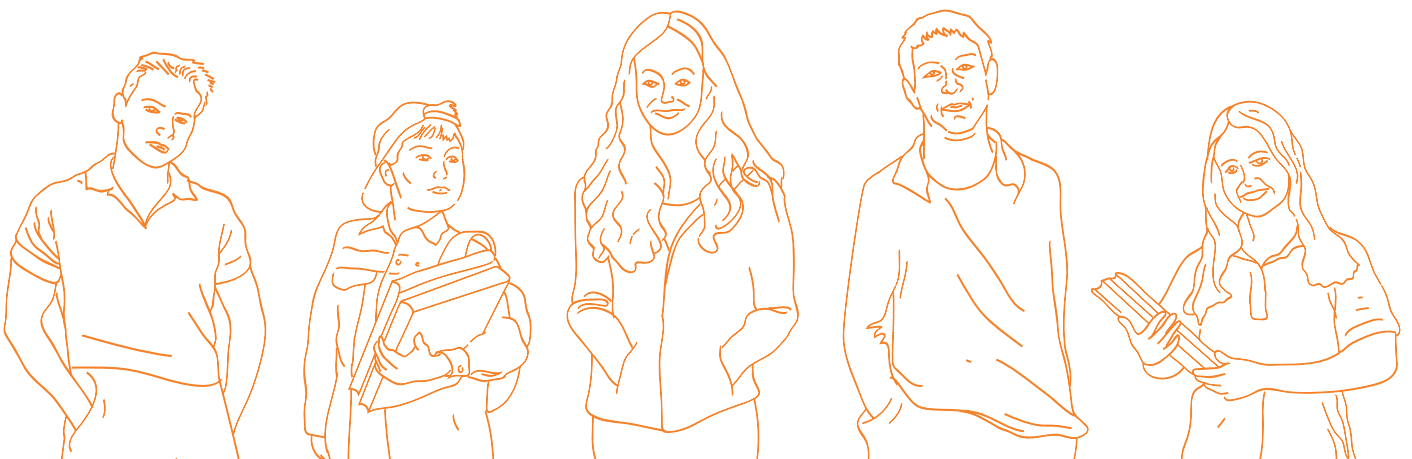


TEGEVUSJUHENDID KOOLI TERVISHOIUTÖÖTAJALE

Traumade ennetamine
Alkoholist ja teistest uimastitest hoidumine
Terviseküsitlus



Eesti Haigekassa
Tallinna Tervishoiu Kõrgkool

Tegevusjuhendid kooli tervishoiutöötajale

Traumade ennetamine
Alkoholist ja teistest uimastitest hoidumine
Terviseküsitlus

Koostatud tegevusjuhendid on üks osa tervishoiutöötajat abistavatest lisamaterjalidest, mis aitavad suunata tervisedendustööd koolis, ennetada õpilaste riskikäitumist ja hoida nende tervist. Tegevusjuhendid ja küsimustikud on soovitusliku iseloomuga.

Juhendid valmisid Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli projekti raames.

Finantseeritud Eesti Haigekassa eelarvest.

Tasuta jagamiseks.

Käsikirja koostasid: Pille Javed, Taie Kaasik, Virge Lind, Igor Volke, Diana Rand, Natalja Krassilnikova, Mai Maser, Marika Kirss.

Toimetaja: Mai Maser

Kujundus ja küljendus: OÜ Dada AD

ISBN 9949-13-549-4

SISUKORD

I. Traumade ennetamine.

<i>Taie Kaasik, Pille Javed, Virge Lind, Igor Volke</i>	4
1. Kooli tervisenõukogu töö traumaennetuse alal	5
1.1. Valmisolek kriisiks	5
1.2. Kooli riskianalüüs	6
2. Kooli tervishoiutöötaja tegevus traumade ennetuses	7
3. Tervisekasvatuse metoodika traumade ennetuses	8

II. Alkoholist ja teistest uimastitest hoidumine.

<i>Diana Rand ja Natalja Krassilnikova</i>	10
1. Uimastite tarbimine Eestis	10
1.1. Tubakas	10
1.2. Alkohol	10
1.3. Illegaalsed uimastid	11
2. Üle-eestiline alkoholi ja teiste uimastite tarbimise ennetamine	11
3. Alkoholi ja teiste uimastite tarvitamise ennetamine koolis	12
3.1. Tegevus kogu kooli õpilastega	12
3.2. Tegevus õpilastega, kellel on probleeme uimastitega	14
3.3. Koostöö kooli personaliga, hoolekogu ja lastevanematega	15
3.4. Narkojoobe tuvastamine. Esmaabi.	16

III. Terviseküsitluse juhend.

<i>Mai Maser ja Marika Kirss</i>	18
1. Õpilase tervisekäitumisküsitlus	19
2. Lapsevanema ankeet "Õpilase terviseinfo"	23
3. Õpilaste tervisekäitumise uuring – rahvusvahelise HBSC uuringu küsimuste põhjal	24
4. Õpetaja ankeet	24

IV. Kirjandus	25
Lisa 1	26
Lisa 2	28
Lisa 3	30
Lisa 4	40

I. TRAUMADE ENNETAMINE

Taie Kaasik, Pille Javed, Virge Lind, Igor Volke

Mitte ükski teine terviseega seotud probleem ei vähenda inimese aktiivsust ega alanda elukvaliteeti rohkem kui õnnetustest ja vägivallast põhjustatud vigastused. Vigastus on juhtivaid surma ja invaliidisuse põhjusi laste ja noorte täiskasvanute hulgas.

Tähtsamad välise vigastuse põhjused:

- liiklusõnnetus
- mürgistused, sealhulgas alkoholi- ja narko- ning ravimimürgistus
- kukumine
- põletus
- uppumine
- enesetapukatse ja enesetapp
- tapmiskatse ja tapmine

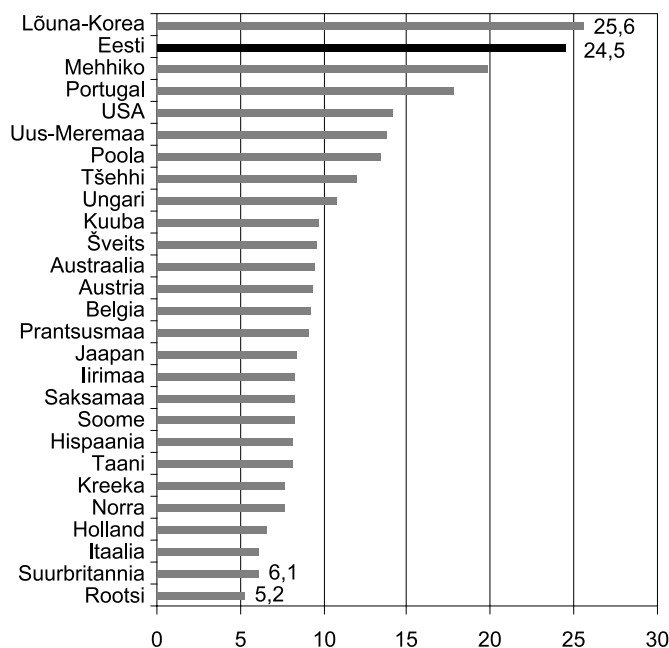
Vigastusi, nii nagu teisi haigusi, **on võimalik vältida ja ennetada**. Vigastusohklikke situatsioone ja vigastustegureid tuleb õppida ära tundma. Samuti on vaja teada, kuidas muuta keskkond turvaliseks.

Vigastuste levimus Eestis

Igal aastal sureb Eestis vigastuse tagajärjel ligi 2000 inimest. Igal aastal saab surmavalt vigastada umbes 75 kooliealist last, sealjuures enam poisse kui tüdrukuid. Raske vigastuse risk kasvab koos ea kasvuga. Arstiabi vajavate vigastatute üldarv aastas ületab aga 150 000. Neist umbes 1/3 on alla 15-aastased lapsed. Vigastused täiendavad invaliidide ridu igal aastal umbes 800 võrra.

Eesti lapsed saavad surmaga lõppevaid vigastusi paarkümmend korda sagedamini kui Rootsis elavad lapsed. Samuti mitu korda sagedamini kui lapsed teistes Lääne-Euroopa riikides, kuid sama palju kui Lätis ja Leedus ning Venemaal (vt joonis).

Vigastussuremus 1-14-aastastel lastel (100 000 kohta, ca 1998)



Allikas: UNICEF'i raport ja Eesti Statistikaamet

Nagu eespool öeldud, on Eestis suur ka surmaga mittelõppevate vigastuste hulk. On teada, et enamik nii lastest kui täiskasvanutest saab vigastada kodus ja vabaaja üritustel.

Enamik vigastusi on tahtmatud ehk õnnetusest põhjustatud. Siinkohal on vaja mõista, et enamik õnnetusi on ärahoitavad, seega ka enamik (raskeid) vigastusi on vältitavad. Transpordivahenditega seotud õnnetused ja uppumine on aastate jooksul olnud kõige tõsisemate, surmaga lõppenud vigastuste peamine põhjus.

Õpilaste vigastused koolikeskkonnas

Kool on õpilastele töökeskkond, kus veedetakse suur osa oma igapäevasest elust. On oluline, et kool oleks turvaline, st et õnnetuse ja vägivalda risk oleks nullilähedane. Tervislik ja turvaline koolikeskkond aitab suuresti kaasa õpilaste intellektuaalsele ja sotsiaalsele arengule.

Ent kool ei eksisteeri omaette. Ta on seotud linna, maakonna ja riigi regulatsiooni-, planeerimis-, rahastamis- jt. süsteemidega. Nii õpetajad kui ka õppurid toovad kooli kaasa koolivälisest ühiskonnast õpitud käitumismalle. Seega sõltub kooli turvalisus kolme teguri vastastikustest mõjudest: ühiskonnast, kus kool asub, õpilaste individuaalsetest ja kollektiivsetest karakteristikutest (vanus, sugu, arengutase) ning koolist ("koolikliima" ja tegevused).

Kooliõpilaste liikluskasvatust alustati Eestis intensiivselt 1995. aastast. Liikluskasvatuse juurde kuulub ka vigastuste ennetamine ja esmaabi õpetamine. Jõgeva, Viljandi ja Rapla maakonnas on loodud vigastuste ennetamise töörühmad, kes peavad oma kohuseks muuta maakond ohutumaks. Traumade ennetamise nimel on tegutsenud kõik Eesti tervislikud linnad ja vallad.

Kooli tervishoiutöötajad peavad tegelema haiguste ennetamisega, tervisedenduse ja individuaalse tervisekasvatusega ning sealjuures ka traumade ennetamisega.

Traumade ennetamise olemus

- keskkonna ohutumaks muutmine (kodud, lasteaiad, koolid, tänavad)
- turvavahendite kasutamine (helkur, kiiver, turvavöö, suitsudetektor)
- ohutu käitumine, ohuolukordade vältimine, kontroll ohtude üle (teadmiste jagamine, kuidas eri olukordades käituda)
- kiire abi (koolis peab kindlasti olema rohkem kui üks täiskasvanu, kes suudab anda elu-päästvat esmaabi, kuna kiirabi kohalejõudmise aeg sõltub väljakutse asukohast).

Traumade ennetamise valdkond on väga lai. Kooli tervisenõukogu liikmete vahel on vaja tööülesanded täpselt jagada. Siinsast juhendist saab näpunäiteid selles valdkonnas tegelemiseks kooli tasandil.

1. KOOLI TERVISENÕUKOGU TÖÖ TRAUMAENNETUSE ALAL

1.1. VALMISOLEK KRIISIKS

Ohusteamalise infomapi koostamine – infot uuendatakse jooksvalt, vastavalt vajadusele.

Kuna koolides on koos palju lapsi, siis peaks nende julgeoleku huvides iga kool valmis olema ootamatusteks. Kriisiolukorra kiire lahendamiseks võib päästa lapse, koguni mitme lapse elu.

1. Tehke kindlaks, kas valla/linna riskianalüüs on koostatud, st kas teie koolimaja hõlmava piirkonna kriisijuhid on teadlikud selle piirkonna riskidest ja eripärast, kas teie kooli ohustavad riskid on minimeeritud.

2. Tehke kindlaks, kas valla/linna hädaolukordade lahendamise plaan on koostatud, st kas kriisi vallandumise puhuks on planeeritud tõhus päästereageering.

3. Päästeteenistuse kohalejõudmise aeg, st kui kiiresti on oodata tema abi pärast kutset. Kui abi kohalejõudmine kipub viivituma, siis kust ja kuidas tuleb esimene tõhus abi.

4. Kiirabi kohalejõudmise aeg, st kui kiiresti pärast õnnetust on oodata professionaalset abi ja kui selle kohalejõudmine kipub viivituma, siis kust ja kuidas tuleb esimene tõhus abi. Mitmes Lääne-Euroopa riigis nõuavad meedikud ja parameedikud, et lastekollektiivides oleks töötajaid, kes on hästi koolitatud esmaabiandjad.

5. Politsei kohalejõudmise aeg, st millal pärast ohu- või hädaolukorra teket on oodata politsei abi ja kui selle kohalejõudmine kipub viivituma, siis kust ja kuidas tuleb esimene tõhus abi.

6. Kaitseliidu olemasolu ja kontaktandmed. Suurema kriisi korral (kaitsevajadus, evakuaatsioon, otsingud jms.) või kui päästeteenistus on rakendatud mujal ja ressursi napib, on abi Kaitseliidu kaasamisest.

7. Kooli riskianalüüs tähendab kooli konkreetsete ohtude ja riskide hindamist, kaardistamist ja ohutegurite kõrvaldamise ning kriiside ennetamise esmaülesannete seadmist.

8. Kooli hädaolukordade lahendamise plaanis on loetletud ja kirjeldatud konkreetset võimalikud kriisid, kirjeldatud, mida teha kriise ennetaval ja ettevalmistaval perioodil, ning öeldud, kuidas käituda nende puhkemise korral. Välja on toodud isikud ja jõud, kes osalevad kriiside reguleerimisel, nende kontaktandmed, logistika ja asendusliikmed.

1.2. KOOLI RISKIANALÜÜS

A. Ohud kooli ümbruses, lapse koolitee (hindavad laps ja lapsevanem eraldi, soovitus algklassidele)

a) Looduskeskkond

- veekogud
- mets
- hulkuvad loomad
- varinguohud, nt. katustelt varisev jää.

b) Tehiskeskkond

- liiklus: maanteed, ristmikud, parklad
- ehitised: vanad ohtlikud ehitised, kõrvalhooned, tornid, mastid, mänguväljakud, atraktsioonid jm rajatised
- pimedad nurgatagused
- elektriliinid, elektrikapid
- augud, süvendid; neid riske tuleb arvestada eri aastaegadel ja jälgida ajutistes tingimustes (remont, ümberehitus jms.)

Remondi ajal on riske rohkem: ajutised kraavid, juhtmed, kemikaalid, võõrad, autod liikumas ja tagurdamas, suurenenud tuleoht.

c) Sotsiaalne keskkond

- noortekambad (pommimine, kambakad)
- narkomaanid, alkohoolikud
- vanglad
- narkomaanide madala läve keskused.

B. Ohud koolimajas

a) Liikumisriskid

- libedus: põrand, trepid
- erikõrgused: kas madalamad erikõrgused on märgistatud ja kas kõrgemad erikõrgused on piiratud käsipuudega, tõketega
- augud, süvendid; neid riske tuleb arvestada ajutise iseloomuga tingimustes (remont, ümberehitus).

b) Ehitusriskid

- uksed, aknad, luugid, trepid
- rõdud, terrassid
- pööningud, keldrid.

c) Sotsiaalne keskkond

- agressiivsus
- hüperaktiivsus
- kiusamine.

d) Ohud eritundides ja klassides. Mõnedes tundides juhtub traumasid rohkem nende tundide eripära tõttu. Selliste tundide riskid peaksid olema õpetaja kontrolli all: kehalise kasvatuse tund, kodunduse ja käsitöö-, füüsika- ja keemiatund. Kehalise kasvatuse õpetajad peavad olema läbi teinud sporditraumade ennetamise täiendus-koolituse: laste parem instrueerimine, spordivahendite eesmärgipärane kasutamine, tõhusam järelevalve, teavitamine ohtudest, esmaabi.

e) Tuleohutus. Kõige ulatuslikumate tagajärgedega risk on seotud tuleohuga, ega muidu oleks see preventiivseks seaduslikult reguleeritud riikliku tuleohutuse järelevalve ja normatiivaktidega. Probleemiks on rohkete nõuete rakendamine, personalile ning õpilastele tutvustamine ja nende koolitamine, õigete esmareageeringute kujundamine, evakuatsiooni pädev korraldamine, esimese abi andmine ja õnnetuse lokaliseerimine inimkannatuste ja aineliste kahjude vähendamiseks.

2. KOOLI TERVISHOIUTÖÖTAJA TEGEVUS TRAUMADE ENNETUSES**TRAUMADE REGISTREERIMINE JA NENDE ANDMETE KASUTAMINE VIGASTUSTE ENNETAMISEL**

Kooli tervishoiutöötaja esitab igas kvartalis aruande:

1. läbiviidud esmaabiõppuste arv, õpilaste arv
2. juhtunud vigastuste arv kehalise kasvatuse, tööõpetuse ja kodunduse tundides, vahetunnis ja mujal, vastavas vanusrühmas; koolis analüüsimiseks registreeritakse vigastuste olemus (kuidas ja mis vigastus tekkis)
3. koolipidajatele traumade ennetamiseks tehtud ettepanekute arv; kohapealseks kasutamiseks mõeldud ettepanekute sisu.

Tähelepanu tuleks pöörata just tõsisematele traumajuhtumitele ja vaadelda neid pisivigastustest eraldi. Kergete traumade juhtumeid, kus piisab koolimeediku antavast esmaabist, ei ole vaja registreerida Eesti Haigekassale esitatavas koolitervishoiu aruandes, küll aga kantakse need vigastused õpilase tervisekaarti.

Traumad registreeritakse koolitervishoiu aruandes, kui:

- vigastuse korral on vaja kutsuda kiirabi
- vigastuse korral on vaja pöörduda haigla valvetuppa, eriarsti juurde (nt. silmavigastus) või traumapunkti
- vigastuse korral õpilane puudub koolist vähemalt ühe koolipäeva.

Kõige vajalikum on ennetuse eesmärgil eraldi välja tuua need traumad, mis sundisid õpilase kodusele või haiglaravile (neid andmeid läheb vaja koolisiseseks analüüsiks, mis tuleks saata ka maakonna tervisedendajatele). Trauma raskuse määramisel võib kasutada pediatrilise trauma skoori (tabel lk. 8), mille alusel eluohtlik põhiliste elundkondade vigastus jääb skoori väärtusele 0 kuni 5, kerge trauma aga vahemikku 9–12.

Koolis on traumaprobleemide käsitlemise eesotsas tervishoiutöötaja, kusjuures tuleb hinnata alljärgnevat:

- a) mis juhtus
- b) kus juhtus
- c) millal juhtus
- d) miks juhtus.

Koolis peab läbi analüüsima kõik tõsisemad vigastused:

a) õpilastega ja koolikollektiiviga: vajadusel ka koos lapsevanematega, et otsustada, kuidas traumasid edaspidi ära hoida. Kui on olemas kooli psühholoog, siis tuleb ta kaasata analüüside läbiviimisse.

b) individuaalne vestlus: vastavalt vajadusele, nt. konfidentsiaalsust vajavad juhtumid. Individuaalset lähenemist vajavad ka hüperaktiivsed lapsed, kellel on suurem trauma oht, kuna nad on sageli ülemeelikud, väga liikuvad ja korraldustele halvasti alluvad. Need lapsed võivad ka tekitada vigastusi teistele. Kindlasti vajab hüperaktiivne laps rohkem tähelepanu, kontrolli ja suunamist ning sellistel puhkudel peab nõu ja jõuga appi tulema kooli tervisenõukogu.

c) töö riskirühmaga: omapead ekstreemsporti harrastavad noorukid, alkoholi ja narkootikumide tarvitavad õpilased, nende elulaadist tulenev raskete vigastuste oht.

Pediaatrilise trauma skoor

Tunnused \ Skoor	+2 ei ole vigastust, ei ole elule ohtu	+1 väike vigastus või võimalik oht elule	-1 reaalne oht elule
Kaal (kg)	Üle 20	10–20	Alla 10
Hingamisteed	Normis	Osaliselt läbitavad	Ei ole läbitavad
Süstoolne vererõhk / pulsid	Üle 90, radiaalpulss olemas	50–90, karotiidpulss olemas	Alla 50, pulss ei ole palpeeritav
Teadvus	Teadvusel	Teadvus hämardunud	kooma
Haavad	Puuduvad	Vähesed	Suur või suured
Skeletivigastused	Puuduvad	Kinnised	Mitmed vigastused, lahtised vigastused

Skoor kokku : 9–12 - kerge trauma

6–8 - potentsiaalne oht elule

0–5 - eluohtlik seisund

Alla 0 punkti – fataalne olukord

3. TERVISEKASVATUSE METOODIKA TRAUMADE ENNETUSES

Laste ja nende vanemate ohutuskoolitus annab teadmisi ohtudes ja ohuolukordades hakkama saamiseks, aitab kinnistada seniseid teadmisi ja vajalikke harjumusi. Riskide vähendamine ja kriiside vältimine algab seal, kus nad tekivad, inimtegevuses või selle lähikonnas. Kultuurne inimene on ühtlasi ohutuskultuurne, st ta teab ja tunneb ohtude tekkepõhjust, teab nende arengumehhanismi ning oskab planeerida ohutuskäitumist ja kriisireguleerimist, oskab ohtudes käituda ise ja juhtida teisi ning kaitsta vara ja keskkonda. Ohutuskultuurses kodus ja koolis kasvavad ning kujunevad lapsed, kes toovad oma kogemuse kaasa keskkonda, ühiskonda.

Kooli tervishoiutöötaja on tervisekasvatuses inimeseõpetuse õpetaja partner ning vajadusel teeb õpetajatega koostööd traumade ennetamise teema viimiseks õpilasteni.

Teemad, mida koolitamisel käsitleda:

- ohud ja nende ennetamine liikluses – jalakäija ja jalgrattur vajab helkurit, jalgrattur, rulluisutaja ja rulataja vajab kiivrit, autossõitja peab kinnitama turvavöö.
- ohud ja nende ennetamine veekogudel – järelevalve supeldes ja ujudes, enne vette hüppamist peab olema kindel selle ohutuses, paadiga sõites on vajalik päästevest, talvel enne jääle minekut peab olema kindel selle ohutuses.
- tule- ja vingumürgitusoht – puu-, gaasi- ja elektriküttega pliivid, ahjud, kaminad, elektrilised kütteseadmed, lõkke tegemine, kulu põletamine.

- d) elektriioht – elektriliinid, elektrikapid, amortiseerunud elektrijuhtmed, seinakontaktid, elekter ja vesi.
- e) plahvatusoht – lõhkekehad, plahvatusohtlikud ained.
- f) mürgistusoht – mürgised ained, mürgised taimed, mürgised gaasid.
- g) kukkumine kõrgustelt – kõrgustel turnimine, kõrgustel töötamine, kuidas on lubatud ja kuidas mitte.
- h) ekstreemspordi ohud – traumade ennetamine turvavahendite abil.
- i) varinguoht – liivakarjäärid, kaevatud toestamata augud.
- j) tahtlikud vigastused – peksmine, vägistamine.

Tunni ülesehitus

- a) loeng
- b) viktoriin
- c) rollimängud
- d) arutelu
- e) rühmatöö

Meeskonnatöö koolis

Koolis kujuneb meeskonnatöö välja liidrite ja isikkoosseisu mõjul. Kõik plaanid tehakse meeskonnale endale sobivalt ja vastavalt vajadusele.

Õpetajate esmaabiõppused

Peale õpilastele esmaabi õpetamise osaleb tervishoiutöötaja kooli juhtkonna ja tervisenõukogu poolt kooli töötajatest esmaabimeeskonna moodustamisel, kes raske trauma puhul on võimeline andma elupäästvat esmaabi. Hea oleks, kui esmaabiõppused on läbi tehtud kutseliste spetsialistide juhendamisel.

Mitmes Lääne-Euroopa riigis nõuavad meedikud ja parameedikud, et lastekollektiivides oleks koolitatud esmaabiandjaid, sest kiirabi ei pruugi kiiresti kohale jõuda. Nagu eespool mainisime, sõltub kiirabi kohalejõudmise aeg väljakutse asukohast. Seega peavad õpetajad ise oskama esmast elupäästvat abi anda.

Koostööpartnerid teemade käsitlemisel

Traumade ennetamisel teeb vastavate teemade käsitlemisel kooli tervishoiutöötaja koostööd õpetajatega (inimeseõpetuse õpetaja, bioloogia õpetaja, kehalise kasvatuse õpetaja jt). Lastele teeb teemad põnevamaks vastava eriala töötaja kaasamine. Hea spetsialist räägib huvitavalt ning oskab tuua erialalisi näiteid ja teha teema meeldejäävaks. Kaasake traumaennetusse:

- a) arstid: neuroloogid, traumatoloogid, kiirabiarstid, parameedikud, toksikoloogid.
- b) päästeametnikud
- c) politseinikud
- d) maanteeameti esindajad
- e) vetelpäästjad
- f) ekstreemsporditreenerid
- g) elektrienergiaspetsialistid.

Infotelefonid

112 – Kiirabi (24 h tasuta)

1220 – Perearsti nõuanne (24 h tavakõne hinnaga)

Olulisi linke internetis

www.haigekassa.ee/raviasutustele/tervisedendus/kool/
www.ut.ee/tervis/
www.inimene.ee
www.terviseinfo.ee
www.tervisekaitse.ee
www.esmaabi.ee
www.ave.ee

II. ALKOHOLIST JA TEISTEST UIMASTITEST HOIDUMINE

Diana Rand ja Natalja Krassilnikova

Uimastiteks tuleb pidada nii alkoholi, tubakat kui ka illegaalseid uimasteid. Sageli algab uimastite tarvitamine just suitsetamisest.

Kooli uimastiharidus peab ühe osana kuuluma väärtushoiakute kujundamise ja tervisekasvatuse. Uimastivaba elustiili kujundamine nõuab eri eärühmades eri meetodeid.

Põhiteadmised tervise eest hoolitsemisest ja tervisohtlikest teguritest peab lapsele andma enne murdeiga, siis, kui laps on veel vastuvõtlik täiskasvanutelt saadavale teabele. Murdeeaalse teabe jagamine eeldab easpetsiifika jälgimist. Info, mille murdeeaalne saab, peab olema kompetentne, äärmiselt objektiivne, mitte moraliseeriv ega hirmutada püüdev.

Uimastiennetustöö ei pea sugugi seonduma uimastitega. Sellel eluperioodil on noorte hoiak enesesse ja ümbruskonda alles kujunemas ja neis tekib palju vastukäivaid pingeid. Kahtlus enda kõlbmatuses, soov luua pilt oma tulevikust ja haridusteest, vajadus hankida seksuaalseid kogemusi ja rajada oma seksuaalne identiteet on noorukiea sisu. Harilikult otsitakse vastuseid täiskasvanutest sõltumatutes rühmades.

Ennetustöös peab arvestama nii noorte vaimse kui füüsilise tervise põhitegureid. Sageli sunnib uimastit tarbima meeleolu langus, mille tekkes mängivad olulist osa isoleeritus, sõprade puudus, vastuolud vanematega jms. Nende traumeerivad mõju peab ennetama, tugevdades noortes oskust oma tundeid analüüsida ja väljendada. Samuti tuleb toetada soovi probleemolukordades sõpradelt tuge saada ja oskust teha koostööd.

1. UIMASTITE TARBIMINE EESTIS

1.1. TUBAKAS

Ülemaailmne uurimus noorte tubakatarbimisest (GYTS – Global Youth Tobacco Survey)¹

Uurimuse tulemused:

- 78,3% õpilastest on sigaretti proovinud (poisid 82,4 ja tüdrukud 73,8%).
- 33,2% tarvitab regulaarselt mingit tubakasaadust (poisid 34,9 ja tüdrukud 29,8%).
- 32,7% suitsetab regulaarselt sigarette (poisid 33,9 ja tüdrukud 29,8%).
- 10,4% on igapäevasuitsetajad (poisid 12,1 ja tüdrukud 7,8%).
- 15,1% suitsetab sigareid (poisid 15 ja tüdrukud 12,9%).
- 3,4% proovis sigaretti enne 10. eluaastat (poisid 47,3 ja tüdrukud 27,5%).
- 35,5% mitteproovinutest on valmis alustama suitsetamist järgmisel aastal (poisid 31,9 ja tüdrukud 37,6%).
- 8,7% noortest elab kodudes, kus suitsetatakse nende juuresolekul.
- 60,9% soovib suitsetamisest loobuda.
- 16,5% -le õpilastest pakkus tubakafirma esindaja tasuta suitsu.

1.2. ALKOHOL

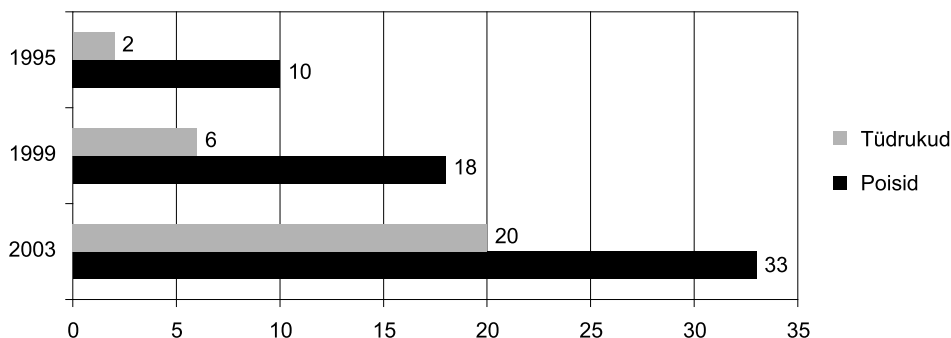
1.2.1. Euroopa kooliõpilaste alkoholi ja narkootikumide kasutamise küsitlusuuring²

(ESPAD - European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) 2003. aasta andmetel on tunduvalt kasvanud nende õpilaste, eriti tüdrukute osatähtsus, kes joovad end sageli purju. Kui võrrelda 1995. aasta sama küsitlusga, siis on tüdrukute arv, kes on olnud

¹ Uurimuse viis läbi Tervise Arengu Instituut (K. Lepp) ja rahastas Centers for Disease Control and Prevention, Canadian Public Health Association, National Cancer Institute, UNICEF, and the World Health Organization-Tobacco Free Initiative.

² Uuringu viis läbi Tallinna Pedagoogika Ülikooli rahvusvaheliste ja sotsiaaluuringute instituut ja Tervise Arengu Instituut (TAI) ning rahastas TAI.

purjus rohkem kui 20 korda, kümnekordistunud (vt joonis).



Õpilased, kes on oma elus purjus olnud rohkem kui 20 korda

1.2.2. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmetel (HBSC – Health Behaviour of Schoolchildren) on Eesti noorte igapäevane alkoholi pruukimine viimase nelja aasta jooksul, uuringuvahelisel ajal, sagenenud igas vanusrühmas (vt tabel).

Alkoholsete jookide pruukimine vähemalt kord nädalas (%)

Riik	1993/94 õppeaasta			1997/98 õppeaasta			2001/02 õppeaasta		
	11-a.	13-a.	15-a.	11-a.	13-a.	15-a.	11-a.	13-a.	15-a.
Eesti	3	4	10	4	5	16	5	10	24

1.3. ILLEGAALSED UIMASTID

ESPAD 2003. aasta andmetel on oluliselt kasvanud õpilaste illegaalsete uimastite tarbimine võrreldes varasemate aastatega. Aastate lõikes on neid kõige rohkem proovitud Ida-Virumaal (2003 – 33%, 1999 – 18%, 1995 – 14%). Nii on illegaalseid uimasteid proovinud enam kui kolmandik Kohtla-Järve (2003 – 41%, 1999 – 9%) ja Narva (34%) üldhariduskooli õpilastest (1999 – 20%).

Viimased andmed noorte narkootikumide pruukimise kohta ütlevad, et Eesti õpilased tarvitavad illegaalseid narkootikume (v.a kanepitooted) võrreldes teiste Euroopa riikidega keskmisest rohkem – 9%. Uimasteid üldse proovinud õpilasi on umbes 1/5 kõigist õpilastest. Katsetajate arvu tõus on tingitud eelkõige amfetamiini proovijate hüppelisest kasvust. Süstivaid narkootikume on proovinud alla 1% õpilastest. Narkootikumide katsetajate arv ei näita küll narkomaanide hulka, kuid näitab, et narkootikumide kasutamine Eestis on jätkuvalt tõusnud. Illegaalseid uimasteid kogenud noortest 4/5 alustab 13-15 aastasel. Narkootikumid, millega alustatakse kõige nooremalt, on marihuaana, hašiš, amfetamiin ning *ecstasy*, nendega tehakse algust juba 11-13 aastasel. Aastatega on õpilaste teadlikkus ja narkootikumide tundmine pidevalt tõusnud. Kõige paremini tunnevad Eesti noored uimastitest heroini, kokaiini ja marihuaanat, samuti on üle 3/4 kuulnud amfetamiinist ja *ecstasy*'st.

2. ÜLE-EESTILINE ALKOHOLI JA TEISTE UIMASTITE TARBIMISE ENNETAMINE

2.1. MTÜ Ühendus Alkoholivaba Eesti (AVE), mis on Eesti Karskusliidu õigusjärglane, tegeleb üle-eestilise AVE tugivõrgustiku loomisega maakondades, loengutsüklite ja nõu-päevade korraldamisega. AVE liikmeid on võimalik kutsuda kooli alkoholi tarbimise ennetuse teemal rääkima. Kontakt: Lauri Beekmann, lauri@ave.ee, www.ave.ee.

2.2. Eesti Tervishoiu Muuseum, püsivitrin "Alkohol ja suitsetamine". Arendava ja ennetava suunitlusega vitriini eesmärk on võimalikult tõepäraselt ja huvitavalt selgitada, mida põhjustab suitsetamine ja alkoholi liigtarbimine. Kontakt: Helgi Soodla, tel 6411 732, helgi@tervishoiumuuseum.ee.

2.3. MTÜ Juvente teavitab seadusega lubatud viisil noorsugu suitsetamise, alkoholi ja narkootiliste ainete kahjulikust mõjust tervisele, osaleb noorsugu puudutatavate seaduste, eelkõige tubaka, alkoholi ja narkootikumidega seonduvate õigusaktide väljatöötamisel, tegutsedes nende olemuse selgitamise ja efektiivse rakendamise nimel. Kontakt: juvente@juvente.ee

2.4. Rahvusvaheline projekt "Suitsuprii klass" on septembrist maini kestav võistlus, mis motiveerib õpilasi suitsetamisest hoiduma ja loobuma koos klassikaaslastega. Kontakt: Kädi Lepp, kadi.lepp@tai.ee.

2.5. PHARE Koostööprojekt: tervisedendus, suitsetamise ennetamine.³

Eesmärk oli korraldada koolipersonali ja õpilaste seas põhjalik uuring uimastite levikust ja teistest terviseprobleemidest. Sihtrühmaks olid 5., 7. ja 9. klasside õpilased ja koolipersonal. Ühekordne uurimus tehti 2001. aastal.

2.6. Kuidas ennetada uimastite tarbimist, on põhjalikult käsitletud õpetajaraamatus „Alkohol: Kuidas säästa end tulevikuks“, Tallinn, 2004 ning õpetajaraamatutes „Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus“.

Raamatut "Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus" on välja antud kolm - igale vanusastmele oma:

- a) M.Kull, H. Saat (koostajad). Uimastikasutuse ennetamine koolis. "Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus". Õpetajaraamat 1-3. klassile, Tallinn: 2002.
- b) M. Kull, H. Saat (koostajad). Uimastikasutuse ennetamine koolis. "Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus". Õpetajaraamat 4-6. klassile, Tartu: 2001.
- c) M. Kull, H. Saat (koostajad). Uimastikasutuse ennetamine koolis. "Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus". Õpetajaraamat 7.-9. klassile ja gümnaasiumile. Tallinn: 2004.

2.7. Projekt "Ole tubakavaba"

Valmis õpetajaraamat 7.-9. kl inimeseõpetuse tunniks.

Toimuvad üritused noortele, kus toimuvad uimastiennetusbuklettide jaotamine, noorte popansamblite kontserdid, kopsumahu mõõtmine, jne. Projekti tegevused jätkuvad riikliku südame-veresoonekoona haiguste ennetamise strateegia raames. Kontakt: Kädi Lepp, Kadi.lepp@tai.ee.

3. ALKOHOLI JA TEISTE UIMASTITE TARVITAMISE ENNETAMINE KOOLIS

Kooli tervishoiutöötaja on tervisekasvatuse ja inimeseõpetuse õpetajatele partneriks, kes vajadusel teeb õpetajatega koostööd uimastiennetamise teema viimiseks õpilasteni.

3.1. TEGEVUS KOGU KOOLI ÕPILASTEGA

1. Igal planeeritud kohtumisel õpilastega alates 5. klassist võetakse teemaks alkoholi ja teiste uimastite tarbimine.
2. Klassijuhatajatunnis uimastiennetus loengutena, rühmatööna ja diskussioonidena.

³ Uuringu tegi Eesti Tervisekasvatuse Keskus koostöös Tallinna Haridusameti ja Eesti Noorsootöö Keskusega, rahastas Tallinna Turvalisuse ja Integratsiooni Amet

Arutletavad teemad: esimese suitsu/pitsi proovimine; sigareti lõpuni suitsetamine; katsed suitsetamist, alkoholi või narkootikumide tarvitamist maha jätta; kuidas vastu panna eakaaslaste survele suitsetada, tarbida alkoholi ja/või narkootikume; passiivne suitsetamine; ajakirjanduses kõne all olev teema jne.

Ennetustöö ülesanded

- anda lastele ja noorukitele objektiivset informatsiooni keemiliste ühendite toimest organismile;
- suunata noori ise vastu võtma otsuseid ja tegema valikuid. Nad peavad tundma, et neid usaldatakse;
- anda võimalus välja kujundada käitumistavasid, mis edasises elus juhiksid tervislike eluviiside juurde.

Vastavalt nendele ülesannetele peab ennetustöö sisaldama **kolme** osa:

1) Üldine osa

Erialane – õpilane saab ettekujutuse keemiliste ainete mõjust teadvusele, haiguse leviku mehhanismist, haigustest ja tagajärgedest, milleni viib sõltuvus keemilistest ainetest. Tervislike eluviiside edendamine.

Eesmärk: õpetada noort endale teadvustama, mis juhtub inimesega, kes kasutab psühhotropoone aineid. Sisendada harjumusi ja tavasid, mis on vajalikud tervisliku eluviisi väljakujunemiseks (kooli tervishoiutöötaja ülesanne).

Mitte-erialane – teadmised endast, oma tunnetest aru saamine, emotsioonid ning teadmised, kuidas nendega toime tulla.

Eesmärk: eneseteadvuse kontseptsiooni väljakujundamine noorel inimesel (pedagoogi ülesanne).

2) Psühholoogiline osa

Isiksuse psühholoogiliste iseärasuste korrigeerimine. Meeldiva ja sõbraliku kliima loomine kollektiivis, riskirühma noorte psühholoogiline kohanemine teistega. Töö süütundega, hirmu, eneseusu puudumisega, vastutuse puudumisega ja otsustuste vastuvõtmise puudumisega. Plaaniline töö enese taastumiseks ja tervenemiseks.

Eesmärk: psühholoogiline toetus lapsele, adekvaatse enesehinnangu väljakujundamine, otsuste vastuvõtmise väljakujundamine, oskus öelda ei, seista enda eest, kanda vastutust, valida tegevused ja teha oma valikud (tutvustab psühholoog).

3) Sotsiaalne osa

Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamine: otsuste langetamine ja probleemide lahendamine, loov ja kriitiline mõtlemine, suhtlemine, enesetunnistamine, toimetulek emotsioonide ja stressiga.

Eesmärk: nõustada noorukit ühiskonda sulandumisel ja suhtlemisel tekkivate probleemidega toimetulemisel (tutvustab psühholoog).

Rühmatöö

Rühmas ei tohiks olla üle kahekümne inimese. Arutelu peab läbi viima hästi ettevalmistatud ja kogunud juht, kel on osalejate seas autoriteeti.

Kõige mugavam osalejate paigutus ruumis oleks istuda ringis nii, et kõik näeksid üksteist. Kutsuda üksteist nimepidi ja omavahel sinatades. Kui üks osalejatest räägib, siis teised kuulavad, ei sega vahele: räägitakse järjekorras.

Vaja on tutvustada osalejatele rühmatöö reegleid: võetakse arvesse kõik arvamused ja neid ei kritiseerita arutluse käigus, kõigil osalejail on võrdselt aega oma arvamuse väljütlemiseks, ei tohi kritiseerida ja hinnata kedagi ka pärast rühmatööd – nende tingimuste järgimine kindlustab õpilaste turvalisuse ja ergutab neid osalema grupitöös. Rühmatöö arendab eneseväljendusoskust, motiveerimisoskust ja oma seisukoha esitamise oskust.

Praktilised näited

1. Lahenduste vastuvõtmine rühmas.

- Ülesannete püstitamine osalejatele.
- Osavõtjatele jagatakse kätte üldised suunised, teemad, ajaloolised faktid jne (see võib olla ka kodutöö enne arutelu).
- Töö väikestes rühmades. Juhendaja jagab osavõtjad 4-6 liikmelisteks rühmadeks. Iga rühm saab tabelid ja eredavärvilised pliiatsid. Ülesande lahendamiseks antakse 10-20 minutit.
- Rühmatööd tehes täidavad osavõtjad tabelit, kirjutades tulpadesse iga variandi eelised ja miinused ning leiavad probleemile lahenduse.
- Iga rühma esindaja räägib töö tulemustest. Juhendaja võib võrrelda saadud tulemusi ja seletada, miks ühel või teisel juhul rühmad said sarnaseid või erinevaid tulemusi, vastates osalejate küsimustele.

2. Ekskursioonid uimastiennetuse eesmärgil (nt Eesti Tervishoiumuuseumisse, politseisse, vanglasse, AIDS-i ennetuskeskustesse).

3. Tervisedendusliku infomaterjali kogumine uimastite kohta ja jagamine õpilastele (Eestis tehtud uuringud, ennetusbukletid).

4. Korraldada võistlusi koolide vahel motiveerimaks õpilasi uimastitest loobuma või hoiduma.

5. Terviseküsitluses võtta uimastid eri vaatluse alla ja teha oma kooli kohta kokkuvõte.

3.2. TEGEVUS ÕPILASTEGA, KELLEL ON PROBLEEME UIMASTITEGA

1. Tugiisikute leidmine probleemsetele lastele koostöös kooliväliste organisatsioonidega (tugiõpilasliikumine – TORE, usaldustelefonid, laste tugikeskused, laste turvakodud).

2. Individuaalsed vestlused (uimastitest loobumise võimaluste arutamine).

Riskirühma leidmise kriteeriumid laste ja noorukite seas, kes kalduvad psühhotroopseid aineid tarvitama

Laste ja noorukite riskirühma määramisel peaksid osalema kõik koolimeeskonna liikmed: tervishoiutöötaja, pedagoog, sotsiaalpedagoog, psühholoog vm kompetentne isik.

Riskirühma määratakse lähtudes järgmistest teguritest:

1. Bioloogilised riskitegurid

- Pärilikkus (alkoholism, narkomaania, psüühilised haigused).
- Raseduse patoloogia (toksikoos, eklampsia, nefriit), emal esinenud traumad ja haigused raseduse ajal.
- Sünnituse patoloogia (asfüksia, sünnitrauma, jms.).
- Rasked somaatilised haigused lapse esimestel eluaastatel (kroonilised haigused, rasked infektsioonid, reuma, meningiit jms).
- Füüsilise arengu aeglustumine või kiirenemine (aktseleeratsioon).
- Psüühilise arengu aeglustumine.
- Üleelatud aju- ja koljutraumad koos minestamisega.
- Neurootilised häired lapsepõlves (enurees pärast 4. eluaastat, öised hirmud, kokutamine, tõmblemine).
- Psüühiline patoloogia (psühhopaatia, skisofreenia, oligofreenia, depressioon, kalduvus suitsiidile).

2. Sotsiaalsed ja psühhosotsiaalsed riskitegurid

- Rikutud peresüsteem (ühe vanemaga pere, võõrasema/isa, poolõde/vend).
- Asotsiaalne pere.
- Vähekindlustatud või väga hästi kindlustatud pere (halvad elamistingimused või

liiga suur materiaalne kindlustatus, lapse kontrollimatu ligipääs materiaalsele vahenditele).

- Alkoholi ja narkootikumide kuritarvitamine peres (käitumismudel).
- Hoolimatus lapse kasvatamisel (hüpoproteksioon, hüperproteksioon, autoritarism, vägivaldne käitumine, julmus, kasvatuses harmoonia ja mõistmise puudumine).
- Vanemate liigne hõivatus (kontakti puudumine ja/või selle kadumine lastega).
- Psühholoogilised traumad (lähedaste inimeste surm, lahutus ja vägivald).
- Üleliigne vaba aeg (looderdamine, tegevusetus ja igavus).
- Viibimine asotsiaalsetes seltskondades (kes tarvitavad või kellel on ligipääs psühhotroopsetele ainetele).

3. Isiksuse psühholoogilised riskitegurid

- Ebakindlus ja eneseusu puudumine.
- Komfortsus grupis (allumine grupi käitumisele ja suhtlemisele).
- Vähene enesekontroll ja distsipliin. Oskamatus vastu võtta ja väljendada oma tundeid.
- Kaldumus ennasthävitavale käitumisele. Alalhoiuuskuste puudumine.
- Oskamatus vastutada oma käitumise eest. Käitumise põhimotiiviks on kohese rahulolu ja mõnu saamine.
- Vähene tolerantsus stressisituatsioonidele, oskamatus neid juhtida ja lahendada.
- Madal või kõrge enesehinnang ning kommunikatiivsete oskuste puudumine.
- Väärtushinnangute puudumine ja huvitus neid kujundada.

Kriteeriumid, mille järgi määratakse riskirühma noored, kes on sõltuvuses psühhotroopsetest ainetest:

- Kahe või enama riskiteguri olemasolu igas grupis.
- Kuue või enama riskiteguri olemasolu kõigi gruppide lõikes.
- Nelja või enama riskiteguri olemasolu ühes grupis.

Loengute ja harjutuste eesmärgid, mille elluviimisel saab tervishoiutöötaja olla õpetajale partneriks, on:

1. kujundada välja teadmised ja harjumused, mis on vajalikud alkoholismi ja narkomaaniaga seotud probleemide paremaks mõistmiseks;
 2. kujundada välja sotsiaalsed teadmised, mis on vajalikud psühhotroopsete ainete tarvitamise ennetamiseks, samal ajal, kui kaaslased püüavad neid kasutamisse kaasata.
- Edu huvides on vaja kaasa haarata kogu kooli meeskond, perekond, paikkond ja koolid.

3.3. KOOSTÖÖ KOOLI PERSONALIGA, HOOLEKOGU JA LASTEVANEMATEGA

1. Ennetusprojektidest osavõtmine (üleriigilised ja maakondlikud uimastiennetuse projektid).
2. Koolipersonali ja lastevanemate koolitamine (esmaabikoolitus – uimastijoobe tuvastamine väliste tunnuste abil, alkoholi mõju organismile).

Metoodikas kasutada järgmisi tegevusi: viktoriinid, diskussioonid, rollimängud, video vaatamine koos järgneva diskussiooniga, rühmatöö, joonistus-, laulu- jm võistlused.

Koolis tuleb läbi analüüsida kõik uimastijuhtumid ning illegaalsete uimastitega seotud olukordadest teatada politseisse.

Kuidas lastega rääkida uimastitest?

- Vajalik on tunda uimastipoliitikat ja uimastite tarvitamise trende Eestis.
- Võiksime kasutada noort kui eksperti. Noori kuulates näitame, et hoolime neist ja saame nende muredest aru.
- Ülepaisutatult emotsionaalne lähenemine ei ole eetiline.
- Mõelda info sisu ja selle vahendamise viisi peale: ajastusele (kui noor ise tahab rääkida) kohale (kool, internet).
- Diskussioonis austatakse teise osapoole vaatepunkti ega moraliseerita.
- Info peaks olema realistlik.

Pea meeles: kui meie usaldame noori, siis usaldavad nemad meid.

Koostööpartnerid teemade käsitlemisel

Lisaks koolipersonalile tuleb uimastiennetuses kindlasti koostööd teha mitme asutusega ja kutsuda õpilastega diskussiooni pidama praktikud:

- arstid (psühhiaatrid, kiirabiarstid)
- politseinikud
- noorsootöötajad
- kriminaalhooldustöötajad
- paikkonna sotsiaaltöötajad (sh lastekaitseametnikud)
- noorte kultuuri ja huviala tegevustega seotud spetsialistid

Kooli tervishoiutöötaja tegutseb vastavalt oma pädevusele ja võimalustele.

3.4. NARKOJOOBE TUVASTAMINE. ESMAABI (Tervisedendus koolis, ETK, 2002.)

Narkojoovet on võimalik tuvastada **visuaalselt**.

Pupilli suurus ja reaktsioon valgusele:

- normaalne on 2,9 – 6,5 mm;
- pupill jääb pärast valguse eemaldamist ahenenuks;
- pupill hakkab pulsi taktis suurenema ja ahenema;
- suurenev pulseerimine näiteks kanepi tarvitamisel;
- amfetamiini korral on ahenemine aeglustunud;
- normaalne pupill reageerib valgusele ühe sekundi jooksul.
Nüstagmi esinemine (silmade hüplev liikumine horisontaalsuunas).
Silmade kontsentratsioonivõime:
- pilk on vilav, ebapüsiv (opiaatide joove korral on pupill ahenenud, pilk klaasistunud).

Pulsisagedus:

- pulss on kiirenenud (opiaatide joove korral on hingamine ja pulss aeglustunud);
Süstamise jäljed jäsemel.

Psüühilised häired:

- koordinatsioonihäired;
- kõnehäired;
- ajataju kadumine (kanep);
- eufooria (*ecstasy*, kokaiin, amfetamiin);
- hallutsinatsioonid, paanikahood, teadvuse kadu (inhalandid, LSD).

Esmaabi: enne mõtlemist, siis tegutseda. Arvesta, et:

- joobes olek ei välista muid haigusi ega vigastusi;
- narkojoobes inimene on potentsiaalselt ohtlik;
- teadvuseta inimene vajab kiirabi;
- teadvusel inimene võib iga hetk teadvuse kaotada.

Üldine esmaabi:

- anamnees: Mida? Millal? Kui palju? Millega koos? Kas on oksendanud?
Miiks? Kes veel?
- mürkainetest vabastamine;
- oksendamise esilekutsumine.

Esmaabi teadvuseta inimesele:

- kutsu abi;
- vabasta hingamisteed;
- ürita äratada, stimuleeri hingama, mõtle traumavõimalusele;
- alusta elustamist;
- anna stabiilne küliliasend.

Esmaabi rahutule:

- loo turvaline keskkond: hämar, vaikne;
- „räägi surnuks“;
- ära anna „südamerohu ega rahusteid“;
- kui magab, siis aseta külilili;
- jälgi paar tundi (pidev krambioht!);
- ära riidle!

Üleriigilised telefoninumbrid, kust saab vajadusel abi ja nõu laste terviseprobleemide korral või muude vajalikele olukordadele lahenduse leidmiseks:

112 - **Kiirabi** (24 h, tasuta)

1707 - **Uimastiinfo** (24 h, tasuta: uimastid, AIDS, HIV).

1220 - **Perearsti nõuanne** (24 h, tavakõne hinnaga)

1345 - **Laste hädaabitelefon** (24 h, tasuta)

655 8088 - **Eestikeelne usaldustelefon** (iga päev kell 19-07, tavakõne hinnaga)

Olulisi linke internetis

www.haigekassa.ee/raviasutustele/tervisedendus/kool/
www.ut.ee/tervis/
www.inimene.ee
www.terviseinfo.ee
www.tervisekaitse.ee
www.esmaabi.ee
www.ave.ee

III. TERVISEKÜSITLUSE JUHEND

Mai Maser ja Marika Kirss

Õpilaste regulaarse tervisekontrolli käigus annab tervisedendusplaanidesse tänuväärset lisa õpilase, lapsevanema ja õpetaja küsitlus. Üksnes maksimaalse teabe alusel saab hinnata kõiki riskitegureid, millest osa on mõjutatavad.

Õpilase terviseküsitlusega peavad selguma eluviisi iseärasused, liikumisaktiivsus, toitumise tasakaalustatus, peresuhted, koolisuhted, sõpruskond jm tegurid, millest sõltub tervis. Terviseküsitlus on ka tervisekasvatuse vahend. Juba mingi küsimuse tõstatamine sunnib õpilast sellele mõtlema ja läbivaatuses ise osalema.

Tervise sotsiaalses mudelis on kindlateks parameetriteks vanus, sugu ja pärilikud faktorid. Peale nende on suur hulk muutuvaid tegureid, millest mõni allub nii täiskasvanute kui ka laste kontrollile, mõni aga mitte.

Terviseküsitluse esimene osa on **ankeet** õpilasele. See peaks olema lühike (1-2 lk), et õpilane jõuaks ankeedi täita vahetult enne läbivaatust (lisa 1), umbes 10 minutiga. Läbivaatuse käigus toetub tervishoiutöötaja õpilaste vastustele ning vajadusel lisab täpsustavaid küsimusi. Täidetud ankeet pannakse lapse tervisekaardi vahele ja tagastatakse järgmisel tervisekontrollil.

Soovitav on teha põhikooli jooksul kolm terviseküsitlust: **5., 7. ja 9. klassis**. Peale selle peab küsitlema kõiki uusi õpilasi vastavalt sellele, millisesse klassi nad tulevad. Lühiankeet on kõigile klassidele ühesugune.

Ankeete analüüsib tervishoiutöötaja. Analüüsi tulemused võetakse terviseküsitluse aluseks.

Kokkuvõtte olulisemad tulemused märgitakse õpilase tervisekaarti koos küsitluse käigus saadud täpsustustega.

Soovitav on 5., 7. ja 9. klassis teha ka põhjalikum küsitlus. See on rahvusvahelise **kooliõpilaste terviskäitumise uuringu (HBSC-uuring)** lühem analoog samade vanusrühmadega igal neljandal aastal (vt lisa 3 ja 4). 11-aastaste ankeet on lühem kui 13- ja 15-aastaste õpilaste oma. Eesti õpilaste kohta on andmed olemas 1991. aastast alates. Viimased andmed on 2001/2002. õppeaastast. Praegu käib järjekordne üle-eestiline uuring (2005/06 õ-a), järgmine on 2009/10 õ-a jne. Soovitav on kasutada sama küsimustikku, sest nende ankeetide analüüsandmeid saab võrrelda ülevabariigiliste ja rahvusvaheliste tulemustega. Ühtlasi võimaldab see analüüsida kogu klassi või kooli riskikäitumise suundi, hinnata koolikeskkonda, õpilaste eluviisi, toitumisharjumusi jm ning selle põhjal korraldada tervisedenduse üritusi. Ankeedid on anonüümsed ega asenda terviseküsitluse juurde kuuluvat lühiankeeti, mida analüüsitakse koos õpilasega.

Õpilaste tervisekaardis on eluviisiga seotud probleemide märkimisel soovitatav kasutada rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni koodi (Z72). See muudab sissekanded lühemaks (nt füüsiliste harjutuste puudus Z72.3), samuti toetab konfidentsiaalsust.

Pikem ankeet, mille tegemise otsustavad tervishoiutöötaja koos kooli tervisenõukoguga, on lisa 3.

Ankeet on vabatahtlik ja vastused jäävad ainult kooli tervishoiutöötaja käsutusse. Küsimused ei pea olema liiga üksikasjalikud, kuid oluline on vastuste interpretatsioon. Sellele toetudes saab kooliõde esitada lisaküsimusi ning minna üksikasjalikumaks ja läbivaatuse käigus eriti tähelepanulikult hinnata just neid elundkondi, mis vastuste põhjal tekitavad küsimusi. Hea oleks, kui õpilane ise leiab, et need küsimused on talle tähtsad.

Allpool on toodud põhisuunad ankeedi lahtimõtestamiseks. Ankeet on ühesugune kõigis kolmes vanusrühmas: 11-, 13- ja 15-aastastele.

1. ÕPILASE TERVISEKÄITUMISKÜSITLUS (lisa 1)

Küsimused 1 – 3: Toitumine ja selle analüüs

1. *Kui sageli Sa tavaliselt sööd?*
2. *Kas Sa enda arvates oled liiga kõhn (liiga paks)?*
3. *Kas Sa oled viimase 12 kuu jooksul olnud dieedil, muutnud enda söömisharjumusi või teinud midagi muud oma kehakaalu kontrollimiseks (langetamiseks/säilitamiseks/tõstmiseks)?*

Õpilaste kehakaalu dünaamika ja selle hindamine on olulised üldise toitumise seisukohalt. Õpilase tervisekaardi juurde kuuluvad kaalu- ja kasvukõverad.

Isegi kui ei ole ala- või ülekaalu, on oluline esitada lisaküsimusi ja hinnata toitumise tervislikkust: toidukordade arv, sooja toidu söömise korrad, päeva jooksul saadud toiduenergia hulk, toidu mitmekülgsus ja päevase menüü tasakaalustatus.

2002. aasta andmetel sööb Eesti õpilaskonnas iga päev puuvilja 11-aastastest 24%, 13-aastastest 21%, 15-aastastest tüdrukutest 20% ja poistest vaid 12%. Köögiviljaga on lood veel kesisemad, seda sööb iga päev 11-aastastest 20%, 13-aastastest 16% ja 15-aastastest vaid 11%.

Koolitoidu menüüde analüüsi tulemusel, mida Toiduainete Instituut teeb alates 1997. aastast, on lastele pakutavas toidus vähe C- ja D-vitamiini ning rauda ja kaltsiumi, kuid liiga palju küllastunud rasvhappeid ja keedusoola. Liiga vähe on toidus vett.

Kardioloogia Instituudi 1998-1999 uurimisandmetel oli noorte toidus põhitaitainete vahetamine tasakaalustamata. Toidurasvad moodustasid kogu toiduenergiast ligi 38% ja süsivesikud 49%. Küllastatud rasvade protsent kogu rasvast oli 40 ning suhteliselt suur oli sahharoosist saadav toiduenergia (15%). Vitamiinide ja mineraalainete arvestuses saadi vajadusest vähem A-vitamiini ja kaltsiumi.

Koolitoit peab katma **35% ja koolieine 20% lapse päevasest toiduenergiavajadusest**. Koolilõunat või -einet ei tohi anda enne teise õppetunni lõppu. Lastel peab olema söömiseks piisavalt aega (kaaluda võiks varianti, et söömiseks mõeldud vahetunnid oleksid 45 minutit pikad või siis kasutataks osa õppetunde nn söögitundidena).

Pakutava toidu päevane energiasisaldus ei tohiks koolilõuna ja koolieine puhul olla väiksem või ületada 15 % soovitatust.

Algkooliastme (1-4 klass) lapsed kuuluvad vanuseliselt kolme toitainesoovituste rühma (6-9 a ja 10-13 a poisid/tüdrukud).

II ja III põhikoolikooliastme (5-9 klass) lapsed kuuluvad vanuseliselt nelja toitainesoovituste rühma (10-13 a poisid/tüdrukud ja 14-17 a poisid/tüdrukud).

Gümnaasiumiastme (10.-12. klass) lapsed kuuluvad vanuseliselt nelja toitainesoovituste rühma (14-17 a poisid/tüdrukud ja 18-30 a noormehed/neiud).

Toiduenergiasoovitustes on lähtutud noormeestel vanuses 11-19 põhiainevahetuse koefitsiendist PAL 1,75-1,8 ja neidudel koefitsiendist PAL 1,65-1,7.

Soovituslikud päevased toiduenergia ja toitainete kogused vanuseastmete järgi

Vanusrühm	Päevane			Koolitoit (35% p)			Koolieine (20% p)		
	Alg-kool (4a)	II-III Põhikool (5a)	Gümn. (3a)	Alg-kool (4a)	II-III Põhikool (5a)	Gümn. (3a)	Alg-kool (4a)	II -III Põhikool (5a)	Gümn. (3a)
Vanus	7-10(11)	11-15(16)	16-18(19)	7-10(11)	11-15(16)	16-18(19)	7-10(11)	11-15(16)	16-18(19)
Toiduenergia, kJ/kcal	8085/1925	9702/2310	11214/2670	2835/675	3402/801	3927/935	1617/385	1932/460	2247/535
Valgud, g	47-71	57-85	66-98	17-25	20-30	23-34	9-14	11-17	13-20
Rasvad, g	53-64	64-76	74-88	19-22	22-27	26-31	11-13	13-15	15-18
Süsivesikud, g	260-284	312-341	361-394	91-100	109-119	126-138	52-57	62-68	72-79

Põhikooli õpilaste päevases toidukoguses peaks valke olema 10-15%, rasva 25-30%, süsivesikuid 55-60%. Kogu rasvast peaksid küllastatud rasvhapped moodustama 10%, monoküllastumata rasvhapped 10-15% ja polüküllastumata rasvhapped 5-10%.

Päevane kolesteroolivajadus on 105 mg, kiudaineid peaksid lapsed saada 6,3 g ja vett 0,9 liitrit.

Tervisliku toitumise puhul vastab toitainete vahekord tabelis toodule.

Toiduained, mida lapsed päeva jooksul söövad, peavad esindama kõiki toiduainete rühmi. Erilist tähelepanu vajavad lapsed, kes on ala- või ülekaalulised, toituvad ühekülgsest, on väärharjumuste kütkes, peavad saleduskuuri vms. Ankeedi andmed tuleb viia korrelatsiooni kehakaalu ja kehalise aktiivsusega. Selle analüüs võimaldab teha soovitusi, rääkida vanematega, korraldada tervisliku toitumise seminare jne.

Ülekaalulisust ehk adipoossust põhjustab tavaliselt kas tasakaalustamata toitumine ning liigsöömine või vähene kehaline aktiivsus. Mõlemat saab selgitada terviseküsitlusega. Harva on põhjuseks endokrinoloogiline haigus, mis nõuab perearsti (eriarsti) konsultatsiooni. Lapsea adipoossuse hilistagajärgedeks on südame- ja veresoonte haigused, vähktõbi, liigeshaigused.

Lapsel mõõdetakse kord aastas kehakaalu ja pikkust standardsete meetoditega.

Pikkuse mõõtmiseks kasutatakse seinale kinnitatud antropomeetrit. Tulemust võrreldakse soole, vanusele ja rahvusele vastavate standarditega. Selleks kantakse lapse pikkuse andmed pikkuse protsentilijaotuse kasvukõverate graafikule. Pikkus vastab vanusele, kui see jääb 3 ja 97 protsentiili vahele. Lapse pikkusele vastav kehamass, mis on alla 3 protsentiili, tähistab alakaalulisust.

Kehamassi mõõtmisel on laps kergetes alusriietes ja paljajalu. Ülekaalulisuse teadasaamiseks:

- hinnatakse pikkusele vastavat massi kasvukõveral
- määratakse nahavoldi paksust
- võrreldakse kehamassi ja pikkusele vastavat keskmist
- arvutatakse kehamassi indeks. Quetelet` indeks ehk kehamassi indeks (KMI) arvutatakse järgmiselt:

$$\text{KMI} = \frac{\text{Kaal (kg)}}{\text{Pikkus (m}^2\text{)}}$$

Kehamassi järgi jagunevad õpilased:

- alakaalulisteks (KMI alla 3 protsentiili)
- normaalkaalulisteks (KMI 3 – 89 protsentiili)
- ülekaalulisteks, mis võib olla pärilik (KMI 90 – 96 protsentiili)
- adipoosseteks, mis võib olla elukondlik, pärilik või haiguslik (KMI üle 97 protsentiili).

Kui ankeedist ja vestlusest selgub, et õpilane ei toitu tervislikult ning ka antropomeetrilised näitajad on nihkes (kas ala- või ülekaal), siis tuleb uurida põhjust. Peale seedeelundkonna haiguste on koolis oluline selgitada **söömishäired**, millest levinumad on kirjas allpool. Need häired tuleb varakult avastada ja vajadusel suunata laps perearsti vastuvõtule.

Anoreksia. Niigi alakaaluline laps arvab, et ta on ikka paks ja peab vähem sööma, toidukordi vahele jätma ja rohkem energiat kulutama. See söömishäire tuleb varakult avastada. Siis saab koos vanematega last aidata, selgitada, julgustada ja toetada. Anoreksiat aitab avastada nii ankeedi analüüs kui ka lisaküsimused. Kaugele arenenud anoreksia viib jõuetuseni, tekivad peavalud, aneemia, õppimisraskused ning sellega kaasnevad siseelundite, eelkõige maksa kahjustused. Kaugelearenenud toitumishäire vajab psühhiaatri sekkumist ja medikamentooset ravi.

Ortoreksia. Valikuliselt jäetakse menüüst välja teatud toidud arvamusel, et need „on kahjulikud“. Näiteks ei sööda liha või siis keeldutakse piimast ja piimasaadustest. Ka seda kõrvalekallet saab küsitlusega selgitada ning suhteliselt kergesti ravida. Oluline on kiiresti avastada ja kohe oskuslikult sekkuda.

Buliimia. Süüakse küll, kuid ülekaalu hirmus kutsutakse esile oksendamine. Kui niisugune asi on kestnud pikka aega, võib oksendamine vallanduda reflektorselt juba toidu nägemisel. Tagajärjeks on kõhnumine, jõuetus ja organsüsteemide kahjustus. Väljakujunenud buliimiat vajab psühhiaatrilist ravi.

Küsimus 4 ja 5: Kehaline aktiivsus

4. Kas Sa osaled kooli võimlemistundides?

5. Kas Sa käid trennis või spordid ise väljaspool kooli?

Küsimus 13, 14 ja 16: Muud harrastused, arvuti kasutamine, vigastused

13. Kas Sul on peale kooli ka mõni hobi?

Mis see on?

14. Mitu tundi Sa tavaliselt argipäeviti istud arvuti ees?

16. Mitu korda Sa viimase 12 kuu jooksul oled saanud vigastusi, millega pidid pöörduma arsti või õe poole?

Kehaliselt võimekamaid ja aktiivseid lapsi ning täiskasvanuid tabavad nii külmetushaigused kui ka mitmed kroonilised haigused harvemini: südame- ja veresoontehaigused, kõrgvererõhktõbi, jämesoolevähk, insuliinist mittesõltuv suhkurtõbi, rasvumine, luu hõrenemine, artriit, kukkumisvigastused, depressioon. Füüsilise tegevusega käib kaasas hea öine uni, mis kosutab vaimu ja suurendab elukvaliteeti.

Kehalise aktiivsuse soodne mõju tervisele avaldub ka lapse kasvamises, arenemises ja küpsemises.

Hindamisel on vaja arvestada kehalise aktiivsuse kestust tundides (minutites), sagedust (kui mitu korda nädalas) ning intensiivsust (kerge, mõõdukas, tugev). Kehaline tegevus on intensiivne, kui pulsisagedus tõuseb 70-90%-le maksimaalsest ealisest sagedusest ning laps hakkab higistama ja hingeldama.

Kui kestev peaks olema minimaalne kehaline aktiivsus päevas? Selle üle on palju vaieldud. Varem peeti optimaalseks 20 minutit tegevust (Sallis jt. 1994). 1997. aastal esitas rahvusvaheline ekspertide grupp kaks põhiseisukohta:

· Inaktiivsed noored peaksid mõõduka kehalise aktiivsusega seotud olema vähemalt **30 minutit** päevas.

· Kõik noored peaksid **vähemalt üks tund** päevas olema kehaliselt aktiivsed.

Kehalise aktiivsuse hindamise kõige kasutatavam meetod on küsitlus. Oluline on saada teada, kas õpilane osaleb kooli võimlemistundides ning kui palju ta liigub vabal ajal väljaspool kooli.

Kehalist aktiivsust mõjutavad paljud tegurid. Neid võib jagada viide rühma:

1. Bioloogilised tegurid, mis on individuaalsed (luu- ja lihaskonna ning närvikava seisund, kehahoia, lihaste tugevus, mass ja toonus, kaasasündinud ja pärilikud talitlushäired, trauma või haiguse mõjud).

2. Psühholoogilised tegurid (intelligentsus, temperament, väärtushinnangud, motivatsioon, arusaamad, isiksuseomadused, teadmine kehalise aktiivsuse kasulikkusest).

3. Sotsiaal-majanduslikud tegurid (elukoht, perekondlikud, rahvuslikud ja kultuurilised eripärad, sotsiaalne kuuluvus, usutunnistus, tööhõive ja haridustase, perekonna sissetulek, sotsiaalne, perekondlik ja lähedaste tugi).

4. Keskkonnategurid (perekondlikud harjumused, spordivahendite olemasolu, elamistingimused ja ümbruskond, kohalik kliima ja maastik).

5. Poliitilis-majanduslikud tegurid (paikkonna liikumisvõimalused, tänavate, ülekäigu-kohtade jm. turvalisus, seaduslikud regulatsioonid, juurdepääs spordirajatistele).

Kui küsitlusest selgub, et õpilane on kehaliselt inaktiivne, siis selle põhjusi aitab analüüsida eeltoodud võimalike tegurite olemasolu ja olemus. Selle põhjal saab koostada individuaalse õendusplaani õpilase tervise edendamiseks.

Kindlasti tuleb leida seos ka teiste tegevustega (p.13 ja 14), samuti vigastustega, mis takistavad olla kehaliselt aktiivne. See aga eeldab, et koostatakse rehabilitatsiooniplaan ning järgitakse seda.

Küsimus 6–12: Kool ja sõbrad

6. Kas Sulle meeldib koolis käia?

7. Kas Sind kiusatakse koolis?

8. Kas tunned kooliga seoses mingit hirmu?

9. Kas Su läbisaamine teiste õpilastega on hea?

10. Kas Su läbisaamine õpetajatega on hea?

11. Kas Sinu arvates antakse koju liiga palju õppida?

12. Kas Sa räägid oma muredest kellegagi?

Kui koolikeskkond ja psühhosotsiaalne kliima pole vastuvõetavad, tekivad sageli stress ja psühhosomaatilised vaevused. Lapsed on koolis 6-8 tundi päevas, vahel kauemgi ning see on neile sama mis vanematele töökeskkond. Koolilaste tervisekäitumise uuringud on esile toonud (HBSC-study) kindla seose kooliskäimise meeldivuse ja riskikäitumise (suitsetamine, alkoholi tarbimine) vahel. Samamoodi on seotud ka kooli meeldivus ja tervisekaebused. Siit järeldub, et koolil on noorte terviseriski suurendav mõju. Seetõttu tuleb nendesse kaebustesse tõsiselt suhtuda ning lahendada iga õpilase probleemid individuaalselt ja kindlasti konfidentsiaalselt.

Elamistoimingute tegureid tuleb analüüsida ka eeltoodud küsimustele antud vastuste puhul. Vajadusel konsulteeritagu koolipsühholoogi, sotsiaalpedagoogi ja klassiõpetajaga.

Need vastused peegeldavad, kui võrd edendab kool tervist, ning aitavad suunata kooli tervisenõukogu tööd.

Küsimused 17 ja 18: Kaebused ja subjektiivne hinnang tervisele

17. Kui sageli on Sul viimase 6 kuu jooksul esinenud järgmisi kaebusi?

18. Kuidas Sa üldiselt iseloomustad oma tervist?

Tänapäeva noored kurdavad sageli peavalu, luu- ja lihaskonna nõrkust, depressiooni ja närvilisust, mis enamasti on funktsionaalset laadi häired, mitte otseselt diagnoositavad haigused. Kuid need häired põhjustavad koolist puudumist ja mahajäämust õpingutes, ravimite kasutamist ja rahulolematust eluga. Psühhosomaatiliste kaebuste korral tuleb arvestada ankeedis antud vastuseid ja õpilase läbivaatusel pöörata neile erilist tähelepanu. Vajadusel saadetakse laps perearsti juurde ning otsustatakse, kas ja milliseid uuringuid teha.

Tervisekäitumise uuringu andmetel (2004) kurdab tervise üle veerand õpilastest, mis on väga suur hulk. Psühhosomaatilisi kaebusi esineb tüdrukutel sagedamini kui poistel.

Kõige rohkem kurdetakse peavalu, seejärel kõhu- ja seljavalu. Vähemalt kord nädalas on kolmandik 15-aastastest tüdrukutest tundnud peavalu ja/või olnud närvilised.

Poisid, kellel on vähemalt kord nädalas olnud tervisehäireid aastatel 1993-2002 (%)

	11-aastased			13-aastased			15-aastased		
	93/4	97/8	01/02	93/4	97/8	01/02	93/4	97/8	01/02
Peavalu	22	23	27	23	23	26	19	23	22
Kõhuvalu	19	25	20	17	15	16	13	17	12
Seljavalu	4	12	14	9	13	16	14	21	19
Halb enesetunne	15	30	36	13	29	44	17	33	48
Ärritatavus	49	47	24	50	47	32	57	54	38
Närvilisus	32	31	24	33	34	31	45	43	36
Uinumisraskused	29	22	18	29	21	22	29	27	20
Väsimus	32	36	14	32	34	22	33	45	23

Tüdrukud, kellele on vähemalt kord nädalas olnud tervisehäireid aastatel 1993-2002 (%)

	11-aastased			13-aastased			15-aastased		
	93/4	97/8	01/02	93/4	97/8	01/02	93/4	97/8	01/02
Peavalu	33	39	30	33	31	34	31	41	46
Kõhuvalu	32	30	23	25	26	26	17	27	23
Seljavalu	10	12	12	11	14	16	14	18	24
Halb enesetunne	23	38	41	24	37	54	31	40	63
Ärritatavus	59	52	28	67	63	40	70	70	55
Närvilisus	38	33	25	50	48	36	54	58	54
Uinumisraskused	38	22	17	37	21	23	34	27	28
Väsimus	46	48	19	43	49	25	45	55	40

Ankeediandmed aitavad kooliõel läbivaatuse käigus suunata vestlust nii, et selguksid riskirühma lapsed. Neid, kellel peale muu on koormatud pereanamnees, tuleb prekliiniliste sümptomide määramiseks suunata perearsti vastuvõtule (määrata düslipideemia, kolesteroolisisaldus, vererõhk jm.), et selguks täpsem diagnoos.

2. LAPSEVANEMA ANKEET "ÕPILASE TERVISEINFO" (lisa 2)

Lapsevanemat on soovitatav küsitleda üks kord igas kooliastmes – 1., 4. ja 7. klassis. Kirjaliku küsitlusega, saab lühidalt andmeid lapse haiguste kohta, samuti allergia esinemise, nägemis- ja kuulmisteravuse kohta, ühtlasi küsime nõusolekut lapse vaksineerimiseks. Lapsevanema ankeet on oluline täiendus perearstilt saadud infole. Kui kahest allikast tulnud infos on erinevusi, peab kooli tervishoiutöötaja selgitama, kumba infot uskuda.

Lapse terviseküsitlusel saab tervishoiutöötaja tugineda lapsevanema eelinformatsioonile. Lapse tulekul 1. klassi ja kooli vahetamisel on vanemale saadetav ankeet kohustuslik. Teistes kooliastmetes on selle soovituslik iseloom ja tervishoiutöötaja otsustab ise, kas ta küsitleb vanemat või mitte, arvestades õpilase terviseriski.

Kui vaja, saadetakse küsitlusleht ka 5. ja 9. klassi lastevanematele. 9. klassis võib sellest informatsioonist olla kasu elukutse valiku nõustamisel.

3. ÕPILASTE TERVISEKÄITUMISE UURING – *rahvusvahelise HBSC uuringu küsimuste põhjal* (lisa 3)

Lisaks võib kasutada 5., 7. ja 9. klassi õpilastele lisas 3 näidisenä toodud ankeeti, mis on ulatuslikum ja põhjalikum. Ankeedis on 60 küsimust, kuid 5. klassi õpilastele on mõeldud 44 küsimust. Nende küsimuste eel, millised on 13- ja 15-aastastele, on sellekohane märkus. Et õpilastel oleks lihtsam ankeeti täita, on soovitatav nende kasutamisel trükkida eraldi välja mõlemad variandid: 11-aastastele üks komplekt ning 13- ja 15-aastastele ankeet kogu pikkuses. Põhjalikumaid ankeete saab analüüsida kas individuaalselt või vastavalt võimalustele sisestada ankeetide andmed ja analüüsida kogu kooli ulatuses. Põhiküsimused on samad, mis rahvusvahelises "Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus" (HBSC-study), mistõttu saab valitud küsimuste piires oma kooli õpilasi võrrelda kas Eesti koolide õpilaste, Balti riikide õpilaste või ligi 40 uuringus osaleva Euroopa riigi õpilaste tervisekäitumisega.

Kuna ankeet on kulukas (paber, paljundamine ja analüüsimine), siis iga kooli tervisenõukogu koos tervishoiutöötajaga otsustab selle korraldamise küsimuse ise. Kui kool mingil aastal ei osale üleriigilises uuringus (nt 2005/2006. õppeaastal), siis on soovitatav just sellel aastal teha iseseisvalt sama küsitlus ja ankeetide analüüs.

4. ÕPETAJA ANKEET (lisa 4)

Õpetajalt saadav info aitab hinnata lapse vaimset tervist, tema sotsiaalse toimetuleku oskusi ja võimalikke tervisehäireid nende algstaadiumis, mis ilmnevad just koolikeskkonnas ja klassis.

Selle, kas õpetajatel paluda ankeeti täita, võib otsustada kooli tervisenõukogu. Õpetaja võib ka suuliselt vähemalt üks kord poolaastas teavitada tervishoiutöötajat õpilaste tervise või tervisekäitumise probleemidest. Kui otsustatakse teha ankeet, siis see võiks olla esimeses kooliastmes igas klassis (1.–3. klass). Õpetajalt saab tervishoiutöötaja infot lapse käitumise kohta: kuidas laps kohaneb kooliga, kas esineb agressiivsust või hüperaktiivsust, ja vastupidi – laps on liiga tagasihoidlik. Vahel saab õpetaja anda teavet nende tervisehäirete kohta, mis ei hakka eriti silma, kuid võivad olla ohu märk ja ilmnedas otseses õppetöös (nt nägemise või kuulmise nõrkus).

Olulisi linke internetis

www.haigekassa.ee/raviasutustele/tervisedendus/kool/

www.ut.ee/tervis/

www.inimene.ee

www.terviseinfo.ee

www.tervisekaitse.ee

www.esmaabi.ee

www.ave.ee

IV. KIRJANDUS

1. Airi-Alina Allaste. Trendid koolinoorte uimastitarvitamises. TPÜ Rahvusvahelise ja Sotsiaaluuringute Instituut. Tervise Arengu Instituut, 2004.
2. Arnell, A., Ekbohm, I. Rühmatöö riskigrupi lastega. Lapse Hääle Keskus.
3. Biddle, S., Sallis, J., Cavill, N. Young and active? Young people and health-enhancing physical activity – evidence and implications. London, Health Education Authority, 1998.
4. Borup, I. Learning about health: The pupils' and the school health nurses' assessment of the health Dialogue. Sweden, 1999.
5. Eesti Õdede liit. Koolitervishoiuteenuse tegevusjuhend. Tallinn, 2004.
6. Eesti toitumis- ja toidusoovitused. ETTS, TAI, Tallinn, 2005.
7. Elurõõm heast tervisest, aita tubakast üle. UNICEF jt. Buklett lapsevanemale.
8. Garnieri, A. Uimastid. Egmont Estonia, 2000.
9. Harro, M. Laste ja noorukite kehalise aktiivsuse ning kehalise võimekuse mõõtmise käsiraamat. Tartu, 2001.
10. Harro, M., Kull, M., Tillmann, Ü., Lepik, K., Laur, P. Tervist edendavad koolid Eestis 1993-2002: Probleemid ja võimalikud lahendused. Tallinn, 2002.
11. Institute of European Food Studies (Dublin). A Pan-EU survey of consumer attitudes to physical activity, body-weight and health. Luxembourg. European Commission, 1999.
12. Kaasik, A.-T., Uusküla, L. Vigastused Eestis. Levimus. Tagajärjed ja ennetus. Eesti Tervisekasvatuse Keskus. Tallinn, 2003.
13. Koolitervishoiu korraldamine, Sotsiaalministri määrus nr.51. (RT I 1995, 60, 0)
14. Kraav, I., Kõiv, K. Sotsiaalpedagoogilised probleemid üldhariduskoolis. Tartu, 2001.
15. Kui lapse isa joob. Eesti Lastefondi poolt väljaantud buklett.
16. Kriis ja katastroof. Tallinn, 1998.
17. Laflamme, L., Menkel, E. Pupils, Injuries and School Environments. Stockholm, 1988.
18. Lapsed, noorukid, alkohol, vigastused. Eesti Tervisekasvatuse Keskus, 2000.
19. Lepp, K., Maser, M. Terviseedendus koolis. Tervikliku koolitervise programmi rakendamine koolikeskkonnas. Tallinn, 2002.
20. Lõhmus, L., Trummal, A., Harro, M. HIV/Aidsi temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. Tervise Arengu Instituut, 2003.
21. Maser, M. Kooliõpilaste terviskäitumine. Tartu, 2004.
22. Mehilane, L. Laste vaimne tervis. Tartu, 2000.
23. Mytton, J. A. School-based violence prevention programs: systematic review of secondary prevention trials. Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine, 2002, 156(8), 752-762.
24. Põhikooli ja gümnaasiumi riiklik õppekava. Vabariigi Valitsuse määrus nr 56, 25. jaanuar, 2002.
25. Roper, N., Logan, W., Tierney, A. Õenduse alused. Tartu, 1999.
26. Sallis, JF., Patrick K. Physical activity guide lines for adolescents: consensus statement. Pediatric Exercise Science, 1994, 6, 302-314.
27. Suurorg, L. Mittenakkuslike haiguste riskitegurite esinemine kooliõpilastel 1997/98 õppeaastal. Tallinn, 1999.
28. Suurorg, L., Tur, I. Juhis mittenakkuslike haiguste riskitegurite avastamiseks koolilapsel. Tallinn, 2001.
29. Tervisekaitsenõuded toitlustamisele koolieelses lasteasutuses ja koolis. Sotsiaalministri määrus nr.93 (RTL 2001, 43, 602).
30. Tulva, T., Tikerpuu-Kattel, A., Viiralt, S., Väljataga, S. Laps Eesti ühiskonnas: probleemid kodus ja koolis. Tallinn, 2002.
31. Villa, I., Alep, J., Harro, M. Eesti koolilaste toitumine viimasel 15 aastal. Eesti Arst, 2002, 81, 9-18.
32. Viru, A., Volver, A. Alkohol. Kuidas säästa end tulevikus. Tartu Ülikooli Kirjastus, 2004.

LISA 1

ÕPILASE TERVISEKÄITUMISKÜSITLUS

Sinu vastuseid näevad ainult kooli tervisekabineti töötajad, kõrvalised isikud sinu vastuseid teada ei saa. Palun vasta kõigile küsimustele.

Täitmise kuupäev (päev, kuu) "....." 2006.a.

Klass Vanus Poiss Tüdruk

Toitumisharjumused

1. Kui sageli Sa tavaliselt sööd (palun vasta igal real)

	Iga päev	3-4 korda nädalas	1-2 korda nädalas	Mitte kunagi
hommikusööki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
sooja koolitoitu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
lõunat / einet kodus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
õhtusööki	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Kas Sa enda arvates oled?

<input type="checkbox"/>	liiga kõhn	<input type="checkbox"/>	pisut kõhnavõitu	<input type="checkbox"/>	ei kõhne ega paks
<input type="checkbox"/>	pisut paksuvõitu	<input type="checkbox"/>	liiga paks		

3. Kas Sa oled viimase 12 kuu jooksul olnud dieedil, muutnud oma söömisharjumusi või teinud midagi muud oma kehakaalu kontrollimiseks (langetamiseks/säilitamiseks/tõstmiseks)?

<input type="checkbox"/>	jah	<input type="checkbox"/>	ei
--------------------------	-----	--------------------------	----

Kehaline aktiivsus

4. Kas Sa osaled kooli võimlemistundides?

<input type="checkbox"/>	jah, osalen	<input type="checkbox"/>	ei osale tervisehäire(te) tõttu
<input type="checkbox"/>	ei osale muul põhjusel (miks?)		

5. Kas Sa käid trennis või spordid väljaspool kooli?

<input type="checkbox"/>	jah	Mitu tundi nädalas? (palun märgi) tundi
<input type="checkbox"/>	ei	

Kooliskäimist mõjutavad tegurid (palun vasta igal real)

	Jah, enamasti	Mõnikord	Ei
6. Kas Sulle meeldib koolis käia?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Kas Sind kiusatakse koolis?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Kas Sa tunned kooliga seoses mingit hirmu?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Kas Su läbisaamine teiste õpilastega on hea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Kas Su läbisaamine õpetajatega on hea?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Kas Sinu arvates antakse koju liiga palju õppida?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Kas Sa räägid oma muredest kellegagi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Kas Sul on pärast kooli ka mõni hobi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mis see on?			

14. Mitu tundi Sa tavaliselt argipäeviti istud arvuti ees? (Palun märki) tundi

15. Kui sageli Sa teed alljärgnevat? (palun vasta igal real)

	Jah, sageli	Mõnikord	Ei, kuid olen proovinud	Ei
Kas Sa suitsetad?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kas Sa tarvitad alkoholi?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kas Sa oled olnud kunagi purjus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kas Sa kasutate uimasteid?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

16. Mitu korda Sa viimase 12 kuu jooksul oled saanud vigastusi, millega pidid pöörduma arsti või õe poole?

<input type="checkbox"/>	mul ei ole olnud vigastusi	<input type="checkbox"/>	1-2 korda
<input type="checkbox"/>	3-4 korda	<input type="checkbox"/>	üle 4 korra

Tervis

17. Kui sageli on Sul viimase 6 kuu jooksul esinenud järgmisi kaebusi? (palun vasta igal real)

	Peaaegu iga päev	Üle ühe korra nädalas	Peaaegu iga nädala	Peaaegu iga kuu	Harva või mitte kunagi
Peavalu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kõhuvalu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Seljavalu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Halb tuju	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Närvilisus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Väsimus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Raskused uinumisega	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

18. Kuidas Sa üldiselt iseloomustad oma tervist? (Palun vali üks vastus)

<input type="checkbox"/>	väga hea	<input type="checkbox"/>	hea
<input type="checkbox"/>	rahuldav	<input type="checkbox"/>	väga halb

TÄNAME VASTAMISE EEST!

LISA 2**ÕPILASE TERVISEINFO LAPSEVANEMALT**

Seoses Teie lapse koolitulekuga (kooli vahetusega) palume Teil täita ankeet kooli tervishoiutöötajale. Andmeid ei edastata ilma Teie nõusolekuta.

1. Õpilane	eesnimi
	perekonnanimi
2. Kuidas Te hindate oma lapse tervislikku seisundit?	a) väga hea b) hea c) rahuldav d) halb e) väga halb
3. Kas Teie lapsel esineb püsivaid tervisehäireid?	a) ei b) jah milliseid?
4. Kas ja milliseid ravimeid tarvitab Teie laps pidevalt?	a) ei b) jah milliseid?
5. Kas ja millele esineb Teie lapsel ülitundlikkust või allergiat?	a) ei b) jah millele? toiduained
	ravimid
	muu
6. Millised on Teie lapsel sagedamini esinevad kaebused? <i>(palun alla tõmmata)</i>	Nohu, hingamistakistus, kurguvalu, kõrvavalu, lööve, krambid, peavalu, kõhuvalu, luu- või liigesevalud, isutus, kõhukinnisus, väsimus Muud kaebused
7. Palun nimetage Teie lapse põetud haigused, operatsioonid, vigastused.
8. Kas Teie lapsel on probleeme nägemise, kuulmise ja/või kõnega?	Nägemishäire a) ei b) jah Kannab prille a) ei b) jah Kuulmishäire a) ei b) jah Vajab kuuldeparaati a) ei b) jah Kõnehäire a) ei b) jah Saab logopeedilist ravi a) ei b) jah

<p>9. Kas Teie lapsel esineb muid (tervise)probleeme? (palun joon alla tõmmata)</p>	<p>Kusepidamatus (päeval/öösel), roojapidamatus (päeval/öösel), küünte närimine, rahutu uni, kohanemisraskused, rahutus, hammaste krigistamine, nutuvalmidus, kartlikkus.</p> <p>Muud probleemid</p> <p>.....</p>
<p>10. Kellele ja kuhu teatada, kui Teie laps haigestub?</p>	<p>Nimi</p> <p>Seos lapsega: ema, isa, vanavanem, hoidja,</p> <p>Muu (kes)</p> <p>Telefoni nr</p>
<p>11. Kes on Teie lapse perearst?</p>	<p>Arsti nimi</p> <p>Telefoni nr</p> <p>e-posti aadress:</p>
<p>12. Kas Te olete nõus, et Teie lapse vaksineerimist jätkatakse koolis?</p>	<p>a) jah</p> <p>b) ei</p>
<p>13. Kas tervishoiutöötaja võib oma äranägemisel rääkida pedagoogidega Teie lapse tervise probleemidest, mis võivad mõjutada õppetöö tulemuslikkust?</p>	<p>a) jah</p> <p>b) ei</p>
<p>13. Millest veel sooviksite informeerida kooli tervishoiutöötajat?</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>14. Lapsevanem või hooldaja</p>	<p>Nimi</p> <p>Allkiri</p> <p>Kuupäev</p>

TÄNAME!

LISA 3

EESTI KOOLIÕPILASTE ELUVIISI UURING 11-, 13- ja 15-aastastele õpilastele

1. Kas Sa oled poiss või tüdruk?

- poiss
 tüdruk

2. Mitmendas klassis Sa õpid? (palun kirjuta)

3. Millal Sa oled sündinud? (kuupäev) (kuu) (aasta)

4. Milline on Sinu arvates Sinu perekonna majanduslik kindlustatus?

- (1) väga hea
(2) hea
(3) keskmine
(4) halb
(5) väga halb

5. Mitu korda viimasel 12 kuul olete kogu perega saanud puhkuse/pikemate pühade ajal koos reisile sõita?

- (1) mitte ühtegi korda
(2) ühe korra
(3) kaks korda
(4) rohkem kui kaks korda

6. Kui kerge on Sul oma muredest rääkida alljärgnevatele inimestele?

Palun tee igale reale vaid üks rist.

	Väga kerge	Kerge	Raske	Väga raske	Mul ei ole sellist inimest või ma ei kohtu temaga
1. Isa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Võõras-/kasuisa (või ema elukaaslane)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Ema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Võõras-/kasuema (või isa elukaaslane)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Vanem vend/vennad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Vanem õde/õed	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Parim sõber	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Samast soost sõbrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Vastassoost sõbrad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Vanaema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Vanaisa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Keegi teine (kirjuta kes)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tervis

7. Kuidas Sa üldiselt iseloomustad oma tervist? Palun vali vaid üks vastus!

- (1) väga hea
(2) hea
(3) rahuldav
(4) väga halb

8. Kui palju Sa kaalud ilma riieteta? kg

9. Kui pikk Sa oled ilma kingadeta? cm

10. Eluga rahulolu

Paremal pool on pilt redelist. Redeli ülemine aste, 10, tähistab seda, et Sa oled väga rahul oma eluga (väga hea, kõige parem elu) ning redeli alumine aste, 0, tähistab Sinu jaoks ebameeldivat, kõige halvemat elu. Millise numbriga Sa hindaksid oma elu praegusel hetkel? Palun tee rist selle numbri kõrval asuvasse ruutu.	<input type="checkbox"/>	10 kõige parem elu
	<input type="checkbox"/>	9
	<input type="checkbox"/>	8
	<input type="checkbox"/>	7
	<input type="checkbox"/>	6
	<input type="checkbox"/>	5
	<input type="checkbox"/>	4
	<input type="checkbox"/>	3
	<input type="checkbox"/>	2
	<input type="checkbox"/>	1
<input type="checkbox"/>	0 kõige halvem elu	

11. Kas Sul on olnud viimase 12 kuu jooksul perioode, mil oled end kahe või mitme nädala kõikidel päevadel tundnud nii kurvana, et loobusid tavalistest tegevustest?

(1) jah

(2) ei

12. Kas viimase 12 kuu jooksul oled Sa kunagi tõsiselt mõelnud enesetapule?

(1) jah

(2) ei

13. Kui sageli on Sul viimase kuue kuu jooksul esinenud alljärgnevaid kaebusi?

Palun vasta igal real.

	peaaegu iga päev	üle ühe korra nädalas	peaaegu iga nädal	peaaegu iga kuu	harva või mitte kunagi
1. peavalu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. kõhuvalu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. seljavalu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. nukrameelsus, kurbus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ärritatatud olek ja halb tuju	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. närvilisus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. raskused uinumisel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. peapööritus või uimasus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14. Kas Sa arvad, et oled?

(1) liiga kõhn

(2) pisut kõhnavõitu

(3) ei kõhn ega paks

(4) pisut paksuvõitu

(5) liiga paks

VASTAVAD AINULT TÜDRUKUD

15. Kas Sul on menstruatsioon alanud?

(1) ei

(2) jah, mul algas menstruatsioon aasta ja kuu vanuselt.

VASTAVAD AINULT POISID

16. Ka Sul on olnud seemnepurset?

- (1) ei
(2) jah, see oli esimest korda vanuses aastat ja kuud.

EDASI VASTAVAD 13- ja 15-AASTASED ÕPILASED kuni küsimus nr.20.

17. Kas Sa oled kunagi olnud seksuaalvahekorras?

- (1) jah
(2) ei ole

18. Kui vanalt Sa olid esimest korda seksuaalvahekorras?

- (1) Ma ei ole kunagi olnud seksuaalvahekorras
(2) 11-aastaselt või varem
(3) 12-aastaselt
(4) 13-aastaselt
(5) 14-aastaselt
(6) 15-aastaselt
(7) 16-aastaselt

Järgmine küsimus on nii Sinu kui ka Su partneri kohta.

19. Millist rasestumisvastast meetodit (meetodeid) kasutasid Sina või kasutas Sinu partner viimase seksuaalvahekorra ajal? (võib olla mitu vastust)

Ma ei ole kunagi olnud seksuaalvahekorras Siirdu järgmise küsimuse juurde

Me ei kasutanud rasedusvastast meetodit Siirdu järgmise küsimuse juurde

	Jah	Ei
Rasestumisvastased tabletid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Konoom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Katkestatud seksuaalvahekord	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rasestumisvastane vaht või kreem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rütmi- või kalendermeetod (ohtlike päevade lugemine)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Rasestumisvastane plaaster, tuperõngas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SOS hädaabi pillid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mõni muu meetod	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ei oska öelda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

20. Kas Sina kasutasid või Sinu partner kasutas viimase seksuaalvahekorra ajal kondoomi?

- (1) ma ei ole olnud kunagi seksuaalvahekorras
(2) jah
(3) ei

VASTAVAD KÕIK ÕPILASED

Kiusamine

Järgnevalt esitame küsimused kiusamise kohta. KIUSAMISE ALL MÕELDAKSE seda, kui teine õpilane või õpilaste rühm valmistab ühele kaasõpilasele pidevalt ebameeldivusi: tehakse halvustavaid märkusi, õrritatakse, togitakse jm. Kiusamine on ka see, kui üks kaasõpilane jäetakse sihilikult ühistest tegevustest ja vestlustest kõrvale, nii et ta tunneb end tõrjutuna. Samas EI SAA LUGEDA KIUSAMISEKS koolis tekkivaid vaidlusi või kaklusi, milles osalevad kaks enam-vähem võrdset, ühetugevust õpilast. Ka sõbralik tõgamine ei ole kiusamine.

21. Kui sageli on Sind viimasel paaril kuul koolis kiusatud?

- (1) mind ei ole koolis viimastel kuudel kiusatud
- (2) seda on juhtunud ainult üks või kaks korda
- (3) 2 või 3 korda kuus
- (4) umbes üks kord nädalas
- (5) mitu korda nädalas

22. Kui sageli Sa ise oled viimasel paaril kuul teiste kiusamisest osa võtnud?

- (1) ma ei ole viimaste kuude jooksul teisi koolis kiusanud
- (2) seda on juhtunud ainult üks või kaks korda
- (3) 2 või 3 korda kuus
- (4) umbes üks kord nädalas
- (5) mitu korda nädalas

Järgmised küsimused on vigastuste ja kakluste kohta.**23. Mitu korda oled sa viimase 12 kuu jooksul saanud vigastusi, nii et vajasisid arsti või õe abi? Palun märgi ainult üks vastus.**

- (1) mul ei ole viimase 12 kuu jooksul vigastusi olnud
- (2) 1 kord
- (3) 2 korda
- (4) 3 korda
- (5) 4 või rohkem korda

24. Mitu korda oled Sa viimase 12 kuu jooksul osalenud kakluses?

- (1) ma ei ole kakelnud viimase 12 kuu jooksul
- (2) 1 kord
- (3) 2 korda
- (4) 3 korda
- (5) 4 või rohkem korda

25. Kui Sa oled viimase 12 kuu jooksul kakelnud, siis kellega oli viimane kaklus?

- (1) ma ei ole viimase 12 kuu jooksul kakelnud
- (2) täiesti võõra inimesega
- (3) vanematega või mõne teise täiskasvanud pereliikmega
- (4) venna või õega
- (5) oma poisi/tüdrukuga või kohtamisele kutsutud poisi/tüdrukuga
- (6) sõbra või tuttavaga
- (7) kellegagi, keda pole eespool nimetatud

Toit ja söömine**26. Kui sageli Sa tavaliselt hommikusööki sööd (rohkem kui klaas piima või mahla)?**

Palun vasta eraldi koolipäeva ja nädalavahetuse hommikute kohta.

Koolipäevadel	Nädalavahetusel
1. <input type="checkbox"/> ma ei söö kunagi koolipäeval hommikusööki	1. <input type="checkbox"/> ma ei söö kunagi nädalavahetusel hommikusööki
2. <input type="checkbox"/> ühel päeval nädalas	2. <input type="checkbox"/> tavaliselt söön hommikusööki kas laupäeval või pühapäeval
3. <input type="checkbox"/> kahel päeval nädalas	3. <input type="checkbox"/> tavaliselt söön hommikusööki nii laupäeval kui ka pühapäeval
4. <input type="checkbox"/> kolmel päeval nädalas	
5. <input type="checkbox"/> neljal päeval nädalas	
6. <input type="checkbox"/> viiel päeval nädalas	

27. Kui sageli Sa tavaliselt sööd lõunaks sooja toitu (suppi, praadi)?*Palun vasta eraldi koolipäeva ja nädalavahetuse lõunate kohta.*

Koolipäevadel	Nädalavahetusel
1. <input type="checkbox"/> ma ei söö kunagi koolipäeval sooja lõunat	1. <input type="checkbox"/> ma ei söö kunagi nädalavahetusel sooja lõunat
2. <input type="checkbox"/> ühel päeval nädalas	2. <input type="checkbox"/> tavaliselt sünn sooja lõunat kas laupäeval või pühapäeval
3. <input type="checkbox"/> kahel päeval nädalas	3. <input type="checkbox"/> tavaliselt sünn sooja lõunat nii laupäeval kui ka pühapäeval.
4. <input type="checkbox"/> kolmel päeval nädalas	
5. <input type="checkbox"/> neljal päeval nädalas	
6. <input type="checkbox"/> viiel päeval nädalas	

28. Mitu korda nädalas Sa tavaliselt järgmisi toiduaineid sööd või jood?*Palun tee igale reale ainult üks rist*

	mitte kunagi	alla ühe korra nädalas	üks kord nädalas	2-4 päeval nädalas	5-6 päeval nädalas	üks kord päevas, iga päev	iga päev, rohkem kui üks kord
1. puuviljad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. köögiviljad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. maiustused (kõmid või šokolaad)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Coca-Cola või teised suhkruga joogid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. dieet-Coca (light) või dieet-karastusjoogid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. väherasvane piim (kuni 2,5%)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. täispiim, sh. maapiim (üle 3,2%)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. juust	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. teised piimatooted (jogurt, kohupiim jne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. helbed (maisihelbed, müsli, riisipallid jne)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. sai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. leib	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. kartulikrõpsud	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. friikartulid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. kala	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. vitamiinilisandid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. energijaogid	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. puder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. hamburger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. pitsa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

29. Mõned noored lähevad kooli või magama tühja kõhuga, sest neil ei ole kodus piisavalt süüa. Kui sageli juhtub seda Sinuga?

- (1) alati
- (2) sageli
- (3) mõnikord
- (4) mitte kunagi

30. Kui sageli Sa oma hambaid pesed? Palun tee rist ainult ühte kasti:

- (1) üle ühe korra päevas
- (2) üks kord päevas
- (3) vähemalt korra nädalas, kuid mitte iga päev
- (4) alla ühe korra nädalas
- (5) mitte kunagi

VASTAVAD AINULT 13- ja 15-AASTASED ÕPILASED kuni küsimus nr. 33

31. Kas Sa pead praegu dieeti või teed midagi muud kehakaalu langetamiseks?

- (1) ei, mu kehakaal on normis
- (2) ei, kuid ma peaksin oma kehakaalu vähendama
- (3) ei, kuna ma pean kaalus juurde võtma
- (4) jah

32. Kas Sa oled viimase 12 kuu jooksul olnud dieedil, muutnud enda söömisharjumusi või teinud midagi muud oma kehakaalu kontrollimiseks (langetamiseks/säilitamiseks/tõstmiseks)?

- (1) ei
- (2) jah

33. Mitu korda Sa oled viimase 12 kuu jooksul pidanud dieeti kehakaalu langetamiseks?

- (1) ei ole ühtegi korda
- (2) 1-2 korda
- (3) 3-4 korda
- (4) 5-6 korda
- (5) 7 või rohkem korda

Kehaline aktiivsus

Kehaline aktiivsus on igasugune tegevus, mis kiirendab Su südame tööd ning paneb Sind mõneks ajaks hingeldama. Kehalise tegevuse hulka võib lugeda sportimist, kehalise kasvatus tunde koolis, sõpradega mängimist või kooli kõndimist. Kehalise tegevuse näideteks on ka jooksmine, kiirkõnd, rula- ja rattasõit, tantsimine, uisutamine, ujumine, jalgpalli või korvpalli mängimine. Järgmisele küsimusele vastamiseks arvuta kokku, kui palju oled Sa olnud igal päeval kehaliselt aktiivne.

34. Mitmel päeval viimase 7 päeva jooksul oled Sa olnud päevas vähemalt tund aega (s.o. 60 minutit) kehaliselt aktiivne? Palun tee ainult üks rist:

<input type="checkbox"/> 0 päeval	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7 päeval
-----------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------------

Suitsetamine ja alkohol

35. Kas Sa oled kunagi suitsetanud? (vähemalt ühe sigareti, sigari või piibutäie)

- (1) jah
- (2) ei

36. Kui sageli Sa praegu suitsetad?

- (1) iga päev
- (2) vähemalt üks kord nädalas, kuid mitte iga päev

(3) alla ühe korra nädalas

(4) ma ei suitseta

37. Kui sageli Sa tarbid praegu mingeid alkohoolseid jooke?

Lisa siia ka need korrad, mil Sa oled joonud vaid väikese koguses.

Palun tee igale reale ainult üks rist.

	iga päev	iga nädal	iga kuu	harva	mitte kunagi
1. õlu (ka koduõlu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. vein (sealhulgas šampanja, koduvein)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. kange alkohol (viin, konjak, liköör, viski, rumm, tequila)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. lahjad alkoholi sisaldavad kokteilid (nt. Smirnoff Ice, Bacardi Breezer, Long Drink)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. siider	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. mõni muu alkoholi sisaldav jook, kirjuta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. Kas Sa oled joonud kunagi nii palju alkoholi, et oled olnud tõeliselt purjus?

(1) ei, mitte kunagi

(2) jah, ühe korra

(3) jah, 2-3 korda

(4) jah, 4-10 korda

(5) jah, üle 10 korra

39. Kui vanalt Sa tegid esimest korda midagi alljärgnevast?

Palun tee rist igale reale.

Kui Sa mõnda loetelust pole kunagi teinud, teed risti "mitte kunagi" ruutu.

	mitte kunagi	11-aas- taselt	12-aas- taselt	13-aas- taselt	14-aas- taselt	15-aas- taselt	16-aas- taselt
1. jöin alkoholi (üle ühe pitsi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. jöin ennast purju	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. suitsetasin esimese suitsu (üle ühe mahvi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. suitsetasin kanepit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

40. Kas Sa oled kunagi tarvitanud kanepit?

Palun tee igale reale ainult üks rist

	mitte kordagi	1 või 2 korda	3-5 korda	6-9 korda	10-19 korda	20-39 korda	40 korda või rohkem
1. oma elu jooksul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. viimase aasta (12 kuu) jooksul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. viimase kuu (30 päeva) jooksul	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Küsimused koolielu kohta

41. Mis Sa arvad, millise hinnangu annaks Sinu õpetaja Sinu koolis hakkamasaamisele võrreldes klassikaaslastega?

(1) väga hea

(2) hea

(3) keskmine

(4) alla keskmise

42. Kuivõrd Sulle meeldib koolis käia?

- (1) meeldib väga
 (2) pigem meeldib
 (3) pigem ei meeldi
 (4) üldse ei meeldi

43. Järgmisena on toodud mõned väited Sinu klassikaaslaste kohta.**Kas Sa oled nende väidetega nõus või mitte?***Palun tee rist igale reale.*

	täiesti nõus	pigem nõus	ei oska öelda	pigem ei ole nõus	üldse ei ole nõus
1. Mu klassikaaslastele meeldib üksteisega koos olla.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Enamik mu klassikaaslasti on lahked ja abivalmid.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Kaasõpilased hindavad mind sellisena, nagu ma olen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

44. Kui pingeline on Sinu jaoks õppetöö?

- (1) üldse ei ole
 (2) pisut on
 (3) mõningal määral on
 (4) väga pingeline

45. Kui kaua aega kulub Sul tavaliselt kooli jõudmiseks?

- (1) alla 5 minuti
 (2) 5-15 minutit
 (3) 15-30 minutit
 (4) 30 minutit kuni 1 tund
 (5) üle 1 tunni

46. Kuidas Sa tavalisel koolipäeval kooli lähed? Suurema osa kooliteest lähen ma.....*(Palun vali ainult üks vastus)*

- (1) jalgsi
 (2) jalgrattaga
 (3) bussiga, trammiga, trolliga
 (4) autoga, mootorrattaga, mopeediga
 (5) mingil muul viisil

Küsimused Sinu sõprade kohta**47. Mitu head ning lähedast sõpra on Sul praegu? Mõlemas tulbas tee palun rist ainult ühte kasti**

poisse	tüdrukuid
1. <input type="checkbox"/> mitte ühtegi	1. <input type="checkbox"/> mitte ühtegi
2. <input type="checkbox"/> üks	2. <input type="checkbox"/> üks
3. <input type="checkbox"/> kaks	3. <input type="checkbox"/> kaks
4. <input type="checkbox"/> kolm või rohkem	4. <input type="checkbox"/> kolm või rohkem

48. Mitmel päeval nädalas Sa tavaliselt veedad aega kohe pärast kooli koos (sõbra) sõpradega?

<input type="checkbox"/> 0 päeva	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5 päeva
----------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------------

49. Mitu öhtut nädalas Sa veedad tavaliselt koos (sõbra) sõpradega?

<input type="checkbox"/> 0 öhtut	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7 öhtut
----------------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	----------------------------------

50. Kui sageli Sa vestled oma sõbra (sõpradega) telefoni teel, saadad sõnumeid (SMS, MMS) või suhtled interneti vahendusel?

- (1) harva või mitte kunagi
 (2) 1 või 2 päeval nädalas
 (3) 3 või 4 päeval nädalas
 (4) 5 või 6 päeval nädalas
 (5) iga päev

Järgmised küsimused puudutavad Sinu vaba aja tegevusi (st. aega väljaspool koolitunde)

51. Mitu tundi päevas vaatad Sa tavaliselt vabal ajal televiisorit (sh. videosid ja DVD-sid)?

Palun tee üks rist koolipäevade ja teine rist nädalavahetuse (laupäev, pühapäev) tulpa.

Koolipäevadel	Nädalavahetusel
1. <input type="checkbox"/> mitte ühtegi tundi	1. <input type="checkbox"/> mitte ühtegi tundi
2. <input type="checkbox"/> umbes pool tundi päevas	2. <input type="checkbox"/> umbes pool tundi päevas
3. <input type="checkbox"/> umbes üks tund päevas	3. <input type="checkbox"/> umbes üks tund päevas
4. <input type="checkbox"/> umbes kaks tundi päevas	4. <input type="checkbox"/> umbes kaks tundi päevas
5. <input type="checkbox"/> umbes kolm tundi päevas	5. <input type="checkbox"/> umbes kolm tundi päevas
6. <input type="checkbox"/> umbes neli tundi päevas	6. <input type="checkbox"/> umbes neli tundi päevas
7. <input type="checkbox"/> umbes viis tundi päevas	7. <input type="checkbox"/> umbes viis tundi päevas
8. <input type="checkbox"/> umbes kuus tundi päevas	8. <input type="checkbox"/> umbes kuus tundi päevas
9. <input type="checkbox"/> umbes seitse või rohkem tundi päevas	9. <input type="checkbox"/> umbes seitse või rohkem tundi päevas

52. Mitu tundi päevas mängid Sa tavaliselt vabal ajal arvuti-, TV- või videomänge (nt. Playstation, Xbox, GameCube jt)?

Palun tee üks rist koolipäevade ja teine rist nädalavahetuse tulpa

Koolipäevadel	Nädalavahetusel
1. <input type="checkbox"/> mitte ühtegi tundi	1. <input type="checkbox"/> mitte ühtegi tundi
2. <input type="checkbox"/> umbes pool tundi päevas	2. <input type="checkbox"/> umbes pool tundi päevas
3. <input type="checkbox"/> umbes üks tund päevas	3. <input type="checkbox"/> umbes üks tund päevas
4. <input type="checkbox"/> umbes kaks tundi päevas	4. <input type="checkbox"/> umbes kaks tundi päevas
5. <input type="checkbox"/> umbes kolm tundi päevas	5. <input type="checkbox"/> umbes kolm tundi päevas
6. <input type="checkbox"/> umbes neli tundi päevas	6. <input type="checkbox"/> umbes neli tundi päevas
7. <input type="checkbox"/> umbes viis tundi päevas	7. <input type="checkbox"/> umbes viis tundi päevas
8. <input type="checkbox"/> umbes kuus tundi päevas	8. <input type="checkbox"/> umbes kuus tundi päevas
9. <input type="checkbox"/> umbes seitse või rohkem tundi päevas	9. <input type="checkbox"/> umbes seitse või rohkem tundi päevas

53. Mitu tundi päevas kasutad Sa tavaliselt väljaspool koolitunde arvutit on-line suhtluseks, internetis surfamiseks, e-kirjade saatmiseks, kodutöö jm jaoks?

Palun tee üks rist koolipäevade ja teine rist nädalavahetuse tulpa.

Koolipäevadel	Nädalavahetusel
1. <input type="checkbox"/> mitte ühtegi tundi	1. <input type="checkbox"/> mitte ühtegi tundi
2. <input type="checkbox"/> umbes pool tundi päevas	2. <input type="checkbox"/> umbes pool tundi päevas
3. <input type="checkbox"/> umbes üks tund päevas	3. <input type="checkbox"/> umbes üks tund päevas
4. <input type="checkbox"/> umbes kaks tundi päevas	4. <input type="checkbox"/> umbes kaks tundi päevas
5. <input type="checkbox"/> umbes kolm tundi päevas	5. <input type="checkbox"/> umbes kolm tundi päevas

6. <input type="checkbox"/> umbes neli tundi päevas	6. <input type="checkbox"/> umbes neli tundi päevas
7. <input type="checkbox"/> umbes viis tundi päevas	7. <input type="checkbox"/> umbes viis tundi päevas
8. <input type="checkbox"/> umbes kuus tundi päevas	8. <input type="checkbox"/> umbes kuus tundi päevas
9. <input type="checkbox"/> umbes seitse või rohkem tundi päevas	9. <input type="checkbox"/> umbes seitse või rohkem tundi päevas

54. Mitu arvutit teie perel on?

- (1) mitte ühtegi
(2) üks
(3) kaks
(4) üle kahe

55. Kas teie perel on auto, minibuss või veoauto?

- (1) ei
(2) jah, üks
(3) jah, kaks või rohkem

56. Kas Sul on oma tuba?

- (1) ei
(2) jah

57. Kas Sa oled kunagi suitsetanud vesipiipu?

- (1) jah
(2) ei

58. Kui sageli Sa praegu suitsetad vesipiipu

- (1) iga päev
(2) vähemalt üks kord nädalas, kuid mitte iga päev
(3) alla ühe korra nädalas
(4) ma ei suitseta

Järgnevalt huvitab meid see, kui palju oled Sa vabal ajal kehaliselt aktiivne.

59. Kui sageli oled Sa tavaliselt vabal ajal kehaliselt aktiivne, nii et hingeldad või higistad ?

- (1) iga päev
(2) 4 kuni 6 korda nädalas
(3) 2 kuni 3 korda nädalas
(4) kord nädalas
(5) kord kuus
(6) alla ühe korra kuus
(7) mitte kunagi

60. Mitu tundi nädalas oled Sa tavaliselt vabal ajal kehaliselt aktiivne, nii et hingeldad või higistad?

- (1) mitte ühtegi
(2) umbes pool tundi
(3) umbes tunni
(4) umbes 2 kuni 3 tundi
(5) umbes 4 kuni 6 tundi
(6) 7 tundi ja kauem

Aitäh Sulle ankeedi täitmise eest, oled olnud meile suureks abiks!

ILUSAT KOOLIPÄEVA JÄTKU!

LISA 4**ÕPILASE TERVISEINFO (täidab õpetaja)**

Õpilane	Eesnimi
	perekonnanimi
1. Kuidas Teie hindate õpilase tervislikku seisundit?	a) väga hea b) hea c) rahuldav d) halb e) väga halb
2. Kas õpilasel on silmatorkavaid tervisehäireid, millised Teie arvates takistavad õppimist?	a) ei b) jah milliseid?
3. Kas õpilasel on viimase kolme kuu jooksul olnud rohkem kui kaks puudmist lapsevanema tõendiga	a) ei b) jah milline on põhiline põhjus
4. Kas olete märganud õpilasel agressiivset käitumist?	a) ei b) jah
5. Kas olete märganud õpilase liigset tagasihoidlikkust	a) ei b) jah
6. Kuidas Teie hindate õpilase edasijõudmist?	a) väga hea b) hea c) keskmine d) mitterahuldav
7. Kas Teie õpilasel on selliseid probleeme nägemise, kuulmise ja/või kõnega, milliseid teie arvates ei ole ravitud?	Nägemishäire a) ei b) jah Kuulmishäire a) ei b) jah Kõnehäire a) ei b) jah
8. Kas Teie õpilane on vajanud sotsiaaltöötaja või koolipsühholoogi abi?	a) ei b) jah
9. (Kelle abi veel – märkige)	a) jah b) ei
10. (Kelle abi veel – märkige)	a) jah b) ei
Millest Te veel sooviksite informeerida kooli tervishoiutöötajat?
Klassi õpetaja	Nimi..... Allkiri..... Kuupäev.....

TÄNAME!

