigus kogutud informatsiooni ja sihtasutuse vajadusi. Juhend on koostatud tuginedes tõenduspõhisetele allikatele ning võetakse sihtasutuses kasutusele 2021/2022 õppeaasta teises pooles.

Arendusprojekti raames valminud juhend on läbinud Tallinna Koolitervishoid SA poolse ülevaatuset ning juhendisse on viidud sisse esialgsed parandused. Juhendit tutvustatakse Tallinna Koolitervishoid SA liikmetele ning on see on kättesaadav Tallinna Koolitervishoid SA OneDrive dokumentide kaustast.

5. ARUTELU

Käesoleva arendusprojekti lõpptulemiks on Tallinna Koolitervishoid SA vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend. Arendusprojekti raames valminud juhend on aluseks Tallinna Koolitervishoid SA vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu loomiseks.

Arendusprojekt viidi läbi asutusepõhiselt ja koostöös Tallinna Koolitervishoid SA juhatuse, arst-kvaliteedijuhhi ning asutuses töötavate vaimse tervise õdedega, mis tagab arendusprojekti tulemi rakendatavuse sihtasutuses. Seoses COVID-19 pandeemiast tingitud töökoormuse suurenemisega ei ole Tallinna Koolitervishoid SA vaimse tervise õde arendusprojekti kaitsmise ajaks veel tööle asunud, mistõttu ei ole võimalik hinnata juhendi rakendatavuse mugavust.

Nii teoreetiline taustaraamistik kui ka arendusprojekti raames läbiviidud empiiriline uurimus kinnitavad, et vaatamata kooliõdede heale võimalusele tuvastada vaimse tervise probleemidega õpilasi, tunnevad kooliõded, et ei oma õpilaste vaimse tervise probleemide tõhusaks tuvastamiseks piisavalt teadmisi ja oskusi (Kim jt, 2015: 88; Membride jt, 2015:19; Doi jt, 2018: 8). Barjääradena tõid kooliõded empiirilise uurimuse raames lisaks välja ajapuuduse, meeskonnatöö puudumise ning õpilaste edasisuunamise võimaluste vähesuse. Samas on selgunud, et vaimse tervise probleemide esinemine õpilaste seas on tõsine probleem, mis märkamata jäämisel võib oluliselt mõjutada õpilase isiklikku ja sotsiaalset arengut (Membride jt, 2015: 19; Burns ja Rapee, 2019: 67). Eeltoodud informatsioonile tuginedes on vaimse tervise õe kaasamine Tallinna Koolitervishoid SA meeskonda positiivse mõjuga, lihtsustades kooliõdede tööd ja luues võimaluse konsulteerida vaimse tervise alastes küsimustes vaimse tervise õega ning suunata õpilased vajadusel vaimse tervise õe vastuvõtule.

Arendusprojekti raames koostatud juhend, mille osaks on ka algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks, tõstab kooliõdede teadlikkust vaimse tervise valdkonnast ning tagab õpilaste õigeaegse jõudmise spetsialisti vastuvõtule. Eeldatava mõjuna võib kaasneda ka kooliõdede enesekindluse suurenemine vaimse tervise probleemidega õpilastega tegelemisel.

Vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend võetakse sihtasutuses kasutusele 2021/2022 õppeaasta teises pooles. Juhendi ülevaatamiseks ning vajadusel muudatuste sisseviimiseks on loodud töörühm, mis tagab juhendi jätkusuutlikkuse ning ajakohasuse.

Töö autorid näevad loodud arendusprojekti olulise arendusena koolitervishoius, kuid mõistavad, et vaimse tervise õdede puuduse tõttu ei pruugi olla juhend rakendatav teistes Eesti piirkondades ja koolitervishoiuasutuses. Vaatamata sellele plaanivad autorid valminud arendusprojekti tutvustada Eesti Kooliõdede Ühendusele ning Eesti Koolipsühholoogide Ühingule.

Arendusprojekti autorid esitavad loodud tööst lähtuvalt Tallinna Koolitervishoid SA-le ja koolitervishoiuteenuse osutajatele järgmised ettepanekud:

- Hinnata loodud juhendi rakendatavust ja kasutusmugavust aasta jooksul peale juhendi kasutuselevõttu ning teha vajadusel juhendis muudatusi.
- Luua lihtsustatud algoritm, mis keskenduks üksnes vaimse tervise probleemiga õpilase suunamisele vaimse tervise õe vastuvõtule ning oleks kooliõdedele igapäevatöös mugav kasutada.
- Suurendada vaimse tervise õdede kaasatust koolitervishoiuteenusesse, mis lihtsustaks ja kiirendaks vaimse tervise probleemidega õpilaste jõudmist vaimse tervise spetsialisti juurde ning tagaks varajase sekkumise õpilaste vaimse tervise probleemide korral.

JÄRELDUSED

- Arendusprojekti teoreetilisele raamistikule tuginedes on noorte puhul vajadus vaimset tervist toetavate teenuste järele märgatavalt kasvanud. Koolitervishoid omab head võimalust vaimse tervise abi pakkumiseks õpilastele.
- Arendusprojekti raames viidi läbi empiiriline uurimus, mille käigus hinnati kooliõdede toimetulekut töös vaimse tervise probleemidega õpilastega. Kooliõed toovad välja, et puutuvad oma töös sageli kokku vaimse tervise probleemidega õpilastega, kuid tajuvad erinevaid barjääre, mis takistavad vaimse tervise probleemidega õpilastega tegelemist. Kooliõed pidasid vajalikuks vaimse tervise õe kaasamist meeskonda ning algoritmi loomist õpilase edasisuunamiseks vaimse tervise õe vastuvõtule.
- Arendusprojekti raames koostati tõenduspõhiste allikatele ning läbiviidud intervjuude käigus selgunud kooliõdede vajadustele tuginedes Tallinna Koolitervishoid SA vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend, mille osaks on algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks. Juhendi rakendamine on planeeritud 2021/2022 õppeaasta teises pooles.

Arendusprojekti eesmärk ning eesmärgi saavutamiseks seatud uurimisülesanded said täidetud.

KASUTATUD ALLIKAD

Akkermann, K., Kõljalg, M., Vainre, M., Lai, A. (2020). Kroonviiruse kriisi psühhosotsiaalsed mõjud ja sekkumisvalikud. Ekspertarvamus. VATEK.

https://88474753-62df-4666-a7b7-7f305bd053d4.filesusr.com/ugd/21ebf3_02323498ee7b4f898827ff080cf6cd78.pdf

(03.12.2021)

Allison, V L., Nativio, D G., Mitchell, A M., Ren, D., Yuhasz, J. (2014). Identifying symptoms of depression and anxiety in students in the school setting. *The Journal of School Nursing* 2014, Vol. 30(3) 165-172

DOI: 10.1177/1059840513500076

Alumäe, Tanel; Tilk, Ottokar; Asadullah. (2018). Advanced Rich Transcription System for Estonian Speech. *Baltic HLT* 2018, Vol 307, 1-8

DOI:10.3233/978-1-61499-912-6-1

Bohnenkamp, J H., Hoover, S. A., Halsted Connors, E., Wissow, L., Bobo, N., Mazyck, D. (2019). The Mental Health Training Intervention for School Nurses and Other Health Providers in Schools. *The Journal of School Nursing* 2019, Vol. 35(6) 422-433

DOI: 10.1177/1059840518785437

Burns, J R., Rapee, R M. (2019). School-based assessment of mental health risk in children: the preliminary development of the Child RADAR. *Child and Adolescent Mental Health* 24, No. 1, 2019, pp. 66–75

DOI: 10.1111/camh.12258

Clausson, E K., Berg, A., Janlöv, A-C. (2015). Challenges of Documenting Schoolchildren's Psychosocial Health: A Qualitative Study. *The Journal of School Nursing* 2015, Vol. 31(3) 205-211

DOI: 10.1177/1059840514543525

Dina, F., Pajalic, Z. (2014). How School Nurses Experience Their Work with Schoolchildren Who Have Mental Illness – A Qualitative Study in a Swedish Context. *Global Journal of Health Science*; Vol. 6, No. 4; 2014.

DOI: 10.5539/gjhs.v6n4p1

Doi, L., Wason, D., Malden, S., Jepson, R. (2018). Supporting the health and well-being of school-aged children through a school nurse programme: a realist evaluation. *BMC Health Services Research*, 2018, 18:664

DOI: 10.1186/s12913-018-3480-4

Eesti Keele Instituut. (2009). Eesti keele seletav sõnaraamat. Algoritm.

<http://www.eki.ee/dict/ekss/index.cgi?Q=algoritm&F=M> (08.11.2021)

Ellertsson, A-S., Garmy, P., Clausson, E K. (2017). Health among Schoolchildren from the School Nurse's Perspective. *The Journal of School Nursing* 2017, Vol. 33(5) 337-343

DOI: 10.1177/1059840516676876

Guo, Y., Rousseau, J., HSU, AS., Kehoe, P., Daviss, M., Flores, S., Renno, P., Saunders, K., Phillips, S., Evangelista, LS. (2019) Emotional and Behavioral Health Needs in Elementary School Students in an Underserved Hispanic Community. *The Journal of school nursing*, 35 (2), 128–136.

DOI:10.1177/1059840517726857

Havik, M. (2020) Eesti kooliõpilaste vaimne tervis rahvusvahelises kontekstis. *Eesti Arst*, 99(1), 1–100.

https://www.tai.ee/images/EA_TAI_erinumber_web.pdf (23.10.2020)

Jones, E. A. K., Mitra, A. K., Bhuiyan, A. R. (2021) Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 1–9.

DOI: 10.3390/ijerph18052470

Jönsson, J., Maltestam, M., Bengtsson Tops, A., Garmy, P. (2017). School Nurses' Experiences Working With Students With Mental Health Problems: A Qualitative Study. *The Journal of School Nursing* 2019, Vol. 35(3) 203-209.

DOI: 10.1177/1059840517744019

Kim, R E., Becker, K D., Stephan, S H., Hakimian, S., Apocada, D., Escudero, P V., Chorpita, B F. (2015). Connecting Students to Mental Health Care: Pilot Findings from an Engagement Program for School Nurses. *Adv Sch Ment Health Promot.* 2015 ; 8(2): 87–103.

DOI:10.1080/1754730X.2015.1021821

Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhend. (2010). Eesti Õdede Liit. Eesti Haigekassa. Tallinn.

Kooliõenduse tegevusjuhend. (2020). Eesti Haigekassa. Tallinn

Kuusepalu, P., Vain, M., Haldna, L. (2016). Kas tervishoiu korraldus tagab, et haiged lapsed leitakse üles ja suunatakse õigel ajal nende vajadustele vastavale ravile? *Eesti Arst* 2016; 95(11):705–707

DOI: <https://doi.org/10.15157/ea.v0i0.13249>

Lagerspetz, M. (2017). *Ühiskonna uurimise meetodid: sissejuhatus ja väljajuhatus*. Tallinn: Tallinna Ülikooli Kirjastus.

Laherand, M-L. (2010) *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Sulesepp.

Membride, H., McFadyen, J., Atkinson, J. (2015). The challenge of meeting children's mental health needs. *British Journal of School Nursing*, Feb2015; 10(1): 19-25.

DOI: 10.12968/bjsn.2015.10.1.19

Muggeo, M. A., Ginsburg, G. S. (2019). School Nurse Perceptions of Student Anxiety. *The Journal of School Nursing* 2019, Vol. 35(3) 163-168

DOI: 10.1177/1059840517752457

Oja, L., Piksööt, J., Aasvee, K., Haav, A., Kasvandik, L., Kukk, M., Kukke, K., Rahno, J., Sappar, M., Vorobjov, S. (2019) Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine 2017/2018. õppeaasta uuringu raport. Tervise Arengu Instituut. Tallinn.

https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-03/158107216065_Eesti_kooliopilaste_tervisekaitumine_2017_2018_uuringu_raport.pdf
(17.09.2021)

Puolakka, K., Kiikkala, I., Haapasalo-Pesu, K-M., Paavilainen, E. (2011). Mental health promotion in the upper level of comprehensive school from the viewpoint of school personnel and mental health workers. *Scand J Caring Sci*; 2011; 25; 37–44
DOI: 10.1111/j.1471-6712.2010.00787.x

Ravenna, J., Cleaver K. (2016) School Nurses' Experiences of Managing Young People With Mental Health Problems: A Scoping Review. *The Journal of school nursing*, 32(1), 58–70.
DOI: 10.1177/1059840515620281

Rosvall, P-Å., Nilsson, S. (2016). Gender-based generalisations in school nurses' appraisals of and interventions addressing students' mental health. *BMC Health Services Research* (2016) 16:451.
DOI: 10.1186/s12913-016-1710-1

Sokratis, S., Christos, Z., Despo, P., Maria, K. (2017) Prevalence of depressive symptoms among schoolchildren in Cyprus: a cross-sectional descriptive correlational study. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 11(7), 1–11.
DOI: 10.1186/s13034-017-0145-8

Sotsiaalkindlustusamet. (i.a). Vaimse tervise õe teenus.
<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/teenused-programmid/vaimse-tervise-oe-teenus/tartu-maakond/4035> (22.10.2021)

Stephan, S H., Connors, E H. (2013). School nurses' perceived prevalence and competence to address student mental health problems. *Advances in School Mental Health Promotion* 2013 6(3):174–188
DOI: 10.1080/1754730X.2013.808889

Tallinna Koolitervishoid. (i.a).
<https://kooliode.ee/> (31.05.2021)

Taylor, M.J., McNicholas, C., Nicolay, C., Darzi, A., Bell, D., Reed, J. E. (2014). Systematic review of the application of the plan–do–study–act method to improve quality in healthcare. *BMJ Quality & Safety*, 23(4), 290–298.
DOI: 10.1136/bmjqs-2013-001862.

Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskus (TEHIK). (2008). Lapse psühhosotsiaalne taust ja areng tervisekontrolli kaardil.
<http://pub.e-tervis.ee/classifications/Ps%C3%BChhosotsiaalne%20taust%20ja%20areng/1>
(09.11.2021)

Tervishoiu kvaliteedisüsteemi arendamine II etapp. Ettevalmistustööd tõenduspõhiste õenduslaste tegevusjuhendite väljatöötamiseks. (2015). Tartu Ülikool.
https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_anal_uusid/Tervisevaldkond/oendustegevus2015.pdf (08.11.2021)

Vaimse tervise roheline raamat. (2020). Sotsiaalministeerium. Tallinn
https://www.sm.ee/sites/default/files/news-related-files/vaimse_tervise_roheline_raamat_0.pdf (07.06.2021)

Õpilaste arv Tallinna munitsipaalkoolides 2021/22. õa. (2021). Tallinna haridusala statistika.
<https://www.tallinn.ee/est/haridus/haridusala-statistika> (03.12.2021)

Intervjuu kava

Arendusprojekti pealkiri: „Vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhendi koostamine Tallinna Koolitervishoid Sihtasutuse näitel”.

Valim: Üheksa Tallinna Koolitervishoid SA-s töötavat kooliõde, kelle hulgas on kolm on vaimse tervise õde, üks õde ning viis piirkondade juhtivat õde.

1. Kui sageli puutute oma töös kokku vaimse tervise probleemiga õpilastega ning kuidas end nendega tegeledes tunnete? (Kui paljud neist õpilastest võiksid jõuda vaimse tervise õe vastuvõtule?)
2. Milliseid barjääre olete vaimse tervise probleemidega õpilastega tegeledes tajunud?
3. Kas tunnete, et omate kooliõena vaimse tervise alaste spetsialistide poolt piisavalt tuge? (Milliste erialaspetsialistidega olete koostööd teinud?)
4. Kui vajalikuks peate vaimse tervise õe ametikoha loomist ja tema kaasamist Tallinna Koolitervishoid SA meeskonda ja millisena näete asutusepõhiselt vaimse tervise õe tööülesandeid?
5. Millisena näete õpilase suunamist kooliõe vastuvõtult vaimse tervise õe vastuvõtule?

Uuritava informeerimise ja nõusoleku vorm

Lugupeetud uurimuses osaleja!

Aitäh, et olete nõustunud osalema uurimuses, mille eesmärgiks on välja selgitada Tallinna Koolitervishoid SA kooliõdede toimetulek töös vaimse tervise probleemidega õpilastega ning sellest lähtuvalt vajadus vajadus vaimse tervise õe kaasamiseks sihtasutuse meeskonda ja vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhendi koostamiseks. Uurimuse tulemusena valmib Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õenduse õppetooli terviseteaduse õppekava magistritöö, mille käigus koostatakse Tallinna Koolitervishoid SA vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend ning algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks. Uurimuse käigus viiakse läbi poolstruktureeritud intervjuu, kestvusega kuni 1 tund. Intervjuus osalemine on vabatahtlik ning te võite igas etapis osalemisest loobuda. Andmete kogumise ning analüüsi eest vastutavad uurimistöö läbiviijad. Uurimuses osalejatele on tagatud konfidentsiaalsus ning uurimuses osalejate isikuandmeid ei seostata uurimistöö üheski etapis intervjuueeritavatega. Kogutud andmefailid, nii salvestised, intervjuude täistekstid kui ka kodeeritud ja analüüsitud andmed hävitatakse peale magistritöö kaitsmist 2022. aasta jaanuaris.

Nõusoleku kinnitamine

Mind,....., on informeeritud ülalmainitud uurimusest ning ma olen teadlik läbiviidava uurimistöö eesmärgist ja meetodikast. Kinnitan uurimuses osalemise nõusolekut oma allkirjaga. Tean, et uurimuse käigus tekkivate küsimuste ja võimalike probleemide korral saan täiendavat informatsiooni uurimuse autoritelt:

Pillemai Pihlak
e-post: pillemaipihlak@gmail.com
tel: +372 522 9229

Kristina Ivanova
e-post: kristinaa665@gmail.com
tel: +372 5806 6584

Juhendajad: Pirge Toms, pirge.toms@ttk.ee; Kädi Lepp, kadi.lepp@kth.ee

Õpilase psühhosotsiaalsel tausta puudutavatel klassifikaatoritel põhinev Likerti skaala**Kaaslased**

mul on sõpru, kellele vajadusel oma muredest või rõõmudest rääkida

alati - mõnikord - mitte kunagi

Harrastused

mul on hobi(sid), millega tegelen

alati - mõnikord - mitte kunagi

ma olen iga päev kehaliselt aktiivselt vähemalt 60 minutit

alati - mõnikord - mitte kunagi

Uni

öösel magan tavaliselt 8 või rohkem tundi

alati - mõnikord - mitte kunagi

mul esineb unega seotud probleeme (uinumisraskused, katkendlik uni, liigvarajane ärkamine, õudusunenäod)

mitte kunagi - mõnikord - kogu aeg

Arvuti või muu ekraani kasutamine

veedan suure osa päevast erinevate ekraanide taga

mitte kunagi - mõnikord - kogu aeg

Söömine

ma süüa hommikusööki

alati - mõnikord - mitte kunagi

ma süüa koolilõunat

alati - mõnikord - mitte kunagi

minu toitumine on tasakaalus ja mitmekesine

alati - mõnikord - mitte kunagi

Kohanemine koolis

mulle meeldib koolis

enamasti - mõnikord - mitte kunagi

Käitumine

vihastun kergesti ja kaotan enesevalitsuse

mitte kunagi - mõnikord - sageli

Kontakteerumisvõime

väldin teiste inimestega suhtlemist

mitte kunagi - mõnikord - kogu aeg

Keskendumisvõime

ma suudan õppetööle keskenduda

enamasti - mõnikord - harva

Kurvameelsus

tunnen pidevat kurbust, mis ei möödu

mitte kunagi - mõnikord - kogu aeg

Rahutus

ma suudan vajadusel paigal püsida

alati - mõnikord - mitte kunagi

Tikid

esineb tahtmatuid motoorseid liigutusi (kooliõe registreerimisel)

ei – jah

Argus

ma kardan paljusid asju ning mind on kerge hirmutada

mitte kunagi - mõnikord - kogu aeg

Tallinna Koolitervishoid Sihtasutus vaimse tervise õe iseseisva vastuvõtu juhend

TALLINNA KOOLITERVISHOID SIHTASUTUSE VAIMSE TERVISE ÕE ISESEISVA VASTUVÕTU JUHEND

1. Eesmärk

- 1.1. Käesolev juhend sätestab Tallinna Koolitervishoid SA-s töötava vaimse tervise õe töö üldpõhimõtted.
- 1.2. Juhendi tulemusena tagatakse vaimse tervise õe poole pöördunud õpilastele kvaliteetne õendusabiteenus.

2. Kehtivus

- 2.1. Juhend kehtib Tallinna Koolitervishoid SA-s.
- 2.2. Juhend vaadatakse üle vastavalt vajadusele, kuid mitte harvem, kui kord kolme aasta jooksul Tallinna Koolitervishoid SA juhatuse ja vaimse tervise õe poolt.

3. Vastutus

- 3.1. Juhendi täitmise eest vastutab sihtasutuses töötav vaimse tervise õde.
- 3.2. Juhendi tutvustamise ja täitmise kontrolli eest vastutab Tallinna Koolitervishoid SA juhatus.

4. Mõisted

- 4.1. **Vaimse tervise õde**- Vaimse tervise õde on erioskuste ja teadmistega õendusala spetsialist, kes osutab õendusabi reaalsete ja potentsiaalsete vaimse tervise probleemide puhul ning tegeleb vaimse tervise alase edendus- ja ennetustööga. Vaimse tervise õde osutab õendusabi kas iseseisvalt või koos eriarstiga, vajadusel teeb koostööd teiste tervishoiuvaldkonna liikmetega ning sotsiaalabiasutustega.

5. Tegevuskirjeldus

- 5.1. Vaimse tervise õde lähtub oma töös Eesti vabariigi seadustest, tõenduspõhisest praktikast, õpilase ohutusest ja heaolust ning tagab delikaatse isikuandmete kaitse.
- 5.2. Vaimse tervise õe sihtgrupi moodustavad õpilased, kes vajavad psühhoemotsionaalset toetust, täiendavaid teadmisi ja oskusi tervise eest hoolitsemiseks.
- 5.3. Vaimse tervise õe vastuvõtu kestus esmasel kohtumisel on 60 minutit, korduva vastuvõtu kestus 45 minutit.
- 5.4. Vaimse tervise õe vastuvõtule võib end registreerida õpilane ise, kooliõde või lapsevanem e-maili teel.
- 5.5. Esimesel vastuvõtul vaimse tervise õde tutvustab ennast ning identifitseerib õpilase, küsides õpilase ees- ja perekonnanime ning sünniaega.

6. Vaimse tervise õe iseseisev vastuvõtt

Tegevus	Eesmärk
<p>1. Vastuvõtt</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Loob usaldusliku suhte ● Tagab vaikse ning turvalise keskkonna olemasolu ● Varub piisavalt aega õpilasega tegelemiseks ● Kasutab aktiivse kuulamise tehnikat ning on eelarvamustevaba ● Jälgib vastuvõtule tulnud õpilase kehakeelt, emotsioone, välimust, keelekasutust 	<ul style="list-style-type: none"> ● Õpilane tunneb end vastuvõtul mugavalt ● Õpilane julgeb vaimse tervise õe juurde abi saamiseks pöörduda ning soovib ka edaspidi vastuvõtule tulla ● Dokumenteerida objektiivsed andmed õpilase seisundist
<p>2. Skriiningvahendite kasutamine</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Emotsionaalse enesetunde küsimustik (EEK-2) 2) SCARED küsimustik 3) AUDIT 4) DUDIT 5) Becki depressiooniküsimustik 6) Tugevuste ja raskuste küsimustik (SDQ) 7) WHO-5 heaolu indeks 8) C-GAS küsimustik 9) Tahtlike enesevigastamiste küsimustik (TEV) 10) ChEAT küsimustik 11) ASQ küsimustik <p>Lisaks vajadusel:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tuvastab suitsiidiriski olemasolu ● Küsib otse suitsiidimõtete ja/või plaani kohta(milline 	<ul style="list-style-type: none"> ● Õpilase emotsionaalsete, käitumuslike ja psühholoogiliste probleemide tuvastamine. <ol style="list-style-type: none"> 1) Emotsionaalse enesetunde hindamine (alates 15.eluaastast) 2) Ärevushäirete küsimustik (8-18 eluaastat) 3) Alkoholi probleemide tuvastamine (alates 14. eluaastast) 4) Narkootiliste ainete tarvitamise tuvastamine (alates 16. eluaastast) 5) Depressiooni ning selle raskusastme tuvastamine 6) Käitumise mõõtmine (emotsionaalsed probleemid, käitumisprobleemid, hüperaktiivsus, probleemid eakaaslastega, prosotsiaalsus) 7) Vaimse heaolu mõõtmine 8) Psühholoogilise ja sotsiaalse funktsioneerimise hindamine (4-16 eluaastat) 9) Tuvastada enesevigastamise sagedus ning liik 10) Söömishäirete esinemise hindamine (9-15 eluaastat) 11) Suitsiidiriski hindamine (10-24 eluaastat) <ul style="list-style-type: none"> ● Õpilase suitsiidiriski olemasolust lähtuvalt abi pakkumine ● Õpilase ohutuse tagamine

<p>plaan täpsemalt on?)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Küsib ennastvigastava käitumise olemasolu kohta ning tuvastab selle eesmärgi 	
<p>3. Koostöö</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Teeb koostööd kooliõdedega ning pakub vajadusel vaimse tervise küsimustes konsultatsioone 2) Teeb koostööd õpetajatega 3) Teeb koostööd koolipsühholoogiga 4) Teeb koostööd sotsiaaltöötajaga 5) Kaardistab õpilase edasisuunamise võimalused ja teeb koostööd teiste vaimse tervise spetsialistidega (Laste Vaimse Tervise Keskus, PERH Psühhiaatriakliinik) 6) Teeb koostööd lapsevanematega ning vajadusel korraldab perekohtumisi 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Kooliõdedele toetuse pakkumine 2) Õpilaste vaimse tervise probleemide varasem tuvastamine Õpilase probleemidest laiemat pildi saamine 3) Õpilase probleemide osas nõu pidamine Tervikpildi loomine õpilase seisundist 4) Õpilase sotsiaalse heaolu ja turvalise keskkonna tagamine 5) Tõsisemate probleemide puhul õpilase edasisuunamine raviasutusse 6) Perele toetuse pakkumine Õpilase toetamine läbi perekonna kaasamise (vaimse tervise õde aitab õpilasel probleemi sõnastada) Informeerimine vaimse tervise probleemidest/toimetulekuoskuste õpetamine Lapsevanemate julgustamine teavitamiseks, kui nad märkavad muutusi õpilase enesetundes
<p>4. Õpilase nõustamine/oskuste õpetamine</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ärevust tekitavate situatsioonide väljaselgitamine ning õpilase julgustamine neid mitte vältima Ärevusega kaasnevatest sümptomitest informeerimine (Ärevuse Töövihik) 2) Toimetulekuviiside õpetamine: <ul style="list-style-type: none"> • Hingamisharjutused • Progressiivne lihaskõhustus • Teadvelolekuharjutused 3) Probleemilahendusoskuste õpetamine 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Õpilane tuleb ärevate olukordadega paremini toime ning õpib erinevaid toimetuleku viise Ärevusega kaasnevate sümptomite ilmnemisel hirmutunde vähendamine 2) Õpilane oskab iseseisvalt rahuneda 3) Õpilane tuleb paremini toime probleemide lahendamise

<p>4) Emotsioonikaartide kasutamine</p> <p>5) Unehügieeni osas nõustamine</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Une-ärkveloleku rütm ● Kindel magamamineku aeg ● Kofeiini tarbimise vältimine/vähendamine ● Nutiseadmete eemaldamine magamistoast ning sotsiaalmeedia kasutamise piiramine <p>6) Füüsilise aktiivsuse osas nõustamine</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Füüsilise aktiivsuse järk-järguline lisamine ● Soovitatav päevas vähemalt 60 minutit aeroobset treeningut (keskmine intensiivsus) ● Vähemalt 3x nädalas jõutreening ● Istumise aja vähendamine ● Ekraaniaja piiramine <p>7) Tutvustab õpilasele veebipõhiseid vaimse tervise abi teenuseid lähtudes probleemist (näiteks Peaasi.ee, Lahendus.net, Lasteabi.ee, Alkoinfo.ee, Narko.ee)</p> <p>8) Motiveerib õpilast pöörduma abi saamiseks lähedaste poole</p>	<p>4) Lihtsustada õpilase emotsioonide selgitamist/teadvustamist</p> <p>5) Õpilase unekvaliteet paraneb Õpilane mõistab seost vaimse tervise ning unevajaduse vahel</p> <p>6) Õpilane mõistab füüsilise aktiivsuse olulisust vaimse, füüsilise ja kognitiivse funktsiooni parandamiseks Õpilase elukvaliteet paraneb</p> <p>7) Õpilasel võimalik iseseisvalt pöörduda abi saamiseks Teadmiste hankimine tõendus põhiseadusest allikast</p> <p>8) Õpilase võrgustiku kaasamine ning toetuse pakkumine</p>
<p>5. Korduv vastuvõtt</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lepib õpilasega kokku järgmise visiidi aja või teavitab õpilast, kui järgmine visiit ei ole enam vajalik ● Teavitab, kuidas ja kuhu pöörduda küsimuste ning erakorraliste situatsioonide korral 	<ul style="list-style-type: none"> ● Tagada järjepidev ja usalduslik koostöö ● Informatsiooni saamine usaldusväärsetest allikatest
<p>6. Dokumenteerimine</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Koostab õendusepikriisi/ pöördumise E-Koolitervishoiu Infosüsteemis (eKTIS) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Vastuvõtul teostatu ja kokkulepitu on kirjalikult põhjendatud, võimalik on jälgida õpilase tervises seisundi ja abi tõhususe dünaamikat

7. Lisad

Lisa 1. Algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks

8. Viited

8.1. Isikuandmete töötlemise kord;

- 8.2. Iseseisva ambulatoorse õendus-/ ämmaemandusabiteenuse korraldamine ja dokumenteerimine

9. Algallikad

- 9.1. Anttila, M., Ylitalo, M., Kurki, M. H., Hipp, K., & Välimäki, M. (2020). School Nurses' Perceptions, Learning Needs and Developmental Suggestions for Mental Health Promotion: Focus Group Interviews. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(24), 9503. doi:10.3390/ijerph17249503
- 9.2. Atkins, J. (2017). Mental Health First Aid: A Useful Tool for School Nurses. *NASN School Nurse*, 32(6), 361–363. doi:10.1177/1942602x17722390
- 9.3. Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M. P., Cardon, G., ... Willumsen, J. F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. doi:10.1136/bjsports-2020-102955
- 9.4. Das, J. K., Salam, R. A., Lassi, Z. S., Khan, M. N., Mahmood, W., Patel, V., & Bhutta, Z. A. (2016). Interventions for Adolescent Mental Health: An Overview of Systematic Reviews. *Journal of Adolescent Health*, 59(4), S49–S60. doi:10.1016/j.jadohealth.2016.06.020
- 9.5. Dina, F., & Pajalic, Z. (2014). How School Nurses Experience Their Work with Schoolchildren Who Have Mental Illness – A Qualitative Study in a Swedish Context. *Global Journal of Health Science*, 6(4). doi:10.5539/gjhs.v6n4p1
- 9.6. Hilli, Y., & Wasshede, K. (2017). Swedish school nurses' perspectives on caring for and promoting the health of adolescents with mental health problems – A qualitative study. *Clinical Nursing Studies*, 5(3), 1. doi:10.5430/cns.v5n3p1
- 9.7. Koolinoorte vaimne tervis. Kokkuvõte-raport.(2015). Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidoloogia Instituut. Tallinn.
- 9.8. Lapse heaolu ja vaimse tervise hindamisvahendite kaardistamine. Rakenduskava standardiseeritud hindamisvahendite kohandamiseks Eesti praktikale. (2014). OÜ Kognitiivse ja Käitumisteraapia Keskus. Tartu.
- 9.9. Muggeo, M. A., Stewart, C. E., Drake, K. L., & Ginsburg, G. S. (2017). A School Nurse-Delivered Intervention for Anxious Children: An Open Trial. *School Mental Health*, 9(2), 157–171. doi:10.1007/s12310-017-9211-x
- 9.10. Semenza, D. C., Meldrum, R. C., Testa, A., & Jackson, D. B. (2021). Sleep duration, depressive symptoms, and digital self-harm among adolescents. *Child and Adolescent Mental Health*. doi:10.1111/camh.12457
- 9.11. Sotsiaalkindlustusamet. (i.a). Vaimse tervise õe teenus.
- 9.12. Weist, M. D., Lever, N. A., Bradshaw, C. P., Owens, J. S. (toim). (2014). *Handbook of School Mental Health: Research, Training, Practice and Policy*. New York: Springer.

Lisa 1. Algoritm kooliõdedele õpilaste psühhosotsiaalse tausta hindamiseks ja vaimse tervise õe vastuvõtule suunamiseks

ÕPILASE
PSÜHHOSOTSIAALSE
TAUSTA HINDAMINE
TERVISEKONTROLLI/
PÕÖRDUMISE KÄIGUS

