

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO



Terviseharidus keskus

Tervisedenduse õppekava

Marie Tominga

**LASTE JA NOORTE VAIMSE TERVISE EDENDAMINE – RAKENDATUD  
INTERVENTSIOONID PÄRNUMAA PÕHIKOO**

Lõputöö

Tallinn 2026

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

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja

Epp Reedik, MA

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

## KOKKUVÕTE

Marie Tominga (2026). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. tervishariduse keskus. tervisedenduse õppekava. Laste ja noorte vaimse tervise edendamine – rakendatud interventsioonid Pärnumaa põhikoolides. Lõputöö 39 leheküljel. 57 kirjandusallikat. 1 illustratsioon. 2 lisa 3 leheküljel.

**Uurimistöö eesmärk:** anda ülevaade, milliseid, mis viisil ja ulatuses rakendatakse vaimse tervise sekkumisi Pärnumaa põhikoolides ning kaardistada interventsioonide rakendamisega seotud probleemid, takistused ja arengukohad.

**Uurimistöö metoodika:** uurimistöö on empiiriline, mille analüüsiks kasutatakse kvalitatiivset uurimismeetodit. Andmeid kogutakse poolstruktureeritud rühmaintervjuude kaudu ning analüüsitakse kvalitatiivse sisuanalüüsi meetodit kasutades. Uuritavateks on Pärnumaa põhikoolid nii linna- kui ka maapiirkondadest.

**Uurimistöö järeldused:** tulemustes selgus, et kuigi Pärnumaa põhikoolidel ei ole vaimse tervise edendamine kooli tegevuskavasse eraldi sisse kirjutatud, siis koolides rakendatakse peamiselt universaalseid ennetusprogramme nagu KiVa, VEPA ja Vaikuseminutid. Andmetest selgus, et kooliti erineb programmide rakendamise viis kui ka ulatus, näiteks KiVa programmi rakendatakse terviklikult ja ülekoolliselt, kuid VEPA ja Vaikuseminutite kasutamine on pigem õpetajapõhine. Peamiste takistustena toodi välja aja-, raha- ja inimressursi puudus. Samuti mainiti, et lapsevanemate hoiakud ja õpetajate motivatsioon võib mõjutada programmide edukat rakendamist. Vaatamata takistustele hindavad koolide esindajad programme vajalikuks ja õpilaste vajadustele vastavaks. Arengukohtadena toodi välja vajadus püsiva tugispetsialistide võrgustiku ja lisarahastuse järele, et toetada õpetajaid ja tagada vaimse tervise interventsioonide jätkusuutlikkus.

**Võtmesõnad:** vaimne tervis, vaimne heaolu, tervise edendamine, interventsioon, sekkumine

## SUMMARY

Marie Tominga (2026). Tallinn Health University of Applied Sciences. Health Education Center, Health Promotion curriculum. Mental Health Promotion among Children and Youth – Implemented Interventions in Pärnu County Basic Schools. Thesis on 39 pages. 57 sources of literature. 1 figure. 2 appendices on 3 pages.

**Research aim:** To provide an overview of the types, methods, and extent of mental health interventions implemented in Pärnu County basic schools, and to map the problems, obstacles, and areas for development related to the implementation of these interventions.

**Methodology:** The research is empirical, utilizing a qualitative research method for analysis. Data were collected through semi-structured group interviews and analyzed using qualitative content analysis. The subjects of the study are basic schools in both urban and rural areas of Pärnu County.

**Conclusions:** The results revealed that although mental health promotion is not explicitly included as a separate section in the development plans of Pärnu County basic schools. The schools primarily implement universal prevention programs such as KiVa, VEPA and Silence Minutes. The data showed that the method and extent of implementation vary by schools, for example, the KiVa program is implemented comprehensively and school-wide, while the use of VEPA and Silence Minutes tends to be teacher-specific. The main obstacles identified were lack of time, financial resources and human resources. Additionally, parental attitudes and teacher motivation were mentioned as factors that can influence the successful implementation of the programs. Despite these obstacles, school representatives consider the programs necessary and responsive to students needs. Areas for development include the need for a permanent network of support specialists and additional funding to support teachers and ensure the sustainability of mental health interventions.

**Keywords:** mental health, mental well-being, health promotion, intervention

## SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY .....	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. EESTIS RAKENDATAVAD VAIMSE TERVISE INTERVENTSIOONID .....	9
1.1. Universaalsed sekkumised .....	9
1.2. Selektiivne ja indikeeritud sekkumine .....	12
2. VAIMSE TERVISE INTERVENTSIOONIDE RAKENDAMISEL TEKKIVAD PROBLEEMID JA TAKISTUSED .....	14
3. VAIMSE TERVISE INTERVENTSIOONIDE RAKENDAMISE TÕHUSUSE JA JÄTKUSUUTLIKKUSE TAGAMINE .....	16
4. METOODIKA .....	18
4.1. Andmete kogumise ja analüüsi meetodid.....	18
4.2. Valim ja selle moodustamine .....	19
4.3. Uurimistöö eetika ja usaldusväärsus .....	19
4.4. Piirangud .....	20
5. TULEMUSED .....	21
5.1. Vaimse tervise interventsioonid ning nende rakendamise viis ja ulatus .....	21
5.2. Interventsioonide rakendamisel tekkivad probleemid ja takistused.....	23
5.3. Vaimse tervise interventsioonide rakendamise arengukohad .....	27
5.4. Lõppsõnad .....	29
6. ARUTELU .....	32
JÄRELDUSED.....	35
KASUTATUD KIRJANDUS .....	36

LISAD:

LISA 1.

LISA 2.

## SISSEJUHATUS

Maailma Terviseorganisatsioon defineerib vaimset tervist kui heaoluseisundit, kus inimene rakendab oma oskusi ja teadmisi ning tuleb toime igapäevaste väljakutsetega. (Mental Health, 2022). Vaimset tervist saab jagada kaheks: positiivne ja negatiivne vaimne tervis. Positiivne vaimne tervis ehk vaimne heaolu on oluline üldise heaolu saavutamiseks ning ümbritseva keskkonnaga kohanemiseks. Positiivne vaimne tervis võimaldab olla loominguiline ja tegus ühiskonna liige. Negatiivne vaimne tervis on seotud psüühikahäirete ning vaimse tervise probleemidega, mis võivad esineda ka ilma häireteta, nagu negatiivne stress, mis omakorda võib suurendada psüühikahäirete tekke riski. (Vaimne tervis, 2022).

Noorte vaimse tervise probleemid on muutumas üha aktuaalsemaks. Maailma Terviseorganisatsiooni andmete järgi moodustavad vaimse tervise häired 15% 10-19-aastaste vanuserühma haiguskoormusest, mis tähendab, et umbes iga seitsmes noor kogeb vaimse tervise häiret. (Mental health..., 2024). Eesti Inimarengu Aruandes 2023 on kirjutatud, et Eesti noorte vaimse tervise probleemid on viimase kümne aasta jooksul kasvanud. Ajavahemikus 2006 – 2022 esines depressiivseid perioode rohkem tüdrukutel kui poistel. Samas alates 2010. aastast kuni 2018. aastani oli trend tõusmas, sõltumata nende soost. (Eesti inimarengu..., 2023). Vaimse tervise probleemid võivad mõjutada noorte toimetulekut, sealhulgas ka nende akadeemilist edukust. Kuna noored veedavad enamiku oma ajast haridusasutustes, on koolid parimad keskkonnad, kus rakendada vaimse tervise strateegiaid (Luo et al., 2020; Wang et al., 2024).

Suurem osa vaimse tervise probleemidest saab alguse enne 24. eluaastat. Seepärast on haridusasutused kohad, kus luua turvaline ja toetav keskkond, märgata probleeme ning pakkuda tuge ja nõu. Seega on tähtis kujundada positiivne koolikeskkond. (Vaimse tervise..., 2020). Vaimse tervise edendamise programmide rakendamine koolides toob kaasa positiivseid muutusi. Paraneb õpilaste kohanemisvõime ja eneseväljendusoskused ning väheneb agressiivne käitumine, puudumised ja väljalangemise oht. Koolijuhtkonna kohustus peaks olema arendada vaimset tervist väärtustav ja edendav koolikeskkond, kus viiakse läbi vaimset tervist toetavaid tegevusi, kaasates protsessi ka õpilasi. (Vaimse tervise..., 2016).

Võrreldes Eesti kooliõpilaste vaimset tervist naaberriikide õpilastega, on Eestis oluliselt rohkem neid, kes on tundnud kurbust ja masendust vähemalt kord nädalas. Eesti maakondi omavahel võrreldes ei ole tervikuna väga suuri erinevusi vaimse tervise näitajates, kuid stressi

esinemise tõenäosus on Jõgeva ja Pärnu maakonnas statistiliselt suurem kui Harjumaal. (Eesti inimarengu..., 2023). Pärnumaa tervise- ja heaoluprofiilis on välja toodud, et Pärnumaal 75,8% - l 11 – 15-aastastest lastest on vähemalt üks tervisekaebus peaaegu iga nädal või sagedamini. Viimase 12 kuu jooksul on 29,6% lastest kogunud depressiivseid episoodide ja 18,1% on mõelnud enesetapule. Lisaks on 17,2% lastest tundnud end alati või enamasti üksikuna, kellest kõige üksikumana tunnevad end 15-aastased tüdrukud. Pärnumaa järgmiste aastate tervisedenduse fookus on laste ja noorte vaimne tervis, eesmärgiga, et lapsed ja noored kasvaksid terviseteadlikeks ja hoolivateks täiskasvanuteks. (Pärnumaa tervise..., 2024). Statistika näitab, et Pärnumaa laste ja noorte vaimse tervise olukord on murettekitav ning vajadus on süsteemse sekkumise järele, kuid pelgalt probleemi teadvustamisest ei piisa. Oluline on teada, kuidas ja milliseid interventsioone koolides rakendatakse. See võimaldaks mõista, mis täpsemalt toetab või takistab vaimse tervise edendamist koolikeskkonnas.

### **Uurimisprobleem:**

Pärnumaal tehtud uuring näitab, et 11% õpilastest kogeb surma- või enesetapumõtteid ning umbes veerand ei ole saanud vajalikku abi (Õun ja Einberg, 2022). Koolidel on oluline roll ennetuse ja teadlikkuse tõstmise osas. Kuigi on tulemusi noorte vaimset tervist toetavate sekkumiste kohta, on siiski sekkumiste pikaajalist rakendamist ja jätkusuutlikkust uuritud vähe. (Clarke et al., 2021; Moore et al., 2022). Hetkel puudub ülevaade Pärnumaa põhikoolides rakendatavatest vaimse tervise interventsioonidest, nendega kaasnevatest takistustest ning arengukohtadest, mis toetaksid sekkumiste jätkusuutlikkust.

Uurimistöö **eesmärk** on anda ülevaade, milliseid, mis mahus ja viisil vaimse tervise interventsioone rakendatakse Pärnumaa põhikoolides, sealhulgas kaardistada interventsioonide rakendamisega seotud probleemid, takistused ning arengukohad.

Uurimistöö eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised uurimistöö **ülesanded**:

1. Anda ülevaade milliseid vaimse tervise interventsioone rakendatakse Pärnumaa põhikoolides ning milline on nende rakendamise viis ja ulatus.
2. Kaardistada ja analüüsida Pärnumaa põhikoolides rakendatavate vaimse tervise interventsioonidega kaasnevaid probleeme ja takistusi.
3. Kaardistada Pärnumaa põhikoolide juhtkonna ja personali kogemuse ning nägemuse põhjal vaimse tervise interventsioonide rakendamise arengukohad.

Selle uurimistöö uurimissuunaks on tervisedenduse planeerimise ja tõenduspõhised sekkumismeetmed, sest tervisedendaja ülesanne on inimesi toetada nende sotsiaalse, füüsilise kui ka vaimse tervise edendamises (Uurimissuunad ja..., 2021). Uurimistöö on oluline, sest kaardistatakse ja kirjeldatakse Pärnumaa põhikoolides rakendatavate vaimse tervise interventsioone ja nendega kaasnevaid probleeme. Kaardistus vaimse tervise sekkumistest annab ülevaate maakonna haridusasutuste tervisedendajale, milliseid meetodeid ja kuidas neid koolides rakendatakse. Lisaks toob kaardistus välja rakendamisel tekkivad takistused ning milliseid arenguvõimalusi koolide personal ise näeb interventsioonide rakendamisel. Samuti annab see panuse vaimse tervise edendamisele haridussektoris, mis võib olla kasulik koolide juhtkondadele, koolipsühholoogidele ja ka teistele spetsialistidele, kes tegelevad haridusasutuste vaimse tervise edendamisega.

Käesolevas töös kasutatakse mõisteid interventsioon ja sekkumine sünonüümidena, kuid autor eelistab mõistet interventsioon, kuna tervisedenduse valdkonnas mõeldakse selle all sihipärasest ja hinnatud tegevust. Kuigi eesti keeles on olemas levinud mõiste sekkumine, mis võib viidata ka tekkinud probleemi reageerimisele, siis interventsioon tähistab selgemalt süsteemset ja ennetuslikku lähenemist.

### **Töö kesksed mõisted:**

Vaimne tervis – *„heaoluseisund, milles inimene realiseerib oma võimed, tuleb toime igapäevase elu pingetega, suudab töötada produktiivselt ning on võimeline andma oma panuse kogukonna heaks“* (Tervisesõnastik, n.d.).

Vaimne heaolu – *„positiivne vaimne tervis on vahend, mis on oluline üldise heaolu saavutamiseks. See aitab suhestuda ja kohaneda ümbritseva keskkonnaga, seda tajuda, mõista ja tõlgendada ning vajadusel muuta. Võimaldab kogeda elu tähenduslikuna ja olla loominguline ning produktiivne ühiskonna liige“* (Terviseinfo, 2022).

Tervise edendamine – *„protsess, mis võimaldab inimestel suurendada kontrolli oma tervise üle ning tugevdada seeläbi oma tervist“* (Terviseinfo, 2023).

Interventsioon / sekkumine – *„eesmärgipärane tegevus või programm, mille mõju hinnatakse“* (Sõnaveeb, 2022).

## 1. EESTIS RAKENDATAVAD VAIMSE TERVISE INTERVENTSIOONID

Vaimne tervis on üks peamisi inimõigusi (Mental health, 2022). See on üldise tervise lahutamatu osa, mis hõlmab enamasti kui haiguse puudumist ning on tihedalt seotud füüsilise heaolu ja käitumisega (Gautam et al., 2024).

Koolipõhine vaimse tervise edendamist võib liigitada kolme teoreetilisse kategooriasse: sotsiaal-emotsionaalsete oskuste ja vastupanuvõime (*resilience*) arendamine ning käitumisprobleemide ennetamine (Cavioni et al., 2020). Haridusasutused loovad paljudele noortele nende olulisel arenguetapil eeldused järjepideva tõendus põhise ennetustegevuse rakendamiseks. Neid ennetustegevusi on võimalik rakendada kolmel tasandil: universaalsel, selektiivsel ja indikeeritud. Universaalsed ennetustegevused hõlmavad kogu kooliperet, suurendades vaimse tervise alast teadlikkust ja julgustades õpilasi abi küsima. Selektiivsed ennetustegevused on suunatud gruppidele või indiviididele, kellel on suurem tõenäosus vaimse tervise häirete tekkeks. Indikeeritud ennetustegevused on suunatud neile, kellel ilmnevad esmased sümptomid, kuid häiret pole veel diagnoositud. (Birrell et al., 2025).

Eestis on vaid mõned tõendus põhised ennetusprogrammid, mille mõju noorte vaimse tervise ja heaolu toetamisele ning sotsiaalsete oskuste arendamisele on maailmas hinnatud mitmete uuringutega (Tartu maakonna..., 2021). Tervise Arengu Instituut on algatanud mitmeid koolipõhiseid ennetusprogramme, nagu VEPA (Veel Paremaks!) ja KiVa (SA Kiusamisvaba Kool). Samuti on nad algatanud vanemaharidust toetavaid programme, nagu Tark Vanem, Imelised aastad ja EFEKT. Nende kõigi eesmärk on luua keskkond, mis on turvaline ja noorte arengut toetav. (Eesti inimarengu..., 2023). Samuti rakendatakse SEYLE uuringu sekkumisprogrammi YAM ja Vaikuseminutite programm (Tartu maakonna..., 2021).

### 1.1. Universaalsed sekkumised

Peamised universaalsed sekkumised, mida Eesti koolides rakendatakse on VEPA, KiVa ja Vaikuseminutid. Lisaks on olemas digitaalne lahendus, Helge kool, mis ka toetab laste ja noorte vaimset tervist.

#### VEPA programm

Algne versioon VEPA metoodikast Good Behavior Game töötati välja 1960. aastate lõpus USA Kansase ülikooli teadlaste ja kooliõpetaja koostöös. Eestis rakendatakse programmi täiendatud

versiooni. (Metoodika tõenduspõhised..., n.d). VEPA metoodikad on tõenduspõhised ennetustegevused, mida on võimalik kasutada igapäevase õppetöö käigus. Programm toetab laste eneseregulatsiooni- ja sotsiaal-emotsionaalsete oskuste arengut, terve kooliperre vaimset tervist ning aitab ennetada laste riskikäitumist. Eestis läbiviidud mõju-uuringus leiti, et programm toetab kõige enam laste käitumist ja arengut, kellel on kõrgem risk vaimse tervise probleemide tekkeks. (VEPA põhimõtted, n.d). VEPA metoodika ühendab mitmeid klassijuhtimistehnikaid, mida nimetatakse VEPA-elementideks. Elementide eesmärgiks on arendada laste reaktsioonide kontrollimist ja käitumises analüüsimist. VEPA-elemente võib jagada kaheks: elemendid, mis aitavad õpetajatel saada kiiresti õpilaste tähelepanu ja hoida aega kokku, ning elemendid, mis toetavad sotsiaalsete oskuste arengut ja psühholoogilist turvalisust. (Metoodika, n.d). Eestis hakati VEPA metoodikat kasutama alates 2014/2015. õppeaastast. 2016–2018 aastatel viis TAI Eesti koolides läbi juhuvalimi ja kontrollgrupi uuringu, et hinnata VEPA metoodika efektiivsust. Uuringu tulemused näitasid, et kasutades VEPA metoodikat väheneb laste käitumis-, tähelepanu- ja keskendumisraskused esimese kooliaasta lõpuks. Teise aasta lõpuks süveneb positiivne mõju ja väheneb emotsionaalsete raskuste, nagu hirmu või mure tundmine ning paraneb suhtlemine eakaaslastega. VEPA metoodika avaldas kõige tugevamat mõju lastele, kellel oli kõige enam vaimse tervise probleeme. (Tulemused Eestis, n.d). Praeguseks on VEPA-ga liitunud 210 kooli, millest seitse asuvad Pärnumaal (Liitunud koolid, n.d).

## KiVa programm

KiVa on Soomes välja töötatud programm kiusamise ennetamiseks ja selle vähendamiseks koolides. KiVa programm hõlmab kogu kooliperet – õpetajaid, õpilasi ja ka lapsevanemaid. Programmis keskendustakse kolmele punktile: ennetustegevus, kiusamisjuhtumite lahendamine ja tulemuste hindamine ning analüüs. Programmi ennetustegevuste üheks osaks on õpilaste kiusamisega seotud hoiakute, uskumuste ja oskuste teadlik arendamine. Lisaks kaks korda kuus viiakse 1. – 9. klasside õpilastele läbi KiVa-tunde, mis arendavad lastes empaatiat, sotsiaalseid oskuseid ja sõbralikke grupisuhteid. Kiusamisjuhtumite lahendamiseks luuakse programmiga ühinenud koolides KiVa-tiim. KiVa-tiimi liikmeteks on koolitöötajad, kes saavad koolituse kiusamisjuhtumite lahendamise metoodikatest. Tulemuste hindamist ja analüüsi tehakse iga kooliaasta lõpus, selleks viiakse läbi anonüümne küsitlus. (KIVA programm, n.d). 2024. aastal läbiviidud iga-aastaselt õpilasküsitluses üldised tulemused näitavad, et programmi rakendamine aitab vähendada kiusamise levikut. Suurim kiusamisrisk on esimese kooliaasta

poiste seas, mis viitab eakohaste ennetusmeetodite olulisusele ning kiusamise ja müramise eristamisele. Samuti esineb kiusamist, sealhulgas küberkiusamist ja üksilduse tundmist ka Vene õppekeele või keelekümbeluskoolides. Kuigi KiVa-koolide õpilased on teadlikud programmist, siis vaja oleks tõsta teadlikkust ennetustundidest ja KiVa-tiimi abist. Küsitluses tuli välja, et väike osa kiusamist kogenud õpilastest jõuab KiVa-tiimi vestlusele. KiVa programmi on Eesti koolides rakendatud alates 2013. aastast. (Treial et al., 2024). Praeguseks on KiVa programmiga liitunud 124 kooli, nendest kuus on Pärnumaalt (KiVa-koolid, n.d).

### Vaikuseminutite programm

Vaikuseminutite programm keskendub õpetajate, laste ja noorte sotsiaal-emotsionaal pädevuse arendamisele. Programmi oluliseks osaks on teadvelolek, mis hõlmab hoolivat, uudishimulikku ja hinnanguvaba kohalolu. (Vaikuseminutid, n.d). Vaikuseinutite programmi mõju on tõendatud kontrolluuringutega ning on riiklikult tunnustatud ennetuse teadusnõukogu poolt (Vaikuseminutite programmi tõendatud..., n.d). Vaikuseminutite Heaolu lasteaia ja kooli programmis on kaks kursust: tõendus põhine noorte kursus, mis on suunatud 8.-12. klassi õpilastele, ja mänguline kursus, mis on suunatud eelkõige 6-9-aastastele lastele. (Heaolu lasteaed ja..., n.d; Mänguline kursus koos..., n.d; Tõendus põhine noortekursus, n.d). Noortekursusele on Tervise Arengu Instituudi teadusnõukogu hinnanud positiivselt ja andnud neile ennetustegevuste neljanda taseme, mis tähendab, et programm tugineb tõendus põhisusele ja selle mõju on hinnatud (Ennetustegevuste tõendatuse taseme..., 2023; TAI ennetustegevuse teadusnõukogu..., 2024). Noortekursuse fookuseks on arendada õpilaste keskendumisvõimet, eneseregulatsiooni ja suhtlemisoskusi. Kursuse käigus õpetatakse noortele mitmeid meetodeid, näiteks kuidas ennast teadlikult juhtida ja kuidas toime tulla igapäevaste pingetega või stressiga. Noortekursusel on kümme arutelutundi, kus viiakse läbi praktilisi harjutusi ning jagatakse isiklike kogemusi. Lisaks on kursuse üheks osaks igapäevased teadveloleku harjutused, mille läbiviimist lihtsustab digitaalne rakendus. Tartu Ülikool hindas noortekursuse mõju ja tulemustes selgus, et kursuse läbinud noorte stressitase langes võrreldes kontrollgrupiga. Samuti täheldati, et kursusel osalenud õpilastel tundsid vähem väsimust ja kurnatust. (Tõendus põhine noortekursus, n.d).

### Helge kool

Helge kool on MTÜ Helge Kooli loodud haridustehnoloogia lahendus, mille eesmärk on toetada õpilaste heaolu ja pakkuda koolipsühholoogidele ning tugispetsialistidele vajalikke tööriistu. Helge Kool koosneb kahes põhikomponendist: tugispetsialistide veebipõhisest

töölauast ja õpilastele mõeldud turvalisest, tasuta ning anonüümsest mobiilirakendusest. (Helge Kool MTÜ..., n.d). Programm on suunatud kogu kooliperele. Tugispetsialistide töölaud toetab spetsialiste nende igapäevaste tööde planeerimises, andmete kogumisel ja analüüsimises ning sihtpäraste sekkumiste elluviimisel. 13–19-aastastele õpilastele mõeldud Helge mobiilirakendus on tööriist, mis aitab noortel iseennast paremini mõista ning vajadusel juhatab see noore õpetajate, koolipsühholoogi või lapsevanema poole toe saamiseks. (Helge Kooli teenused, n.d). Helge kool väärtustab teaduslikult tõendatud meetodite kasutamist, andmepõhist lähenemist, noorte huvide esiplaanile tõstmist ja noorte kaasamist lahenduste loomises. (Helge Kooli väärtused, n.d). Helge Kooli tegevus põhineb teaduspõhisel küsimustikul, millega on võimalik mõõta õpilaste heaolu. Veebiankeet koosneb 26 küsimusest, millest 19 küsimust jagunevad kuude kategooriasse: kurnatus, toimetulek koolis, keskendumine, tunded, füüsiline enesetunne ja suhted. Ülejäänud seitse on vabad küsimused, mille abil on kooli tugispetsialistil võimalik küsida selle kohta infot, mis tema jaoks on vajalik. Küsimused on sõnastatud väidetena ning lõpus kuvatakse tulemused skaalal 1-100. (Küsimustiku valideerimine, n.d; Teooria, n.d). Helge süsteem koostab automaatselt anonüümse raporti, mille põhjal saab tugispetsialist teha põhjaliku analüüsi. Raportis hinnatakse õpilaste seisundit viiepunktilisel skaalal. Detailsemalt saab tulemusi vaadata üksikküsimuste kaupa. Helge Kool alustas regulaarse testimisega 2020. aastal neljas koolis, kus kokku osales üle 200 õpilase. 2025. aasta alguses on Helge Kooliga liitunud 32 kooli üle kogu Eesti. (Helge, n.d).

## **1.2. Selektiivne ja indikeeritud sekkumine**

Universaalsed sekkumised loovad hea aluse vaimse tervise edendamiseks, kuid riskigruppide ja raskemate probleemide korral on vaja läheneda tesiti. Eestis rakendatav selektiivne sekkumine on YAM programm ja indikeeritud sekkumiseks on SOS programm.

### **YAM**

YAM (*Youth Aware of Mental Health*) on 13–17-aastastele suunatud vaimse tervise edendamise ja suitsiidide esmase ennetuse programm. Euroopa Liidu riikides läbiviidud uuringus tuli välja, et YAM on tõhus meetod uute enesetapukatsete ja raskete suitsiidimõtete vähendamiseks. Lisaks YAM programmis osalenud noorte seas vähenes depressioonijuhtumite arv. (Programm noortele..., 2025). YAM-programm viiakse ellistatult läbi koolikeskkonnas, mis sisaldab viite tunnipikkust sessiooni: kaks ühetunnist loengut vaimse tervise teemadel ja kolm ühetunnist rollimängu. Rollimängud käsitlevad elulisi dilemmasid, stressi- ja

kriisiolukordi, depressiooni ning suitsiidi. Programmi kaudu julgustatakse noori arutlema suhete, meeleolumuutuste, kurbuse tundmise ja pingeliste olukordadega toimetuleku teemadel. Programmi läbi viimist toetab harivad plakatid ja õppematerjalid. Programmi on kaasatud mitu osapoolt. Esiteks YAMi meeskond, kes vastutavad programmi rakendamise ja juhendajate toetamise eest. Teiseks koolid, kuigi õpetajad ja koolipersonal YAMi sekkumise ajal klassiruumis ei viibi, on nende tugi programmi edukaks toimimiseks oluline. Kolmandaks kogukond, oluline on kaasata kohalikud noortele mõeldud vaimse tervise teenused, abitelefoniid ja organisatsioonid. YAMi mõju on hinnatud mitmes Euroopa riigis. Uuringu tulemused näitavad, et YAMi sekkumine avaldab positiivset mõju mitmele vaimse tervise tegurile. Näiteks vähenenud on suitsiidikatsete ja -mõtete tõenäosus, samuti ka depressiooni raskusaste väheneb. Lisaks on suurenenud abi otsimine ja abi otsimise kavatsus vaimse tervise probleemide korral. Paranenud on ka teadmised vaimse tervise kohta ning vähenenud vaimse tervisega seotud stigmad. (Koolipõhiste ennetusprogrammide..., 2022).

#### SOS programm (Signs of Suicide)

Signs of Suicide on USA-st Eestisse toodud tõenduspõhine suitsiidi ennetusprogramm, mis on mõeldud 13–17-aastastele õpilastele. Programmi eesmärgiks on vähendada suitsiidi ja suitsiidikatsete esinemist laste ja noorte seas, samal ajal tõstes õpilaste teadlikkust vaimse tervise teemadel, arendades kohasemaid käitumisviise, julgustades noori otsima abi ning vähendades stigmasid, mis vaimse tervise probleemidega on seotud. Programmi on oluline ka kaasata vanemaid, koolitöötajaid ning partnereid. SOS programm õpetab noortel, kuidas märgata depressiooni ja suitsiidile viitavaid märke. Samuti harib koolitöötajaid, lapsevanemaid ja kogukonda, kuidas varakult märgata ja sekkuda suitsiidi. Noortele õpetatakse ACT (acknowledge, care, tell) sõnumi meetodikat. Täht A tähendab, et noor oskab märgata depressiooni ja suitsiidiriski tunnuseid. Täht C tähendab, et noor oskab hoolida ja toetada oma sõpra. Viimaseks täht T tähendab, et õpilane mõistab olukorra tõsidusest ning oskab pöörduda abi saamiseks täiskasvanu poole. (SOS programm, n.d).

## **2. VAIMSE TERVISE INTERVENTSIOONIDE RAKENDAMISEL TEKKIVAD PROBLEEMID JA TAKISTUSED**

Vaimne tervis on oluline nii inimese isiklikuks, kogukonna kui ka sotsiaal-majanduslikuks arenguks. Terve elu jooksul võivad mitme teguri koosmõjud kas kaitsta või kahjustada meie vaimset tervist. Inimesi võib vaimse tervise probleemidele haavatavamaks muuta individuaalsed, psühholoogilised ja bioloogilised tegurid, nagu emotsionaalsed oskused, sõltuvusainete tarvitamine või geneetika. Lisaks suurendab vaimse tervise häirete tekkeriski ebasoodsad sotsiaalsed, majanduslikud, geopoliitilised ja keskkonnaolud. (Mental health, 2022).

Tänapäeval üheks olulisemaks rahvatervise prioriteediks peetakse noorte vaimse tervise ja heaolu edendamist (Moore et al., 2022). Ülemaailmne kasvav mure on psüühikahäirete levimus laste ja noorukite seas, mille hinnangul esineb vaimse tervise häireid 10-20% noortest (O'Reilly et al., 2018).

Noorukiiga on noorte jaoks arenguperiood, kus füüsilised, emotsionaalsed ja sotsiaalsed muutused võivad muuta noore vaimse tervise probleemidele vastuvõtlikuks. Noorte tervise ja heaolu jaoks on oluline sotsiaal-emotsionaal õpe ja psühholoogilise heaolu edendamine ning vaimse tervise teenuste kättesaadavus. Vaimse tervise probleemidega noored on kõige haavatavamad sotsiaalsele tõrjutusele, diskrimineerimisele, stigmale ja riskikäitumisele. (Mental health..., 2024). Samuti mõjutavad vaimse tervise probleemid laste ja noorte arengut negatiivselt, põhjustades kohanemiskursusi, vähendades tähelepanuvõimet, raskendades õppimist ja suhtlemist (Cavioni et al., 2020). Koolid on laste elus suur osa, mis võivad positiivselt mõjutada nende vaimset tervist ja leevendada sotsiaalsete tegurite negatiivseid mõjusid. Mõnede jaoks võivad koolid olla hoopis stressi-, mure- või õnnetuseallikateks, mis mõjutavad nende akadeemilist saavutust. (O'Reilly et al., 2018).

Koolipõhiste sekkumiste eesmärk on vaimse tervise alase teadlikkuse tõstmine ja vaimse tervise stigma vähendamine. Sekkumistel on potentsiaal ennetada vaimse tervise häireid ning edendada vaimset heaolu, vähendades seeläbi vaimse tervise probleemidega kaasnevat haiguskoormust. (Ma et al., 2023). Koolides on mitmeid vaimse tervise edendamise programme, mida rakendatakse erinevate lähenemisviisidega, näiteks klassipõhised sessioonide ja koolikeskkonna muutmise kaudu (Fenwick-Smith, 2018).

Kuigi investeeritakse vaimset tervist toetavatesse interventsioonidesse, siis nende järjepidev rakendamine on siiski raskendatud. Sekkumiste rakendamine sageli katkeb, kui esmane huvi ja rahastus väheneb. Peale selle on takistuseks õpetajate suur töökoormus, mistõttu on neil raske aega leida, et sekkumisi rakendada. Samuti mõjutab interventsioonide jätkusuutlikkust õpetajate vahetumine: mõnel juhul langes osalise rakendamise tõttu sekkumise kvaliteet, kuid samas on ka juhuseid, kus sekkumise rakendamine lõpetati täielikult. Ka koolisisene kommunikatsioon mõjutab interventsioonide toimimist. Kui töötajatevaheline infoliikumine on nõrk või neil puudub teadmine sekkumise eesmärkidest, võib selle elluviimine olla takistatud. Interventsioonide püsimist võib raskendada juhtkonna hoiakud, eriti kui vaimse tervise toetavad sekkumised jäetakse tahaplaanile ning eelistatakse akadeemilisi saavutusi. (Moore et al., 2022). Akadeemiliste nõuete ja sekkumise vahelisi vastuolusid on esile toodud kui takistustena, sest on täheldatud negatiivset mõju õpitulemustele (Schäfer et al., 2025). Rahastuse puudumine on üks peamine takistav tegur. Eelkõige mõjutab see tegevusi, mis vajab täiendavaid ressursse nagu spetsialistide kaasamine või õpetajate täiendõpe. (Moore et al., 2022). Ka õpilaste vaatenurgast on välja toodud takistusi, mis avaldusid sekkumiste rakendamisel. Õpilased tunnevad ennast ülekoormatuna ja neil on keeruline mõista oma rolli, kui nad peavad ise sekkumist kaasõpilastele läbi viima. Interventsioonide jätkusuutlikkust takistavad tihti institutsionaalsed tegurid, sealhulgas poliitika, seadusandlus või rahalised piirangud. Eelnevalt mainitud üheks takistuseks on rahastuse lõppemine, lisaks sellele ka kooli sisepoliitika mittetäitmine ja kohaliku tasandi vastuolu. (Schäfer et al., 2025).

### **3. VAIMSE TERVISE INTERVENTSIOONIDE RAKENDAMISE TÕHUSUSE JA JÄTKUSUUTLIKKUSE TAGAMINE**

Hea vaimse tervise tunnuseid on mitmeid, nagu võime inimestega suhelda, hoolida ja armastust tunda. Suutlikkus õppida ja töötada ning osaleda sotsiaalses elus, mis näitab isiku oskust panustada ja ennast teostada. Samuti on hea vaimse tervise tunnuseks vastupanuvõime, paindlikkus ja reaalsustaju. (Vaimne tervis, 2022). Vaimne tervis on kriitilise tähtsusega indiviidi heaolule ja toimimisele, seetõttu on hea vaimne tervis oluline ressurss üksikisikutele, peredele, kogukondadele ja riikidele. Vaimne tervis toetab ühiskonna toimimist ja avaldab positiivset mõju üldisele tootlikkusele. Samuti on vaimne tervis seotud igapäevaga, sest see avaldub meie igapäevastes tegemistes, kodudes, õpikeskkondades, töökohtadel ning vabal ajal. (Gautam et al., 2024). Vaimset tervist ja heaolu on võimalik säilitada ning arendada tugevdades kaitsetegureid ja vähendades riskitegureid. Vaimse tervise edendamisel on oluline valdkondadevaheline koostöö, kuna vaimset tervist mõjutavad erinevate valdkondade kaitse- ja riskitegurid. Kolm peamist tegurit, mis mõjutavad vaimse tervise edendamist on individuaalsed, sotsiaalsed ja keskkonnategurid. Individuaalsed tegurid on seotud toimetuleku- ja sotsiaalsete oskustega, nagu toimetulek emotsioonidega ning stressi maandamisega. Samuti on oluline positiivne minapilt ja enesehinnang, kuna hea suhtumine iseendasse toetab enesekindlust, soodustab vigadest õppimist ning hirmudele vastu seismist ja nende ületamist. Sotsiaalsed tegurid rõhutavad tugevate sotsiaalsete sidemete ja toetuse tähtsust, mis parandab inimeste toimetulekut keerulistes situatsioonides. Keskkonna tegurid hõlmavad turvalist ja tervislikku eluviisi toetavat keskkonda. Lapse- ja noorukieas on olulise tähtsusega teotav õppe- ja koolikeskkond, täiskasvanute jaoks aga soodne töökeskkond. (Vaimse tervise..., 2025).

Koolid mõjutavad laste ja noorte kognitiivset, sotsiaalset ning emotsionaalset arengut, samuti aitavad kaasa käitumisharjumuste kujunemisele (Eschenbeck et al., 2019). Koolidel on võimalik edendada noorte vaimset tervist ja heaolu läbi hariduse, ennetuse ning varajase sekkumise. Koolide kaudu on võimalik jõuda paljude noorteni strateegiatega, mis võivad vähendada negatiivsete kogemuste mõju ning parandada nende tervist. (Promoting Mental..., 2024). Koolid on olulised keskkonnad vaimse tervise sekkumiste läbiviimiseks, kuna paljud lapsed ja noored veedavad koolis suure osa oma ajast ning koolipersonal on sageli esimene kontaktisik lastele ja noortele, kes vajavad abi või nõu oma vaimse tervise küsimustes (Ma et al., 2023).

Noorukieas kujunevad sotsiaalsed ja emotsionaalsed harjumused, mis on olulised vaimse heaolu tagamiseks. Lisaks sinna alla kuuluvad tervislike uneharjumuste kujundamine, regulaarne kehaline aktiivsus, toimetuleku-, probleemilahendus- ja suhtlemisoskuste arendamine ning oma emotsioonide juhtimise õppimine. Selleks on olulised kaitsvad ja toetavad keskkonnad perekonnas, koolis ja kogukondades. (Mental health..., 2024).

Uuringud näitavad, et koolides rakendatavad vaimse tervise programmid, eelkõige need, mis kasutavad kogu kooli hõlmavat lähenemist (*whole school approach*), annavad positiivseid tulemusi õpilaste vaimse tervise, sotsiaalsete oskuste ja hariduse vallas (Tomé et al., 2021). Koolipõhised vaimse tervise sekkumiste arendamiseks tuleks kaasata ka õpilasi ning arvestada nende arvamusega, kuna osa praegustest sekkumistest ei vasta noorte tegelikele vajadustele. Interventsioonide kvaliteedi ja rakendatavuse vaatenurgast on oluline koostöö sihtrühmaga, et sekkumine oleks tulemuslik, vastuvõetav ja teostatav. (Ching et al., 2024). See tähendab, et interventsioonid on õpilaste poolt vastuvõetavamad ja nende motivatsioon osaleda suurem, kui sekkumise valimisel või kohandamisel on arvestatud õpilaste arvamustega.

Interventsioonide elluviimine on tõhusam, kui need ei suurenda õpetajate töökoormust ning on integreeritud õppetöösse. Oluline on tagada õpetajate pidev toetamine, näiteks oskuste täiendamine, tööalane mentorlus ning eksimuste suhtes avatud ja toetav töökeskkond, et sekkumine oleks edukas. Samuti peaks sekkumine ühtima kooli väärtustega ning muutuma üheks oluliseks osaks akadeemiliste tegevuste kõrval. (Schäfer et al., 2025). Interventsioonide rakendamist kindlasti mõjutab süsteemsed tegurid, kuid jätkusuutlikkus sõltub suuresti nii personalist kui ka juhtkonnast. Just nende toetus ja arusaam sekkumise väärtusest toetab selle kestvust. Lisaks suurendab sekkumine jätkusuutlikkust, kui see vastab tegelikele vajadustele. (Moore et al., 2022).

## 4. METOODIKA

### 4.1. Andmete kogumise ja analüüsi meetodid

Tegu on empiirilise uurimistööga, mille analüüsiks on kasutatud kvalitatiivset uurimismeetodit. Kvalitatiivses uurimises käsitletakse andmeid, mille puhul pole mõistlik kasutada arve (Lagerspetz, M., 2017). Kvalitatiivse uurimise eesmärkideks on põhjalikult mõista uuritavat valdkonda ja kirjeldada tegelikkust (Õunapuu, 2014).

Uurimistöö andmete kogumine toimus poolstruktureeritud rühmaintervjuude kaudu. Poolstruktureeritud intervjuu jaoks oli koostatud intervjuukava, kuhu pannakse kirja konkreetsed teemad ja üldised küsimused. Küsimused on avatud lõpuga ning nende esitamisel võib intervjuerija küsimuste järjekorda muuta, neid ümber sõnastada või vajadusel juurde lisada. (Õunapuu, 2014). Rühmaintervjuu valiti andmete kogumise meetodiks, sest see on efektiivne ja praktiline viis saada informatsiooni korruga ühises organisatsioonis töötavate inimestelt. Lisaks saavad kõik rühmaliikmed üksteist intervjuu ajal toetada, täiendades või parandades esitatud informatsiooni. Rühmaintervjuu käigus tekkiv ühine arutelu võib kaasa tuua uusi vaatenurki ja mõtteid, mis muidu üks ühele intervjuul ei pruugi välja tulla. Rühmaintervjuu minimaalne suurus on kolm intervjueritavat. Rühmaintervjuu läbiviimisel peab intervjuerija suutma hoida diskussiooni käsitleva teema piirides ja veenduma, et kõik osalejad saaksid sõna. Samuti peab intervjuerija arvestama sellega, et rühmaintervjuu läbiviimisel võib kuluda rohkem aega kui individuaalintervjuu puhul. (Lagerspetz, M., 2017). Andmete analüüsimiseks kasutati kvalitatiivset sisuanalüüsi. Antud meetodi puhul antakse terviklik ülevaade intervjuudest ning vaadatakse vastajate vastuste terviklikku struktuuri (Kalmus et al., 2015). Rühmaintervjuud toimusid koolipõhiselt, mis tähendab, et igas intervjuus osalevad ühe kooli esindajad. Kokku plaaniti läbi neli rühmaintervjuud nelja erineva kooli esindajatega.

Enne intervjuu läbiviimist koostas intervjuerija intervjuukava ning küsiti nõusolek uuringus osalemiseks ja intervjuu salvestamiseks. Intervjuu läbiviimise koha ja aeg lepidi kokku kooli juhtkonna ja teiste intervjuus osalevate osapooltega. Kaks intervjuud viidi läbi näost näkku ja üks intervjuu videokõne vahendusel, kasutades selleks *Microsoft Teamsi* keskkonda. Kõiki intervjuusid salvestatati ja hiljem transkribeeriti ning analüüsiti. Rühmaintervjuude kestus jäi vahemikku 50 - 60 minutit, sõltuvalt vestluse kulgemisest ja osalejate arvust.

## 4.2. Valim ja selle moodustamine

Uuritavateks olid Pärnumaa põhikoolid nii linna- kui ka maapiirkondadest. Pärnumaal on seitse omavalitsust, milleks on Häädemeeste vald, Tori vald, Saarde vald, Põhja-Pärnumaa vald, Lääneranna vald, Kihnu vald ning Pärnu linn. Pärnumaa omavalitsuste haldusallas on Pärnumaal 28 põhikooli, sealhulgas üks toimetulekukool (Elukorraldus, n.d.). Uuring viidi läbi neljas Pärnumaa põhikoolis. Koolide valik sõltus nende asukohast ja suuruselt, et andmete kogumine oleks mitmekülgne. Valimisse kaasati nii suuremad kui ka väiksemad linna- ja maakoolid, selleks et näha, kuidas koolide suurus ja asukoht mõjutavad vaimse tervise edendamist, interventsioonide rakendamist ja nendega seotud ressursside kättesaadavust. Lisaks vaadatakse koolide ja programmide kodulehekülgi, et kindlaks teha, milliseid koolid vaimse tervise interventsioone rakendavad. Igast valitud koolist osales vähemalt kolm kooli esindajat. Esindajate valimi moodustamise aluseks on teoreetiline valim, kus valimisse valitakse inimesed, kes on teatud spetsiifilise teemaga mingil määral seotud (Lagerspetz, 2017). Koolide esindajateks võivad olla: direktor, õppealajuhataja, koolipsühholoog, sotsiaalpedagoog või õpetaja, sest neil kõigil on oluline roll kooli õpilaste vaimse tervise edendamisel. Uurimistöös oli esialgselt planeeritud läbi viia neli rühmaintervjuud nelja Pärnumaa põhikooliga, kuid lõpuks viidi läbi kolm intervjuud. Neljanda kooli esindajatel ei olnud võimalik autori poolt antud ajavahemiku jooksul leida ühist aega intervjuu läbi viimiseks.

Direktorid vastutavad kooli üldise juhtimise ja arengu eest. Õppealajuhatajad on otseselt seotud õppeprotsessiga ja koolis rakendatavate meetoditega. Koolipsühholoogid ja sotsiaalpedagoogid töötavad otseselt nii õpilaste, õpetajate, ülejäänud koolipersonaali kui ka perede vaimse tervise toetamisega. Õpetajad on tihti esmased kontaktisikud lastele ja noortele, kui neil on mure, sest nemad puutuvad õpilastega kõige rohkem kokku, mis annab neile võimaluse märgata muutusi õpilaste käitumises. Lisaks on õpetajatel võimalus integreerida vaimset tervist toetavaid meetodeid oma tundidesse.

## 4.3. Uurimistöö eetika ja usaldusväärsus

Uurimistöö kirjutamisel on kinni peetud „Hea teadustava“ väärtustest, milleks on „*vabadus, vastutus, ausus ja objektiivsus, ausus ja hoolivus, õiglus, avatus ning koostöö*“ (Hea teadustava, 2023). Kõigile uurimises osalenutele anti eelnevalt teada uurimistöö eesmärgist ning helisalvestiste ja transkribeeritud tekstide säilitamise ning ligipääsetavuse kohta. Uuringus

osalemine oli vabatahtlik ning kõikidel intervjueeritavatel oli võimalus iga hetk osalemisest loobuda. Autor hindab toimunud koostööd kõrgelt ning oli kogu protsessi käigus uuritavate suhtes aus ja lugupidav. Usaldusväärsus on tagatud teaduslikult kinnitatud andmete kasutamisega.

Uurimises osalemine on vabatahtlik ning kõik osalejad andsid oma kirjaliku nõusoleku uurimises osalemiseks. Uurimistöös ei ole intervjueeritud alaealiseid isikuid ega küsitud inimeste tervisliku seisundi kohta. Tagatud on osalejate ja koolide konfidentsiaalsus ning andmete esitamisel kasutatakse pseudonüüme, uurimistöös ei avaldata ühegi osaleja ega koolide nimesid. Andmete esitamisel kasutas autor koodnimesid (K-kool, V-vastaja), mis tagab konfidentsiaalsuse ja välistab isikute tuvastamise. Koodide kirjutamisel kasutati ka numbreid, et eristada koole ja vastajaid (K1V1 – esimene kool, esimene vastaja). Andmeid koguti ja töödeldi ainult töö autor. Kogutuid andmeid analüüsiti hinnanguid andmata. Uuringu rühmaintervjuu heli- või videosalvestisi ei ole avaldamiseks kolmandatele isikutele. Rühmaintervjuude helisalvestisi ja transkribeeritud tekste hoiab autor parooliga kaitstud isiklikus arvutis. Kõik intervjuudes kogutud algandmed (helisalvestised ja transkriptsioonid) kustutatakse jäädavalt kuus kuud pärast lõputöö edukat kaitsmist.

Lõputöö koostamisel kasutas autor ka tehisintellekti (Google Gemini, 2025; 2026). Seda kasutati teadusartiklite otsimisel, teksti tõlkimiseks, sünonüümide leidmiseks, grammatika kontrollimiseks ja parandamiseks ning lausete kohandamiseks.

#### **4.4. Piirangud**

Käesoleva töö tulemuste tõlgendamisel tuleb arvestada järgmiste piirangutega. Esiteks, uuringusse oli kaasatud kolm Pärnumaa põhikooli, mistõttu töö tulemusi ei saa üldistada kõigile Pärnumaa ja Eesti põhikoolidele. Teiseks, koguti andmeid poolstruktureeritud rühmaintervjuude kaudu, mis tähendab, et tulemused on subjektiivsed. Need tulemused põhinevad intervjueeritavate isiklikel kogemustel ja hoiakutel ning ei pruugi ühtida antud koolide kõigi õpetajate arvamusega.

## 5. TULEMUSED

### 5.1. Vaimse tervise interventsioonid ning nende rakendamise viis ja ulatus

Intervjuu alguses küsiti, kuidas vaimse tervise edendamine on nendes põhikoolides korraldatud ja kas vaimse tervise edendamine on sisse kirjutatud kooli tegevuskavasse. Analüüsis selgus, et intervjuus osalenud koolidel ei ole vaimse tervise edendamine tegevuskavasse sisse kirjutatud ning lähenemisviisid vaimse tervise edendamisesse on erinevad. Hoolimata ametliku dokumendi puudumisest ilmnas, et koolides on välja kujunenud ühistel väärtustel põhinev töökultuur. Koolides peetakse vaimse tervise hoidmist oluliseks ning selleks on loodud toimivad süsteemid. Samuti on loodud süsteemne tugispetsialistide võrgustik ning vaimse tervise teemad on integreeritud õppetöösse.

*„Meil paljude asjadega tegeleb meie tuginaiskond. /.../ me kaardistame õpilasi, /.../ nende probleemid tulevad hästi kiiresti välja, siis me saame koheselt nendega tegeleda /.../. /.../ paljud asjad, mis puudutavad vaimselt tervist, on meil ka õppekavas /.../ sellised üldiselt vaimsete terviste probleeme me lahkamegi inimeseõpetuse tundides.“ (K1V1)*

*“Meil mingit konkreetset plaani või tegevuskava ei ole olemas. Ma arvan üleüldiselt meie koolis selline vaimse tervise toetamine on oluline. /.../ lapse heaolu või üldse ka õpetaja heaolu on meie jaoks oluline /.../.” (K3V1)*

Analüüsis selgus, et vaimse tervise edendamine võib tugineda ka pikajaliselt rakendatavate programmidele, mis on muutunud kooli igapäevaelu loomulikuks osaks. Samas on olulisel kohal ka koostöö välispartneritega. Lisaks toodi olulise osana välja probleemide märkamine ja nende vastavalt lähenemine.

*„/.../ üks osa on sellest näiteks minu arvates KiVa programm, mida me rakendame juba aastaid, mis on väga hästi käima läinud. Sotsiaalpedagoogi olemasolu, koostöö erinevate tugispetsialistidega, erinevate asutustega.“ (K2V2)*

*„Kõige tavalisem käik on see, et kui mõni aineõpetaja märkab midagi õpilase puhul, siis ta annab sellest teada tavaliselt klassjuhatajale ja klassjuhataja siis pigem nagu sotsiaalpedagoogile. Sotsiaalpedagoog vaatab, kas tema saab ise teda aidata või /.../ on vaja suunata näiteks laps psühholoogi juurde või mingitesse teraapiatesse“ (K3V2)*

Järgmisena uuriti, milliseid vaimse tervise interventsioone nendes koolis rakendatakse. Analüüsis käigus tuli välja, et peamiselt rakendatakse universaalseid ennetusprogramme: KiVa, VEPA ja Vaikuseminutite programmi. Kuigi koolides on Vaikuseminutite programm kasutusel, siis üks vastaja tõi välja, et sellele alternatiivina on kasutusel Meelerahu muinasjuttude raamat, mis on paremini vastav õpilaste eale ja nende vajadustele.

*„Meil on osad õpetajad, vist koolitatud VEPA-s ja Vaikuseminutid on ka. KiVa on meil ülekooline programm, aga ülejäänud on nagu õpetajapõhised.“ (K1V2)*

*„Ma otseselt neid Vaikuseminuteid klassis ei kasuta, /.../, aga mina kasutan ühte raamatut. Ühesõnaga, kus on nagu muinasjutud. See on nagu vaikuseminutidele hästi sarnane.“ (K2V3)*

*“Meil on mitmed algklassiõpetajad küll, kes VEPA-t kasutavad, /.../.” (K3V1)*

Edasi paluti intervjuueeritavatel rääkida, kui tihti nad neid interventsioone rakendavad ja kas nad teevad seda süstemaatiliselt või pigem juhuslikult. Samuti uuriti, kas kõik õpetajad kasutavad sekkumiste materjale täielikult või mitte ning kas interventsioonide rakendamine on kohustuslik kõikidele õpetajatele või rakendavad neid sekkumisi üksikud õpetajad, kellel on selle vastu huvi. Analüüsi käigus selgus, et programmide rakendamine sõltub nii koolist kui ka õpetajast. KiVa programme rakendatakse koolides terviklikult, sest programmil on paika pandud kindlad moodulid, mida õpetajad peavad läbima ning tegevused on integreeritud õppetöösse.

*„Algklassidel on tunniplaanis sees klassiuhataja ja KiVa tund, /.../. Ja 1. 4. ja 7. klass on siis need sihtklassid, kus siis tuleks moodul läbi võtta /.../. Ülejäänud kogu kool saab kolm korda aastas KiVa tunde. /.../ kaheksakümmend protsenti on kohustuslik sellest läbida. /.../ loomulikult klassist tulenevalt saab neid teemasid natukene kohandada ja valikuid seal teha.“ (K1V3)*

Vaikuseminutite ja VEPA programmi rakendatakse õpetajapõhiselt. Andmetest selgus, et Vaikuseminutite programmi koolituse on läbinud ainult osad õpetajad ning seda rakendavad nad vajaduspõhiselt. Koolides, kus on kasutusel VEPA programm, rakendavad seda üksikud õpetajad täiemahuliselt, kuid on ka õpetajaid, kes rakendavad VEPA programmi osaliselt. Lisaks tuli andmetest välja, et üksikud VEPA elemendid on kasutusele võetud ka põhikooliastmes, nagu nimepulgad.

*„VEPA /.../see on meil uus asi. Tegelikult see tuli koos nende õpetajatega, kes tulid meie kooli. /.../ nemad seda jätkavad /.../. Ma tean, et sellel ühel õpetajal väga sageli käib mentor kaasas, kes teda juhendab ja nendel on ka veebis palju materjale, mida nad kasutavad.“ (K1V1)*

*“Ei kasuta saja protsendiliselt. Kasutan seda siis, kui ma näen, et mul on jälle vajadust. /.../ et teen seda nagu oma tundide ja päeva lihtsustamiseks.” (K3V3)*

Kokkuvõtteks võib öelda, et kuigi uuringus osalenud koolidel ei ole vaimse tervise edendamine tegevuskavadesse sisse kirjutatud, on neil siiski toimiv süsteem, mis põhineb koolide väärtustele, koostööle ja programmide tegevuskavadele. Koolides rakendatakse universaalseid ennetusprogramme, kuid nende rakendamise viis ja ulatus on koolidel erinevad. KiVa rakendamise puhul ollakse rangemad ning järgitakse etteseatud struktuuri, kuid VEPA ja Vaikuseminutite osas ollakse paindlikumad, lähtudes vajaduspõhisest lähenemisest ja õpetajate enda soovist programmi rakendada.

## **5.2. Interventsioonide rakendamisel tekkivad probleemid ja takistused**

Intervjueritavatelt küsiti, millise väljaõppe on õpetajad sekkumiste kasutamise osas saanud ja kui väljaõpet ei ole saanud, siis kuidas tagatakse meetodite õige rakendamine. Intervjuude analüüsimisel selgus, et koolid, kes rakendavad KiVa programmi, peavad väljaõpet oluliseks, kus kõik klassiõpetajad kui ka KiVa -meeskond peavad läbima vajalikud koolitused ja baasväljaõppe. Erinevalt KiVa -st on VEPA koolitustel osalemine vabatahtlik ning nendel on osalenud peamiselt algklasside õpetajad, kes on ise soovi avaldanud. Kuid Vaikuseminutite programmi koolituse kohta ei osatud täpselt öelda või on see vabatahtlik ja õpetaja omal soovil.

*„Iga klassijuhataja peab olema läbinud klassijuhataja veebikoolituse KiVa poolt /.../. Aga teiste VEPA ja Vaikuseminutite kohta ei oska öelda.“ (K1V3)*

*“Meil on KiVa meeskond nemad on kõik tänaseks läbinud selle baaskoolituse. Lisaks KiVa meeskond teeb iga-aastaselt nii KiVa suve kui talve koolitustel /.../“ (K2V1)*

Intervjueritavatelt küsiti, kuidas on interventsioonide rakendamine muutnud õpetajate töökoormust ning kas nad on suutnud sekkumised integreerida õppetöösse. Analüüsis selgus, et programmide rakendamine ei ole suurendanud õpetajate töökoormust. Näiteks KiVa programmi puhul püütakse leida lahendusi, mis ei lisaks õpetajatele kohustusi väljaspool tööpäeva. Tegevused on põimitud tunniplaani sisse ning ühiseid sündmusi korraldatakse

koolipäeva sees. Samuti aitab KiVa-meeskond lahendada keerulisi juhtumeid, et vähendada aineõpetajate ja klassijuhatajate koormust.

*“Ma ei ütleks, et suurenenud on, /.../ KiVa tiim, kes tegeleb siis nii õelda kiusamisjuhtumitega, /.../, et õpetajalt on ikkagi nagu võetud see koormus ära. Kui kuskil on mingi olukord või teema on, siis KiVa tiim, nagu tegeleb selle peale.” (K2V2)*

VEPA programmi osas toodi välja, et töökoormuse kasv on ajutine. Peamiselt on see seotud esmase rakendamisega, kuid kui programm on selgem, muutub VEPA elementide kasutamine automaatseks ja üheks õppetöö osaks.

*“Tuleb loomulikult ja lihtsalt, /.../. /.../ VEPA käib niimoodi käsikäes ikkagi, /.../. Minu nägemus on see, et nad peavad oskama igas olukorras käituda. /.../ nad peavad nägema ka seda, et kui ma ei kasuta neid elemente, et ma tahan, et nad siis ka keskenduksid ja teeksid.” (K3V3)*

Järgmisena uuris töö autor interventsioonide rakendamisel ette tulnud takistuste kohta, nagu koolisisene vastuseis, rahastus, aeg, teised prioriteedid. Andmetest tuli välja, et KiVa programmi puhul on peamiseks takistusteks aja ja raha ressursi puudumine. Lisaks sellele peetakse on üheks väljakutseks lapsevanemate hoiakuid ja nende kaasamist.

*„Vahepeal ka lapsevanemad mingil määral, et vanematel on selline arvamus, et kui sa oled KiVa-kool, siis siin ei ole üldse kiusamist, /.../. /.../ tegelt lihtsalt me nagu väga palju tegeleme sellega ja proovime ennetada, aga et see ei tähenda seda, et siin on nüüd null kiusamist.“ (K1V4)*

Ajapuuduse väljendub kahel viisil, esiteks klassijuhatajatel on keeruline leida tundides aega KiVa tegevuste jaoks muude ülesannete kõrvalt. Teiseks KiVa meeskonnal on raske leida ühist aega koosolekute jaoks, kuna liikmed on koormatud õppetööga, kuid sellegi poolest püütakse toimida operatiivselt.

*“Klassijuhataja tund, kus tuleb ka viia läbi KiVa-tunde, siis ajapuuduse tõttu, kuna on ka muid üritusi ja teemasid, mis klassijuhataja tunnis on vaja käsitleda ja läbi viia, siis seda vahest kipub, nii et see nii õelda neid KiVa-tunde võib-olla tahetakse /.../ läbida kiiremini /.../.” (K2V2)*

*“Kuna kõik need, kes on KiVa meeskonnas, on ka õpetajamisega seotud, siis sellise ühise aja meeskonna koosolekute leidmise ajaga on ka vahete vahel keeruline.” (K2V1)*

VEPA programmi osas toodi peamiseks takistuseks välja õpetajate motivatsioon. Lisaks sellele seostati ajaressurssi puudust oskusega lõimida VEPA elemente õppetöösse, mis tähendab, et programm võib tunduda ajamahukam, kui VEPA elemente ei osata ühildada õppetööga.

*„Ma arvan, et takistus on õpetaja motivatsioon. /.../ ajaressurssi natukene ikkagi arvan, et seal takistus. Sest seal tulevad need memmevigurid ja muud asjad, mida muidugi saab liikumispausidega seostada ja kõik. /.../ ma pean kunstlikult sisse tooma selle VEPA mängu, siis ta ikkagi mingi ajaressursi võtab tunnis, aga samas ei ole ka takistus. Ma ei saa öelda, et see on takistus, ikkagi õpetajast lähtuv, kas ta võtab seda takistusena või mitte. (K3V3)*

Intervjueerija uuris lisaks, kas nad on märganud õpetajate või koolipersonali seas vastuseisu interventsioonide rakendamisel. Intervjuude analüüsis selgus, et otsest protesti nende programmide vastu ei ole esinenud. KiVa puhul on rakendamine muutunud aja jooksul harjumuspäraseks ning õpetajad mõistavad nende vajalikkust ja selle mõju. VEPA puhul aga peetakse oluliseks vabatahtlikust, mis aitab vältida õpetajate vastuseisu.

*„Ilmselt on see järjest rohkem omaseks saanud, et alguses võis seda võõristamist ja arvamist, et sellest kasu on jälle üks programm juures sellist olla, aga tänasel päeval inimesed on selle omaks võtnud. Töötajad näevad, /.../ et pigem on see abiks, kui igaüks seda kahel käel heaks ei kiida, siis aktsepteeritakse ja tullakse kaasa.“ (K2V1)*

*„Ei no see on nagu paratamatu, /.../ See ei saa kunagi olla peale sunnitud, et me nüüd otsustame, et kõik õpetajad rakendavad VEPA, et siis me lähme sellele vastu olla, et me ei toeta oma õpetaja, et õpetajal peab olema vabadus ja õigus ja kuni ta saab tööga hakkama ja õppetöö toimib nii et lastel on okei ja hea olla, siis ei ole vahet, kas ta teeb VEPA või ei tee, et ilmselgelt on see nagu lisaväärtus. See annab absoluutselt lisaväärtuse õpilastele ja me meil on hea meel selle üle, aga me ei saa eeldada, et kõik õpetajad seda teevad.“ (K3V1)*

Teema jätkuks uuris intervjueerija kuidas on koolid lahendanud need olukorrad, kus näiteks põhjuseks on ajapuudus. Olukorrad, kus takistuseks on ajapuudus, lahendatakse koolides erinevalt. KiVa programmide puhul on oluline KiVa meeskonna toetus, kes vajadusel pakub tuge tundide läbiviimisel või juhtumite lahendamisel. Kuid VEPA programmi juures toodi välja, et ajapuudus ei ole määrav, kui tegevused ja elemendid on lõimitud tunni sisse.

*„Eks me püüame ikkagi, et need asjad jõuaks nagu lõpusirgele. KiVa-tiim pakub õpetajatele abi, /.../. KiVa-tiim saab ka võtta nii öelda selle tunni asenduse ja aidata /.../ tundide läbiviimisega. Aga üldiselt on õpetajad tublid olnud ja leidnud selle aja /.../.“ (K2V2)*

*„Ma arvan, et ei ole ajapuuduses asi. Lihtsalt kui ma tunde planeerin ja teen, siis kas ma mõtlen selle VEPA sinna tunni sisse või tuleb mul jooksvalt tunni käigus /.../. See on pigem tunni ettevalmistamise osas, et kas ma teadlikult mängu sisse planeerisin, /.../. Kui ma ei planeerinud, siis siis ta võib tulla jooksvalt /.../.“ (K3V3)*

Autor palus intervjuueeritavatel võrrelda ja hinnata, mis on suurim takistus interventsioonide rakendamisel: kas vajalike oskuste/teadmiste vähesus, inimressursi või rahastuse puudus. Analüüsis selgus, et kooliti olid vastused veidi erinevad, kuid peamiselt toodi välja ressursipõhised ja hoiakulised takistused. Ühe suurima takistusena toodi välja inim- ja raharessursi puudus, sest näiteks KiVa puhul on tegemist tasulise programmiga ning riikliku toetuse puudumine võib piirata selle kättesaadavust. Lisaks toodi takistustena esile ka õpetajate suurt töökoormust, madalat motivatsiooni ja programmi vähest väärtustamist koolipersonali seas. Samas kõikide koolide esindajad rõhutasid, et kõik need tegurid on omavahel seotud, sest inimressursi puudus tekitab ajapuudust ja suurendab õpetajate koormust, mis oma korda mõjutab nende motivatsiooni ja valmidust programmi rakendada.

*„/.../, inimressurs, et ma arvan, et kui meil oleksin väga palju abiõpetajaid, eripedagooge, sotsiaalpedagooge ja psühholooge, siis ma jõuaks palju rohkem ennetada /.../, siis ei tekiks seda ajapuudust.“ (K1V4)*

*„No need on ju kõik seotud omavahel. /.../ võib-olla kõige suuremaks takistuseks oleks see, kui kui seda ei väärtustata. Sellisel juhul ei võeta omaks ja ei tegelda sellega. Et kui enda jaoks see asi selgeks mõelda, siis tuleb leida ka võimalused, kuidas seda ellu viia /.../.“ (K2V1)*

*„Ma tõin välja, et minu puhul ajaressurs ei mängi rolli, aga kui tuleb uus õpetaja, kes hakkab VEPAga tegelema. /.../ ta peab väga intensiivselt seda VEPA metoodikat nagu läbi töötama, /.../. /.../ minu puhul mängib rolli järjepidevus. Kas ma olen järjepidev VEPA õpetaja või mitte, et kui see järjepidevus ära kaob, siis see ongi takistav tegur. Tõhustavaks teguriks vastu on kohe, et VEPA organisatsioonid toovad sisse neid väikseid VEPA-ampse, /.../, siis sa saad jälle motivatsiooni ülesse ja siis tood jälle selle VEPA sisse /.../.“ (K3V3)*

Kokkuvõtteks saab öelda, et vaimse tervise interventsioonide edukas rakendamine sõltub mitmest tegurist, nagu õpetajate ja tugispetsilistide väljaõppest, hoiakutest ja ressursside olemasolust.. Analüüsis selgus, et programmid on integreeritud õppetöösse ja see ei ole suurendanud õpetajate töökoormust, kuid siiski on peamisteks takistusteks aja-, raha- ja inimressursi puudus. Ühise muustrina tuli välja, et kõik tekkivad takistused on vähemal või suuremal määral oma vahel seotud. Positiivse poolena tuli analüüsis välja, et koolipersonal on aja jookusl programmid omaks võtnud ning programmi nähakse lisaväärtusena, mis toetab õpilaste heaolu ja aitab ennetada vaimse tervise probleeme.

### **5.3. Vaimse tervise interventsioonide rakendamise arengukohad**

Järgmine teema oli, milliseid vaimse tervise interventsioonide rakendamise arengukohti kooli juhtkond ja personal ise näeb. Esmalt palus autor hinnata, kas koolides kasutatavad sekkumised vastavad õpilaste tegelikele vajadustele. Analüüsi käigus selgus, et kõikide koolide esindajad hindasid, et nende koolides rakendatavad sekkumised vastavad õpilaste tegelikele vajadustele. Toodi välja, et need programmid on aluseks sotsiaalsete oskuste ja vaimse tervise toetamiseks. Samuti on märgatud muutust õpilaste teadlikkuse osas, kus märkamist või abipalumist ei peeta enam kaebamiseks. Lisaks mainiti, et rakendatud programmid toetavad õpikeskkonda ja õpilaste eneseregulatsiooni, aidates neil paremini keskenduda õppetöösse.

*„Mina ka täiesti nõustun, /.../ minu enda klassi põhimõttel, et nad päris hästi märkavad, kui midagi on kehvasti või kellelegi tehakse liiga, et nad tulevad nagu rääkima ja nad ei võta seda enam kaebamisega nagu vanasti /.../. Nad teavad, et kõigil peab olema koolis hea olla ja annavad väga julgesti märku, kui keegi ei tunne ennast hästi.“ (K2V4)*

Edasi küsis intervjuuerija, milliseid tulemusi on nad märganud seoses sekkumiste rakendamisega. Intervjuude analüüsis selgus, et programmide rakendamine on kaasa toonud positiivseid muutusi nii õpilaste käitumises kui ka õpikeskkonnas. Peamisena toodi välja õpilaste teadlikkuse suurenemist ning nende julgust pöörduda murede korral täiskasvanute poole. KiVa programmi puhul rõhutati iga-aastaste õpilasküsitluste olulisust, mis annab võimaluse probleeme varakult märgata ja sellele vastavalt reageerida ning tegevusi vastavalt klassi vajadustele kohandada. Samuti toodi välja, et koolikiusamine on vähenenud, kuid küberkiusamine on sagenenud. Positiivse tulemusena tõid vastajad välja õpilaste keskendumisvõime paranemise.

*„Laste teadlikkus /.../, et ikkagi väga palju tullakse ise rääkima, et kui keegi näeb kuskilt pealt kiusmist, /.../ nad kõik ikkagi ise pöörduvad. Tänu sellele üldse jõuab meieni ma arvan nii palju juhtumeid, millega saame koheselt tegeleda, et lapsed on väga teadlikud sellest programmist ja teavad kuidas käituda.“ (K1V4)*

*„Iga aasta toimub ka õpilasküsitlus, nii et me saame alati sügisel arutada, mis meil enne aasta hästi oli, mis meil halvasti oli, mis me saame paremini teha.“ (K1V3)*

*„Pigem tuleb seda küberkiusamist juurde, aga sellist koolipeal kohapeal juhtumeid jääb ikkagi vähemaks. Pigem on meil sellised ühekordsed, et me lihtsalt selgitame ära, kuidas võiks käituda paremini ja mis läks seekord valesti, /.../. KiVa on ikkagi siis, kui on see korduv tegevus, et neid on õnneks väga harva.“ (K2V4)*

*„Ma arvan, et on läinud paremaks. Tänu sellele see minu positiivses ja tunnirahu ja kõik need, ütleme, et ma sain nad nagu kätte või pihku või nad tulid kaasa ja tegid. /.../ seda on väga raske niimoodi analüüsida, et kas ta annab tulevikku selle paremat, need paremad näitajad või mitte.“ (K3V3)*

Järgmisena uuris autor koolide esindajatelt, et milliseid ressursse ja vahendeid nende kool vajaks, et praegused või tulevaste interventsioonide rakendamine oleks süsteemsem ja tõhusam. Lisaks, mille järele on suurem vajadus kas materjaalse toe (rahastus) või inimressursi. Analüüsis selgus, et programmide süsteemseks rakendamiseks on koolidel vaja täiendavat inimressursi, raha ja aega. Koolid tõid välja tugispetsialistide ja rahastuse vajaduse, rõhutati, et tõhusamaks ennetustööks oleks vaja juurde psühholooge ja eripedagooge, et kohapeal olev tugispetsialist saaks toetada nii õpilasi kui ka ülejäänud koolipersonali vaimse tervise teemadel. Rahalise ressursi osas toodi välja, et see annaks võimaluse õpetajaid motiveerida lisatasudega ning kutsuda erinevaid esinejaid. Samuti peetakse oluliseks mentorlust ja programmide kättesaadavust, mis on ka seotud rahastusega.

*„/.../ õpetajad otseselt lisatasu KiVa-tundide eest ei saa. Raha ikkagi on mingil määral motivaator ja kui oleks ikkagi eraldi tund, /.../. /.../, et kui oleks võimalik, et ikkagi kõigil oleks eraldatud aeg ja raha selleks, et teha neid tunde, siis me võiksime veel kaugemale jõuda.“ (K1V3)*

*„/.../ kui omavalitsus, aitaks kaasa /.../, et leiaks psühholoogi meie valda, kes teeks siis erinevates koolides tööd. Aga muidugi ma arvangi, et peaks olema mingi boonust juures, et*

*psühholoog oleks motiveeritud erinevate majade vahel sõitma. Tugispetsialistide puudujääk meil on.“ (K2V1)*

*„Õpilane peab hakkama saama ka ilma VEPAta. Kui ta on ainult nagu algklassides saanud VEPAt ja nüüd läheb põhikooli nagu ilma VEPAta. /.../, et need lapse hüperaktiivsed näitajad, ega need siis ära ei kao. Kui teine õpetaja VEPAt ei kasuta, siis laps leiab teadlikult ja targalt kohe need teised suunad, kuidas ta ennast välja elab /.../. Ta peab ikkagi oskama erinevates tunniolukordades toime tulla.“ (K3V3)*

Kokkuvõtteks saab öelda, et koolide esindajad peavad neid vaimse tervise interventsioone, mida nad rakendavad, õpilaste vajadustele vastavaks. Lisaks intervjuueeritavad mainisid, et need sekkumised toetavad õpilaste sotsiaalseid oskusi ja eneseregulatsiooni. Analüüsis selgus, et õpilased on rohekem teadlikumad ning julgemad pöörduma mure korral täiskasvanu poole. Samas peamisteks arengukohtadeks nähtake riikliku toetust ja programmid muutmist taskukohasemaks ning tugispetsialistide olemasolu koolis kohapeal.

#### **5.4. Lõppsõnad**

Rühmaintervjuu lõpetuseks uuris intervjuuerija, kas ja milliseid sekkumisi on koolid plaaninud hakata rakendama, mis toetaksid laste ja noorte vaimset tervist. Analüüsi käigus selgus, et uute programmide kasutamisele võtmise asemel, eelistatakse olemasolevaid sekkumisi ja nende süsteemset rakendamist. Kuigi ollakse avatud uutel programmidele, siis rõhutati, et neid ei saa võtta kergekäeliselt ja oluline on programmide järjepidev rakendamine, et need ei jääks lühiajaliseks projektiks. Lisaks toodi välja koostöö väliste partneritega, näiteks ühes koolis tehakse koostööd SPIN-programmiga. Kuigi see on kooliväline tegevus, siis nähakse selles kasu õpilaste sotsiaalsete oskuste arendamisel. Samuti mainiti, et oluline on tagada vabatahtlikkus ning programmide valikul tuleb olla paindlik.

*“Kui programmidest veel rääkida. No nendega peab ka natuke ettevaatlik olema, sest tegelikult pakutakse uksest aknast erinevaid sekkumisi meetodeid, et kõike krahmata, siis peab keegi seda järjepidevust hoidma ja seda asja töös hoidma. Küll aasta tagasi siin puudutasime korra VEPA teemat, et see on selline asi, mida võib mõelda, et seal on päris häid selliseid nippe, mida saab ka kasutada, aga, peab vaatama ka seda, palju ressursi on. Palju inimressursi, sest see kõik tuleb ikkagi nende samade inimestega ära teha, et ei saa kuskilt juurde, ei raha ega inimesi. /.../ kui see on abiks, siis kindlasti tasub proovida.” (K2V1)*

Intervjuude lõpus oli kõikidel kooli esindajatel võimalus lisada teemakohaseid kommentaare või mõtteid. Kooli esindajad tõid lõpetuseks välja erinevaid ettepanekuid, tuues esile tasuta veebipõhised õppematerjalid ja videoloengud nii koolipersonalile kui ka lastevanematele. Lisaks peetakse oluliseks spetsialistide ja teraapiate paremat kättesaadavust ning veel kord mainiti vajadust nii psühhiaatrite kui ka eripedagoogide järele. Samuti toodi välja, et vaimse tervise toetamine peaks algama juba lasteaias. Rõhutati, et oluline on toetada ka õpetajate vaimset tervist läbi regulaarsete supervisioonide, kuna õpetajate heaolu on seotud ka õpilaste toetamisega. Samuti toodi esile õpetajate rolli olulisuse, et programmid ei asenda õpetaja olemust, hoolimist ja märkamist. Lisaks mainiti, et koolis rakendatavad programmid ei lahenda koduseid ja sotsiaalseid probleeme, vaid nende jaoks on vaja konkreetsemat tuge.

**Tabel 1.** Koolide esindajate ettepanekud vaimse tervise toetamiseks

Kategooria	Tõendus (kooli esindajate öeldud)
Digitaalsed õppematerjalid	<i>„/.../ oleks väga tore, kui oleks /.../ sellised veebiloengud /.../. /.../ õpetajatele loengud väga meeldivad /.../. /.../ ma saan kuulata seda siis kui mul on mugav.“ (K1V1)</i>
Spetsialistide ja teraapiate kättesaadavus	<i>„Loomulikult meil oleks veel kahte psühhiaatrit vaja linna. Meil on vaja teist vaimse tervise keskust, /.../ seal on väga head teraapiad, /.../, järjekord on meeletult pikad /.../. Ja siis loomulikult ideaalis ma näen, et meil oleks veel kaks eripedagoogi, /.../.“ (K1V1)</i>
Varajane sekkumine	<i>„/.../ me ei ole riiklikult kohustuslikku tugimeeskonda lasteaias. Sotsiaalpedagoogid käivad lasteaiast lasteaeda, aga sellist nagu meeskonda kohapeal, /.../. Missugune oleks see koormus koolil, kui meil tuleks esimesse klassis laps otsusega /.../.“ (K1V2)</i>
Õpetajate toetamine	<i>„/.../ õpetajate vaimne tervis toetab tegelikult õpilaste vaimset tervist, et meil võiks olla /.../ sellised õpetaja supervisioonid /.../.“ (K2V4)</i>
Õpetaja rolli olulisus	<i>„Need ei pea olema ei VEPA, ei KiVa, ei midagi. See õpetaja olemus on see, mis paneb lapsed kuulama, tema hoolimine ja märkamine.“ (K3V3)</i>

Kokkuvõtteks võib öelda, et koolid ei pea oluliseks uute programmide lisamist, vaid pigem keskendutakse olemasolevate programmide süsteemsele rakendamisele. Lisaks peetakse oluliseks koostööd erinevate asutustega, kes samuti tegelevad laste ja noorte vaimse tervise

toetamisega. Samuti tõsteti esile, et ennetustöö peaks algama varakult juba lasteaias. Andmetest selgus, et koolid ootavad suuremat toetust nii riiklikul kui ka kohalikul tasandil, selleks et toetada õpetajaid ning tagada süsteemne ja järjepidev ennetusprogrammide rakendamine. Ühtlasti mainiti, et kuigi programmidel on head elemendid, mida kasutada, siis oluline on õpetajate roll ja tugispetsalistide kättesaadavus.

## 6. ARUTELU

Käesoleva uurimistöö eesmärk on anda ülevaade Pärnumaa põhikoolides rakendatavatest vaimse tervise interventsioonidest. Uurimisprobleemi keskmeks on ülemaailmselt kasvav laste ja noorte vaimse tervise probleemid. Teaduskirjanduses on välja toodud, et on puudu uuringutest, mis käsitlevad vaimse tervise sekkumiste pikaajalist rakendamist ja jätkusuutlikkust (Clarke et al., 2021; Moore et al., 2022). Varasemalt pole Eestis sellist kaardistust tehtud, kus tuuakse välja vaimse tervise sekkumiste rakendamise viisid ja ulatus. Samuti pole kaardistatud, millised takistused võivad nende kasutamisel esineda ning milliseid arengukohti rakendamise juures nähakse.

Uurimistöö esimeseks ülesandeks oli uurida, milliseid vaimse tervise interventsioone Pärnumaa põhikoolides rakendatakse, millisel viisil ja ulatuses. Uurimistöö tulemused näitavad, et vaimse tervise edendamine ei ole Pärnumaa põhikoolides kooli tegevuskavasse sisse kirjutatud ning koolidel on erinev lähenemisviis. Samuti selgus erinevus kahe peamise programmi rakendamise osas: KiVa programmi rakendatakse täiemahuliselt ja süsteemselt, kuid VEPA programmi kasutamine on õpetajapõhine ja seda rakendatakse osalises mahus, valides elemente vastavalt vajadusele. Teoreetilises osas on välja toodud, et haridusasutused tagavad püsiva toe tõenduspõhise ennetustegevuste elluviimiseks (Birrell et al., 2025). Kuigi kõikides intervjueritud koolides on nende jaoks toimiv vaimse tervise süsteem, siis autori arvates peaks vaimse tervise edendamise kirjutama kooli tegevuskavasse, mis muudaks protsessi läbipaistvamaks. Lisaks vähendab see riski, et programm jääb ühekordseks projektiks ning tagab koolides järjepideva ja süsteemse vaimse tervise edendamise.

Uurimistöö teine ülesanne oli kaardistada Pärnumaa põhikoolides rakendatavate interventsioonidega kaasnevaid takistusi. Intervjuudes selgus, et peamisteks takistusteks on aja, raha ja inimressursi puudus. Tugispetsialistide puuduse tõid välja kõik kolm kooli, kuid mainiti ka, et see probleem ei ole ainult nende koolides vaid üle-eestiline. Hoolimata valimi mitmekesisusest selgus, et kooli asukoht ja suurus ei mängi ressursside kättesaadavuses suurt rolli, kuna tugispetsialistide ja rahastuse puudus on probleemiks nii linna- kui ka maakoolides. Lisaks tuleb siinkohal arvestada uuringute piirangutega, sest väikese valimi tõttu ei saa teha üldistusi. Tulemustes tuli välja, et KiVa programmi rakendavas koolis on üheks takistuseks lapsevanemate ootused ja kaasamine. VEPA programmi puhul toodi takistusena välja õpetajate motivatsioon ja oskus VEPA-elemente integreerida õppetöösse. Programmide rakendamisega on tekkinud ka koolisisest vastuseisu. KiVa-koolide esindaja tõid välja, et vastuseis oli pigem

programmi algusaastatel, kui personal veel täpselt ei teadnud selle olemust ja kasu. VEPA programmi kasutatav kool ütles, et vastuseis on paratamatu, mistõttu on selles koolis programmide rakendamine vabatahtlikkuse alusel. Selgus, et uurimistulemused on kooskõlas teoreetilises osas välja toodud takistustega. Sarnaselt töö tulemustele on Moore et al., (2022) öelnud, et vaimse tervise sekkumiste jätkusuutlikku rakendamist takistab esmase huvi vähenemine, õpetajate töökoormus või vahetumine. Lisaks mõjutab seda ka kooli sisekommunikatsioon, juhtkonna hoiakud ja rahastuse puudus. Ka Schäfer et al., (2025) on enda uuringus kirjutanud, et üheks takistusteks võib olla interventsioonide ja akadeemiliste nõuete vaheline vastuolu, õpilaste ülekoormus ja rollisegadus ning institutsioonilised tegurid: rahastus, poliitika ja seadusandlus. Autor arutleb, et praegu on koolide vaimse tervise edendamine suuresti sõltunud koolide eelarvest või tugispetsialistide kättesaadavusest, kuid seetõttu võib sekkumiste kvaliteet ja jätkusuutlikkus olla ebaühtlane. Autor leiab, et kuigi Pärnumaa põhikoolid on takistustega toime tulnud, viitavad tulemused süsteemse sekkumise ja toe vajaduse järele, nii omavalitsuse kui ka riiklikul tasandil. Olgu selleks tugispetsialistide parem kättesaadavus või tõenduspõhiste programmide kättesaadavamaks muutmine. Vaimse tervise edendamine ei saa jääda vaid kooli kohustuseks, see vajab välise institutsioonide tuge, et ennetustöö oleks jätkusuutlik ja tõhus.

Uurimistöö kolmas ülesanne oli kaardistada juhtkonna ja personali nägemuse põhjal vaimse tervise interventsioonide rakendamise arengukohad. Intervjuudes selgus, et kõikides koolides rakendatavad sekkumised vastavad õpilaste vajadustele. Peamiste arengukohtadena toodi esile inimressursi puudus, vajadus tugispetsialistide järele, kes kuuluksid püsivalt koolipersonali hulka. Lisaks sellele rahastuse suurendamine, et oleks võimalik õpetajaid motiveerida ja toetada lisatöö tegemise eest ning katta programmist tulenevaid kulusi. Samuti selgus intervjuudes, et oluline on toetada ka õpetajate vaimset tervist ning vaimse tervise toetamisega alustada juba lasteaias. Tomé et al (2021) on kirjutanud, et vaimse tervise programmid, mis on kogu kooli hõlmava lähenemisviisiga, on uuringute järgi parandanud õpilaste vaimset tervist, nende sotsiaalseid oskusi ja õpitulemusi. Intervjuudes välja toodud arenguvajadused ühtivad kirjandusega, kus Schäfer et al (2025) rõhutab, et programmid on edukamad, kui need on integreeritud õppekavasse ning ei suurenda õpetajate töökoormust. Ka Moore et al., (2022) on öelnud, et olulist rolli mängib juhtkonna ja personali hoiakud programmi suhtes. Autor arutleb, vaimse tervise edendamine on pikk katkematu protsess, millega tuleks tegeleda juba alusharidusest alates ning jätkates sellega kõigis kooliastmetes edasi. Nii on võimalik tagada õpilaste ja õpetajate vaimse heaolu ja vajalik tugi.

Antud uurimistöö panustab tervisedenduse erialasse, sest see annab ülevaate Pärnumaa põhikoolides rakendatud vaimse tervise interventsioonide rakendamisel tekkivatest takistustest ja rakendamise arenguvajadustest. Tulemused annavad väärtuslikku teavet koolijuhtkonnale, tervisedendajatele ja otsuste tegijatele, selleks et muuta koolides vaimse tervise ennetamine süsteemsemaks ja jätkusuutlikumaks, tagades vajalikud ressursid ja toe.

Uurimistöö põhjal teeb autor järgmised ettepanekud:

1. Jagada uurimistööd uuringus osalenud koolidega.
2. Edastada uurimistöös maakonna haridusasutuste tervisedendajale, et tulemusi saaks rakendada maakondliku tervise- ja heoluprofiili või strateegiate koostamisel.
3. Viia läbi sarnane uuring kõikides Pärnumaa põhikoolides, et saada maakondlik ülevaade rakendatavatest vaimse tervise interventsioonidest.

## JÄRELDUSED

Käesolev uurimistöö eesmärk on kaardistada Pärnumaa põhikoolides rakendatavad vaimse tervise meetodid, anda ülevaade nende rakendamise viisidest ning millised takistused nende rakendamisel võib ette tulla. Maailma Terviseorganisatsioon määratleb vaimset tervist kui heaolu seisundit, mis võimaldab inimestel toime tulla igapäevaelu raskustega, rakendades oma oskusi ja teadmisi ning panustades ühiskonda (Mental Health, 2022).

Uurimistöö tulemustest saab järeldada järgmist:

Pärnumaa põhikoolides ei ole kooli tegevuskavasse vaimse tervise edendamine sisse kirjutatud, kuid tõendus põhjustest vaimse tervise interventsioonidest rakendatakse KiVa, VEPA ja Vaikuseminutite programme. KiVa programmi rakendavad koolid terviklikult ja süstemaatiliselt, samas VEPA ja Vaikuseminutite programme kasutamine on vabatahtlik ja õpetajapõhine. Lisaks teevad koolid teevad koostööd väliste partneritega, nagu Rajaleidja, vaimse tervise keskus või lastekaitse.

Rakendamisega seotud suurimateks takistusteks on aja-, raha- ja inimressursi puudus, täpsemalt tugispetsialistide puudus ja programmide kättesaadavus. Lisaks nendele raskendavad programmide rakendamist lapsevanemate hoiakud ja kaasamine. KiVa programmi rakendatavates koolides ei ole otsesest koolipersonali vastuseisu olnud, sest õpetajad on programmiga harjunud ning mõistavad selle olulisust. Kuid VEPA puhul on märgitud, et teinekord võib probleemiks olla õpetajate enda motivatsioon ja tahe programmi rakendada.

Koolide esindajate hinnangul vastavad kõik rakendatud vaimse tervise interventsioonid õpilaste vajadustele, parandades nende enesejuhtimisoskusi ja julgust pöörduda täiskasvanu poole abi saamiseks. Peamise programmide rakendamisega seotud arengukohtadena nähakse tugispetsialisti olemasolu kooli meeskonnas ning täiendavat rahastust, mis võimaldaks motiveerida õpetajaid tegelema nende interventsioonidega.

Autori hinnangul said uurimistöö eesmärk ja uurimisülesanded täidetud.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Birrell, L., Grummitt, L., Christensen, H., Teesson, M. (2025). *The place of school-based strategies for universal, selective and indicated prevention for depression. research directions: depression*. 2, e2, 1–7. <https://doi.org/10.1017/dep.2025.1> (12.01.2026)

Cavioni, V., Grazzani, I., Ornaghi, V. (2020). *Mental health promotion in schools: A comprehensive theoretical framework*. Vol. 12, Number 1 <https://www.researchgate.net/publication/341219142> (13.12.2025)

Centers for Disease Control and Prevention. (2024). *Promoting Mental Health and Well-Being in Schools*. <https://www.cdc.gov/mental-health-action-guide/about/index.html> (02.05.2025)

Ching, B. C. F., Foster, A., Schlieff, M., Lewis, G., Rajyaguru, P. (2024). *Co-producing school-based mental health interventions with young people, teachers, and schools: a case study*. Vol. 10, Number 1 <https://doi.org/10.1186/s40900-024-00636-5> (04.01.2026)

Clarke, A., Sorgenfrei, M., Mulcahy, J., Davie, P., Friedrich, C., McBride, T. (2021). *Adolescent mental health: A systematic review on the effectiveness of school-based interventions*. Early Intervention Foundation. <https://foundations.org.uk/wp-content/uploads/2026/03/eif-adolescent-mental-health-review-report-plus-appendices.pdf> (23.04.2026)

Eesti keele Instituut. (2024). *Sõnaveeb*. <https://sonaveeb.ee/> (10.01.2025)

Eesti Vaimse Tervise ja Heaolu Koalitsioon. (2016). *Vaimse tervise strateegia 2016 – 2025*. [https://88474753-62df-4666-a7b7-7f305bd053d4.usrfiles.com/ugd/21ebf3\\_33462095e80e4ff6960646b8a8f61240.pdf](https://88474753-62df-4666-a7b7-7f305bd053d4.usrfiles.com/ugd/21ebf3_33462095e80e4ff6960646b8a8f61240.pdf) (11.03.2025)

Eschenbeck, H., Lehner, L., Hofmann, H., Bauer, S., Becker, K., Diestelkamp, S., Kaess, M., Moessner, M., Rummel-Kluge, C., Salize, H. J., ProHEAD Consortium. (2019). *School-based mental health promotion in children and adolescents with StresSOS using online or face-to-face interventions: Study protocol for a randomized controlled trial within the ProHEAD Consortium*, 20 (1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s13063-018-3159-5> (24.04.2025)

Fenwick-Smith, A., Dahlberg, E. E., Thompson, S. C., (2018). *Systematic review of resilience-enhancing, universal, primary school-based mental health promotion programs*, 6(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s40359-018-0242-3> (02.05.2025)

Gautam, S., Jain, A., Chaudhary, J., Gautam, M., Gaur, M., Grover, S. (2024). *Concept of mental health and mental well-being, it's determinants and coping strategies*. 66 (Suppl 2):S231-S244 doi: [10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry\\_707\\_23](https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_707_23) (30.01.2026)

Google. (2026). Gemini (24. aprilli versioon), suur keelemudel, <https://gemini.google.com/app>

Haridus- ja Noorteamet. (2025). *Programm noortele, kes ei õpi ega tööta*. [https://harno.ee/stipendiumid-ja-toetused/noortevaldkonna-toetused/programm-mittetootavatele-ja-oppivatele-noortele#vaimne\\_tervis](https://harno.ee/stipendiumid-ja-toetused/noortevaldkonna-toetused/programm-mittetootavatele-ja-oppivatele-noortele#vaimne_tervis) (04.05.2025)

Hea teadustava. (2023). Tartu Ülikooli eetikakeskus. Tartu. [https://eetika.ee/sites/default/files/2023-06/HEA%20TEADUSTAVA\\_2023.pdf](https://eetika.ee/sites/default/files/2023-06/HEA%20TEADUSTAVA_2023.pdf) (03.05.2025)

Helge kool. (n.d). *Helge Kool MTÜ andmed, Helge Kooli teenused, Helge Kooli väärtused*. <https://helge.app/helge-kool-andmed/> (17.09.2025)

Helge kool. (n.d). *Teooria, küsimustiku valideerimine*. <https://helge.app/helge-kool-teadus-ja-metoodika/> (17.09.2025)

Helge kool. (n.d). *Helge*. <https://helge.app/>

Kalmus, V., Masso, A., Linno, M. (2015). *Kvalitatiivne sisuanalüüs*. Tartu Ülikool. <https://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalyys/> (24.04.2026)

Kiusamisvaba Kool. (n.d). *KiVa programm*. <https://kiusamisvaba.ee/kiva-programm/> (04.05.2025)

Kiusamisvaba Kool. (n.d). *KiVa-koolid*. <https://kiusamisvaba.ee/kiva-programm/kiva-koolid/> (30.05.2025)

Lagerspetz, M.. (2017). *Ühiskonna uurimise meetodid: sissejuhatus ja väljajuhatus*. Tallinn: TLÜ kirjastus.

Luo, Y., Cui, Z., Zou, P., Wang, K., Lin, Z., He, J., Wang, J., (2020). *Mental Health Problems and Associated Factors in Chinese High School Students in Henan Province: A Cross-Sectional Study*. 17(16), 5944. <https://doi.org/10.3390/ijerph17165944>

Ma, K. K. Y., Anderson, J. K., Burn, A-M., (2023). Review: School-based interventions to improve mental health literacy and reduce mental health stigma – a systematic review, 28(2), 230-240. DOI: [10.1111/camh.12543](https://doi.org/10.1111/camh.12543) (02.05.2025)

Moore, A., Stapley, E., Hayes, D., Town, R., Deighton, J., (2022). *Barriers and Facilitators to Sustaining School-Based Mental Health and Wellbeing Interventions: A Systematic Review*, 19(6), 3587. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063587> (24.05.2025)

O'Reilly, M., Svirydzenka, N., Adams, S., Dogra, N. (2018). *Review of mental health promotion interventions in schools*, 53(7), 647-662. <https://doi.org/10.1007/s00127-018-1530-1> (27.12.2024)

Peaasi. (n.d). *Vaikuseminutid*. <https://peaasi.ee/vaikuseminutid/> (04.05.2025)

Peaasi. (n.d). *SOS programm*. <https://peaasi.ee/sos-programm/> (04.05.2025)

Pärnumaa Omavalitsuste Liit. (n.d.) *Elukorraldus*. <https://parnumaa.ee/elu/elukorraldus/#kool> (10.01.2025)

Pärnumaa Arenduskeskus. (2024). *Pärnumaa tervise- ja heaoluprofiil ning tervisedenduse strateegia 2035+*. <https://arenduskeskus.eu/wp-content/uploads/2024/04/Parnumaa-tervise-ja-heaoluprofiil-ning-tervisedenduse-strateegia-2035.pdf> (23.04.2025)

Schäfer, S. K., Streit, S., Schäfer, C. G., Roembell, L. B., Corneli, M., Schaubruch, L. M., Wessa, M., Lieb, K., Equit, M., Fuhr, D. (2025). *Barriers and facilitators for the implementation of preventative mental health interventions among secondary schools in high-income countries: a systematic review*. Vol. 34, Number 12, pp. 3713–3731. <https://doi.org/10.1007/s00787-025-02796-5> (30.01.2026)

Sisask, M. (2023). *Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu*. <https://doi.org/10.58009/aere-perennius0043> (19.11.2024)

Sotsiaalministeerium. (2020). *Vaimse tervise roheline raamat*. <https://sm.ee/sites/default/files/documents/2022-06/Vaimse%20tervise%20roheline%20raamat%20%282021%29.pdf> (02.06.2025)

Sõnaveeb. (2022). *Interventsioon*. <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/rtrv/interventsioon/1/est> (17.09.2025)

Tartu Omavalitsuste Liit. (2021). *Tartu maakonna tervise- ja heaoluprofiil 2021*. <https://media.voog.com/0000/0046/8927/files/Tartumaa%20tervise%20ja%20heaoluprofiil%202021.pdf> (30.05.2025)

Tervise Arengu Instituut. (2023). *Ennetustegevuste tõendatuse taseme hindamine*. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/ennetustegevuste-toendatuse-taseme-hindamine> (15.02.2026)

Tervise Arengu Instituut. (2022). *Koolipõhiste ennetusprogrammide võrdlev analüüs: Lõpparuanne*. <https://www.tai.ee/sites/default/files/2022-05/Koolip%C3%B5histe%20ennetusprogrammide%20v%C3%B5rdlev%20anal%C3%BC%C3%BCs.pdf> (30.05.2025)

Terviseinfo. (2023). *Tervisedenduse olemus*. <https://www.terviseinfo.ee/et/tervise-edendamine/uldpohimotted/tervisedenduse-uldpohimotted> (10.01.2025)

Terviseinfo. (2022). *Vaimne tervis*. <https://www.terviseinfo.ee/et/valdkonnad/vaimne-tervis> (10.01.2025)

Terviseinfo. (2025). *Vaimse tervise edendamine*. <https://www.terviseinfo.ee/et/valdkonnad/vaimne-tervis/vaimse-tervise-edendamine> (10.01.2025)

Tervisesõnastik. (n.d.). <https://tervisesonastik.tai.ee/> (10.01.2025)

Tomé, G., Almeida, A., Ramiro, L., Gaspar, T., Gaspar De Matos, M. (2021). *Intervention in Schools promoting mental health and well-being: a systematic review*. DOI:[10.17161/gjcpp.v12i1.20659](https://doi.org/10.17161/gjcpp.v12i1.20659)

Treial, K., Oppi, P., Granström, M. (2024). *KiVa õpilasküsitlus 2024: õpilaste kogemused kiusamisega, heaolu koolis ning osalus KiVa programmis*. SA Kiusamisvaba Kool. [https://drive.google.com/file/d/13\\_4nv8Jh\\_woIH6f7pQN7VXwMM1fVcmHK/view](https://drive.google.com/file/d/13_4nv8Jh_woIH6f7pQN7VXwMM1fVcmHK/view) (30.05.2025)

Uurimissuunad ja rakendusuuringud Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis. (2021). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. <https://www.ttk.ee/et/uurimissuunad-ja-rakendusuuringud-tallinna-tervishoiu-k%C3%B5rgkoolis> (10.03.2025)

Vaikuseminutid. (n.d). *Heaolu lasteaed ja kool – tõenduspõhiselt positiivseid muutusi loov programm.* <https://vaikuseminutid.ee/susteemne-tugi-haridusasutustele/> (15.02.2026)

Vaikuseminutid. (n.d). *Mänguline kursus koos lastega õppimiseks: „Kuidas tulla toime pingete ja keeruliste tunnetega?“.* <https://vaikuseminutid.ee/videokursus-koos-lastega-oppimiseks/> (15.02.2026)

Vaikuseminutid. (2024). *TAI Ennetustegevuste teadusnõukogu hinnang Vaikuseminutite mõju tõendatusele.* <https://vaikuseminutid.ee/tai-hinnang-kasutusvalmidusele/> (15.02.2026)

Vaikuseminutid. (n.d). *Tõenduspõhine noortekursus.* <https://vaikuseminutid.ee/vaikuseminutite-noortekursus-koolidele/> (15.02.2026)

Vaikuseminutid. (n.d). *Vaikuseminutite programmi tõendatud mõju.* <https://vaikuseminutid.ee/teadusuuringud/> (15.02.2026)

VEPA. (n.d). *Liitunud koolid.* <https://www.vepa.ee/meeskond/liitunud-koolid/> (05.04.2026)

VEPA. (n.d). *Metoodika.* <https://www.vepa.ee/tutvustus/metoodika/> (30.05.2025)

VEPA. (n.d). *Metoodika tõenduspõhised alused.* <https://www.vepa.ee/tutvustus/metoodika-toenduspohised-alused/> (30.05.2025)

VEPA. (n.d). *Tulemused Eestis.* <https://www.vepa.ee/tulemused-eestis/> (30.05.2025)

VEPA. (n.d). *VEPA põhimõtted.* <https://www.vepa.ee/tutvustus/vepa-pohimotted/> (04.05.2025)

Wang, P., Wang, Z., Qiu, S. (2024). *Universal, school-based transdiagnostic interventions to promote mental health and emotional wellbeing: a systematic review*, 18(1), 1-29. <https://doi.org/10.1186/s13034-024-00735-x> (17.11.2024)

World Health Organization. (2022). *Mental health.* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (10.03.2025)

World Health Organization. (2024). *Mental health of adolescents.* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (02.05.2025)

Õun, K., Einberg, H., (2022). *Pärnumaa õpilaste vaimse tervise uuring.* Pärnumaa Omavalitsuste Liit, Tartu Ülikool Pärnu kolledž <https://arenduskeskus.eu/wp-content/uploads/2022/12/Parnumaa-opilaste-vaimse-tervise-uuringu-raport-2022.pdf> (13.12.2025)

Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes.* Tartu Ülikool. <https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/3538e168-6012-4e90-8484-4bb59be8b14a/content> (01.05.2025)

## Intervjuukava

### Sissejuhatus

- Tänamine intervjuus osalemise eest
- Intervjueeria tutvustab ennast ja uurimistöö eesmärki
- Intervjueeria tutvustab intervjuu ülesehitust
- Intervjueeria selgitab intervjueeritavate õigusid
- Intervjueeritavad tutvustavad ennast

### Vaimse tervise interventsioonid ning nende rakendamise viis ja ulatus

- Kuidas teie koolis on vaimse tervise edendamine korraldatud? Kas teil on ühiselt kokku lepitud suunised (nt on vaimse tervise edendamine sisse kirjutatud tegevuskavasse)?
- Milliseid vaimse tervise sekkumisi Teie koolis rakendatakse?
  - Järeloküsimus: Kas nende hulgas on ka näiteks VEPA, KiVa, YAM või Vaikuseminutite programm? Millistele klassidele on nende sekkumiste rakendamine Teie koolis suunatud?
- Kui tihti teie koolis neid sekkumisi rakendatakse? Kas te rakendate neid süstemaatiliselt või pigem juhuslikult?
  - Järeloküsimus: Kas kõik õpetajad kasutavad neid sekkumiste materjale täielikult (100%)? Kui ei, siis miks?
  - Järeloküsimus: Kas nende sekkumiste rakendamine on kohustuslik kõikidele õpetajatele või rakendavad neid sekkumisi üksikud õpetajad, kellel on tahe ja huvi selle vastu?

### Interventsioonide rakendamisel tekkivad probleemid ja takkistused

- Millise väljaõppe on õpetajad sekkumiste kasutamise osas saanud?
  - Järeloküsimus: Kui ei ole saanud väljaõpet, siis kuidas tagatakse meetodite õige rakendamine?
- Kuidas on sekkumiste rakendamine muutnud õpetajate töökoormust? Kas töökoormus on kasvanud või olete suutnud integreerida sekkumised õppetöösse?
- Milliseid takistusi on nende sekkumiste rakendamisel ette tulnud (koolisisene vastuseis, rahastus, aeg, teised prioriteedid)?
  - Järeloküsimus: Kas olete märganud õpetajate või koolipersonali seas vastuseisu sekkumiste rakendamisel? Kui jah, millest see tuleneb?

## **Lisa 1 järg**

- Järeloküsimus: Kuidas te olete lahendanud need olukorrad, kus näiteks põhjuseks on ajapuudus?
- Teie hinnangul, mis on suurem takistus sekkumiste rakendamisel: kas vajalike oskuste/teadmiste vähesus, inimressursi või rahastuse puudus?

### **Vaimse tervise interventsioonide rakendamise arengukohad**

- Kuidas te hindate, kas teie koolis kasutatavad sekkumised vastavad õpilaste tegelikele vajadustele?
- Milliseid tulemusi olete märganud seoses sekkumiste rakendamisega (positiivne/negatiivne)?
- Milliseid ressursse ja vahendeid teie kool vajaks, et praegused või tulevaste interventsioonide rakendamine oleks süsteemsem ja tõhusam?
  - Kas suurem vajadus on materjaalse toe (rahastus) või inimressursi järele?

### **Lõppsõnad**

- Kas ja milliseid sekkumisi olete veel plaaninud hakata rakendama, mis toetaksid laste ja noorte vaimset tervist? Miks just need?/Miks mitte?
- Kas soovite veel midagi lisada? Kas on mingeid mõtteid Teie kogemuse põhjal, mis on Teie arvates oluline?

## **Informeerimise nõusoleku vorm**

Lugupeetud osaleja!

Teid kutsutakse osalema poolstruktureeritud rühmaintervjuus, mis võtab aega umbes üks kuni poolteist tundi. Intervjuu käigus arutleme teie koolis rakendatud vaimse tervise edendamise sekkumiste üle (näiteks VEPA, Vaikuseminutid). Käesolev uurimus „Laste ja noorte vaimse tervise edendamine – rakendatud interventsioonid Pärnumaa põhikoolides“ viiakse läbi Tallinna Tervishoiu Kõrkooli tervisedenduse eriala rakenduskõrghariduse lõputöö raames. Uuringu eesmärk on anda ülevaade, millises ulatuses ja kuidas rakendatakse vaimse tervise sekkumisi Pärnumaa põhikoolides. Kaardistada rakendamisel tekkivad probleemid ja takistused ning arenguvõimalused jätkusuutlikkuse tagamiseks. Uuringu tulemused annavad ülevaate Pärnumaa põhikoolides rakendatavatest vaimse tervise sekkumistest, mis toetab vaimse tervise edendamist haridusasutustes.

**Osalemise riskid ja õigused:** Selles uuringus osalemine hõlmab minimaalset riski. Arutelu hõlmab tundlikku teemat nagu vaimne tervis, mis võib põhjustada kerget ebamugavust. Intervjuus osalemine on vabatahtlik. Teil on õigus keelduda küsimustele vastamisest ja intervjuu iga hetk katkestada.

**Konfidentsiaalsus ja andmetöötlus:** Konfidentsiaalsus on tagatud kõikidele osalejatele ja koolidele ning andmete esitamisel kasutatakse pseudonüüme. Intervjuu salvestatakse lõputöö autori poolt helisalvestisena transkriptsiooniks ja analüüsiks. Intervjuu helisalvestisi kasutatakse ainult selle lõputöö kirjutamiseks. Kõik intervjuus saadud andmed on kaitstud ja neile on ligipääs vaid töö autoril ja juhendajal. Kõik helisalvestised ja transkribeeritud tekstid kustutatakse kuus kuud pärast lõputöö kaitsmist.

**Nõusolek:** Kinnitan, et Mind, ....., on informeeritud antud uuringust ning olen teadlik läbiviidava uurimistöö eesmärgist. Osalen uuringus vabatahtlikult ning kinnitan oma nõusolekut digitaalse allkirjaga.

Uuringu käigus tekkivate küsimuste korral on võimalik lisainformatsiooni saada töö autorilt ja intervjuueerijalt: Marie Tominga, marie.tominga@student.ttk.ee

Juhendaja: Epp Reedik, epp.reedik@ttk.ee