



Tervise
Arengu
Instituut

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine

2021/2022. õppeaasta raport



hbsc
EESTI/ESTONIA

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine

2021/2022. õppeaasta raport

Leila Oja, Jaanika Piksööt, Alice Haav, Ly Kasvandik,
Triin Mäll, Jaana Rahno, Marge Saamel, Eike Siilbek,
Anette Talvik, Sigrid Vorobjov

Tallinn 2023

Tervise Arengu Instituudi missioon on olla teaduspõhiste tervislike valikute kujundaja.

Peatükkide autorid:

Jaanika Piksööt (ptk 1, 2.2, 2.3)

Ly Kasvandik (ptk 2.1)

Anette Talvik (ptk 2.1)

Leila Oja (ptk 3.1–3.3; 4.6, 4.7, 6)

Eike Siilbek (ptk 3.4)

Marge Saamel (ptk 4.1, 4.2)

Alice Haav (ptk 4.3, 4.4)

Jaana Rahno (ptk 4.5)

Triin Mäll (ptk 5.1)

Sigrid Vorobjov (ptk 5.2–5.4)

Retsensent: Tiia Pertel

Trükis on valminud Tervise Arengu Instituudi tellimusel 2023. a. Igasugune materjali reprodutseerimine ja levitamine on keelatud ilma Tervise Arengu Instituudi nõusolekuta.

Keeletoimetus: Keeletoimetus OÜ

Kokkuvõtte tõlkimine: Multilingua Tõlkebüroo OÜ

Esikaane foto: Shutterstock_1137715913

Kujundanud: DADA AD

Trükkinud:

ISSN 2806-2957

Väljaande andmete kasutamisel viidata allikale.

Soovitav viide käesolevale väljaandele: Oja L, Piksööt J, Haav A, jt. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2021/2022. õppeaasta uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023.

Sisukord

LÜHENDID	6
EESSÕNA	7
KOKKUVÕTE	8
SUMMARY	13
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	18
1 ÜLEVAADE UURINGUST	24
1.1 Uuringu tutvustus	24
1.2 Ankeet	24
1.3 Küsitluse korraldus	25
1.4 Valim	25
1.5 Mõisted, tunnused	28
2 SOTSIAALNE KESKKOND	30
2.1 Perekond	30
2.1.1 Perekonna tüüp	30
2.1.2 Perekonna majanduslik olukord	31
2.1.3 Peresisesed suhted	32
2.1.4 Perekonna toetus	33
2.1.5 Perega koos tehtavad tegevused	34
2.1.6 Vanemate teadlikkus sõpradest ja tegevustest	35
2.2 Koolielu ja sõbrad	36
2.2.1 Koolis käimise meeldivus	36
2.2.2 Koolitöö pingelisus	38
2.2.3 Koolis edasijõudmine	39
2.2.4 Õpetajate toetuse tajumine	40
2.2.5 Klassikaaslaste toetuse tajumine	41
2.2.6 Sõprade toetuse tajumine	42
2.3 Kiusamine	43
2.3.1 Koolikiusamise kogemine	43
2.3.2 Teiste kiusamises osalemine	45
2.3.3 Küberkiusamine	46
2.4 Kokkuvõte	48
3 TERVISESEISUND	50
3.1 Hinnang oma tervisele ja eluga rahulolu	50
3.2 Tervisekaebused	54
3.3 Vigastused	57
3.4 Vaimne tervis	59

3.4.1 Mitmenädalaste depressiivsete episoodide esinemine	59
3.4.2 Vaimne heaolu ja depressioonirisk	61
3.4.3 Vaimse tervisega seotud tervisekaebused	62
3.4.4 Suitsiidimõtete esinemine	63
3.4.5 Üksildustunne	64
3.4.6 Enesetõhusus	65
3.5 Kokkuvõte	65
4 TERVISEKÄITUMINE	68
4.1 Hommikusöögi söömine ja einestamine koos perega	68
4.2 Erinevate toitude ja jookide tarbimine	71
4.2.1 Puu- ja köögiviljad	71
4.2.2 Piimatooted (sh juust)	73
4.2.3 Leib ja sai	74
4.2.4 Kala	76
4.2.5 Maiustused ja karastusjoogid	78
4.2.6 Kartulikrõpsud, friikartulid ja hamburger	80
4.2.7 Energiajoogid	82
4.3 Kehakaal	84
4.3.1 Kehakuvand	88
4.3.2 Dieedi pidamine	89
4.4 Kehaline aktiivsus	90
4.4.1 Mõõdukas kehaline aktiivsus vähemalt viiel päeval nädalas	91
4.4.2 Intensiivne kehaline aktiivsus vabal ajal	96
4.4.3 Trennis käimine	97
4.5 Ekraaniaeg	99
4.5.1 Suhtlemine elektroonilises meedias	99
4.5.2 Arvutimängude mängimine	101
4.5.3 Muu ekraaniaeg	103
4.6 Uneaeg	104
4.7 Suuõõne tervishoid	106
4.8 Kokkuvõte	108
5 RISKIKÄITUMINE	112
5.1 . Suitsetamine ja tubakatooted	112
5.1.1 Esimese sigareti suitsetamine	112
5.1.2 Regulaarne suitsetamine	113
5.1.3 E-sigareti suitsetamine	114
5.1.4 Huuletubaka ja vesipiibu tarvitamine	114
5.2 Alkoholi tarvitamine	115
5.2.2 Alkoholi tarvitamine viimase 30 päeva jooksul	116

5.2.3 Purju joomine	117
5.2.4 Vanemate poolt alkoholi pakkumine ja vanemate alkoholi liigtarvitamine	118
5.3 Kanepi tarvitamine	119
5.3.1 Kanepi tarvitamine elu jooksul	119
5.3.2 Kanepi tarvitamine viimase 30 päeva jooksul	119
5.4 Seksuaalkäitumine	120
5.5 Kokkuvõte	121
6 COVID-19 PANDEEMIA MÕJU	124
6.1 Mõju vaimsele tervisele	126
6.2 Rahvusvaheline võrdlus	128
6.3 Kokkuvõte	128
KASUTATUD KIRJANDUS	130
Lisa 1. 2021/2022. õppeaasta uuringu küsimustik	134
TÄNUSÕNAD	157

Lühendid

HBSC	<i>Health Behaviour in School-aged Children</i> , Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring
KMI	kehamassiindeks, kehakaal (kg) jagatud pikkuse (m) ruuduga
TAI	Tervise Arengu Instituut
TSTUA	TAI Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas
WHO	Maailma Terviseorganisatsioon

Eessõna

Hea lugeja!

Me kõik soovime, et Eesti lapsed ja noored oleks hea tervisega ning neil oleksid parimad võimalused tervena elatud eluks. Tugeva tervise vundamenti laotakse elu alguses. Seda, milline oli 2022. aastal Eesti kooliõpilaste tervis ja tervisekäitumine ning kuivõrd tervist ja heaolu toetavad olid noorte pere- ja koolisuhted, saad lugeda siinsest väljaandest.

Igal neljandal aastal viib Tervise Arengu Instituut läbi kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu küsitluse (*Health Behaviour in School-aged Children*; HBSC), mis toimub samaaegselt enamuses Euroopa riikides. Käesolevaks, 2023. aastaks on HBSC uuringut Eestis läbi viidud juba 30 aastat. HBSC on ainus pikaaegne ning järjepidevalt läbiviidud noorte tervisekäitumist hindav uuring, mis võimaldab jälgida meie kooliõpilaste tervisenäitajate ja -käitumise muutumist nii riigisiselt kui ka rahvusvahelises võrdluses.

Uuringutulemused ei ole aga asi iseeneses – neid tuleb jagada, mõtestada, seostada ja kasutada. Ükski statistiline näitaja ise rahvastiku tervist ei paranda, küll aga annab meile aluse paremate otsuste tegemiseks, sihtide seadmiseks ja võimaluse jälgida, kas oleme õigel teel. HBSC uuringu andmed on aluseks nii Eesti tervisepoliitika kujundamisele kui ka Maaailma Terviseorganisatsiooni Euroopa regiooni laste ja noorukite tervise edendamise strateegiatele.

HBSC uuring võimaldab meil hinnata 11-, 13- ja 15-aastaste koolinoorte elukeskkonda, sotsiaal-majanduslikku tausta ja sotsiaalseid suhteid. Samuti aitavad HBSC andmed meil mõista ja luua seoseid õpilaste tervise ja tervisekäitumist mõjutavate tegurite vahel. Näeme 2021/2022. õppeaastal läbiviidud küsitluse andmetest, et noorte vaimne heaolu on vähenenud – viimase aasta jooksul kogesid vähemalt kahenädalasi depressiivseid episoodide peaaegu pooled tüdrukutest ja ligi veerand poistest ning suitsiidimõtteid esines kolmandikul tüdrukutest. Taustal on noorte üksindustunne, kiusamise kolimine küberruumi ja halvenenud peresuhted.

Kuigi enamus tervise ja tervisekäitumisega seotud asjaolud on uuringuaastatel suurel määral sarnased, siis viimane küsitlus sisaldas ka koroonaviiruse pandeemiaga seotud teemasid. Tulemustest selgus, et COVID-19 pandeemiaga kaasnenud piirangute tõttu tajus kolmandik Eesti noortest pandeemia negatiivset mõju vaimsele tervisele, kehalisele aktiivsusele ja õpi-educusele, kuid ei eristunud selles osas oma eakaaslastest mujal Euroopas. Samas hindasid noored, et pandeemia omas positiivseid mõjusid nende pere- ja sõprussuhetele.

Hinnanguliselt 80% südame- ja veresoonehaigustest ning 40% vähkidest on ennetatavad ja seotud eluviisiga. Need on eestlaste peamised surmapõhjused. Ülekaalulisus, vähene füüsiline aktiivsus, tasakaalustamata toitumine, alkoholi, tubaka ja teiste uimastite tarvitamine – need on tegurid, mis põhjustavad suure osa tervisekaost. Ka tänaseid lapsi ja noori ähvardavad praeguste trendide jätkudes need samad haigused olulisel määral. Ennetustegevuse olulisust ei tohi siinkohal alahinnata. Tegevusi planeerida ja suurimaid valukohti tuvastada aitavad aga kvaliteetsed andmed.

Soovin kõigile jõudu noorte tervise hoidmisel ja edendamisel ning loodan, et siinsesse raportisse koondatud teadmised on selle töö tegemisel toeks!

Annika Veimer

Tervise Arengu Instituudi direktor

Kokkuvõte

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (*Health Behaviour in School-aged Children study; HBSC*) on neljakümne aastase ajalooga rahvusvaheline uuring noorte eluviisidest ja heaolust, mille küsitlus viiakse läbi nelja aastase vaheajaga enamikus Euroopa riikides ja Põhja-Ameerikas. HBSC võrgustikku kuulub praegu 51 riiki/regiooni. Eestis tehakse uuringut alates 1993. aastast. Informatsiooni uuringu ajaloost ja rahvusvahelistest tulemustest leiab kodulehelt <https://www.hbsc.org>. Eesti uuringutulemuste ja avaldatud publikatsioonidega saab tutvuda TAI kodulehel¹.

Uuringu eesmärk on koguda perioodiliselt üleriigilist teavet põhikooliõpilaste tervisekäitumise, tervisliku seisundi ja heaolu kohta. Lisaks subjektiivsetele hinnangutele oma tervise- ja riskikäitumise kohta küsitakse ka vastajate hinnanguid pere- ja sõprussuhetele ning koolikeskkonnale. Küsitluses osalevad anonüümselt 11-, 13- ja 15-aastased eesti ja vene õppekeelega üldhariduskoolide õpilased.

Viimane uuringuküsitlus Eestis toimus 2021. aasta novembrist 2022. aasta märtsini. Analüüsitavas andmestikus on 4862 õpilase andmed (vastamismäär 75%). Uuring viidi läbi veebi-küsitlusena.

Raportis tehakse erinevate teemade kaupa ülevaade noorte tervise- ja riskikäitumise olukorrast 2022. aastal ning hinnatakse muutusi viimaste aastate jooksul, kasutades varasemate Eestis läbiviidud HBSC-uuringu tulemusi.

Sotsiaalne keskkond

Noorte hinnangud oma perekonna toetavale õhkkonnale on võrreldes varasema uuringu tulemustega langenud. Vaid 71% (75% poistest ja 67% tüdrukutest) hindab oma **perekonna toetust kõrgeks**, 2018. aastal oli see veel 76%. Hinnang vanemate toetusele langeb laste vanuse kasvades. Tüdrukutel on võrreldes varasemaga raskem **rääkida oma muredest** vanematega. Poistest peab emaga rääkimist kergeks 87% ning tüdrukutest 80%. Halvema majandusliku olukorraga perede noored tunnevad rohkem, et vanematega on muredest rääkimine keeruline. Emad on laste **tegevustest teadlikumad** kui isad. Noored leiavad, et kolmandik vanematest ei ole teadlikud nende sõpradest ja õpilase vanusega see teadmatus kasvab. Samuti ei tea kolmandik vanemaid, mida noored vabal ajal teevad ning rohkem kui kaks kolmandikku vanematest ei tea noorukite tegevusest internetis. Vanematega **koos tehtavatest tegevustest** kõige tihedamini noored einestavad koos perega, vaatavad televiisorit või videoid ning istuvad ja arutavad asju, kõige vähem mängivad noored koos vanematega arvutimänge ning külastavad sõpru/sugulasi.

Uuringu käigus hinnatud **koolikeskkonna tegurid** on oluliselt seotud õpilase hinnangutega oma tervisele, elule ning suhetele koolis ja kodus. Koolikeskkonnale annavad positiivsema hinnangu noored, kes on vabal ajal kehaliselt aktiivsemad ega tarvita uimasteid. Rohkem kui pooltele (57%) Eesti kooliõpilastele **meeldib koolis**, samuti tajub nii õpetajate kui klassikaaslaste suurt **sotsiaalset toetust** 53% õpilastest. Samas üldse ei meeldi koolis käia kümnendikule õpilastest (13%) ning peaaegu pooled õpilastest (48%) peavad **koolitööd pingeliseks**, sh 15% väga pingeliseks. Mida vanemad on õpilased, seda pingelisem on nende jaoks koolitöö – kõige pingelisem on õppetöö 15-aastaste tüdrukute jaoks (72%). Võrreldes eelmise uuringuga on õppetööd pingeliseks hinnanud õpilaste osakaal oluliselt kasvanud, seda just tüdrukute hulgas (6% võrra). Kui võrreldes 2018. aasta uuringuga on tõusnud nende poiste osakaal, kellele meeldib koolis käia (2% võrra), siis tüdrukutel on see oluliselt langenud (4% võrra).

Kolmandik Eesti kooliõpilastest (33%) on vähemalt korra viimasel paaril kuul koolis **kiusamist kogenud**, 13% õpilastest aga on sel perioodil kiusamist kogenud korduvalt, st vähemalt kaks korda kuus. Kaasõpilaste kiusamisest koolis on vähemalt korra osa võtnud 24% õpilastest, 17% tüdrukutest ja 32% poistest. Nii kiusamise ohvriks sattumine kui ka ise teiste kiusamine on alates 2006. aastast olnud langustrendis. Samas on võrreldes nelja aasta taguse ajaga **küberkiusamine** nii poiste kui tüdrukute seas oluliselt kasvanud (3% võrra) ja küberkiusamise ohvriks

¹ <https://www.tai.ee/et/teadustoo/teadustoo-ulevaade/rahvastikupohised-uuringud/eesti-kooliopilaste-tervisekaitumise-uuring>

on viimase paari kuu jooksul sattunud iga viies (19%) 11–15-aastane noor, 7% õpilastest on seda kogenud korduvalt, vähemalt kahel korral kuus. Tüdrukud satuvad küberkiusamise ohvriks sagedamini (21%) kui poisid (18%). Nii kiusajad kui ka kiusuohvrid on oma elu, tervise, koolikeskkonna ja peresuhetega vähem rahul, nad on rohkem kogenud depressiivseid episoodide ja suitsiidimõtteid ning on suurema riskikäitumisega, st tarvitavad sagedamini alkoholi ja kanepit ning suitsetavad sigarette.

Tervise seisund

Võrreldes 2018. aastaga on langenud noorte hulk, kes hindavad oma tervist väga heaks ja eluga rahulolu kõrgeks. Tõusnud on tervisekaebustega ja vigastustega noorte hulk.

Väga heaks või heaks **hindab oma tervist** 82% noori ja oma **eluga on üle keskmise rahul** samapalju (82%), sh poisse rohkem kui tüdrukuid. Vanuse kasvades positiivne hinnang oma tervise seisundile ja elule langeb. Väga halvaks peab oma tervist 2% 11–15-aastastest noortest. Kui varasematel aastatel oli kasvamas noorte hulk, kes hindasid oma rahulolu eluga kõrgeks, siis võrreldes eelmise küsitlusega (2018) on langus viis protsenti, vastavalt 87%-lt 82%-le. Rohkem on eluga rahul need noored, kelle hinnang oma tervisele on väga hea, kes ei ole viimase aasta jooksul kogenud depressiivseid episoodide, kes saavad oma muredest rääkida vanematega, kellele meeldib käia koolis ning kelle koolis edasijõudmine on väga hea või hea.

Subjektiivseid **tervisekaebuseid** tunneb peaaegu iga päev 40% noortest, ligikaudu pooled tüdrukutest ja kolmandik poistest, seejuures kasvab tervisekaebuste hulk vanusega. Tervisekaebuseid ei esine kunagi või esineb harva 10%-l poistest ja vaid 4%-l tüdrukutest. Sagedasemad tervisekaebused, mis on avaldunud viimase poole aasta jooksul üle ühe korra nädalas, on ärritatud olek ja halb tuju (37%), närvilisus (36%), uinumisraskused (32%) ning masendus ja kurbus (29%).

Vähemalt kord vajasid viimase aasta jooksul **vigastuse** tõttu arstiabi pooled vastanutest. Viimase kahekümne aastaga on õpilaste hulk, kes on vajanud arstiabi seoses vigastusega, kasvanud veerandi võrra (33%-lt 57%-le). 12% poistest on saanud arstiabi vajanud vigastusi aasta jooksul rohkem kui neli korda, tüdrukute seas on sama sageli vigastusi saanud 8%. Neli ja rohkem korda aastas saavad arstiabi vajanud vigastusi kõige enam just noorima vanusrühma poisid (19%), 15-aastaste poiste seas on sageli vigastada saanud hulk üle kahe korra väiksem (7%).

Viimase aasta jooksul koges vähemalt kahe nädalasi **depressiivseid episoodide** 45% tüdrukutest ja 23% poistest, **suitsiidimõtteid** esines 30% tüdrukutest ja 14% poistest. Võrreldes eelmise uuringuga on enamik varem uuritud vaimse tervise näitajaid halvenenud (v.a depressiivsete episoodide esinemine poistel, mille sagedus langes 3%). Kui poiste hulgas langes depressiivsete episoodide kogemise sagedus võrreldes eelmise uuringuperioodiga, siis tüdrukutel tõusis see näitaja 5% võrra. Lisaks soolistele erinevustele suurenes depressiivseid episoodide kogevate noorte osakaal ka vanuse tõustes. Enim depressiivseid episoodide esines 15-aastaste tüdrukute hulgas, kus see näitaja on viimase nelja aastaga kasvanud 10% võrra. Depressiivseid episoodide kogevad sagedamini õpilased, kelle enesehinnanguline tervis on rahuldav või halb, kellel on raske rääkida oma muredest vanematega ning kellele ei meeldi koolis käia. Lisaks on depressiivsus seotud noorte suurema riskikäitumisega.

Viimasel 12 kuul tundis end alati või enamasti **üksikuna** 13% poistest ja 25% tüdrukutest. Üksindustunne saenes vanuse tõustes ning oli igas vanusegrupis tüdrukutel umbes kaks korda kõrgem kui poistel. Üksindustunne on tugevalt seotud depressiivsete episoodide kogemisega ning madalama enesehinnangulise tervisega.

Tervisekäitumine

Igal koolipäeval söövad **hommikusööki** ligikaudu pooled õpilased. Koolipäevadel hommikusöögi mittedesõjajaid on 21%, rohkem tüdrukute kui poiste hulgas, vastavalt 23% ja 19%. Võrreldes eelmise uuringuga on hommikusööki mittedesõnute osakaal tõusnud 6%.

Iga päev sööb **puuvilju** 37% ja **köögivilju** 32% õpilastest. Iga päev puu- ja köögivilju tarbivate tüdrukute osakaal on võrreldes eelmise uuringuga langenud, samas poiste hulgas on igapäevaselt köögivilju tarbijate osakaal mõnevõrra tõusnud. Kõige enam on puu- ja köögivilja igapäevaseid sööjaid 11-aastaste seas.

Võrreldes 2018. aasta andmetega on kasvanud nende õpilaste hulk, kes tarbivad sageli neid toite ja jooke, millega pigem võiks piiri pidada (hamburger, friikartulid, kartulikrõpsud, maiustused, karastusjogid) või üldse mitte tarbida (energiajogid). **Energiajooke** tarbib iga nädal vähemalt ühel korral 20% õpilastest, poisid tarbivad energiajooke sagedamini kui tüdrukud ning energiajookide tarbimine tõuseb vanuse kasvades. Võrreldes eelmise uuringuga on iga nädal vähemalt ühel korral energiajooki tarbivate õpilaste osakaal tõusnud 7%. Tüdrukute hulgas on iga nädal vähemalt ühel korral energiajooki tarbivate osakaal tõusnud üle kahe korra.

Ülekaaluliste noorte hulk on aastatega pidevalt kasvanud. 2002. uuringuaastal oli ülekaalulisi, sh rasvunud õpilasi 6%, 2022. aastal aga juba 20%. Poiste hulgas on ülekaalulisi oluliselt enam kui tüdrukute hulgas (25% vs. 15%). Poiste seas kasvab ülekaaluliste noorte hulk vanusega: 13- ja 15-aastaste hulgas on ülekaalulisi oluliselt enam kui 11-aastaste hulgas (26% vs. 23%). Tüdrukute hulgas aga vanuse kasvades ülekaaluliste osakaal väheneb. Liigse kehakaaluga õpilaste hulgas on rohkem noori, kes liiguvad vähe, osalevad oluliselt vähem trennides või aktiivse tegevusega huviringides, veedavad oluliselt enam aega arvutis vm seadmetega mängides ja videoid vaadates ning nende hulgas on enam unevõlas noori.

Enese **kehakuvandit** hinnates leiab ligikaudu pool õpilastest (46%), et nad on normaalse kehakaaluga, 26% õpilastest leiab, et nad on pisut paksuvõitu, liiga paksuks peab end 8% noortest, 6% poistest ja 10% tüdrukutest. Hinnang oma kehaehitusele ei ole eelmise uuringuga oluliselt muutunud. Kolmandik noori (29%), kes ei ole oma kehakaalu langetamiseks midagi teinud, arvavad siiski, et nad peaksid seda tegema. Kasvanud on nende poiste arv, kes leiavad, et peaksid oma kehakaalu vähendamiseks midagi ette võtma (20% vs. 26%). Kehakaalu alandamiseks on pidanud dieeti või rakendanud mõnd muud tegevust 13% õpilastest, poistest 8% ja tüdrukutest 17%. Eelmise uuringuga võrreldes on tõusnud nende õpilaste arv, kes arvavad, et peaksid oma kehakaalu vähendama (25% vs. 29%), samal ajal on dieeti või mõnd muud tegevust rakendanute arv vähenenud (13% 2022. aastal vs. 19% 2018. aastal).

WHO soovitude järgi on igapäevaselt vähemalt tund aega mõõdukas tempos **kehaliselt aktiivsed** vaid 16% kooliõpilastest. Vähemalt kaks korda nädalas vabal ajal intensiivsel tasemel kehaliselt aktiivsed on 71% õpilastest. Poisid liiguvad rohkem kui tüdrukud. Kahjuks ei ole võrreldes eelmise uuringuga tulemused muutunud. Mõnes aktiivse tegevusega huvialaringis või trennis käib 62% kooliõpilastest, seejuures osaleb oluliselt enam trennides neid noori, kes hindavad oma pere majanduslikku olukorda heaks. Kehaliselt aktiivsed noored on oma eluga oluliselt enam rahul, neil esineb vähem depressiivseid episoodi, nad saavad koolis paremini hakkama ning neile meeldib oluliselt enam koolis käia.

Õppetöö tegemiseks kasutatakse sagedamini **digivahendeid** ja pikenenud on koolitööle kuluv aeg arvutis. Kui eelmise uuringu ajal kasutas arvutit õppetööks 80% õpilastest, siis nüüd 90%. Vähemalt kaks tundi päevas veetis koolitöö tõttu digivahendites 30% õpilastest, varem 19%. Poisid on aktiivsemad **arvutimängude mängijad** – vähemalt kaks tundi päevas mängivad 77% poistest ja 41% tüdrukutest; kõige rohkem oli neid 13-aastaste poiste seas (81%). Tüdrukud veedavad sagedamini aega **sotsiaalmeedias** – 63% tüdrukutest ja 47% poistest on vähemalt kaks tundi päevas sotsiaalvõrgustikes; vanuse tõustes sotsiaalmeedia kasutamine kasvab. Pikemalt ekraanide ees viibijad magavad sagedamini alla soovitusliku uneaja, nendel esineb sagedamini riskikäitumist, nad hindavad madalamalt oma tervist ja kehvemalt õppeedukust.

Arvutimängusõltuvuse sümptomeid esineb 17% õpilastest, võrreldes varasemate uuringutega pole see tulemus keskmiselt muutunud, kuid on ilmnenud sooline erinevus. Nimelt, kuigi poiste hulgas on rohkem arvutimängusõltuvuse sümptomitega noori kui tüdrukute hulgas (21% vs. 13%), siis võrreldes eelmise uuringuga pole poiste puhul näitaja oluliselt muutunud, samal ajal kui tüdrukute seas on osatähtsus tõusnud kahekordseks, 6%-lt 13%-le. **Sotsiaalse suhtlemise** juures teeb murelikuks muutus, kus võrreldes eelmise uuringuperioodiga on tõusnud 10% võrra nende õpilaste hulk, kes leiab, et oma mõtetest ja tunnetest on kergem rääkida internetis kui silmast silma. Nii arvavate noorte hulk suureneb vanuse kasvades.

Soovitavast **uneajast** vähem magavate noorte hulk on alates 2014. aastast kasvanud ning 2022. aastaks on koolipäevadel unevõlas 32% noortest, tüdrukud sagedamini kui poisid. Vanusega kasvab koolipäevadel unevaeguses olevate õpilaste hulk: 11-aastaste seas on unevaeguses 18%,

13-aastaste seas 34% ja 15. eluaastaks tõuseb unevaeguses noorte hulk 44%-ni. Murelikus teeb just vanima vanuserühma poiste ja tüdrukute unevõlg – alla soovitava uneaja magab koolipäevadel 42% 15-aastastest poistest ja 47% 15-aastastest tüdrukutest. Nädalalõppudel magab üle soovitava uneaja ligikaudu kaks kolmandikku noortest (poistest 65%, tüdrukutest 70%), seega on põhjust oletada, et nad püüavad nii teha tasa koolipäevadel tekkinud unevõlga. Ebapiisav uni on seotud noorte kehveda elukvaliteediga, vaimse tervise probleemidega, suurema riskikäitumise, halva koolis edasijõudmisega ja vähese liikumisega.

Vähemalt kord päevas **peseb hambaid** 94% noortest. Alates 2002. aastast on rohkem kui kord päevas hambaid pesevate õpilaste osakaal järjest kasvanud, vastavalt 58%-lt 66%-le. Eeskujuliku hammaste pesuga paistavad silma rohkem tüdrukud (74%) kui poisid (57%).

Riskikäitumine

Võrreldes varasemate uuringuaastatega on jätkuvalt vähenenud **sigarettide** proovimine. Sigarette ei ole proovinud 82% 13-aastastest ja 67% 15-aastastest noortest. Regulaarselt, st vähemalt kord nädalas suitsetas 2022. aasta andmetel 1% 11-aastastest, 3% 13-aastastest ning 6% 15-aastastest noortest. Võrreldes 2018. aasta andmetega on regulaarselt suitsetavate noorte hulk languses. Mittesuitsetamine on enim seotud perekonna suurema toetuse, kooliskäimise meeldimisega ning hea õppeedukusega.

E-sigaret on tarvitanud 29% noortest, sh 10% 11-aastastest, 31% 13-aastastest ja 47% 15-aastastest noortest. Enamik 11- ja 13-aastastest mõlemat toodet (sigaret vs. e-sigaret) tarvitanud noortest proovis esimese tootena e-sigareti. Võrreldes aastaga 2018 on e-sigareti proovinud poiste osakaal langenud (36% vs. 29%) ja tüdrukute osakaal tõusnud (24% vs. 30%).

Huuletubakat on tarvitanud 19% 13–15-aastastest noortest (13% 13-aastastest ja 25% 15-aastastest), sama palju nii poisid kui tüdrukud. Nende hulk, kes on huuletubakat tarvitanud, on tõusnud nii poiste, kuid enam tüdrukute seas. 15-aastaste tüdrukute hulk, kes on korduvalt, st vähemalt kolmel korral viimase 30 päeva jooksul huuletubakat tarvitanud, on tõusnud võrreldes 2018. aastaga umbes neli korda (2% aastal 2018, 8% aastal 2022), poistel on jäänud see näitaja peaaegu samaks (8% vs. 9%).

Vesipiipu on tarvitanud 8% 11–15-aastastest noortest, neist enim on vesipiipu tarvitanud 15-aastased (15%). Vesipiipu on tarvitanud u 8% poistest ja 8% tüdrukutest, mis on oluliselt vähem kui aastal 2018. Vesipiibu tarvitamine on aastate jooksul noorte seas pidevalt langenud.

Mitte kunagi pole **alkoholi** tarvitanud 66% 11-, 13- ja 15-aastastest kooliõpilastest. Alkoholi tarvitamine on sagedasem vanemas vanusrühmas, kus kümnendik 15-aastastest tarvitab alkoholi kolmel päeval kuus või sagedamini. Alates 2010. aastast on alkoholi tarvitanud noorte hulk languses, 2022. aasta uuringu kohaselt on alkoholi tarvitanud 14% poistest ja 15% tüdrukutest. Vähemalt korra on **olnud purjus** 15% 11–15-aastastest õpilastest (sh 11-aastastest 3%, 13-aastastest 11% ja 15-aastastest 31%). Kui võrrelda eelmise uuringuaastaga, on kaks ja enam korda purjus olnud poiste osakaal langenud, kuid tüdrukutel jäänud samale tasemele.

Vähemalt korra on **kanepit** tarvitanud 11–15-aastastest kooliõpilastest 6%, võrdselt poisid ja tüdrukuid. Oluliselt vähem oli kanepiga katsetajaid 11-aastaste (1%) ja 13-aastaste hulgas (4%) võrreldes 15-aastastega (17%). Kui võrrelda kanepi tarvitamist eelmiste uuringuaastatega eraldi 15-aastaste kooliõpilaste hulgas, siis on kanepi tarvitamine oluliselt vähenenud, 24%-lt 2014. aastal, 17%-le 2018. aastal, 14%-le 2022. aastal, seejuures on oluline langus toimunud poiste hulgas. Viimase 30 päeva jooksul on kanepit tarvitanud 2% 11–15-aastastest õpilastest, sh 2% poistest ja 2% tüdrukutest.

Ligi kümnendik (9%) 13–15-aastastest õpilastest on olnud **seksuaalvahekorras**, sh 13-aastastest 6% ja 15-aastastest 15%. Viimase vahekorra ajal **kasutas kondoomi** 70% 15-aastastest õpilastest. Kondoomi kasutamine on vähenenud alates 2010. aastast ja võrreldes eelmise uuringuga on kasutamise vähenemine toimunud just poiste hulgas. Neljandik noortest, nii tüdrukud kui poisid, ei teadnud, kas ja millist rasestumisvastast meetodit kasutati viimase vahekorra ajal.

COVID-19 pandeemia

COVID-19 pandeemiaga kaasnenud piirangute tõttu tajus kolmandik Eesti noortest pandeemia **negatiivset mõju** vaimsele tervisele, kehalisele aktiivsusele ja õpiedukusele, sealjuures tajusid tüdrukud negatiivset mõju enam kui poisid, seda eelkõige 13- ja 15-aastased tüdrukud. Eesti noorte hinnangud COVID-19 pandeemia mõju kohta erinevatele elu aspektidele on üldjuhul samasuguse jaotusega kui HBSC-uuringus keskmiselt ja Eesti noored ei eristunud oma eakaaslastest Euroopas.

Pandeemia **positiivne mõju** avaldus kõige selgemalt noorukite sotsiaalsetele suhetele – peresuhetele ja suhetele sõpradega. Pandeemia positiivset mõju tundis oma tervisele 27%, elule tervikuna 25%, toitumisharjumustele 25%, peresuhetele 35%, sõprussuhetele 34% ja pere majanduslikule olukorrale 24%.

Kui pandeemia negatiivset mõju üldiselt tervisele märkas 18% noortest, siis negatiivset mõju **vaimsele tervisele** tunnistas juba ligi kolmandik vastanutest (30%), sh poistest 29% ja tüdrukutest 36%. Iga teine 15-aastane tüdruk ja poole vähem samaealistest poistest tundis pandeemia negatiivset mõju vaimsele tervisele. Väga halva enesehinnangulise tervisega või depressiivseid episoodide kogenud noored tundsid pandeemia mõju vaimsele tervisele negatiivsemana.

Summary

Health Behavior in School-aged Children (HBSC) is an international survey of young people's lifestyles and well-being, which has been conducted at four-year intervals in most European countries and North America during the last 40 years. Today, the HBSC network includes 51 countries/regions. In Estonia, this survey has been conducted since 1993. Information about the history of the study and international results can be found on the website <https://www.hbsc.org>. Estonian study results and published publications can be found on the website of TAI (the National Institute for Health Development).²

The purpose of the study is to periodically collect state-wide information about the health behavior, health status, and well-being of basic school students. In addition to subjective evaluations of their own health and risk behavior, the respondents also were inquired about their family and friendship relationships and the school environment. 11-, 13- and 15-year-old students of Estonian and Russian-language general education schools participated anonymously in the survey. The study was conducted as an online survey.

The last wave of surveys in Estonia took place from November 2021 to March 2022. The analyzed data set contains the data of 4862 students (response rate 75%).

This report provides an overview of the state of health and risk behavior of young people in 2022 across various topics and evaluates the changes over the past years, using the results of the previous HBSC surveys conducted in Estonia.

Social environment

Young people's assessments of their family's supportive atmosphere have decreased compared to the results of the previous survey. Only 71% (75% of boys and 67% of girls) rate their **family's support** as high, whereas in 2018 this percentage was 76. The assessment of parental support decreases as the children get older. Compared to before, it is more difficult for girls to **talk about their problems** with their parents. 87% of boys and 80% of girls consider it easy to talk to their mother. Young people from families with a worse economic situation feel that it is more difficult to talk about their problems with their parents. Mothers are **more aware of their children's lives** than fathers. Young people find that a third of their parents do not know their friends, and this ignorance increases as the age of the child increases. Also, one-third of parents do not know what young people do in their free time, and more than two-thirds of parents do not know about the activities of their adolescent children on the Internet. Among the **activities young people do** with their parents, the most frequent is that they eat together with their families, watch TV or videos, and sit and discuss things; what they do the least often is play computer games with their parents and visit friends/relatives.

The factors of the school environment assessed during the study are significantly related to the student's assessments of their health, life, and relationships at school and at home. Young people who are more physically active in their free time and do not use drugs give a more positive assessment of the school environment. More than half (57%) of Estonian schoolchildren **like school**, and 53% of students perceive great **social support** from both teachers and classmates. At the same time, one-tenth of the students (13%) do not like going to school at all, and almost half of the students (48%) consider **schoolwork stressful**, including 15% very stressful. The older the students are, the more stressful they find schoolwork – it is the most stressful for 15-year-old girls (72%). Compared to the previous survey, the proportion of students who rated studying as stressful has increased significantly, especially among girls (by 6%). If, compared to 2018, the positive approach towards going to school has increased somewhat among boys (2%), it has significantly decreased among girls (by 4%).

A third of Estonian schoolchildren (33%) have **experienced bullying** at school at least once in the last two months, while 13% of students have experienced bullying repeatedly, i.e., at least

² <https://www.tai.ee/et/teadustoo/teadustoo-ulevaade/rahvastikupohised-uuringud/eesti-kooliopilaste-tervisekaitumise-uuring>

twice a month. 24% of students, 17% of girls, and 32% of boys have taken part in the bullying of fellow students at school at least once. Both becoming a victim of bullying and bullying others have been on a downward trend since 2006. At the same time, compared to four years ago, **cyberbullying** has increased significantly among both boys and girls (by 3%), and every fifth (19%) young person aged 11–15 has been a victim of cyberbullying in the last few past months; 7% of students have experienced it repeatedly, at least twice a month. Girls are victims of cyberbullying more often (21%) than boys (18%). Both bullies and victims of bullying are less satisfied with their lives, health, school environment, and family relationships; they have experienced more depressive episodes and suicidal thoughts, and they use alcohol and cannabis and smoke cigarettes more often.

Health status

Compared to 2018, the number of young people with very good health and high life satisfaction has decreased. The number of young people with health complaints and injuries has increased.

82% of young people **rate their health** as very good or good, and the same number (82%), including more boys than girls, are above average **satisfied with their life**. As age increases, the positive assessment of one's health and life decreases. 2% of 11–15-year-olds consider their health to be very poor. If in previous years, the number of young people with high life satisfaction was on a growing trend, compared to the previous survey (2018), then now there is a drop of five percent, from 87% to 82%. Those young people whose self-rated health is very good, who have not experienced depressive episodes in the past year, who can talk about their problems with their parents, who like going to school, and whose academic performance in school is very good or good, are more satisfied with life.

40% of young people, approximately half of girls and a third of boys, experience subjective **health complaints** almost every day, and the number of health complaints increases with age. Health complaints never or rarely occur in 10% of boys and only 4% of girls. The most frequent health complaints, which have manifested more than once a week in the last six months, are irritability and bad mood (37%), nervousness (36%), difficulty falling asleep (32%), and depression and sadness (29%).

At least once during the last year, half of the respondents needed medical help due to **an injury**. Over the past twenty years, the number of students who have required medical attention for an injury has increased by a quarter (from 33% to 57%). 12% of boys and 8% of girls have been subject to an injury that required medical attention more than four times during the year. Boys of the youngest age group (19%) get injuries that need medical help and are most often injured four or more times a year; among 15-year-old boys, the number of those frequently injured is more than twice as small (7%).

During the last year, 45% of girls and 23% of boys experienced **depressive episodes** of at least two weeks, and **suicidal thoughts** occurred in 30% of girls and 14% of boys. Compared to the previous study, most mental health indicators have worsened (except for the occurrence of depressive episodes in boys, the frequency of which decreased by 3%). While the frequency of experiencing depressive episodes among boys decreased compared to the previous study period, this indicator increased by 5% among girls. In addition to gender differences, the proportion of young people experiencing depressive episodes also increased with age. Most depressive episodes occurred among 15-year-old girls, and this figure has increased by 10% in the last four years. Depressive episodes are more often experienced by students whose self-rated health is satisfactory or poor, who find it difficult to talk about their problems with their parents, and who do not like going to school. In addition, depression is associated with greater risk behavior in young people.

In the last 12 months, 13% of boys and 25% of girls always or mostly felt **lonely**. Loneliness increased with age and was about twice as high in girls than in boys in every age group. Loneliness is strongly associated with experiencing depressive episodes and lower self-rated health.

Health behavior

Each school day, approximately half of the students eat **breakfast**. There are more girls than boys who do not eat breakfast on school days, 23% and 19%, respectively (21% in total). Compared to the previous survey, the proportion of those who do not eat breakfast has increased by 6%.

A third of the students, 37% eats **fruits** every day and 32% eats **vegetables** every day. The percentage of girls who consume fruits and vegetables every day has decreased compared to the previous survey, while the percentage of boys who consume vegetables every day has increased somewhat. The students who eat fruit and vegetables the most are 11-year-olds.

Compared to the data of 2018, the number of students who more often consume foods and drinks that should be limited (hamburgers, french fries, potato chips, sweets, soft drinks) or not consumed at all (energy drinks) has increased. 20% of students consume **energy drinks** at least once every week; boys consume energy drinks more often than girls, and the consumption of energy drinks increases with age. Compared to the previous survey, the percentage of students who consume energy drinks at least once every week has increased by 7%. Among girls, the percentage of those who consume an energy drink at least once a week has more than doubled.

The number of **overweight** young people has been constantly increasing over the years. In the 2002 survey year, there were 6% of overweight, including obese students, and in 2022, it was already 20%. Among boys, there are significantly more overweight students than among girls (25% vs. 15%). Among boys, the number of overweight youth increases with age: there are significantly more overweight people among 13- and 15-year-olds than among 11-year-olds (26% vs. 23%). Among girls, however, the proportion of overweight students decreases with age. Among overweight students, there are more young people who exercise little, participate significantly less in sports practices or in active hobby groups, spend significantly more time playing on the computer or other devices and watching videos, and among them, there are more young people who are sleep-deprived.

When assessing their **body image**, approximately half of the students (46%) consider themselves to be of normal weight, 26% of students consider themselves to be a little overweight, 8% of young people, 6% of boys, and 10% of girls consider themselves too fat. The assessment of one's body has not changed significantly since the previous survey. A third of young people (29%) who have not done anything to lose weight still think they should. The number of boys who think they should do something to reduce their weight has increased (20% vs. 26%). 13% of students, 8% of boys, and 17% of girls have followed a diet or been engaged in some other activity to reduce body weight. Compared to the previous survey, the number of students who think they should reduce their weight has increased (25% vs. 29%); at the same time, the number of those who have been on a diet or tried some other activity has decreased (13% 2022 vs. 19% 2018).

Only 16% of schoolchildren are **physically active** for at least an hour at a moderate pace every day, as recommended by WHO. 71% of students are physically active at an intense level at least twice a week in their free time. Boys are more active than girls. Unfortunately, the results have not changed compared to the previous study. 62% of school students participate in some active hobby or sports practice, including significantly more young people who rate their family's economic situation as good. Physically active young people are significantly more satisfied with their lives, have fewer depressive episodes, do better at school, and enjoy going to school significantly more.

Screen time is more often used **for studying**, and the time spent on schoolwork on the computer has increased. If during the previous survey, 80% of students used computers for study, then now this number is 90%. 30% of students spent at least two hours of screen time per day on schoolwork; previously, it was 19%. Boys are more active computer game players – 77% of boys and 41% of girls play at least two hours a day; playing computer games was most common among 13-year-old boys (81%). Girls spend more time on social media - 63% of girls and 47% of boys spend at least two hours a day on social networks; the use of social media increases with age. Those who spend longer time in front of screens are more frequently prone to sleeping less than the recommended sleep time, they often engage in risk behavior, they rate their health lower, and their academic performance is worse.

Symptoms of **computer game addiction** were present in 17% of students; compared to previous studies, this result has not changed on average, but a gender difference has emerged. Namely, although there are more young people with symptoms of computer game addiction among boys than among girls (21% vs. 13%), compared to the previous study, the indicator for boys has not changed significantly, while among girls, the proportion has doubled, from 6% to 13%. In terms of **social communication**, the change is worrying when compared to the previous survey period, the number of students who find it easier to talk about their inner feelings online than face to face has increased by 10%. The number of young people who think this way increases with age.

The number of young people who sleep less than the recommended **sleep duration** has increased since 2014, and by 2022, 32% of young people will be sleep-deprived on school days, girls more often than boys. The number of sleep-deprived students increases with age – 18% of 11-year-olds are sleep-deprived, 34% of 13-year-olds, and by the age of 15, the amount of sleep-deprived youth rises to 44%. It is the sleep deficit of boys and girls of the oldest age group that is worrying – 42% of 15-year-old boys and 47% of 15-year-old girls sleep less than the recommended amount of sleep on school days. On weekends, approximately two-thirds of young people sleep more than the recommended sleep time (65% of boys, 70% of girls), so there is reason to assume that they try to make up for the sleep deficit incurred during school days. Insufficient sleep is linked to poorer quality of life, mental health problems, higher risk behavior, poor school performance, and lack of exercise in young people.

94% of young people **brush their teeth** at least once a day. Since 2002, the percentage of students who brush their teeth more than once a day has been steadily increasing, from 58% to 66%, respectively. More girls (74%) than boys (57%) stand out with exemplary tooth brushing.

Risk behavior

Compared to previous survey years, the number of people trying **cigarettes** has continued to decrease. 82% of the 13-year-old and 67% of the 15-year-old youth have not tried cigarettes. According to 2022 data, 1% of 11-year-olds, 3% of 13-year-olds, and 6% of 15-year-olds smoked regularly, i.e., at least once a week. Compared to the data of 2018, the number of young people who smoke regularly is decreasing. Not smoking is most associated with greater family support, liking going to school, and good academic performance.

During their lifetime, 29% of the young people have used **e-cigarettes**, including 10% of 11-year-olds, 31% of 13-year-olds and 47% of 15-year-olds. The majority of 11- and 13-year-olds who used both products (cigarettes vs. e-cigarettes) tried e-cigarettes as the first product. Compared to 2018, the percentage of boys who have tried e-cigarettes in their lifetime has decreased (36% vs. 29%), and the percentage of girls has increased (24% vs. 30%).

An average of 19% of 13–15-year-olds, 13% of 13-year-olds, and 25% of 15-year-olds, both boys and girls, have used **snus** during their lifetime. The use of snus has increased among boys but more so among girls. 15-year-old girls' repeated, i.e., at least three times, use of snus in the last 30 days has increased about four times compared to 2018 (2% in 2018, 8% in 2022); this indicator has remained almost the same for boys (8% vs. 9%).

8% of 11–15-year-olds have used a **hookah** in their lifetime; the use of a hookah in their lifetime is the highest among the 15-year-olds (15%). Approximately 8% of boys and 8% of girls have used a hookah during their lifetime, which is significantly less than in 2018. The use of a hookah has steadily declined among young people over the years.

66% of 11-year-old, 13-year-old, and 15-year-old schoolchildren have never consumed **alcohol** in their lifetime. Alcohol consumption was more frequent in the older age group, where a tenth of 15-year-olds drank alcohol three days a month or more often. Since 2010, the number of young people who have consumed alcohol has been decreasing – according to the 2022 study, 14% of boys and 15% of girls had consumed alcohol. 15% of students aged 11–15 have **been drunk** at least once in their life (including 3% of 11-year-olds, 11% of 13-year-olds and 31% of 15-year-olds). If compared to the previous survey year, the percentage of boys who had been drunk twice or more has decreased, but the percentage of girls has remained at the same level.

6% of schoolchildren aged 11–15, equally boys and girls, have used **cannabis** at least once in their lives. There were significantly fewer cannabis experimenters among 11-year-olds (1%) and 13-year-olds (4%) compared to 15-year-olds (17%). If we look at the use of cannabis compared to previous survey years, separately among 15-year-old school students, the use of cannabis has decreased significantly, from 24% in 2014 to 17% in 2018 to 14% in 2022, including a significant decrease among the boys. During the last 30 days, 2% of students aged 11–15 had used cannabis, including 2% of boys and 2% of girls.

Almost a tenth (9%) of students aged 13–15 have had **sexual intercourse**, including 6% of 13-year-olds and 15% of 15-year-olds. During the last intercourse, 70% of 15-year-old students **used a condom**. Condom use has been declining since 2010, and compared to the previous survey, the decline has occurred especially among boys. A quarter of young people, both girls and boys alike, did not know if and which contraceptive method was used during the last intercourse.

The COVID-19 pandemic

Due to the restrictions caused by the COVID-19 pandemic, a third of young Estonians perceived a **negative impact** of the pandemic on mental health, physical activity, and academic performance, whereas girls perceived a negative impact more than boys, especially 13- and 15-year-old girls. Estonian youth's assessments of the impact of the COVID-19 pandemic on various aspects of life generally have the same distribution as the average in the HBSC survey, and Estonian youth did not differ from their peers in Europe.

The positive impact of the pandemic was most clearly manifested in the social relationships of adolescents – family relationships and relationships with friends. 27% felt the positive impact of the pandemic on their health, 25% on their life as a whole, 25% on their eating habits, 35% on their family relationships, 34% on their friendships, and 24% on their family's economic situation.

While 18% of young people noticed the negative impact of the pandemic on health in general, almost a third of the respondents (30%), including 29% of boys and 36% of girls, recognized its negative impact **on mental health**. One in two 15-year-old girls and half as many boys of the same age felt the negative impact of the pandemic on their mental health. Young people with very poor self-rated health or who had experienced depressive episodes felt the impact of the pandemic on their mental health more negatively.

Заключение

Исследование «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья» (*Health Behaviour in School-aged Children study; HBSC*) это международное исследование образа жизни и благополучия детей школьного возраста, которого проводится с четырехлетним интервалом на протяжении сорока лет в большинстве европейских стран и Северной Америки. На сегодняшний день в сеть HBSC входит 51 страна мира. В Эстонии исследование проводится с 1993 года. Информацию об истории исследования и международных результатах можно найти на сайте <https://www.hbsc.org>. Результаты проведенных в Эстонии исследований и обнародованные публикации доступны на сайте Института развития здоровья (TAI).³

Целью исследования является сбор данных учащихся основной школы о поведении в отношении здоровья, о состоянии здоровья и о благополучии на национальном уровне. Помимо субъективных оценок как своего здоровья, так и рискованного поведения в области здоровья, респонденты оценивают отношения в семье, с друзьями и в школе. В исследовании примут участие 11-, 13- и 15-летние учащиеся общеобразовательных школ с эстонским и русским языком обучения. В выборку для проведения опроса были включены большинство учащихся соответствующих возрастных групп со всей Эстонии. Исследование было проведено в форме онлайн-опроса. Опрос проводился анонимно.

Последняя волна опроса в Эстонии прошла с ноября 2021 года по март 2022 года. Анализируемая база данных содержит информацию от 4862 учеников (доля ответивших составляет 75%).

В настоящем рапорте представлен обзор о поведении учащихся в отношении здоровья и их рискованного поведения в 2022 году (по различным темам), а также оценены изменения произошедшие за последние годы на основании предыдущих результатов исследования HBSC в Эстонии.

Социальная среда

Школьники оценивают взаимоотношения в семье ниже по сравнению с результатами предыдущего исследования. Только 71% учащихся (75% мальчиков и 67% девочек) оценивают **помощь** своей **семьи как высокую**, в 2018 году этот показатель составил 76%. Оценка родительской поддержки снижается по мере взросления детей. По сравнению с результатами предыдущего исследования девочкам стало сложнее **говорить о своих проблемах** с родителями. 87% мальчиков и 80% девочек считают, что разговаривать с мамой легко. Ученикам из семей с худшим экономическим положением труднее говорить о своих проблемах с родителями. Матери **более осведомлены о занятиях** детей, чем отцы. Молодые люди считают, что треть родителей не знают об их друзьях, и эта неосведомленность увеличивается с возрастом ребёнка. Также треть родителей не знают, чем их дети занимаются в свободное время, и более двух третей родителей не знают об их интересах в Интернете. Среди совместного **временипрепровождения с родителями** молодые люди чаще всего отмечают ужин вместе с семьёй, просмотр телевизора или видео, обсуждение различных тем, меньше всего молодые люди вместе с родителями играют в компьютерные игры и навещают друзей/родственников.

В ходе исследования были изучены **факторы школьной среды**, которые связаны с оцениванием учащихся своего здоровья, жизни и отношений в школе и дома. Более положительную оценку школьной среде дают молодые люди, которые больше занимаются в свободное время спортом и не употребляют наркотики. Более половине (57%) школьников в Эстонии **нравится в школе**, 53% учащихся ощущают даже сильную **социальную поддержку** как со стороны учителей, так и со стороны одноклассников. Десятая часть учеников (13%) вообще не любит ходить в школу, а почти половина (48%) считает **учебную**

³ <https://www.tai.ee/et/teadustoo/teadustoo-ulevaade/rahvastikupohised-uuringud/eesti-kooliopilaste-tervisekaitumise-uuring>

работу стрессовой, в том числе 15% – очень стрессовой. Чем старше ученики, тем более напряженной для них является учеба – наиболее напряженной является учеба для 15-летних девочек (72%). По сравнению с предыдущим исследованием существенно возросла доля учащихся, которые оценили учебу как напряжённую, особенно среди девочек (на 6%). Если по сравнению с 2018 годом желание ходить в школу несколько возросло у мальчиков (2%), то у девочек оно значительно снизилось (на 4%).

Треть учеников в Эстонии (33%) **подвергались буллингу** (издевательствам) в школе хотя бы один раз за последние несколько месяцев, а 13% учащихся подвергались буллингу неоднократно, т.е. не менее двух раз в месяц. 24% учащихся (17% девочек и 32% мальчиков) принимали участие в буллинге одноклассников по крайней мере один раз. С 2006 года наблюдается тенденция к снижению числа оказавшихся жертвой буллинга и самих буллеров. В тоже время, по сравнению с четырьмя годами ранее, **кибербуллинг** значительно вырос как среди мальчиков, так и среди девочек (у обоих на 3%), причем каждый пятый (19%) молодой человек в возрасте 11-15 лет оказался жертвой кибербуллинга за последние несколько месяцев, 7% учеников испытывали это неоднократно, т.н. не менее двух раз в месяц. Девочки (21%) чаще становятся жертвами кибербуллинга, чем мальчики (18%). Как буллеры, так и жертвы буллинга менее удовлетворены своей жизнью, здоровьем, школьной средой и семейными отношениями, у них чаще наблюдаются депрессивные эпизоды и суицидальные мысли, они имеют более высокий уровень рискованного поведения, т.е. чаще употребляют алкоголь и коноплю и курят сигареты.

Состояние здоровья

По сравнению с 2018 годом снизилось число учеников с очень хорошим здоровьем и высокой удовлетворённостью жизнью. Увеличилось число молодых людей с жалобами на здоровье и с количеством полученных травм.

82% молодых людей **оценивают своё здоровье** как очень хорошее или хорошее, и столько же (82%) **удовлетворены своей жизнью выше среднего** (среди которых мальчиков больше, чем девочек). С возрастом положительная оценка состояния своего здоровья и жизни снижается. 2% молодых людей в возрасте 11-15-лет считают своё здоровье очень плохим. Если в предыдущие годы число учащихся с высокой удовлетворённостью жизнью имело тенденцию роста, то по сравнению с предыдущим исследованием (2018 г.) наблюдается снижение на пять процентов (с 87% до 82%). Более довольны жизнью те учащиеся, которые оценивают своё состояние здоровья как очень хорошее, которые за последний год не испытывали депрессивных эпизодов, которые могут рассказать родителям о своих проблемах, которым нравится ходить в школу и чья успеваемость в школе очень хорошая или хорошая.

Субъективные **жалобы на здоровье** практически ежедневно возникают у 40% школьников (примерно у половины девочек и трети мальчиков), при этом количество жалоб на здоровье увеличивается с возрастом. Жалобы на здоровье никогда не возникают или возникают редко у 10% мальчиков и у 4% девочек. Наиболее частыми жалобами на здоровье, которые проявились чаще одного раза в неделю в течение последних шести месяцев, являются раздражительность и плохое настроение (37%), нервозность (36%), трудности с засыпанием (32%), подавленность и грусть (29%).

Половина респондентов хотя бы один раз за последний год нуждались в медицинской помощи при получении **травмы**. За последние двадцать лет число учащихся, нуждающихся в медицинской помощи при получении травмы, увеличилось на четверть (с 33% до 57%). 12% мальчиков получили более четырёх раз в год травмы, которые требовали медицинской помощи, девочки получали травмы меньше (8%). Четыре и более раз в год чаще всего получали травмы мальчики младшей возрастной группы (19%), а среди 15-летних мальчиков число часто получавших травмы более чем в два раза меньше (7%).

За последний год у 45% девочек и 23% мальчиков наблюдались **депрессивные эпизоды** продолжительностью не менее двух недель, у 30% девочек и 14% мальчиков возникали **суицидальные мысли**. По сравнению с предыдущим исследованием ухудшились

большинство ранее изученных показателей психического здоровья (за исключением возникновения депрессивных эпизодов у мальчиков, частота которых снизилась на 3%). Если по сравнению с результатами 2018 г. частота переживания депрессивных эпизодов среди мальчиков снизилась, то среди девочек этот показатель увеличился на 5%. Помимо гендерных различий, доля учеников, испытывающих депрессивные эпизоды, выросла и с увеличением возраста. Больше всего депрессивных эпизодов приходится на 15-летних девочек, где за последние четыре года этот показатель вырос на 10%. Депрессивные эпизоды чаще испытывают учащиеся, чья оценка состояния своего здоровья удовлетворительная или плохая, которым трудно говорить о своих проблемах с родителями и которые не любят ходить в школу. Кроме того, молодые люди с депрессией более склонны к рискованному поведению.

За последние 12 месяцев 13% мальчиков и 25% девочек всегда или в основном чувствовали себя **одинокими**. Чувство одиночества увеличивается с возрастом и отмечено в каждой возрастной группе примерно в два раза чаще у девочек, чем у мальчиков. Чувство одиночества тесно связано с переживанием депрессивных эпизодов и более низкой оценкой состояния своего здоровья.

Поведение в отношении здоровья

Около половины учеников **завтракают** каждый школьный день. Среди тех, кто по утрам никогда в школьные дни не завтракает (21%), больше девочек, чем мальчиков (23% и 19%). По сравнению с предыдущим исследованием доля тех, кто не завтракает, увеличилась на 6%.

Треть учащихся едят как **фрукты, так и овощи** каждый день (соответственно 37% и 32%). Процент девочек, которые ежедневно употребляют фрукты и овощи, по сравнению с предыдущим исследованием снизился, а процент мальчиков, которые ежедневно употребляют овощи, несколько увеличился. Больше всего как фруктов, так и овощей ежедневно едят 11 летние дети.

По сравнению с результатами 2018 года увеличилось число учеников, которые чаще употребляют продукты и напитки, которые не следует употреблять часто (гамбургеры, картофель фри, чипсы, сладости, безалкогольные напитки) или не употреблять вообще (энергетические напитки). 20% учеников употребляют **энергетические напитки** хотя бы раз в неделю, мальчики употребляют энергетические напитки чаще, чем девочки. Употребление энергетических напитков увеличивается с возрастом. По сравнению с предыдущим исследованием доля учащихся, употребляющих энергетические напитки хотя бы раз в неделю, увеличилась на 7%. Среди девочек он возрос более чем в два раза.

Число молодых людей с **избыточным весом** с каждым годом увеличивается. В 2002 году исследование показало 6% учащихся с избыточным весом (в том числе страдающих ожирением), а в 2022 году их доля составила уже 20%. Мальчиков с избыточным весом значительно больше, чем девочек (25% и 15%). Среди мальчиков число учащихся с избыточным весом увеличивается с возрастом: среди 13- и 15-летних учеников с избыточным весом значительно больше, чем среди 11-летних (26% и 23%). Доля девочек с избыточным весом с возрастом снижается. Среди учеников с избыточным весом больше тех, кто мало двигается, значительно меньше участвует в тренировках или в кружках с активной деятельностью, значительно больше времени проводят за игрой на компьютере или других устройствах и просмотром видео, а также ученики с недостатком сна.

При оценке **образа своего тела** примерно половина учащихся (46%) считают, что у них нормальный вес, 26% учащихся считают свой вес немного избыточными, 8% молодых людей (6% мальчиков и 10% девочек) считают себя слишком толстыми. Оценка своего телосложения со времени предыдущего исследования существенно не изменилась. Треть молодых людей (29%), которые ничего не сделали, чтобы похудеть, считают, что им всё же следует похудеть. Увеличилось число мальчиков, считающих, что им следует что-то сделать, чтобы похудеть (с 20% до 26%). 13% учащихся (8% мальчиков и 17% девочек) соблюдали диету или принимали другие меры для снижения веса. По сравнению с предыдущим исследова-

нием число учеников, считающих, что им следует похудеть, увеличилось (с 25% до 29%), а число тех, кто садились на диету или принимали другие меры, уменьшилось.

Согласно рекомендациям ВОЗ умеренной **физической активностью** хотя бы час ежедневно занимаются только 16% школьников. 71% учеников в свободное время занимаются интенсивной физической активностью не менее двух раз в неделю. Мальчики двигаются больше, чем девочки. По сравнению с предыдущим исследованием результаты не изменились. В спортивные кружки или на тренировки ходят 62% школьников, среди которых существенно больше молодых людей, которые оценивают экономическое положение своей семьи как хорошее. Физически активные молодые люди значительно больше удовлетворены своей жизнью, имеют меньше депрессивных эпизодов, лучше учатся в школе и получают значительно больше удовольствия от посещения школы.

Экранное время всё чаще используется в **учебной работе в школе**, при этом увеличилось и время, проведенное за компьютером дома, для выполнения домашних заданий. Если во время предыдущего исследования компьютеры для учёбы использовали 80% учеников, то теперь 90%. 30% учащихся тратили в день не менее двух часов экранного времени на выполнение школьных заданных заданий, по сравнению с прошлым исследованием 19%. Мальчики более активно **играют в компьютерные игры** – не менее двух часов в день играют 77% мальчиков и 41% девочек; наиболее распространена игра в компьютерные игры среди 13-летних мальчиков (81%). Девочки проводят больше времени **в социальных сетях** – не менее двух часов в день проводят в социальных сетях 63% девочек и 47% мальчиков; использование социальных сетей с возрастом увеличивается. Те, кто проводит больше времени перед экраном, чаще спят меньше рекомендованного времени, у них чаще встречается рискованное поведение, они ниже оценивают своё здоровье и успеваемость.

Симптомы **зависимости от компьютерных игр** встречались у 17% учеников, по сравнению с предыдущими исследованиями этот результат в среднем не изменился, но выявилось различие между мальчиками и девочками. Хотя мальчиков с симптомами зависимости от компьютерных игр больше, чем девочек (21% и 13%), то по сравнению с предыдущим исследованием показатель у мальчиков существенно не изменился, а среди девочек увеличился вдвое (с 6% до 13%).

Изменения вызывают беспокойство при рассмотрении **социальных коммуникаций**: по сравнению с предыдущим исследованием число учеников, которым легче говорить о своих чувствах в интернете, чем общаться лицом к лицу, увеличилось на 10%. Число молодых людей, которые так думают, увеличивается с возрастом.

Число молодых людей, которые спят меньше рекомендуемой **продолжительности сна**, возрастает с 2014 года, и к 2022 году показатель недостаточного сна в школьные дни достиг 32%, при этом больше у девочек, чем у мальчиков. Количество школьников с недостаточным сном увеличивается с возрастом – недосыпают 18% 11-летних и 34% 13-летних, а к 15 годам доля недосыпающих молодых людей возрастает до 44%. Вызывает беспокойство недосыпание мальчиков и девочек старшей возрастной группы – 42% 15-летних мальчиков и 47% 15-летних девочек спят меньше рекомендуемого времени сна в школьные дни. В выходные дни примерно две трети молодых людей спят дольше рекомендуемого времени сна (65% мальчиков, 70% девочек), поэтому есть основания предполагать, что они пытаются восполнить недостаток сна, накопившийся за школьные дни. Недостаточный сон связан с ухудшением качества жизни, проблемами с психическим здоровьем, более рискованным поведением, плохой успеваемостью в школе и недостаточной физической активностью молодых людей.

94% молодых людей **чистят зубы** хотя бы раз в день. С 2002 года доля учеников, чистящих зубы более одного раза в день, постоянно увеличивается и выросла с 58% до 66%. Больше девочек (74%), чем мальчиков (57%), отличаются регулярной чисткой зубов, т.е. 2 раза в день.

Рискованное поведение

По сравнению с предыдущими годами исследований число молодых людей, пробующих курить **сигареты**, продолжает снижаться. 82% 13-летних и 67% 15-летних молодых людей не пробовали курить сигареты. По данным 2022 года, 1% 11-летних, 3% 13-летних и 6% 15-летних молодых людей, принявших участие в исследовании, курили регулярно, т.е. не реже одного раза в неделю. По сравнению с данными 2018 года число регулярно курящих молодых людей показывает тренд снижения. Отказ от курения преимущественно связан с благоприятной атмосферой в семье, желанием ходить в школу и хорошей успеваемостью.

В течение жизни 29% молодых людей употребляли **электронные сигареты**, в том числе 10% 11-летних, 31% 13-летних и 47% 15-летних. Большинство 11- и 13-летних молодых людей, которые использовали оба продукта (сигареты и электронные сигареты), попробовали электронные сигареты в качестве первого продукта. По сравнению с 2018 годом доля мальчиков, которые в течение жизни пробовали электронные сигареты, снизилась (с 36% до 29%), а доля девочек – повысилась (с 24% до 30%).

В среднем 19% 13-15-летних как мальчиков, так и девочек в течение жизни употребляли **снюс** (13% 13-летних и 25% 15-летних). Употребление снюса в течение жизни увеличилось и среди мальчиков, но в большей степени среди девочек. Неоднократное употребление снюса 15-летними девочками, то есть не менее трёх раз за последние 30 дней, увеличилось по сравнению с 2018 годом в четыре раза (2% в 2018 году, 8% в 2022 году), при этом для мальчиков данный показатель остался практически на том же уровне (8% и 9%).

В течение жизни курили **кальян** 8% принявших участие в исследовании молодых людей в возрасте 11-15 лет, из них больше всего в течение жизни курили кальян 15-летние (15%). Кальян в течение своей жизни курили около 8% мальчиков и 8% девочек, что значительно меньше, чем в 2018 году. Курение кальяна среди молодёжи неуклонно снижается на протяжении многих лет.

66% школьников в возрасте 11-, 13- и 15-лет никогда в жизни не употребляли **алкоголь**. Употребление алкоголя было более распространено в старшей возрастной группе, где десятая часть 15-летних учеников употребляла алкоголь три раза в месяц или чаще. С 2010 года число употребляющих алкоголь молодых людей снижается, по данным исследования 2022 года, алкоголь употребляли 14% мальчиков и 15% девочек. Хотя бы раз в жизни **находились в состоянии алкогольного опьянения** 15% школьников в возрасте 11-15 лет (3% 11-летних, 11% 13-летних и 31% 15-летних). По сравнению с предыдущим исследованием доля мальчиков, находившихся в состоянии алкогольного опьянения два раза и более, снизилась, а доля девочек осталась на том же уровне.

По крайней мере, один раз в жизни 6% школьников в возрасте 11-15 лет употребляли **коноплю**, причём мальчики и девочки в равной степени. Пробовавших коноплю было значительно меньше среди 11-летних (1%) и 13-летних (4%) по сравнению с 15-летними (17%). Если сравнить употребление конопли с предыдущими годами исследования отдельно среди 15-летних школьников, то употребление конопли значительно снизилось: с 24% в 2014 году до 17% в 2018 году и до 14% в 2022 году, в т.ч. значительное снижение наблюдается среди мальчиков. В течение последних 30 дней коноплю употребляли 2% учащихся в возрасте 11-15 лет, в том числе 2% мальчиков и 2% девочек.

Почти десятая часть (9%) школьников 13-15 лет вступали в **сексуальную связь**, в том числе 6% 13-летних и 15% 15-летних учащихся. Во время последнего полового акта 70% 15-летних учеников **использовали презерватив**. Использование презервативов снижается с 2010 года, и по сравнению с предыдущим исследованием это снижение происходило именно у мальчиков. Четверть молодых людей, как девочек, так и мальчиков, не знали, был ли использован и какой точно метод контрацепции был использован во время последнего полового акта.

Пандемия COVID-19

Из-за ограничений, вызванных пандемией Covid-19, треть молодых людей в Эстонии ощутили **негативное влияние** на психическое здоровье, физическую активность и успеваемость. Девочки ощутили негативное влияние больше, чем мальчики, и особенно девочки в возрасте 13 и 15 лет. Оценки молодёжи в Эстонии о влиянии пандемии COVID-19 на различные аспекты жизни в целом совпадают со средними показателями всехучаствующих стран в сети HBSC, и молодёжь в Эстонии не отличается от своих сверстников в Европе.

Позитивное влияние пандемии наиболее ярко проявилось в социальных отношениях подростков – отношениях в семье и отношениях с друзьями. 27% ощутили позитивное влияние пандемии на своё здоровье, 25% – на жизнь в целом, 25% – на привычки питания, 35% – на семейные отношения, 34% – на дружбу и 24% – на экономическое положение семьи.

Если 18% молодых людей отметили негативное влияние пандемии на здоровье в целом, то почти треть респондентов (30%), в т.ч. 29% мальчиков и 36% девочек, признали её негативное влияние на **психическое здоровье**. Каждая вторая девочка и в два раза меньше мальчиков в возрасте 15 лет ощутили негативное влияние пандемии на своё психическое здоровье. Более негативное влияние пандемии на своё психическое здоровье ощутили молодые люди с очень плохой оценкой состояния своего здоровья или пережившие депрессивные эпизоды.

1 Ülevaade uuringust

1.1 Uuringu tutvustus

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (*Health Behaviour of School-aged Children*, HBSC) on Euroopa ja Põhja-Ameerika riike hõlmav rahvusvaheline noorte küsitlusuuring, mida tehakse koostöös Maailma Terviseorganisatsiooniga (WHO) Euroopa regionaalkomitee egiidi all (<http://www.hbsc.org>). Uuringus osalevad 11-, 13- ja 15-aastased (Eestis vastavalt 5., 7. ja 9. klassi) õpilased ning see viiakse läbi iga nelja aasta järel.

HBSC-uuringuga alustati 1983/1984. õppeaastal viie riigi osavõtul, 2021/2022. õppeaastal kuulus võrgustikku aga juba 51 riiki/regiooni. Uuringu võrgustikku koordineeritakse rahvusvahelise koordinatsioonikeskuse (ICC) kaudu, mis asub Šotimaal Glasgow' ülikoolis ning mille koordinaator on dr Joanna Inchley. Uuringu rahvusvahelist andmebaasi hallatakse Norras Bergenis ülikoolis, kus andmebaasi eest vastutab *Data Management Centre* (DMC), mida juhivad prof Oddrun Samdal.

Eesti liitus kooliõpilaste tervisekäitumise uuringuga 1993/1994. õppeaastal ning 2021/2022. õppeaastal läbiviidud uuring oli kaheksas Eestis. Alates 2003. aastast on uuringu eest vastutavaks asutuseks Tervise Arengu Instituut (TAI).

Uuringu põhieesmärk on koguda üleriigilist teavet noorte tervisekäitumisest, riskikäitumisest, tervisest ja heaolust seoses nende sotsiaalse taustaga ning süvendada teadmisi tervisekäitumise mudelite kujunemisest. Kuna uuring viiakse rahvusvaheliselt ühesuguse metoodikaga läbi iga nelja aasta tagant, võimaldavad saadud tulemused jälgida muutusi noorte tervises, terviseriskides ja sotsiaalses keskkonnas läbi aastate ning võrrelda olukorda Eestis teiste riikidega.

Varasemate Eestis läbi viidud HBSC-uuringute raportid ja standardtabelite kogumikud on kättesaadavad TAI kodulehel⁴, sealt leiab ka selle uuringu andmetabelid (1). Lisaks leiab paljude tunnuste kohta infot TAI tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasist⁵. Uuringu algandmeid on võimalik taotleda edasiseks analüüsiks vastava avalduse alusel, mille vorm on leitav TAI kodulehelt⁶.

See alapeatükk annab ülevaate 2021/2022. õppeaasta Eesti küsitluse metoodikast, sh ankeedi ülesehitusest, küsitluse korraldusest ja valimi moodustamisest. Järgnevad peatükid kirjeldavad teemade kaupa nii värskeima, 2021/2022. aasta uuringu tulemusi kui ka üldiselt uuringu küsitluste suundumusi.

1.2 Ankeet

HBSC-uuringu temaatika keskendub noorte tervise ja heaoluga seotud sotsiaalsele kontekstile (suhted perekonnas, sõprade, õpetajate ja klassikaaslastega, sh kiusamine ning suhtlus sotsiaalmeedias), tervisenäitajatele (enesehinnanguline tervis, tervisekaebused, vigastused, vaimne tervis, kehakaal), tervisekäitumisele (toitumisharjumused, kehaline aktiivsus, ekraaniaeg, hammaste pesu) ja riskikäitumisele (tubaka- ja nikotiinitoodete, alkoholi ja kanepi tarvitamine ning seksuaalkäitumine). Uuringus kasutatud eestikeelse ankeedi näidis on leitav raporti lisast (lisa 1).

Uuringu põhiinstrument on rahvusvaheliselt standardiseeritud küsitlusankeet (2). See koosneb kohustuslikest küsimustest, mida kasutavad kõik võrgustikus osalevad riigid, ning valiküsimustest, mille riigid saavad valida võrgustikus välja töötatud küsimuste pakettide seast. Lisaks saab iga riik lisada ankeeti kohaliku tähtsusega küsimusi. Tagamaks kohustuslike ja valikküsimuste rahvusvahelist võrreldavust läbisid kohalikku keelde tõlgitud küsimuste ingliskeelsed tagasitõlked HBSC võrgustiku koordineeritud retsensiooni.

⁴ <https://www.tai.ee/et/teadustoo/teadustoo-ulevaade/rahvastikupohised-uuringud/eesti-kooliopilaste-tervisekaitumise-uuring>

⁵ https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__05Uuringud

⁶ https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-03/Teadust%C3%B6%C3%B6%20andmete_kasutamise_taotlus.pdf

Ankeet koostati varasematega sarnane, kuid lisandus ka uusi valdkondi ja küsimusi. Et sel aastal otsustati võrgustikus eritählepanu pöörata vaimse tervise teemale, lisandusid kohustuslikena küsimused viimase kahe nädala depressioonisümptomite (WHO-5 skaala, küsimus 30), enesetõhususe (küsimus 32) ning üksindustunde (küsimus 33) kohta (lisa 1). Koroonapandeemia olukorraga seoses valiti Eesti ankeeti ka küsimused noorte ja nende lähedaste kokkupuutest koroonaviirusega (küsimus 84) ning koroonapandeemia mõjust noorte elule (küsimus 85). Eesti kohaliku küsimusena lisandus osalemine trennis või muudes aktiivse tegevusega huvialaringides (küsimus 53).

Nagu varasemates uuringuteski tõlgiti kõik uued küsimused ja muudatused eelmiste ankeetide küsimustes nii eesti kui vene keelde ning koostati eraldi ankeet 5. klassi ning 7. ja 9. klassi õpilaste jaoks. Viienda klassi ankeedist jäid välja mõned mitteakohased teemad (suitsiidimõtted, seksuaaltervis, dieedipidamine, huuletubaka tarvitamine, esmakordse suitsetamise ja purjujoomise vanus, vanemate alkoholitarvitamine), muus osas nooremate õpilaste ankeet vanemate õpilaste omast ei erinenud.

1.3 Küsitluse korraldus

Eesti küsitluse korraldus järgis HBSC-uuringu rahvusvahelisi juhiseid (2) ja oli sarnane varasemate uuringutega. Uuringu läbiviimise protokoll ja ankeedid kooskõlastas Tervise Arengu Instituudi inimuuringute eetikakomitee (otsus nr 772, 02.06.2021).

Küsitluse läbiviimiseks saadeti esmalt igasse valimisse sattunud kooli teavituskirjad koolijuhile, uuringusse valitud klasside klassijuhatajatele ja lapsevanematele. Lapsevanematele mõeldud kirja suunas klassijuhataja neile edasi meili teel ja registreeris vastusena saabunud keeldumised. Kooli saadetud kirjadele lisatud nõusolekuleht paluti koolil saata uuringu koordineerijale tagasi, allkirjastatuna direktori ja klassijuhatajate poolt.

Küsitluse viis hanke korras läbi uuringufirma Turu-Uuringute AS. Eesti õppekeelega koolides viidi küsitlus läbi eesti ja vene õppekeelega koolides vene keeles. Õpilasi küsitleti arvutiklassis või mõnes muus klassiruumis, kus oli võimalus kasutada süle- või tahvelarvuteid. Küsimustik täideti veebipõhiselt uuringukeskkonnas *LimeSurvey*, välja arvatud ühes koolis, kus koolijuht soovis paberankeedi täitmise võimalust.

Veebipõhisele küsitlusvormile loodi individuaalsed ligipääsukoodid, mis jaotati igas klassis õpilaste vahel juhuslikult. Ankeedi täitmiseks oli aega üks koolitund. Puuduvad ja uuringust keeldunud õpilased (oma või lapsevanema soovil) jäid uuringust välja. Tunni algul tutvustas küsitluse läbiviija lastele uuringut ja andis juhised ankeedi täitmiseks, seejärel täitsid lapsed iseseisvalt ankeedi. Uuringu tutvustus ja juhised olid ära toodud ka ankeedi avalehel ning vajadusel jagas küsitaja lastele ankeedi täitmise ajal täpsustavaid juhiseid. Enamik lastest suutis küsimustele vastata kuni 45 minuti jooksul, üksikutel kulus selleks ka vahetund. Küsitlus oli anonüümne ja täidetud ankeete ei seostatud konkreetsete õpilastega.

Valimisse sattunud koolidest keeldus uuringust 31 kooli, seda peamiselt COVID-19 piirangute, tiheda õppekava või sagedaste küsitlusuuringute tõttu. Need koolid asendati juhuvalimi vastava kihi järgmise, sarnase õpilaste arvuga kooliga. Põhiosa andmetest koguti 2021. aasta novembris, detsembris ja 2022. aasta jaanuaris, umbes 5% õpilastest täitsid küsimustiku 2022. aasta veebruaris või märtsis, peamiselt koroonapandeemiast põhjustatud suure koolist puudujate arvu tõttu.

1.4 Valim

Uuring viidi läbi üldhariduskoolide 5., 7. ja 9. klasside õpilaste hulgas, andmed valimi koostamiseks saadi Eesti Hariduse Infosüsteemist 2021/22. õppeaasta alguses, seisuga 13.09.2021. Valimi üldkogumis oli kokku 45 103 õpilast, kuid kõiki koole ja klasse valimisse ei kaasatud. Juhuvalimit moodustades jäeti välja erivajadustega õpilaste koolid ja klassid, inglise või soome õppekeelega koolid/klassid, keelekümluskoolid ja -klassid ning koolid, kus puudus mõni vanuserühm või vastavas vanuserühmas oli kümme või vähem õpilast.

Valimi moodustamiseks jagati Eesti maakonnad kümnesse kihti olenevalt geograafilisest piirkonnast (Harjumaa, Ida-Eesti, Lõuna-Eesti, Lääne-Eesti), õppekeelest (eesti, vene) ja urbaniseerumise tasemest (linnad, vallad). Valimimahud arvutati vastavalt 5., 7. ja 9. klassi laste arvule nendes piirkondades. Valik teostati kahes faasis: esimeses etapis valiti koolid, teises etapis klassid, tagamaks võrdsed võimalused ka paralleelklassidele. Vastavalt HBSC rahvusvahelisele uuringuprotokollile peaks valimi igas vanuserühmas olema vähemalt 1550 õpilast (1). Kokku kaasati uuringusse 100 kooli ning 300 klassi õpilased.

Eesti 2021/2022. õppeaasta esialgseks valimi suuruseks klasside nimistute põhjal kujunes 6488 õpilast, ent puudujate ($n = 1157$) ja keeldujate ($n = 218$) väljalangemise tõttu jäi täidetud ankeetide arvuks 5113 (vastasmäär enne andmete puhastamist 79%). Pärast madala kvaliteediga ankeetide ($n = 40$) väljaarvamist jäid rahvusvahelisse andmebaasi esitatud faili 5073 vastaja andmed. Pärast faili puhastamist rahvusvahelises andmepangas jäid alles 4862 õpilase andmed ehk 75% kavandatud valimist, sh 2429 poissi, 2393 tüdrukut ja 40 vastajat, kelle sugu oli märkimata. Lõplik valim moodustas 11% üldkogumist.

Õpilaste ($n = 211$) väljajätmise rahvusvahelisest andmefailist põhjustas nende mittesobivus kehtestatud vanusepiiridesse. Peab rõhutama, et HBSC-uuringus käsitletavat 11-, 13- ja 15-aastaste vanuserühmad viitavad vanusele täisaastates. Vastavalt reeglitele ei tohi 80%-l andmefaili jäävatest õpilastest vanus erineda üle ± 6 kuu vastava vanuserühma keskmisest vanusest, ülejäänud 20% aga ei tohi ületada 12 kuud keskmisest vanusest (1). Soovitud keskmine vanus 5., 7. ja 9. klassis on vastavalt 11,5/13,5/15,5 aastat. Eestis toimunud uuringus oli õpilaste keskmine vanus vanuserühmades vastavalt 11,63/13,66/15,61 aastat. Vähendamaks soovitud kõrgemast vanusest põhjustatud valimikadu, koguti sel korral esmakordselt uuringu andmed õppeaasta esimesel poolel, mis vähendas oluliselt vastaja keskmist vanust.

Uuringu andmete esinduslikkuse analüüsimisel on kasutatud andmeid Statistikaameti avalikust andmebaasist (<https://andmed.stat.ee/et/stat>). 11-, 13- ja 15-aastaste laste sagedus rahvastikus soo ja piirkonna järgi võeti tabelist RV0240 seisuga 1. jaanuar 2021. Muu õppekeelega õpilaste protsent igas piirkonnas õppeaasta alguse seisuga arvutati tabeli H18 andmete põhjal. Kuigi muu õppekeel ei tähista ainult vene keelt, on see arvutustes vene keelega võrdsustatud. Tabelis 1.1. on esitatud lõpliku valimi jaotus vanuserühmade, soo, piirkonna ning kooli õppekeele järgi, erinevused rahvastikust leiti Hii-ruut testiga. Analüüs näitas, et lõpliku valimi struktuur oli kõigis kolmes vanuserühmas rahvastikuga sarnane, seda nii soo, piirkonna kui ka õppekeele võrdluses.

Tabel 1.1. 11-, 13- ja 15-aastaste kooliõpilaste sagedus soo, piirkonna ja õppekeele järgi kujunenud valimis ja rahvastikus

Tunnus	11-aastased		13-aastased		15-aastased	
	Valim	Rahvastik	Valim	Rahvastik	Valim	Rahvastik
Sugu						
Poisid	757 (48,6%)	7866 (50,7%)	860 (50,4%)	7839 (51,3%)	812 (52,2%)	7207 (52,1%)
Tüdrukud	802 (51,4%)	7642 (49,3%)	848 (49,6%)	7453 (48,7%)	743 (47,8%)	6632 (47,9%)
	$\chi^2(1) = 1,31; p = 0,25$		$\chi^2(1) = 0,26; p = 0,61$		$\chi^2(1) = 0,00; p = 0,97$	
Piirkond						
Harjumaa	727 (46,3%)	7407 (47,8%)	779 (45,1%)	7283 (47,6%)	724 (46,2%)	6321 (45,7%)
Ida- ja Lääne-Virumaa	233 (14,9%)	1923 (12,4%)	293 (17,0%)	2068 (13,6%)	236 (15,1%)	2036 (14,7%)
Lõuna-Eesti ¹	320 (20,4%)	3284 (21,2%)	334 (19,4%)	3075 (20,1%)	317 (20,2%)	2875 (20,8%)
Lääne-Eesti ²	289 (18,4%)	2892 (18,6%)	320 (18,5%)	2864 (18,7%)	290 (18,5%)	2601 (18,8%)
	$\chi^2(3) = 4,20; p = 0,24$		$\chi^2(3) = 7,74; p = 0,05$		$\chi^2(3) = 0,29; p = 0,96$	
Õppekeel						
Eesti	1308 (83,4%)	13116 (84,7%)	1423 (82,4%)	12846 (82,4%)	1309 (83,5%)	11567 (82,3%)
Vene	261 (16,6%)	2362 (15,3%)	303 (17,6%)	2738 (17,6%)	258 (16,5%)	2493 (17,7%)
	$\chi^2(1) = 0,95; p = 0,33$		$\chi^2(1) = 0,00; p = 0,99$		$\chi^2(1) = 0,73; p = 0,39$	

¹ Jõgeva-, Põlva-, Tartu-, Valga- ja Võrumaa

² Hiiu-, Saare-, Lääne-, Järva-, Pärnu-, Rapla- ja Viljandimaa

1.5 Mõisted, tunnused

Alkoholi tarbimissageduse hindamiseks loodi koondtunnus, mille tegemisel võrreldi kõikide alkoholiliikide tarvitamise sagedust (aluseks on ankeedi 57. küsimus, lisa 1). Alkoholi tarvitamise üldsageduseks loetakse kõige sagedamini joodava alkoholiliigi tarbimist.

Depressiivsete episoodide esinemist viimase 12 kuu jooksul hinnati 34. küsimusega (on esinenud vs. ei ole).

Depressiooniriski hinnati viie väitega viimase kahe nädala jooksul esinenud tunnete kohta, nn WHO-5-skaalaga (küsimus 30), mille järgi võib 7-punktiline või madalam skoor viidata kliiniliselt oluliste depressioonisümptomite esinemise riskile (3).

Eluga rahulolu hinnati uuringus 10-pallilisel skaalal, kus 0 tähistas kõige halvemat elu ja 10 kõige paremat elu (29. küsimus). Taustatunnusena kasutati eluga rahulolu tunnust 3 kategoorias: „väga kõrge“ (9–10 p), „kõrge“ (7–8 p) ning „keskmine/madal“ (0–6 p).

Elukoht määratleti ankeedi 6. küsimuse põhjal, mille vastused jagati kategooriatesse: „Tallinn“, „muu linn“ ja „maapiirkond“. Kategooriasse „muu linn“ määrati kõik Eesti linnad peale Tallinna, sh kõik vallasisesed linnad (Eesti haldus- ja asustusjaotuse klassifikaator 2021v1, <https://klassifikaatorid.stat.ee/Item/stat.ee/77a1d15d-1624-4065-ab9b-5ad9aa16f266/11>).

Elupiirkond määratleti nelja Eesti piirkonna alusel, mida kasutati valimi moodustamisel: 1) Harjumaa koos Tallinnaga; 2) Ida- ja Lääne-Virumaa; 3) Jõgeva-, Tartu-, Põlva-, Valga- ja Võrumaa; 4) Lääne-, Hiiu-, Saare, Järva-, Rapla-, Viljandi- ja Pärnumaa.

Enesehinnanguline tervis määrati küsimuse „Kuidas Sa üldiselt iseloomustad oma tervist?“ põhjal. Vastaja sai valida nelja vastusevariandi vahel: „väga hea“, „hea“, „rahuldav“, „väga halb“.

Enesetõhusust (ing k *self-efficacy*) hinnati kahe väitega olukordadega tegelemise viiside kohta (küsimus 32). Kahe väite põhjal moodustati skoor (2–10 punkti), mille põhjal jagati vastajad enesetõhususe tasemete alusel kolme gruppi: kõrge 9–10 p, keskmine 7–8 p ja madal 2–6 p (4).

Kehamassiindeksi hinnang (KMI = kehakaal kg / pikkus m²) määrati vastajatele Cole'i ja teiste poolt 2012. aastal välja töötatud noorukite alakaalu, ülekaalu ja rasvumise KMI kriteeriumide järgi (5). Kui varasemate uuringukordade raportites kasutati vanuserühma keskmisele vanusele (nt 11-aastase puhul 11,8 a) vastavaid piirväärtusi, siis sel korral kasutati kaalukategooria määramisel iga vastaja täpsemaid vanusevahemikke (nt 11,00–11,08 a, 11,09–11,17 a jne), kasutades selleks võrgustikus välja töötatud süntaksit. Lisaks tegi rahvusvaheline andmepank muudatusi andmete puhastamise protokollis, suurendades andmestikus lubatud kehakaalu ja pikkuse maksimumväärtusi igas vanusegrupis vastavalt 10 kg ja 5 cm võrra (BMI maksimumväärtus tõusis nt 11-aastastel 44,5-lt 45,7-le).

Koolis tajutud sotsiaalset toetust hinnati kahe küsimuste blokiga (6). Nii klassikaaslaste kui õpetajate poolse sotsiaalse toetuse tajumist hinnati kolme väitega (vastavalt küsimused 69 ja 70). Kolme väite põhjal leiti aritmeetiline keskmine ja jagati õpilased kahte rühma: suure õpetajate/klassikaaslaste poolse toetusega (4–5 punkti) ja väikse õpetajate/klassikaaslaste poolse toetusega (alla 4 punkti).

Lapsevanemate liigse alkoholitarvitamise ja sellest tulenevate probleemide hindamiseks kasutati 77. küsimust. Vanemate probleemsele alkoholitarvitamisele viitas vähemalt kolm jah-vastust kuuest.

Majandusliku olukorra (jõukuse) hinnang antakse punktiskoori alusel, mis arvutatakse õpilase vastuste põhjal perekonna omandit ja varalist olukorda iseloomustavatele küsimustele (ankeedi 13.–18. küsimus). Need küsimused on varasemates uuringutes andnud teavet autode, arvutite, ühiste puhkusereiside arvu ja oma toa olemasolu kohta lapsel. 2013/2014. aasta uuringus lisati veel kaks tunnust: vannitubade/duširuumide arv kodus ja nõudepesumasina olemasolu, sest aja jooksul oli tekkinud vajadus jõukuse parameetrite täiendamiseks (7). Majanduslik olukord loeti halvaks skoori väärtustel 0–6, keskmiseks skooril 7–9 ja heaks skooril 10–13.

Perekonna struktuuri määramisel oli aluseks ankeedi 7. küsimus. HBSC-uuringus on rõhuasetuseks bioloogilis(te) vanema(te) olemasolu perekonnas: perekond, milles on mõlemad bio-

loogilised vanemad, vastandub olukorrale, kus bioloogilised vanemad puuduvad, st ei ela lapsega koos; last kasvatavad kasuvanem(ad), vanavanem(ad), laps elab lastekodus vms.

Perekonnapoolset toetust hinnati 20. küsimuse alaküsimuste keskmise punktisummaga, kus 5,5 punkti või rohkem tähistas kõrget perekonnapoolset toetust (8).

Probleemset sotsiaalmeedia kasutust hinnati küsimusega 74, mille järgi võivad vastajal esineda sotsiaalmeedia sõltuvuse sümptomid, kui ta andis jah-vastuse vähemalt kuuele alaküsimusele üheksast (9).

Probleemset arvutimängude mängimist hinnati analoogsel meetodil küsimusega 76, kus võimalikele arvutimängu sõltuvuse sümptomitele viitas viis või enam jah-vastust üheksast (10).

Sõprade toetust hinnati 71. küsimuse alaküsimuste keskmise punktisummaga, kus 5,5 punkti või rohkem tähistas suurt sõprade toetust (8).

Uneaja piisavust hinnati 78.–81. küsimustega. Soovitatav uneaeg on 11-aastastel 8–9,5 tundi ja 13–15-aastastel 7,5–9 tundi (11). Öist uneaega alla soovitatava uneaja alampiiri loeti unevaeguseks.

2 Sotsiaalne keskkond

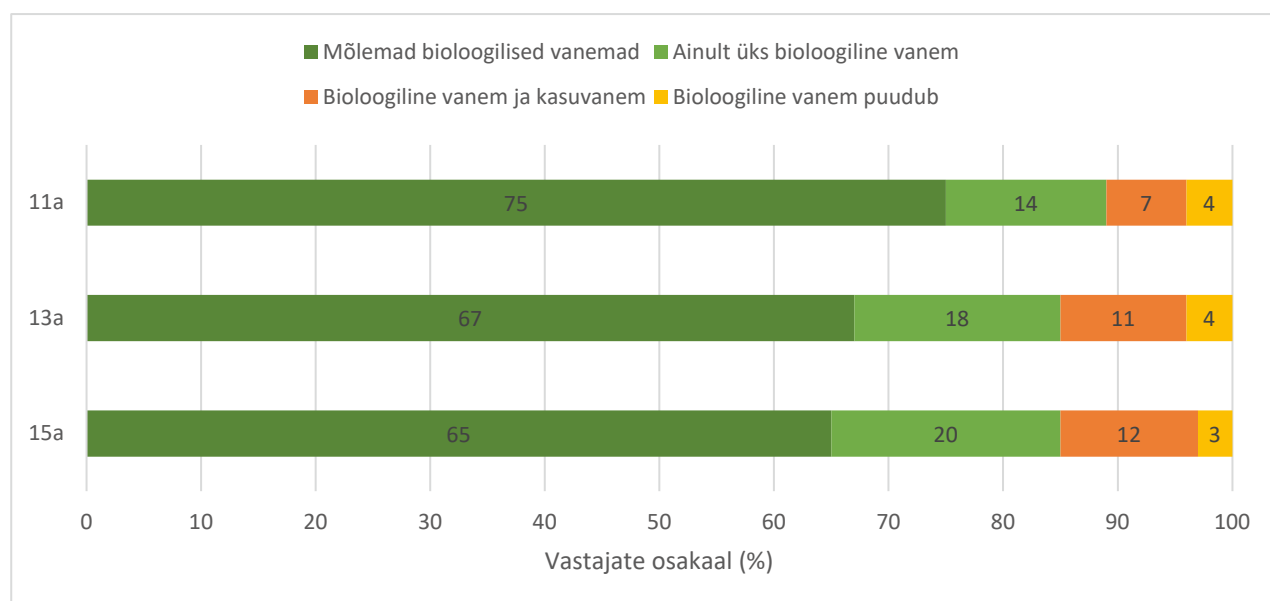
2.1 Perekond

Lapse arengu ja kasvu loomulikuks keskkonnaks on perekond, mis avaldab kõige suuremat mõju nii laste väärtushinnangute kujunemisele kui oskuste ja käitumiste omandamisele. Uuringust leiab noorte hinnangud perekonna struktuuri, majandusliku olukorra ja peresuhete kohta. Uuriti ka perega koos tehtavaid tegevusi ja vanemate teadlikkust sellest, kus laps viibib ja millega tegeleb väljaspool kooli.

Vanemate teadlikkus nooruki tegevustest ja sõpradest ning vanematega koos veedetud aeg on olulised tegurid noorukite riskikäitumise ennetamisel (12, 13). Head peresuhted tuginevad vanema-lapse koos veedetud ajal ja toetaval suhtel ning loovad suuremad eeldused laste riskikäitumise ja terviseprobleemide ennetamiseks.

2.1.1 Perekonna tüüp

Kõigist 11–15-aastastest õpilastest elab koos mõlema bioloogilise vanemaga 69%, ainult ühe bioloogilise vanemaga 17%, bioloogilise vanema ja kasuvanemaga 10% ning bioloogiline vanem puudub 4% õpilastest. Nagu oli märgata ka varasematel aastatel, siis vanuse kasvades langeb mõlema bioloogilise vanemaga koos elavate õpilaste osakaal ning suureneb ainult ühe bioloogilise vanema või bioloogilise vanema ja kasuvanemaga koos elavate noorte osakaal (vt joonis 2.1.).



Joonis 2.1. Uuringus osalenud õpilaste perekonna tüüp vanuse järgi, 2022 (%)

Kui üldiselt on 2006–2022. a uuringute tulemustel perekonna tüübid jäänud üsna sarnaseks, siis võib märgata väikest kasvu 11-aastaste noorte seas, kes elavad koos mõlema bioloogilise vanemaga (varasematel aastatel 71%, sel aastal 75%).

Taustatunnuste põhjal on elukohajärgselt koos kahe bioloogilise vanemaga elavaid õpilasi kõige enam maapiirkondades (73%) ning Tallinnas võrreldes teiste linnadega sama palju (vastavalt 66% ja 64%). Kodus räägitava põhikeelega puhul on erinevus eesti ja muud keelt rääkivate perede puhul, kus mõlema vanemaga elavate laste osakaal on eesti kodukeelega vastajate hulgas 71% ja mitte-eesti kodukeelega vastajate hulgas 62%. Mõlema vanemaga peres elavate õpilaste osakaal on hea majandusliku olukorraga vastajate seas 80%, keskmise majandusliku olukorraga 71% ja halva majandusliku olukorraga vastajate seas 52%.

2.1.2 Perekonna majanduslik olukord

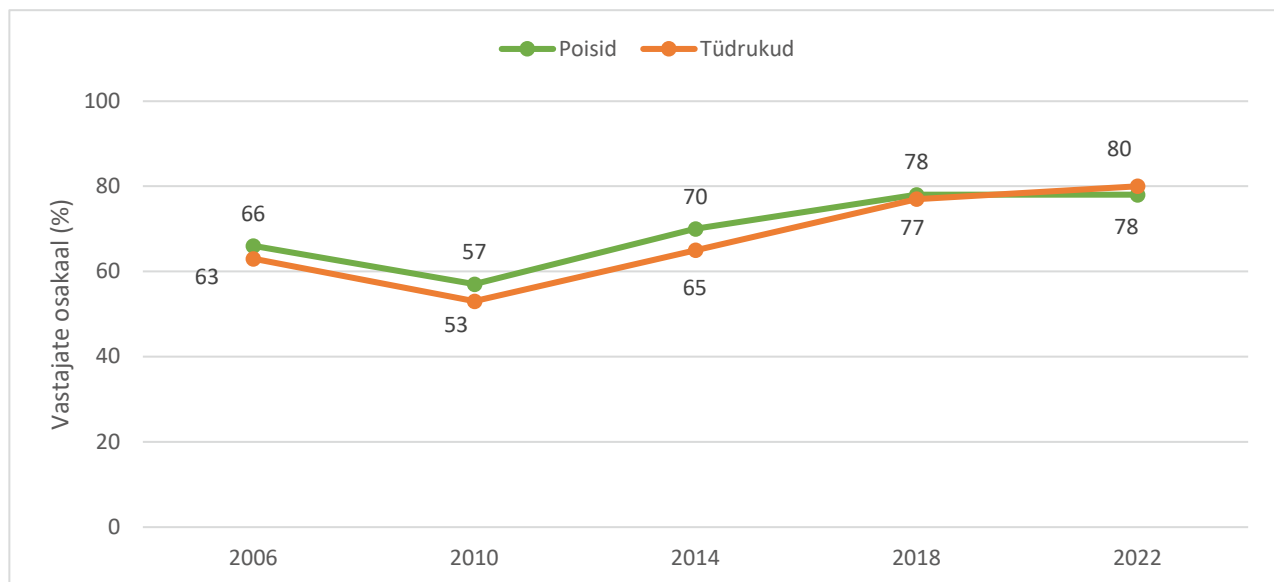
Majandusliku olukorra hindamiseks kasutatakse uuringus perekonna jõukuse skoori (HBSC *Family Affluence Scale*) (7), milles võetakse arvesse õpilase vastuseid kuuele pere varanduslikku seisut iseloomustavale küsimusele (peres olevate autode, arvutite, kodus olevate vannitubade arv, oma toa olemasolu ning nõudepesumasina ja ühiste puhkusereiside olemasolu). Mitmele erinevale küsimusele antud punktiskoori alusel jagatakse õpilased hea, keskmise ja halva majandusliku olukorraga peredest pärit õpilasteks.

Perekonna jõukuse skoori alusel on õpilastel vanuses 11–15 aastat 24%-l perekonna majanduslik olukord hea, 54%-l keskmine ning 22%-l halb. Võrreldes 2018. aasta tulemustega on langenud nende osakaal, kelle majanduslik olukord on hea ning kasvanud nende osakaal, kelle majanduslik olukord on keskmine.

Neid peresid, kelle majanduslik olukord on halb, on rohkem üksikvanematega elavate õpilaste seas (41%) ning kõige vähem kahe bioloogilise vanemaga peredes (17%). Kõige enam on kehva majanduslikku olukorda muudes linnades peale Tallinna (26%) ning kõige vähem maa- ja linnapiirkonnas (20%). Erinevus ilmneb ka kodus räägitava põhikeele põhjal, kus halb majanduslik olukord esineb enam mitte-eesti kodukeelega peredes (25%) ning vähem eesti kodukeelega peredes (21%).

Halb majanduslik olukord on 32%-l õpilastest, kes märkisid eluga rahulolu keskmiseks/madalaks; 20%-l keskmise rahuloluga õpilastest ning 16% väga kõrge rahuloluga õpilastest. Halva majandusliku olukorraga õpilasi on rahuldava või väga halva enesehinnangulise tervisega vastajatest 31%, hea tervisega vastajatest 23% ning väga hea tervisega vastajatest 17%. Depressiivseid episoodide kogenud õpilastest on 27% halva majandusliku olukorraga, mittekoogenute seas on neid oluliselt vähem, 20%.

Õpilastelt küsiti lisaks tunnetuslikku hinnangut perekonna majanduslikule kindlustatusele 5-pallisel skaalal. Kõigist vastajatest 29% pidas seda väga heaks, 49% heaks, 20% keskmiseks ja ainult 2% halvaks või väga halvaks.



Joonis 2.2. Perekonna majanduslikku kindlustatust heaks või väga heaks hinnanud 11–15-aastased õpilased soo järgi, 2006–2022 (%)

Alates 2010. aastast on igal uuringuaastal kasvanud õpilaste osakaal, kes hindavad perekonna majanduslikku kindlustatust heaks või väga heaks. Tüdrukute puhul on kasv ajavahemikus aastatel 2010–2022 olnud 27% ja poiste puhul 21%. 2022. aastal on esmakordselt tüdrukute hinnang perekonna majandusliku kindlustatuse kohta mõnevõrra parem kui poistel (heaks või väga heaks hinnanud vastavalt 80% tüdrukutest ja 78% poistest). Tüdrukute puhul on see võrreldes eelmise uuringuga veelgi tõusnud, poiste puhul püsinud sama (vt joonis 2.2.).

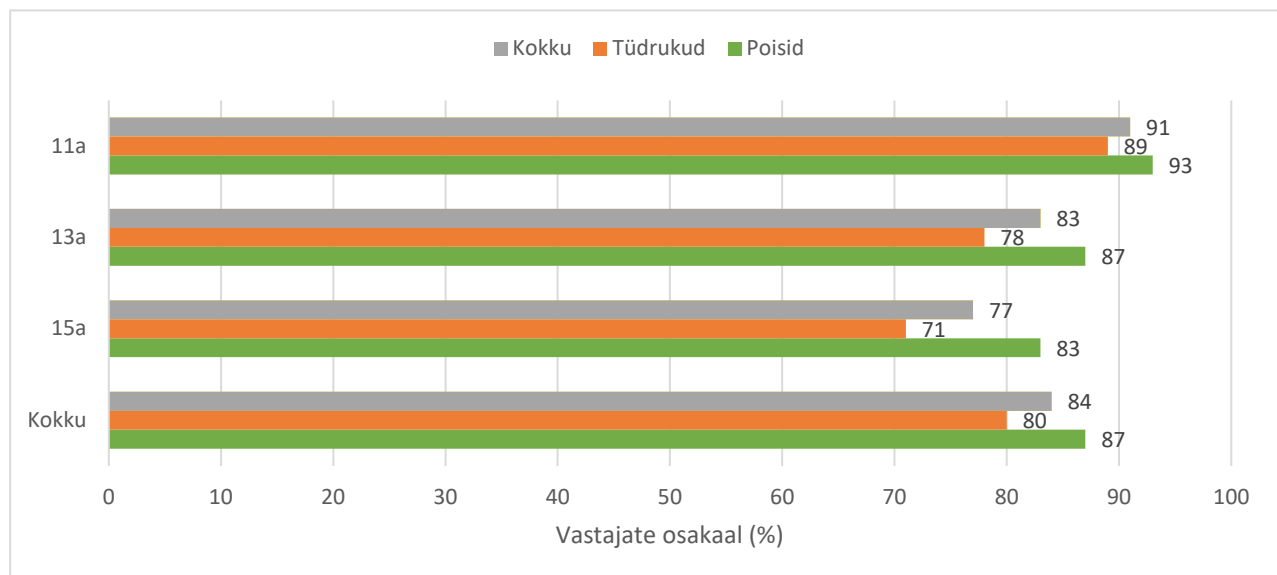
Perekonna majanduslikku kindlustatust heaks või väga heaks pidanud õpilasi oli kõige enam mõlema bioloogilise vanemaga koos elavate õpilaste seas (82%) ja kõige vähem ühe bioloogilise vanemaga koos elavate õpilaste seas (68%).

Kui võrrelda õpilaste endi poolt hinnatud majanduslikku kindlustatust ülal toodud jõukuse skooriga, siis jõukuse skoori järgi hea majandusliku olukorraga vastajatest 92% hindavad pere majanduslikku kindlustatust heaks / väga heaks, skoori järgi halva majandusliku olukorraga vastajate seas on see osakaal 62%.

2.1.3 Peresisesed suhted

Peresisesi suhteid peegeldava näitajana kasutatakse küsimust, kas pereliikmetele oma muredest rääkida on kerge või raske. Vanematega suhtlemise kergus on üks sageli kasutatavaid näitajaid, mis kirjeldab vanematelt saadavat sotsiaalset toetust ja peresisest seotust. Õpilaste suhe vanematega ja vanemate siiras huvi lapse tegutsemise ja hakkamasaamise vastu on väga olulised faktorid noorukite riskikäitumise mõjutajana.

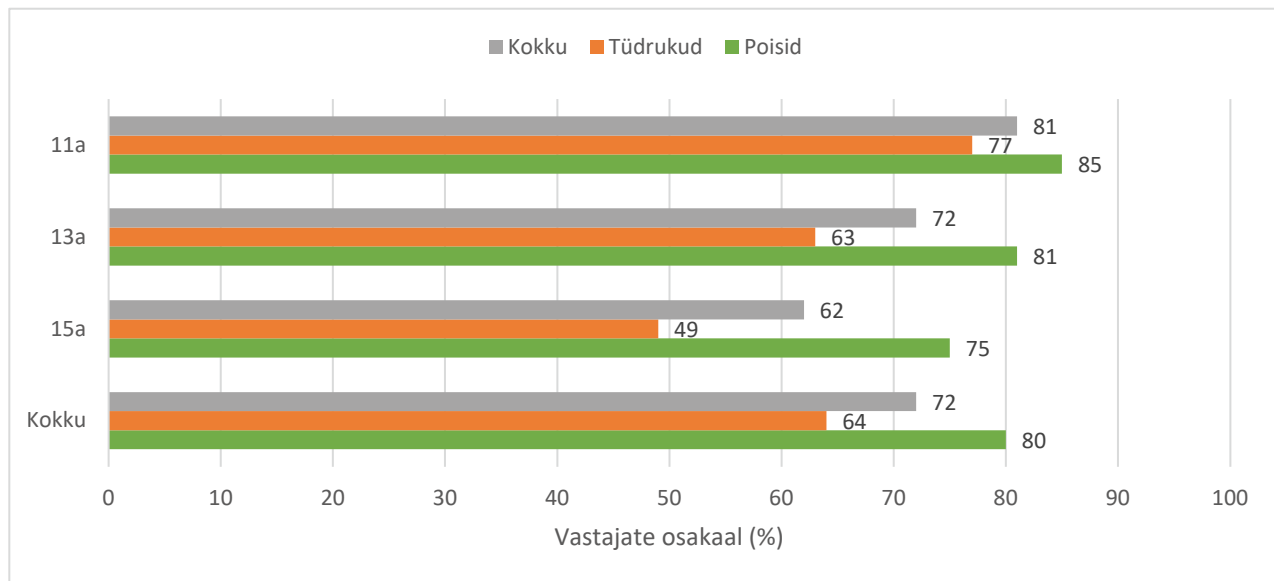
Bioloogilise emaga on muredest kerge või väga kerge rääkida 84%-l õpilastest (vt joonis 2.3.). Tüdrukutel on iga vanuse lõikes poistest keerulisem emaga suhelda ning vahe poistega kasvab üha enam ka vanuse kasvades. Kui 11-aastaste noorte puhul on poiste ja tüdrukute vahe 4%, siis 13-aastaste puhul juba 9% ning 15-aastaste puhul 12%. Võrreldes 2018. aastal läbi viidud uuringuga on vähem neid tüdrukuid, kes hindavad emaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks, vastavalt 84% (2018) ja 80% (2022). Nagu ka eelmises uuringus muutub vanuse kasvades emaga rääkimine raskemaks ja on kõige raskem 15-aastastel tüdrukutel. 2018. aasta uuringus hindas emaga rääkimist kergeks või väga kergeks 80% ja 2022. aasta uuringus 71% 15-aastastest tüdrukutest.



Joonis 2.3. Bioloogilise emaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks hinnanud õpilased vanuse ja soo järgi, 2022 (%)

Bioloogilise isaga on muredest rääkimine kerge või väga kerge 72%-l õpilastest (vt joonis 2.4.). Tüdrukute seas on see muutunud märgatavalt madalamaks, seda eeskätt vanuse kasvades. 2018. aasta uuringu põhjal oli 15-aastaste tüdrukute hinnangul isaga muredest rääkimine kerge või väga kerge 60%-l, siis praeguse uuringu põhjal on see nii 49%-l. Kui eelmiste uuringute põhjal oli märgata positiivset trendi just isaga rääkimise puhul (2010. aastal 69%, 2014. aastal 73% ja 2018. aastal 76% noortest pidas isaga muredest rääkimist kergeks), siis paraku 2022. aasta uuringu põhjal on vähem neid lapsi, kes peavad isaga rääkimist kergeks (2022. aastal 72%). Isaga rääkimist kergeks või väga kergeks hinnanud poiste seas märgatavaid muutuseid võrreldes eelneva uuringuga toimunud ei ole (2018. aastal 81%, 2022. aastal 80%).

Nii poiste kui tüdrukute puhul on märgata üldist tendentsi, et vanuse kasvades muutub vanematega suhtlemine keerulisemaks.



Joonis 2.4. Bioloogilise isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks hinnanud õpilased vanuse ja soo järgi, 2022 (%)

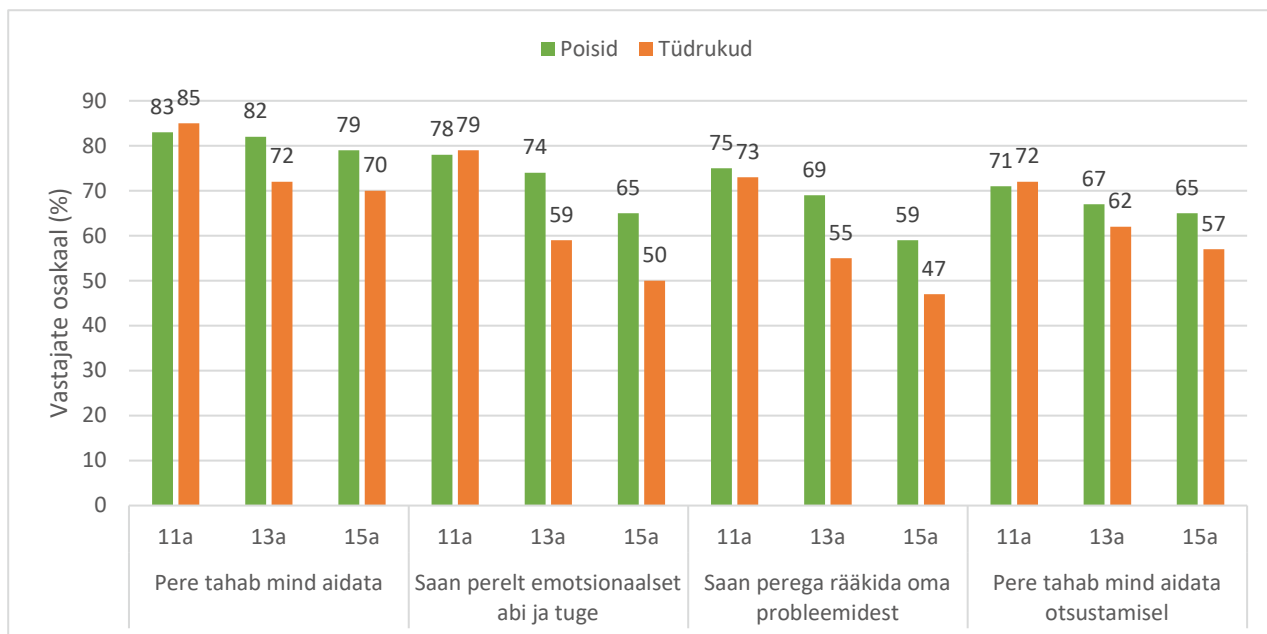
Uuringu põhjal on omavahel seotud perekonna majanduslik olukord ja noorte suhtlus vanematega. Halvema majandusliku olukorraga pere noored tunnevad, et vanematega on muredest rääkimine keerulisem. Tugevalt joonistub välja seos perekonna jõukuse ja vanemaga suhtlemise vahel just noorte suhetes isaga, kus kehva majandusliku olukorraga pere noore jaoks on võrreldes hea majandusliku olukorraga pere noorega märgatavalt raskem isaga rääkida (vastavalt 64% ja 80% kerge / väga kerge muredest rääkida).

Kui bioloogilise emaga suhtlemine on kerge või väga kerge 84%-l õpilastest, siis kasuemaga 53%. Sama tendents on märgata ka bioloogilise isa ja kasuisaga suhetes, kus osakaal on vastavalt 72% ja 51%.

75% õpilastest hindab, et vanaemaga on muredest rääkimine kerge või väga kerge ning 64%, et vanaisaga on muredest rääkimine kerge või väga kerge. Võrreldes eelneva uuringuaastaga on õpilaste osakaal, kelle jaoks vanavanematega muredest rääkimine on kerge või väga kerge, püsinud võrdlemisi sama (2018. aastal vanaemaga kerge või väga kerge muredest rääkida 77%-l õpilastest, vanaisaga 65%-l). Õpilaste vanuse kasvades muutub raskemaks nii nagu ema ja isaga rääkimine ka vanavanematega rääkimine.

2.1.4 Perekonna toetus

Perekonnas toetava õhkkonna hindamiseks kasutatakse uuringus 4-väitelist küsimustikku. Joonisel 2.5. on esitatud õpilaste osakaal, kes nõustusid esitatud väidetega (7-pallisel skaalal hinnangud 6 ja 7). 78% noortest tundis, et pere tahab neid aidata, 67% sai perelt emotsionaalset abi ja tuge, 63% sai perega rääkida oma probleemidest ning 66% tundis, et pere tahab teda aidata otsuste tegemisel aidata.



Joonis 2.5. Perekonnas toetava õhkkonna tajumine soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Kõige suurem langus võrreldes 2018. aastaga on toimunud tüdrukute hinnangutes nii emotsionaalse toe ja abi suhtes kui ka probleemidest rääkimise teemal. Seda tulemust toetab ka eelnev alapeatükk, mis käsitles vanematega suhtlemise kergust ja raskust, kus samuti peegeldus tüdrukute hinnangute langus.

Perekonna toetava õhkkonna olemasolu (nelja väite aritmeetiline keskmine skoor 5,5–7 p) tunnetas kokku 71% kõigist õpilastest. Poiste puhul oli tunnetus, et peres valitseb toetav õhkkond, 8% kõrgem (vastavalt poistel 75% ja tüdrukutel 67%). Võrreldes 2018. aasta uuringuga tunnetas oluliselt vähem õpilasi perekonna toetavat õhkkonda ja suurem langus oli toimunud tüdrukute hinnangutes, 2018. aastal vastavalt 78% poistest ja 73% tüdrukutest (1).

Piirkondade puhul joonistub nagu ka perekonnaga seotud teiste teemade puhul välja asjaolu, et maapiirkonnas tunnetab rohkem õpilasi kõrgemat perekonnapoolset toetust (vastavalt maapiirkonnas 76%, Tallinnas 67% ja teistes linnades 68%).

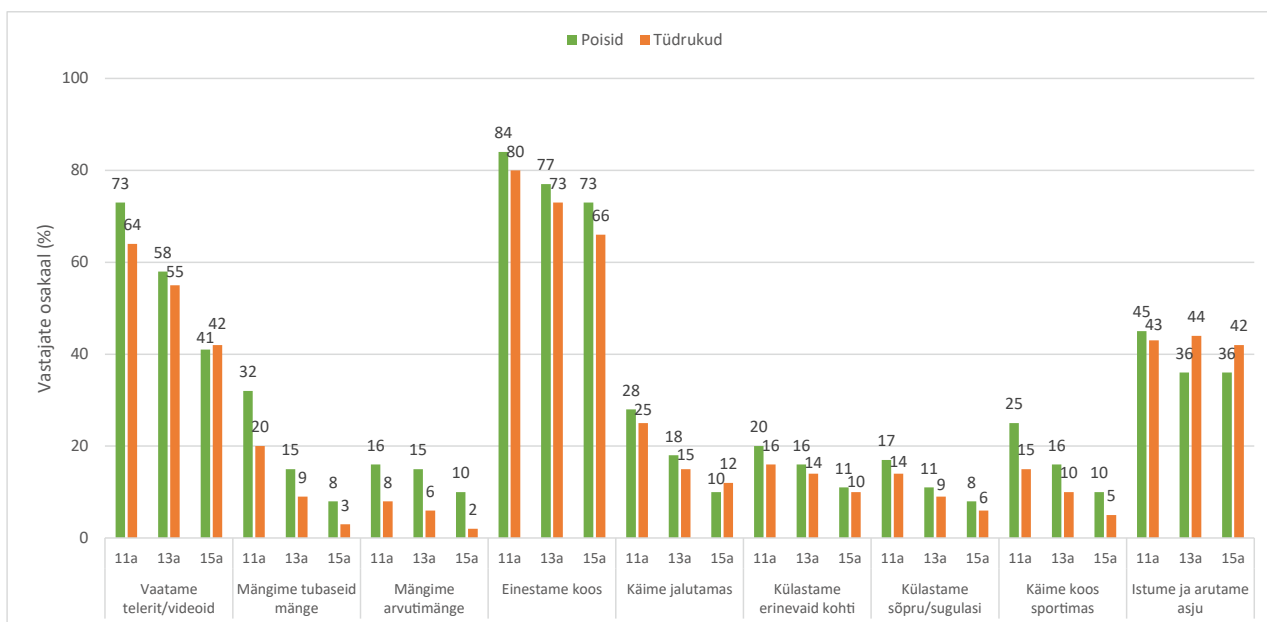
Perekonnas valitseva toetava õhkkonna tajumine on seotud ka pere majandusliku olukorraga. Nende seas, kelle perekonna majanduslik olukord on halb, on 17% vähem noori, kes tunnetavad perekonna toetavat õhkkonda, kui hea majandusliku olukorraga peredes.

2.1.5 Perega koos tehtavad tegevused

Ühe teemana on uuringus ka perega koos tehtavad tegevused, mille puhul uuriti, kui tihti noor vaatab perega koos televiisorit/videoid, mängib tubaseid mängu, mängib arvutimänge, einestab koos, käib jalutamas, külastab erinevaid kohti, külastab sõpru/sugulasi, käib sportimas ning istub ja arutab asju.

Igapäevastest või enamikul päevadel tehtavatest tegevustest on esikohal koos perega einestamine (75% noortest), telerit või videoid vaatab 56% ning 41% noortest istuvad ja arutavad asju (vt joonis 2.6.). Kui enamiku tegevuste puhul on märgata, et poisid veedavad perega koos rohkem aega, siis tüdrukud istuvad ja arutavad tihedamini koos perega asju.

Kõige vähem mängivad noored koos vanematega arvutimänge ning külastavad sõpru/sugulasi.

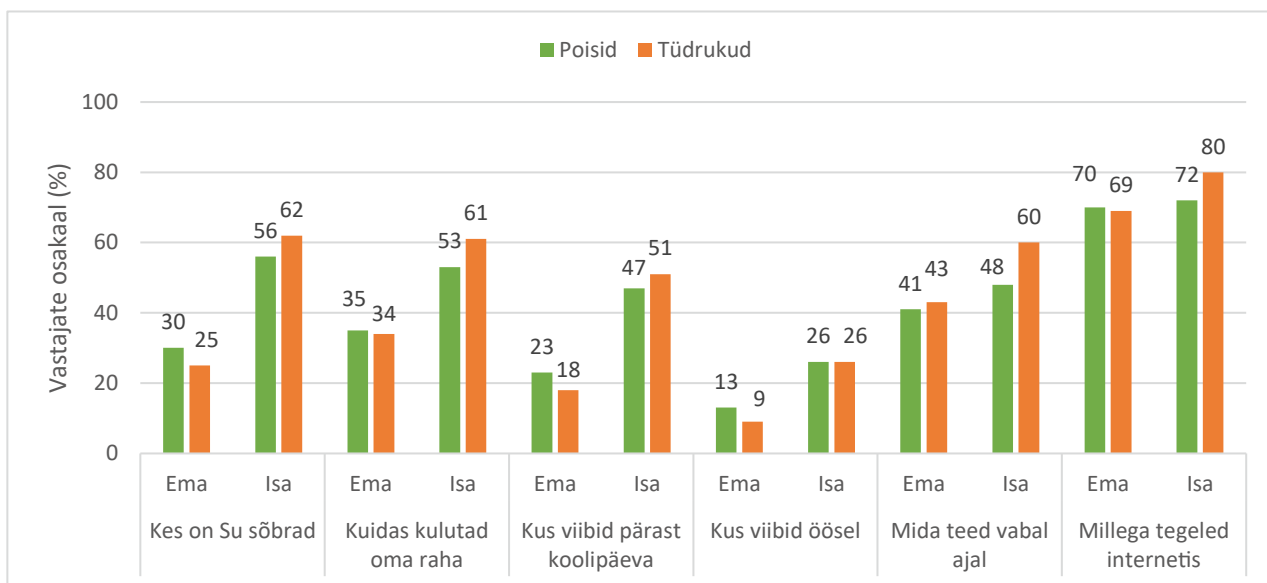


Joonis 2.6. Iga päev või enamikul päevadel perega koos tehtavad tegevused vanuse ja soo järgi, 2022 (%)

2.1.6 Vanemate teadlikkus sõpradest ja tegevustest

Kõige enam teavad vanemad selle kohta, kus noored öösel viibivad (emadest 89% ja isadest 74% teab palju) ning kõige vähem noorte tegevusest internetis (emadest 70% ning isadest 76% teab vähe või ei tea mitte midagi). Isade teadlikkus on märgatavalt madalam kui emade teadlikkus. Isade puhul on märgata, et peaaegu kõigi küsimuste puhul on teadlikkus madalam tütardega suhetes ning emade teadlikkus madalam poistega suhetes. Õpilaste vanuse kasvades väheneb nii ema kui isa teadlikkus noorte tegevustest ja seda nii poiste kui tüdrukute puhul (vt joonis 2.7.).

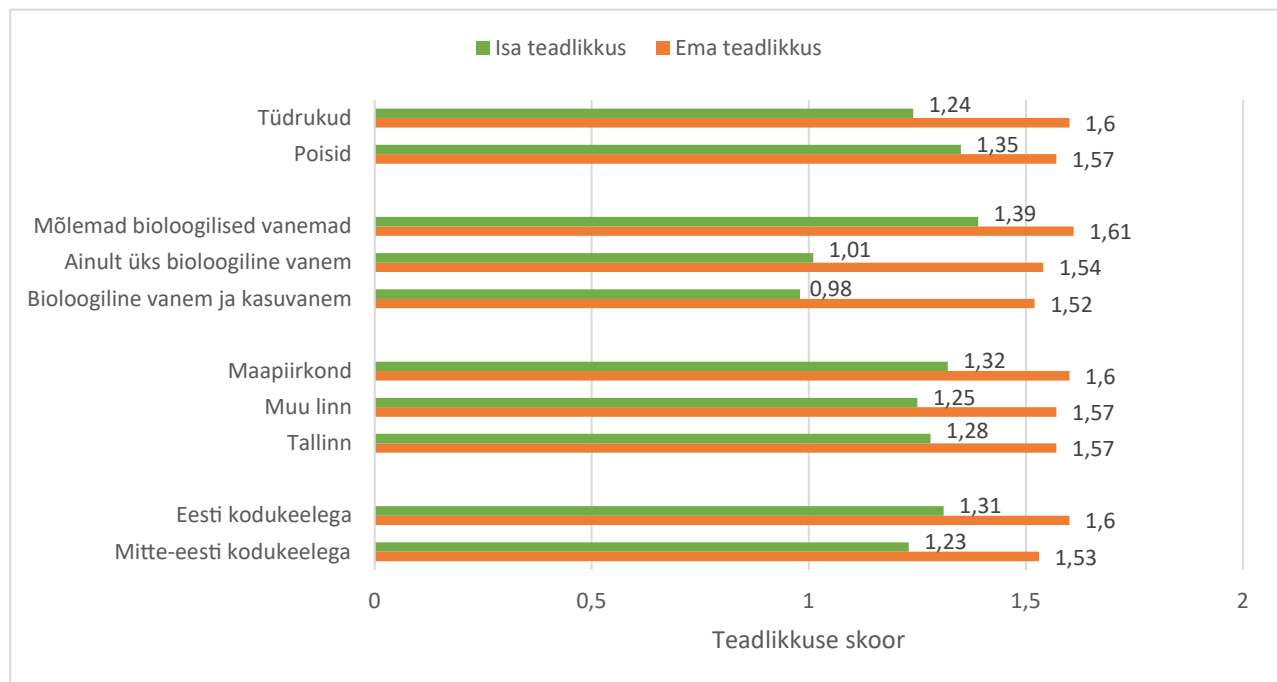
Kõige suurem erinevus isa ja ema vaates on teadlikkus sõpradest (tüdrukute puhul vahe 37% ning poistel 26%). Samuti on suur vahe selles, kui teadlik on vanem sellest, kus noor pärast koolipäeva viibib (tüdrukute puhul ema ja isa vahe 33% ning poiste puhul 24%).



Joonis 2.7. 11–15-aastaste õpilaste hinnangud ema ja isa vähese teadlikkuse (teavad vähe või ei tea mitte midagi) kohta soo järgi, 2022 (%)

Teadlikkuse skoori (milles on kokku arvatud 6 küsimuse keskmine, kus 2 = „vanem teab palju, 1 = teab vähe ja 0 = ei tea mitte midagi) on vaadatud soo, perekonna struktuuri, elukoha piirkonna ning kodus räägitava keele alusel. Kõikide eeltoodud aspektide lõikes on emade teadlikkus märgatavalt suurem (vt joonis 2.8.). Kõige suurem erinevus ema ja isa teadlikkuse vahel on perekonna struktuuride kaupa juhul, kui peres on ainult üks bioloogiline vanem või bioloogiline vanem ja kasuvanem.

Võrreldes eelmise uuringu tulemustega on tendentsid üsna sarnased. Seekord vaadati lisaks soole, perekonna struktuurile ja elukoha piirkonnale ka seost koduse keelega.



Joonis 2.8. Vanemate teadlikkuse skoor soo, perekonna struktuuri, elukoha piirkonna ja kodus räägitava keele järgi (6 küsimuse keskmine; mida kõrgem skoor, seda suurem teadlikkus)

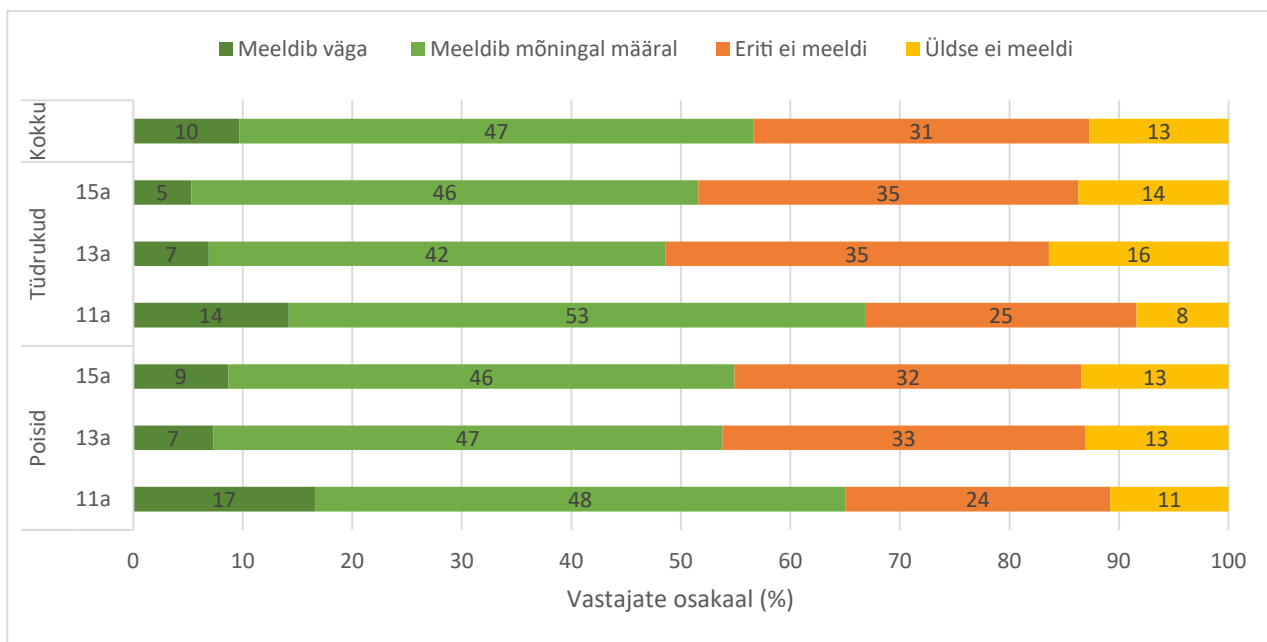
2.2 Koolielu ja sõbrad

Koolil on oluline osa õpilaste elus ning seal saadud kogemused mõjutavad nende praegust ja tulevast tervist ning sotsiaalset ja emotsionaalset heaolu (14). Toetav koolikeskkond mõjub soodsalt noorte tervisele ja heaolule, samas kui negatiivsed kogemused võivad soodustada riskikäitumist ning kahjustada noorte vaimset ja füüsilist tervist (15). Koolikeskkonnaga seotud teguritest hinnati HBSC-uuringus kooliskäimise meelepärasust, koolitöö pingelisust ehk kooli-stressi, koolis edasijõudmist ehk õppeedukust ning õpetajate, klassikaaslaste ja sõprade poolse sotsiaalse toetuse tajumist.

2.2.1 Koolis käimise meeldivus

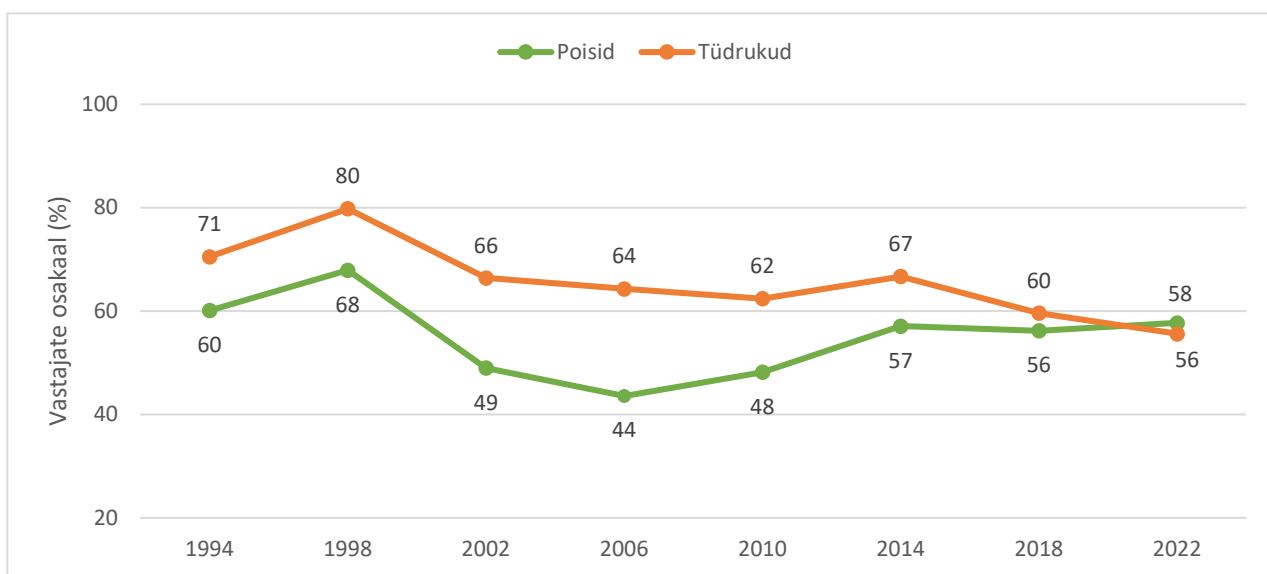
Koolis käimise meelepärasuse hindamiseks paluti õpilastel vastata, kuivõrd neile meeldib koolis käia, vastusevariantideks olid „meeldib väga“, „meeldib mõningal määral“, „eriti ei meeldi“, „üldse ei meeldi“.

Uuringu 2022. aasta andmete põhjal meeldib koolis käia üle pooltele (57%-le) 11–15-aastastest õpilastest, sh meeldib 10%-le vastajatest koolis käimine väga (joonis 2.9). Peaaegu kolmandikule vastajatest (31%) seevastu kooliskäimine eriti ei meeldi ning üldse ei meeldi koolis käia 13%-le õpilastest. Kõige enam meeldib koolis käia 11-aastastele vastajatele (67% tüdrukutest ja 65% poistest) ning kõige vähem 13-aastastele (49% tüdrukutest ja 54% poistest).



Joonis 2.9. Õpilaste hinnang kooliskäimise meelepärasusele soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Kui varasemate HBSC-uuringute järgi on kooliskäimine olnud alati tüdrukutele meelepärasem kui poistele, siis see erinevus on aastatega järjest vähenenud ning 2022. uuringu põhjal oli kooliskäimise meeldivus poiste hulgas suurem kui tüdrukute hulgas (joonis 2.10.). Kui võrreldes 2018. aastaga on kooliskäimise meelepärasus poiste hulgas mõnevõrra kasvanud (2%), siis tüdrukutel on see oluliselt langenud, 4% võrra. Oluline langus on toimunud eelkõige vanemate tüdrukute seas, vastavalt 6% 13-aastaste ja 5% 15-aastaste seas.



Joonis 2.10. Kooliskäimist väga või mõningal määral meeldivaks hinnanud 11–15-aastased õpilased soo järgi, 1994–2022 (%)

Kooliskäimise meelepärasust saab uuringu andmete põhjal seostada mitmete taustatunnustega. Võrreldes eesti õppekeelega koolidega meeldib vene õppekeelega koolide õpilastele oluliselt vähem koolis käia (59% vs. 43% meeldib väga või mõningal määral). Koolis meeldib rohkem käia vastajatel, kes hindavad oma tervist väga heaks (70%-le meeldib koolis) või heaks (56%) võrreldes nendega, kelle tervis on väga halb või rahuldav (33%). Kui eluga rahulolu väga kõrgeks hinnanud (9–10 punkti 10st) õpilastest meeldib koolis käia 73%-le, siis õpilastest, kes hindasid eluga rahulolu madalaks (6 või vähem punkti 10st), aga vaid 34%-le. Väga olulised on vaimse tervise näitajad – vähem meeldib koolis käia õpilastele, kellel on viimase aasta jooksul

esinenud depressiivseid episoode (41%-le meeldib koolis vs. 65%-le depressiivseid episoode mitte-kogenutest).

Kodukeskkonna teguritest on oluline roll peresuhetel. Õpilastest, kellel on emaga muredest (väga) raske rääkida, meeldib koolis käia 38%-le ning nendest, kellel on (väga) raske isaga rääkida, 43%-le. Õpilastest, kellel on vanematega (väga) kerge rääkida, meeldib koolis käia aga vastavalt 61%-le ja 63%-le. Rohkem meeldib koolis käia hea majandusliku olukorraga peredest pärit noortele (60%-le vs. 53%-le halva majandusliku olukorraga noortest).

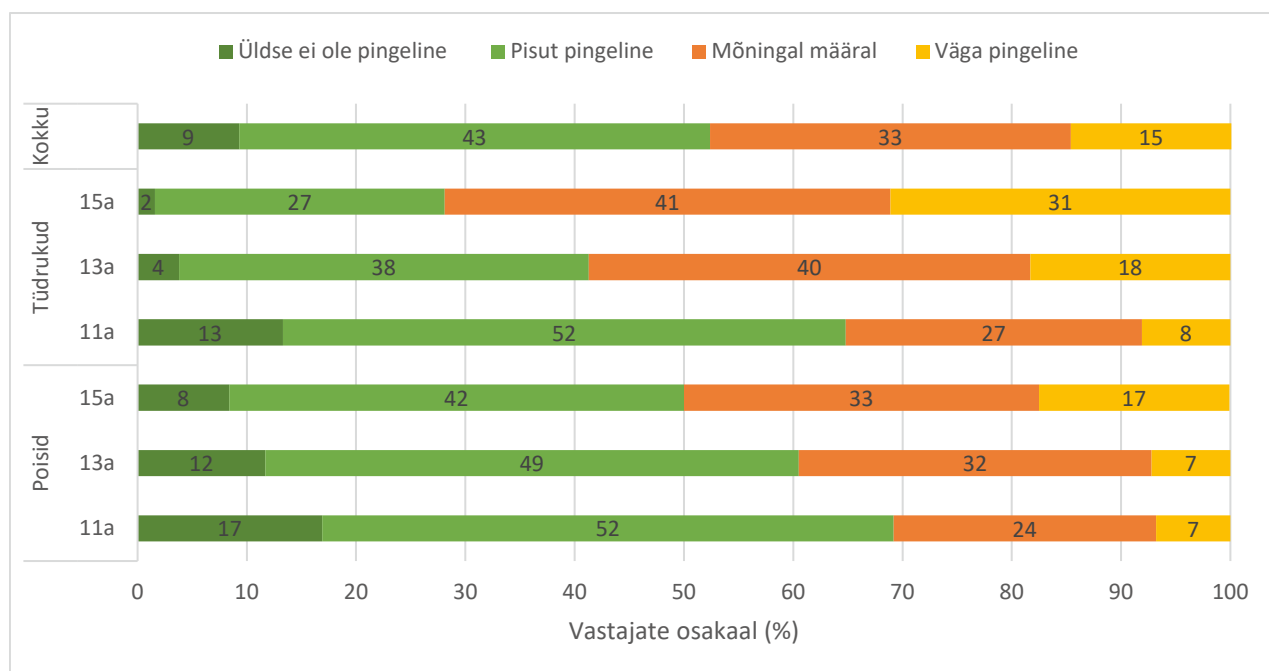
Kooliskäimise meeldivus on oluliselt seotud ka riskikäitumisega – koolis meeldib käia 58%-le mittedisruptiivsetest noortest (vs. 41%-le disruptiivsetest), 58%-le end mitte kunagi purju joonud õpilastest (vs. 47%-le korduvalt purjus olnud noortest) ning 57%-le vähemalt korra kanepit tarvitanud noortest (vs. 46%-le kanepit mitte kunagi tarvitanutest). Kui vabal ajal kehaliselt piisavalt aktiivsetest noortest meeldib koolis käia 59%-le, siis vähemaktiivsete seas on see osatähtsus 51%.

Kooliskäimise meelepärasusega on seotud mitmed teised koolikeskkonna tegurid. Koolis meeldib rohkem käia õpilastel, kelle õppeedukus on parem – hea või väga hea enese-hinnangulise õppeedukusega õpilastest meeldib koolis käia 69%-le, keskmise või alla keskmise õppeedukusega õpilastest aga ainult 39%-le. Samuti mõjutab kooliskäimise meeldivust kiusamise kogemine. Õpilastest, keda pole viimasel paaril kuul koolis kiusatud, meeldib koolis käia 60%-le, samas kui korduvat kiusamist kogenute seas on see osakaal 44%. Samuti meeldib koolis vähem õpilastel, kes on ise teiste kiusamisest osa võtnud (50%-le meeldib koolis), võrreldes nendega, kes seda teinud ei ole (59%-le).

2.2.2 Koolitöö pingelisus

Koolitöö pingelisuse ehk koolistressi hindamiseks küsiti vastajatelt, kui pingeliseks hindavad nad õppetööd skaalal „Üldse ei ole“, „pisut on“, „mõningal määral on“, „väga pingeline“.

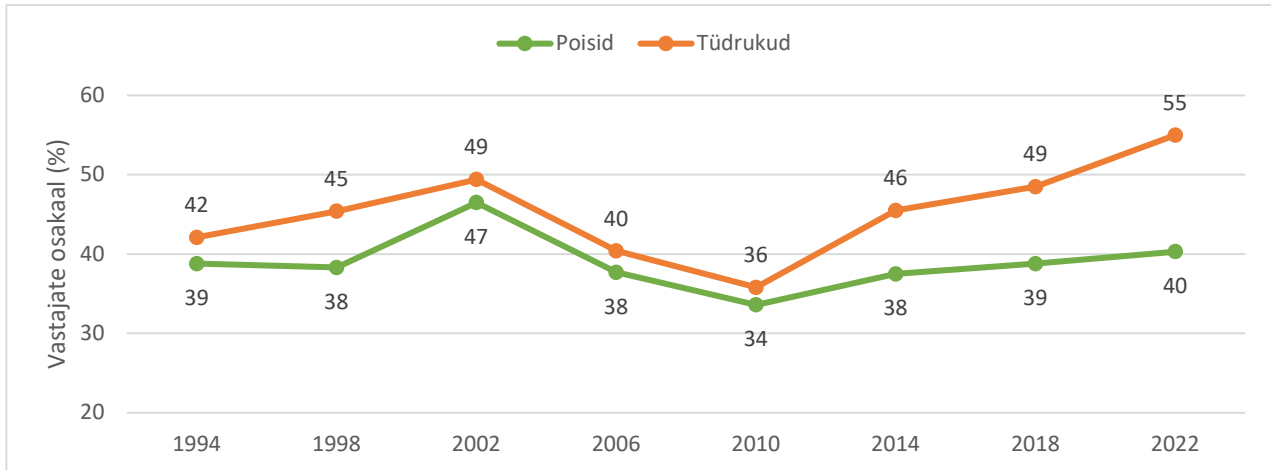
2022. aasta andmete põhjal hindavad peaaegu pooled 11–15-aastastest õpilastest (48%) koolitööd väga või mõningal määral pingeliseks, sealjuures hindavad tüdrukud koolitööd pingelisemaks kui poisid ning vanemad õpilased pingelisemaks kui nooremad (joonis 2.11.). Kõige pingelisem on õppetöö 15-aastaste tüdrukute (31% „väga pingeline“), 13-aastaste tüdrukute (18%) ning 15-aastaste poiste jaoks (17%).



Joonis 2.11. Õpilaste hinnang koolitöö pingelisusele soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Ühe põhjusena, miks on tüdrukutel kooliskäimise meeldimine langenud, saab välja tuua suurenenud koolistressi – just tüdrukud hindavad õppetööd palju pingelisemaks kui neli aastat

tagasi (kasv 6%), samas kui poistel pole see oluliselt muutunud (joonis 2.12). Kõige rohkem on koolistress suurenenud just 15-aastaste tüdrukute seas (12% rohkem hindab õppetööd pingeliseks) ja 13-aastaste tüdrukute seas (6%). Ka HBSC rahvusvahelised andmed 22 riigi võrdluses näitavad, et just vanemate vanuserühmade tüdrukute jaoks oli koroonapandeemia, sh koolide sulgemine ja distantsõpe kõige stressirohkem ning avaldas negatiivset mõju nende koolis hakkamasaamisele (16). COVID-19 pandeemia mõjust noorte igapäevaelule ja tervisele saab lähemalt lugeda raporti peatükist 6.



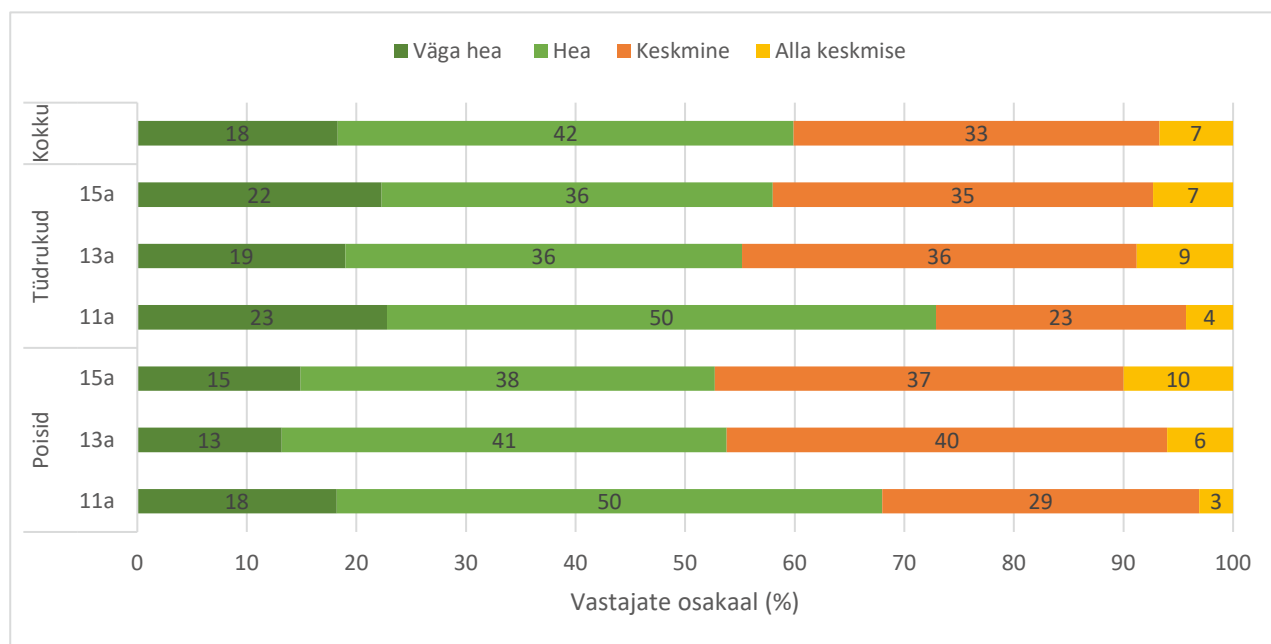
Joonis 2.12. Õppetööd väga või mõningal määral pingeliseks hinnanud 11–15-aastased õpilased soo järgi, 1994–2022 (%)

Võrdlusest taustatunnustega saab välja tuua, et koolistressi hinnatakse kõrgemaks vene õppekeelega koolides, kus õppetööd väga või mõningal määral pingeliseks hinnanuid õpilasi on 57% (vs. 46% eesti õppekeelega koolides). Suurem koolistress on seotud nii kehvema majandusliku olukorraga peres, kehvema tervise enesehinnanguga kui ka madalama eluga rahuloluga. Noortest, kellel enda hinnangul on viimase 12 kuu jooksul esinenud depressiivseid episoodide, hindab õppetööd pingeliseks 66%, samas depressiivseid episoodide mittekoogenute hulgas on see osakaal 38%. Koolitööd pingeliseks hinnanud noortel on oma muredest vanematega keerulisem rääkida, nad on vabal ajal kehaliselt vähem aktiivsed ning kalduvad sagedamini riskikäitumisele, seda nii alkoholi, sigarettide kui ka kanepi tarvitamise suhtes. Samuti on koolistress tugevalt seotud teiste koolikeskkonna teguritega – koolitööd pingelisemaks hinnanud noortele meeldib vähem koolis käia, nende õppeedukus on kehvem, neid on sagedamini koolis kiusatud ning nad on ka ise teiste kiusamisest osa võtnud.

2.2.3 Koolis edasijõudmine

Koolis edasijõudmise ehk õppeedukuse hindamiseks küsiti vastajatelt, millise hinnangu annaks õpetaja nende koolis hakkamasaamisele võrreldes klassikaaslastega. Vastata sai „väga hea“, „hea“, „keskmine“ või „alla keskmise“.

Oma edasijõudmist koolis pidas 2022. aastal võrrelduna kaasõpilastega väga heaks 18%, heaks 42%, keskmiseks 33% ja alla keskmise 7% vastanutest (joonis 2.13.). Hinnang koolis edasijõudmisele on kõige kõrgem 11-aastaste seas. Tüdrukud hindavad oma õppeedukust kõrgemalt kui poisid – kui tüdrukutest on enda hinnangul väga hea õppeedukusega 21%, siis poiste seas on see osatähtsus 15%.



Joonis 2.13. Õpilaste hinnang õpetaja arvamusele nende edasijõudmise kohta koolis soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

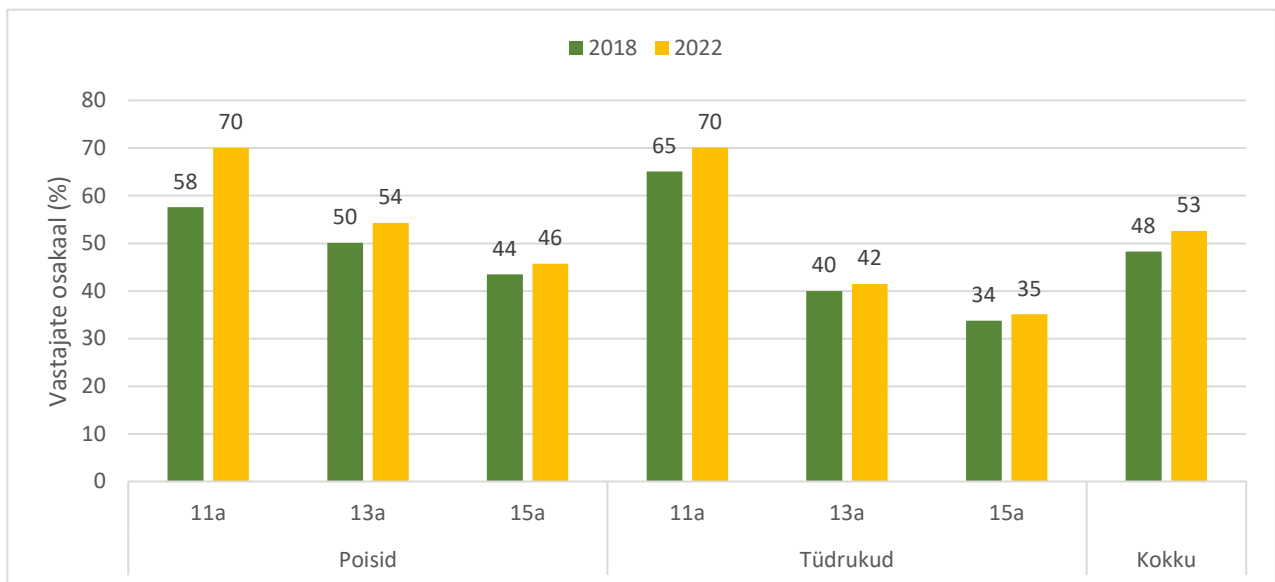
Võrreldes varasemate HBSC-uuringutega pole poiste hinnangutes oma õppeedukusele olulisi muutuseid ja alates 2010. aastast on poiste hinnang püsinud samal tasemel. Küll aga on võrreldes eelmise uuringuga toimunud oluline langus tüdrukute hinnangutes – kui 2018. aastal oli (väga) hea koolis edasijõudmisega 67% tüdrukutest, siis 2022. aastal on vastav osakaal 62%, sealjuures on suurim langus toimunud taas 13- ja 15-aastaste tüdrukute seas, vastavalt 7% ja 6% võrra.

Nagu kooli meeldivus ja õppetöö pingelisus on ka koolis edasijõudmine seotud üldjoontes samade taustatunnustega. Positiivsemaks peavad oma koolis edasijõudmist noored, kes hindavad oma elu, tervist ja peresuhteid kõrgemalt ning ei ole kogenud depressiivseid episoodide. Koolis edasijõudmine on positiivselt seotud suurema kehalise aktiivsusega vabal ajal ning negatiivselt seotud uimastite tarvitamise sagedusega, sh nii suitsetamise, alkoholi kui kanepi tarvitamisega. Sama moodi nagu teised koolikeskkonna tegurid on ka koolis edasijõudmine vene õppekeelega koolide õpilaste seas kehvem kui eesti õppekeelega koolides.

2.2.4 Õpetajate toetuse tajumine

Õpetajate poolse sotsiaalse toetuse hindamiseks esitati õpilastele kolm väidet nende õpetajate kohta: 1) „Mu õpetajad aktsepteerivad mind sellisena, nagu ma olen“; 2) „Mu õpetajad mõtlevad minust kui isiksusest“; 3) „Ma tunnen, et saan oma õpetajaid usaldada“. Väidetele paluti hinnangut 5-pallisel skaalal, kus 1 tähistas väidet „üldse ei ole nõus“ ja 5 väidet „täiesti nõus“. Kolme väite põhjal leiti aritmeetiline keskmine ja jagati õpilased kahte rühma – suure õpetajate poolse toetusega (4–5 punkti) ja vähese õpetajate poolse toetusega (alla 4 punkti).

Suurt õpetajate poolset toetust tajub 2022. aasta andmete põhjal üle poole (53%) vastajatest, mis on 5% kõrgem kui neli aastat tagasi (joonis 2.14.). Kui 11-aastased poisid ja tüdrukud tajuvad õpetajate suurt toetust samal määral (70%), siis 13- ja 15-aastaste hulgas hindavad tüdrukud õpetajate toetust oluliselt kehvemaks kui poisid. Enim on hinnangud õpetajatele võrreldes 2018. aastaga kasvanud 11-aastaste seas – poistel 12% ja tüdrukutel 5% võrra.



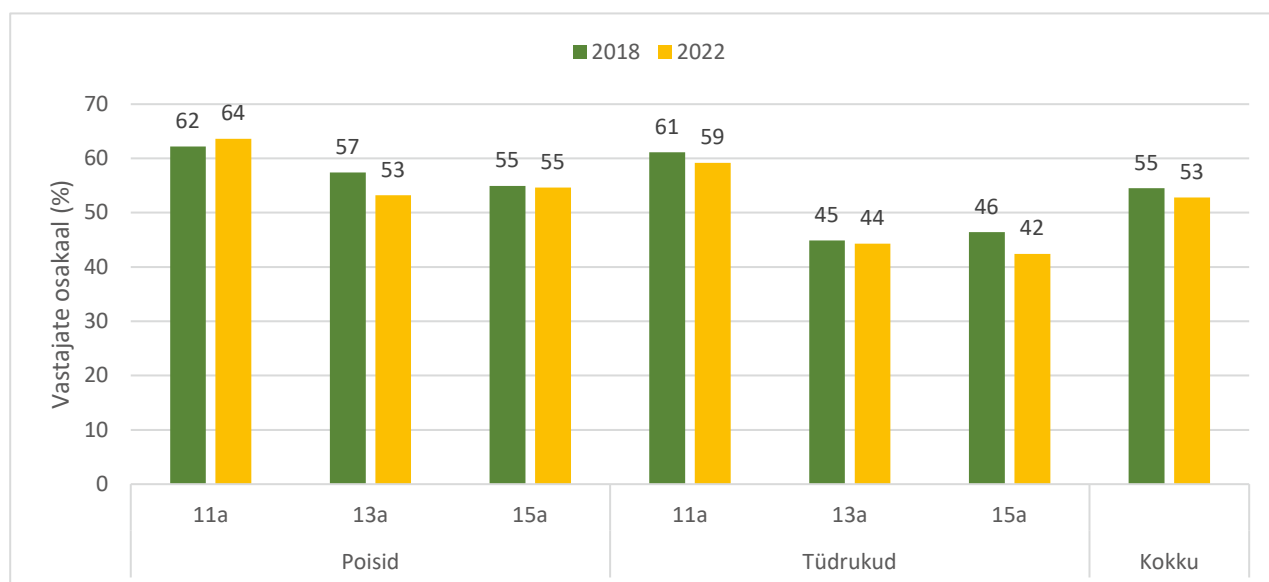
Joonis 2.14. Suurt õpetajate poolset sotsiaalset toetust tajuvad õpilased soo ja vanuse järgi, 2018 ja 2022 (%)

Võrdlusest taustatunnustega saab välja tuua, et enam tajuvad õpetajate toetavat suhtumist vastajad, kes ei ole viimase aasta jooksul kogenud depressiivseid episoodide (63% vs. 34% depressiivseid episoodide kogenutest). Suurem on õpetajate toetuse tajumine eesti õppekeele koolides (55% vs. 42% vene õppekeele koolides). Õpetajate toetust hindavad positiivsemalt õpilased, kellel on kerge oma muredest vanematele rääkida ning kes annavad paremaid hinnanguid oma tervisele, elule ja koolile ning koolis hakkamasaamisele. Väiksemaks hindavad õpetajate toetust aga õpilased, keda on koolis kiusatud ning kes on ka ise kiusamistest osa võtnud. Samuti on õpetajate suure toetuse tajumine seotud piisava kehalise aktiivsusega vabal ajal ning harvema uimastite, sh sigarettide, alkoholi ja kanepi tarvitamisega.

2.2.5 Klassikaaslaste toetuse tajumine

Klassis valitsevat sisekliimat – kaasõpilaste poolse sotsiaalse toetuse ja ühistunde tajumist – hinnati kolme väitega: 1) „Mu klassikaaslastele meeldib üksteisega koos olla“; 2) „Enamik mu klassikaaslasti on lahked ja abivalmid“; 3) „Kaasõpilased hindavad mind sellisena, nagu ma olen“. Nagu ka eelmises peatükis moodustati õpilaste vastuste põhjal kaks gruppi: klassikaaslaste toetust suureks hindavad (4–5 punkti) ja klassikaaslaste toetust väikseks hindavad õpilased (alla 4 punkti).

Suurt kaasõpilaste poolset toetust tajub 2022. aasta andmete põhjal 53% vastajatest, 57% poistest ja 49% tüdrukutest (joonis 2.15.). Kõige vähem tajuvad klassikaaslaste toetust 13- ja 15-aastased tüdrukud, vastavalt 44% ja 42%, kõige rohkem aga 11-aastased poisid (64%) ja tüdrukud (59%). Võrreldes 2018. aastaga on hinnangud suhetele klassikaaslastega mõnevõrra madalamad, seda eelkõige 15-aastaste tüdrukute ja 13-aastaste poiste seas.



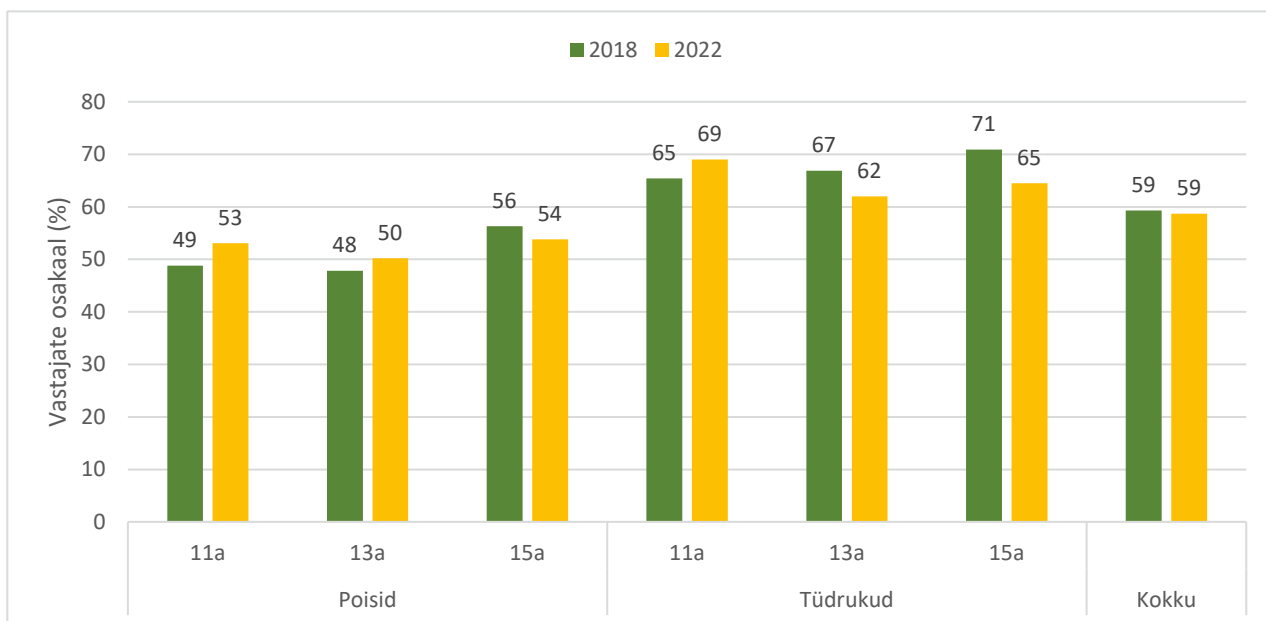
Joonis 2.15. Suurt klassikaaslaste poolset sotsiaalset toetust tajuvad õpilased soo ja vanuse järgi, 2018 ja 2022 (%)

Hinnangud suhetele klassikaaslastega on oluliselt seotud teiste koolikeskkonna teguritega, nii kooliskäimise meeldivuse, õppetöö pingelisuse, koolis edasijõudmise kui ka kiusamise ohvriks sattumise ning teiste kiusamises osalemisega. Nagu teiste kooliga seotud tunnuste puhul on ka klassikaaslaste toetuse tajumine väiksem vene õppekeelega koolides. Kaasõpilaste toetust hindavad suuremaks noored, kes on enam rahul oma elu ja tervisega, kes ei ole kogenud depressiivseid episoodide, ei tarvita uimasteid ning liiguvad vabal ajal piisavalt. Samuti on klassikaaslaste suurema toetuse tajumisel oluline noorte kodune keskkond, sh toetavad suhted vanematega ning perekonna hea majanduslik toimetulek.

2.2.6 Sõprade toetuse tajumine

Sõprade toetavat suhtumist hinnati uuringus nelja väitega: 1) „Mu sõbrad püüavad mind tõesti aidata“, 2) „Ma võin arvestada oma sõpradega, kui mul läheb halvasti“, 3) „Mul on sõbrad, kellega saan jagada oma rõõmu ja kurbust“, 4) „Ma saan rääkida sõpradega oma probleemidest“. Väiteid hindasid vastajad 7-pallisel skaalal, kus 1 tähistas vastusevarianti „olen täiesti vastu“ ja 7 varianti „olen täiesti nõus“. Nelja küsimuse vastuste põhjal moodustati keskmine skoor, mille järgi 5,5 punkti või rohkem tähistas suurt sõprade toetust ning madalam skoor vähest sõprade toetust.

Sõprade toetust hindas suureks 59% vastajatest, 52% poistest ja 65% tüdrukutest (joonis 2.16.). Tüdrukute hinnangud oma sõprussuhetele on kõikides vanuserühmades poiste omadest oluliselt kõrgemad, seejuures tajuvad kõige enam sõprade toetavat suhtumist 11-aastased tüdrukud (69%).



Joonis 2.16. Suurt sõprade poolset sotsiaalset toetust tajuvad õpilased soo ja vanuse järgi, 2018 ja 2022 (%)

Võrreldes 2018. aasta uuringuga on sõprade toetuse tajumine üldiselt jäänud samale tasemele (59%). Kui aga vaadata täpsemalt vanuserühmade kaupa, siis on näha, et just vanemate tüdrukute hulgas on varasemast vähem neid, kes hindavad sõprade poolset toetust suureks (5% langus 13-aastastel tüdrukutel ja 6% 15-aastastel). 11-aastaste seas seevastu on sõprade toetuse tajumine oluliselt suurenenud, seda nii poistel kui tüdrukutel.

Sõprade toetuse tajumine on selle uuringu andmete põhjal oluliselt seotud nii kooli- kui kodukeskkonna teguritega ning mitmete tervise ja tervisekäitumise näitajatega. Suhteid sõpradega hindavad paremaks noored, kelle pere majanduslik olukord on hea, kes on pärit eesti emakeelega ja kahe bioloogilise vanemaga kodudest ning kellel on (väga) kerge oma vanematega muredest rääkida. Samuti on paremad sõprussuhted noortel, kes on enam rahul oma elu, tervise ja kooliga ning kelle õppeedukus on (väga) hea. Kehvemad sõprussuhted on ülekaalulistel või rasvunud ja kehaliselt väheaktiivsetel noortel, ning viimase aasta jooksul depressiivseid episoodide kogenutel. Positiivsemalt hindavad oma sõprussuhteid mitesuitsetavad noored, samas kui alkoholi ja kanepi tarvitamisel puudub oluline seos sõprussuhete kvaliteediga.

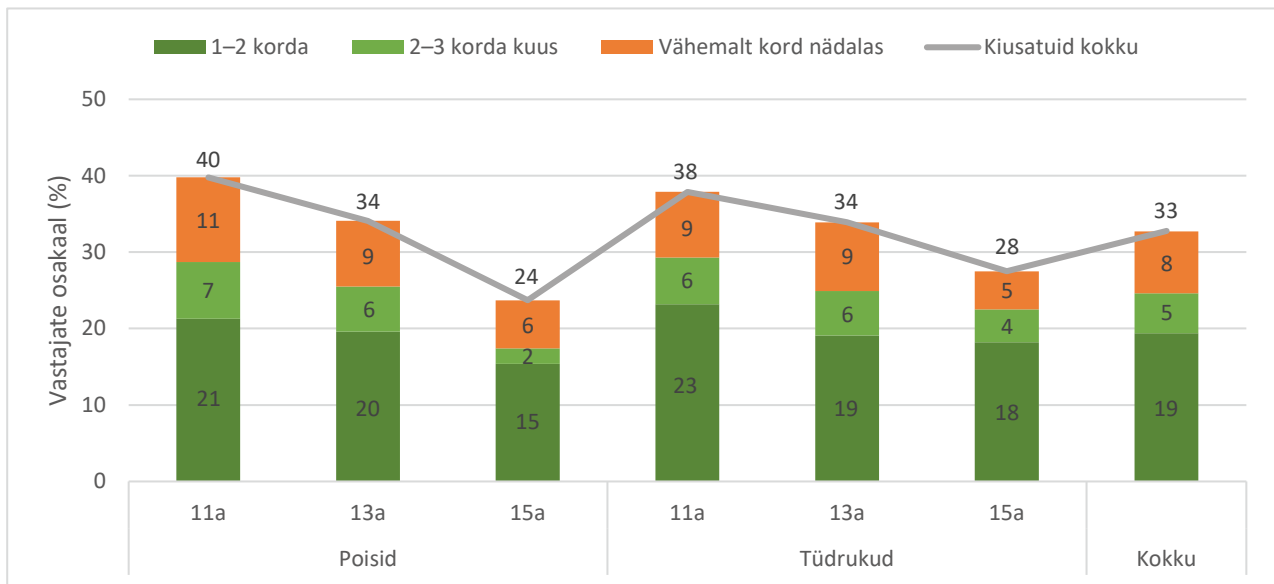
2.3 Kiusamine

Kiusamine on noorte vägivalda üks levinumaid vorme ning selle tagajärjed võivad olla pikaajalised ja ulatuda aastakümnete taha. Kiusamise ohvritel esineb tihti psühhosomaatilisi terviseprobleeme ja nende enesehinnanguline tervis on kehvem (17), nende hulgas on rohkem ülekaalulisi või rasvunud noori (18), nad võivad kogeda depressiooni ja ärevushäireid ning ekstreemsematel juhtudel ka enesetapumõtteid ja teha enesetapukatseid (19). HBSC-uuringus hinnati viimase paari kuu jooksul kiusamise ohvriks sattumist ja teiste kiusamisest osavõtmist, seda nii kooli- kui ka internetikeskkonnas.

2.3.1 Koolikiusamise kogemine

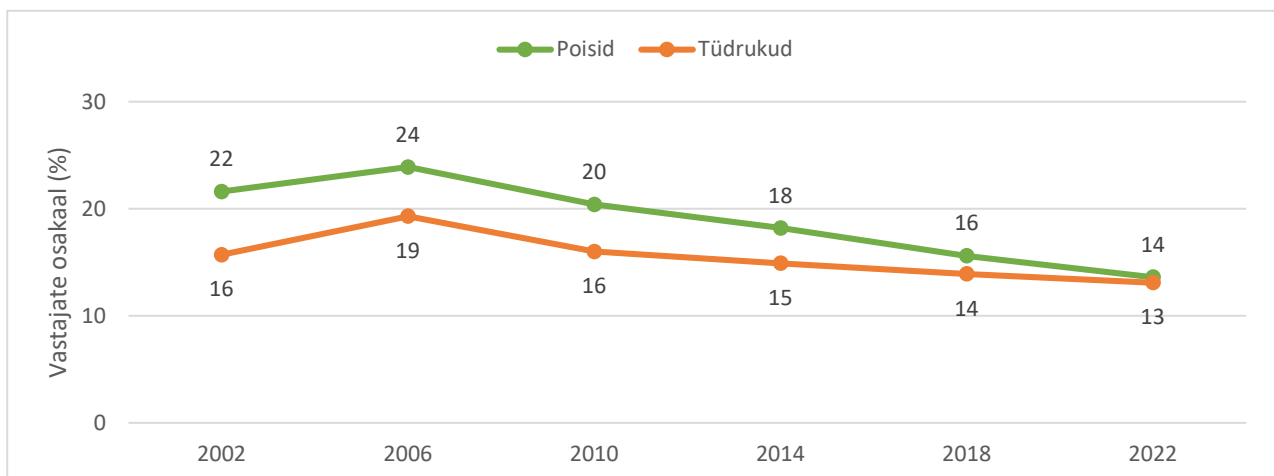
Koolikiusamise ohvriks sattumise hindamiseks küsiti õpilastelt, kui sageli on neid koolis viimasel paaril kuul kiusatud. Vastusevariandid olid vahemikus „ei ole kiusatud“ kuni „mitu korda nädalas“.

Viimasel paaril kuul on koolis vähemalt korra kiusamist kogenud kolmandik, 33% 11–15-aastastest õpilastest (joonis 2.17.). 13% vastajatest on aga kiusamist kogenud korduvalt, kaks korda kuus või sagedamini. Kiusamise ohvriks satuvad poisid ja tüdrukud sama sageli ning see väheneb oluliselt vanuse kasvades.



Joonis 2.17. Koolikiusamise kogemise sagedus viimase paari kuu jooksul soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Kiusamine koolis on alates 2006. aastast iga uuringuaastaga vähenenud – kui korduvat kiusamist kogenud õpilaste osakaal oli 2006. aastal 22%, siis praeguseks on see näitaja langenud 13%-le (joonis 2.18.). Kui vähemalt korra kiusamist kogenuid oli 2006. aastal 45%, siis 2022. aasta andmete järgi oli selliseid noori 33%. Võrreldes 2018. aasta uuringuga on vähemalt korra kiusatute osakaal oluliselt vähenenud nii poiste kui tüdrukute hulgas, kõige enam aga 11-aastaste poiste ja 11-aastaste tüdrukute seas (vastavalt 8% ja 6% võrra).



Joonis 2.18. Vähemalt kaks korda kuus koolis kiusatud 11–15-aastased õpilased soo järgi, 2002–2022 (%)

Koolikiusu ohvriks sattumine on uuringu andmete järgi olulisel määral seotud mitmete taustatunnustega. Võrreldes eesti õppekeelega koolidega hindasid vene õppekeelega koolide õpilased kiusamist sagedasemaks (32% vs. 38% on kiusatud vähemalt korra). Enam kiusatakse ülekaalulisi või rasvunud noori – kui normaalkaalulistest on kiusamist kogenud 30%, siis ülemäärase kehakaaluga noortest 38%. Kiusamist kogenud noortel on tihedam kokkupuude uimastitega, kiusuohvreid on enam nii suitsetavate, alkoholi kui kanepit tarvitavate noorte seas.

Õpilased, keda on kiusatud, hindavad oma tervist kehvemaks: kui väga hea enesehinnangulise tervisega õpilastest on viimasel paaril kuul koolis vähemalt korra kiusatud 25%, siis rahuldava / väga halva tervisega õpilastest on kiusamist kogenud peaaegu pooled, 46%. Kiusamist kogenud õpilased on oma eluga vähem rahul: eluga rahulolu väga kõrgeks hinnanud õpilastest on vähemalt korra kiusamist kogenud 24%, eluga rahulolu madalaks hinnanute seas on see arv aga juba 44%.

Kiusamise ohvriks sattunud õpilastele meeldib vähem koolis käia. Õpilastest, kellele meeldib koolis käia, on viimasel paaril kuul vähemalt korra koolis kiusamist kogenud 29%, samas õpilastest, kellele koolis ei meeldi, on kiusatud 38%. Rohkem kiusatakse kehvema õppeedukusega õpilasi: (väga) hea õppeedukusega õpilastest on kiusamist kogenud 29%, (alla) keskmise õppeedukusega õpilastest aga 38%. Kiusamise ohvrid osalevad ka ise sagedamini teiste kiusamises. Teiste kiusamises osalenud õpilastest on ise kiusamise ohvriks sattunud üle poole, 54%, samas teiste kiusamises mitteosalenud õpilastest on kiusamist kogenud 26%.

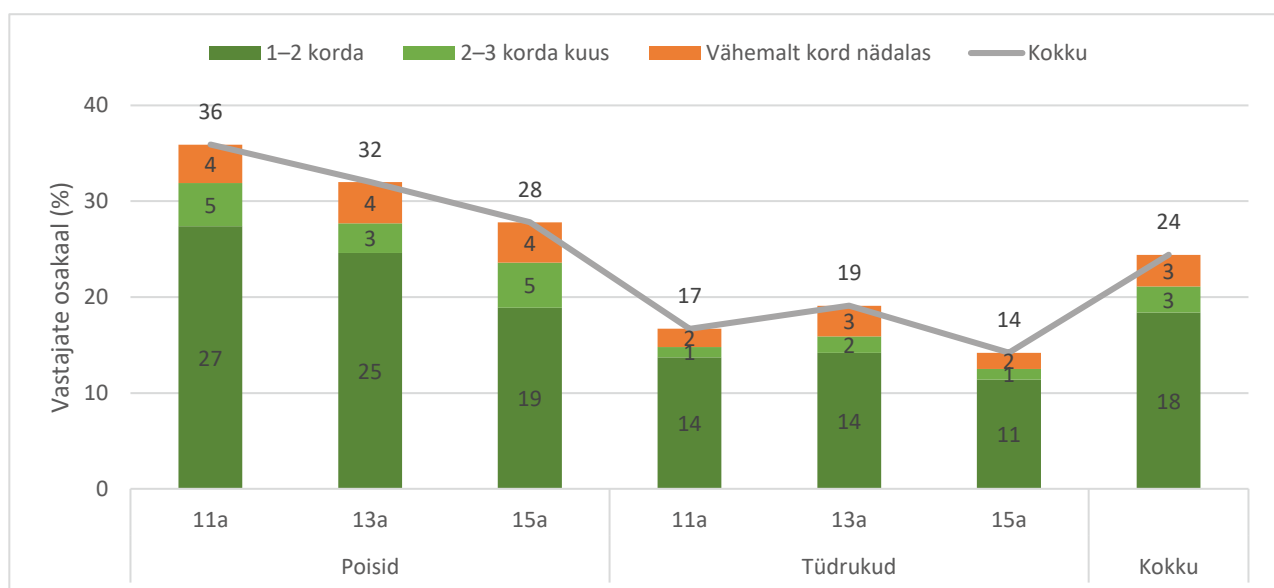
Kiusamise kogemine on seotud suhetega perekonnas. Õpilastest, kellel on (väga) raske oma muredest emaga rääkida, on viimasel paaril kuul vähemalt korra kiusamist kogenud 44% ja nendest, kellel on emaga muredest rääkimine kerge, 30%. Isaga muredest rääkimise puhul on vastav osakaal sarnane, 40% ja 29%. Rohkem kiusatakse õpilasi, kes hindavad oma pere majanduslikku olukorda kehvemaks. Hea majandusliku olukorraga peredest pärit vastajatest on kiusamist vähemalt korra kogenud 32%, halva majandusliku olukorraga vastajatest aga 37%.

Kiusamise ohvrid kogevad sagedamini meeleoluhäireid ja vaimse tervise probleeme. Viimase aasta jooksul pikemaajalisi depressiivseid episoodide kogenud õpilastest on vähemalt korra kiusamist kogenud 44%, depressiivseid episoodide mittekoogenutest on kiusatud 27%. Sarnased tulemused on ka viimase aasta jooksul enesetapule mõelnud noorte hulgas, kellest 45% on kiusamist kogenud (vs. 25% enesetapule mittemõelnutest). Ka iseloomustab kiusamise ohvreid sagedane üksindustunne – alati või enamasti end üksikuna tundvatest noortest on kiusamise ohvriks sattunud 48%, harvem üksindust tundvatest noortest aga 29%.

2.3.2 Teiste kiusamises osalemine

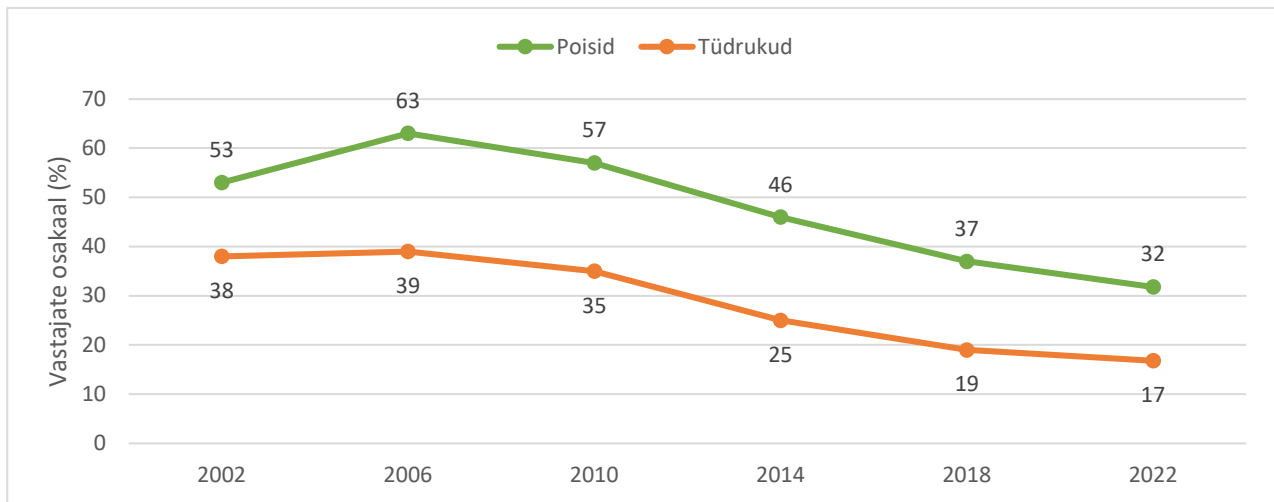
Teiste kiusamises osalemise hindamiseks küsiti vastajatelt, kui sageli on nad koolis viimasel paaril kuul teiste kiusamisest osa võtnud, vastusevariandid olid nagu ka eelmise küsimuse juures vahemikus „ei ole kiusanud“ kuni „mitu korda nädalas“.

Kaasõpilaste kiusamisest on viimase paari kuu jooksul koolis vähemalt korra osa võtnud 24% vastajatest, 32% poistest ja 17% tüdrukutest (joonis 2.19.). Kui kiusamine poiste hulgas iga vanuserühmaga oluliselt väheneb, siis tüdrukute seas on kiusajaid kõige enam 13-aastaste seas.



Joonis 2.19. Viimase paari kuu jooksul koolis kaasõpilasi kiusanud vastajad kiusamise sageduse, soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Ka teiste kiusamises osalemine on aastatega oluliselt vähenenud (joonis 2.20.). Kui 2006. aastal oli teiste kiusamises vähemalt korra osalenud õpilasi 51% (63% poistest, 39% tüdrukutest), siis 2022. aastaks on see osakaal vähenenud 24%-ni (32% poistest, 17% tüdrukutest). Võrreldes 2018. aastaga on kiusamises osalemine olulisel määral vähenenud 11- ja 13-aastaste poiste ning 11-aastaste tüdrukute seas, igas vastajarühmas 6–7% võrra.



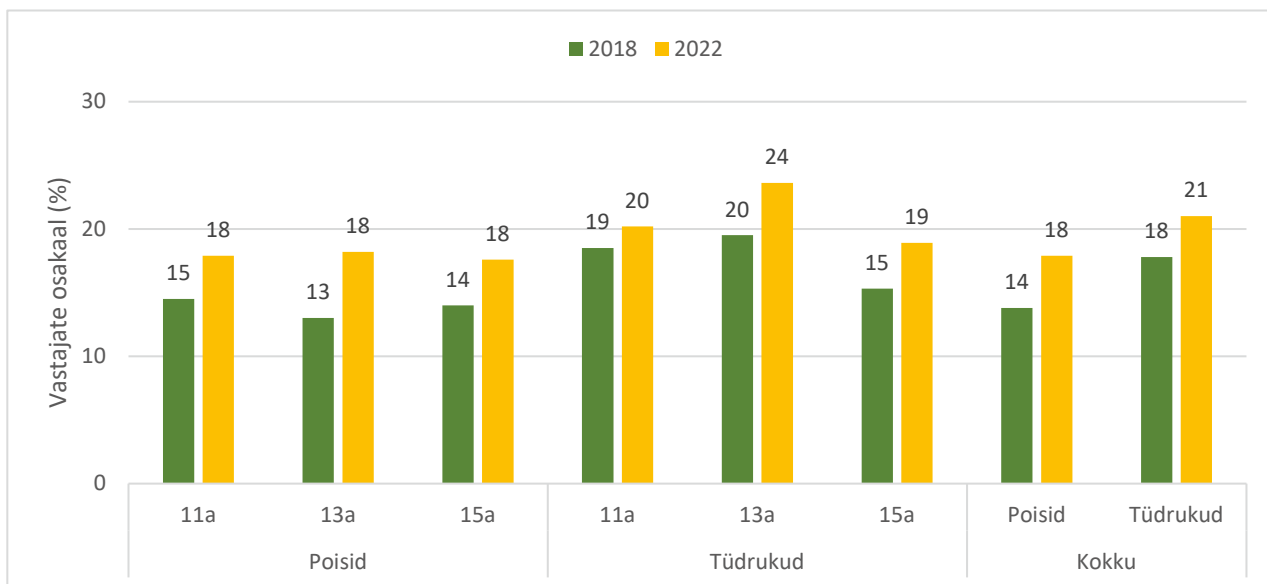
Joonis 2.20. Viimasel paaril kuul vähemalt korra teiste kiusamises osalenud 11–15-aastased õpilased soo järgi, 2002–2022 (%)

Enam esineb kiusamist jällegi vene õppekeelega koolides: kui eesti õppekeelega koolides on vähemalt korra teiste kiusamises osalenud õpilasi 23%, siis vene õppekeelega koolides on neid 30%. Teiste kiusamises osalevad noored hindavad oma tervist ja elu oluliselt kehvemini ning neil esineb sagedamini vaimse tervise probleeme, nagu depressiivsete episoodide või suitsiidimõtete kogemine. Teisi kiusanud õpilased tarvitavad sagedamini alkoholi, sigarette ja kanepit, neile meeldib vähem koolis käia, nende õppeedukus on kehvem ja nad on ka ise sagedamini kiusamise ohvrid olnud.

2.3.3 Küberkiusamine

Küberkiusamise leviku väljaselgitamiseks küsiti vastajalt, kui sageli on ta viimasel paaril kuul pidanud taluma küberkiusamist, näiteks saanud solvavaid läkitusi, meile, sõnumeid või seina-postitusi; on loodud veebileht õpilase pilkamiseks; on pandud veebi või saadetud teistele luba küsimata ebameeldivaid või sobimatuid pilte. Vastusevariandid olid vahemikus „ei ole kiusatud“ kuni „mitu korda nädalas“.

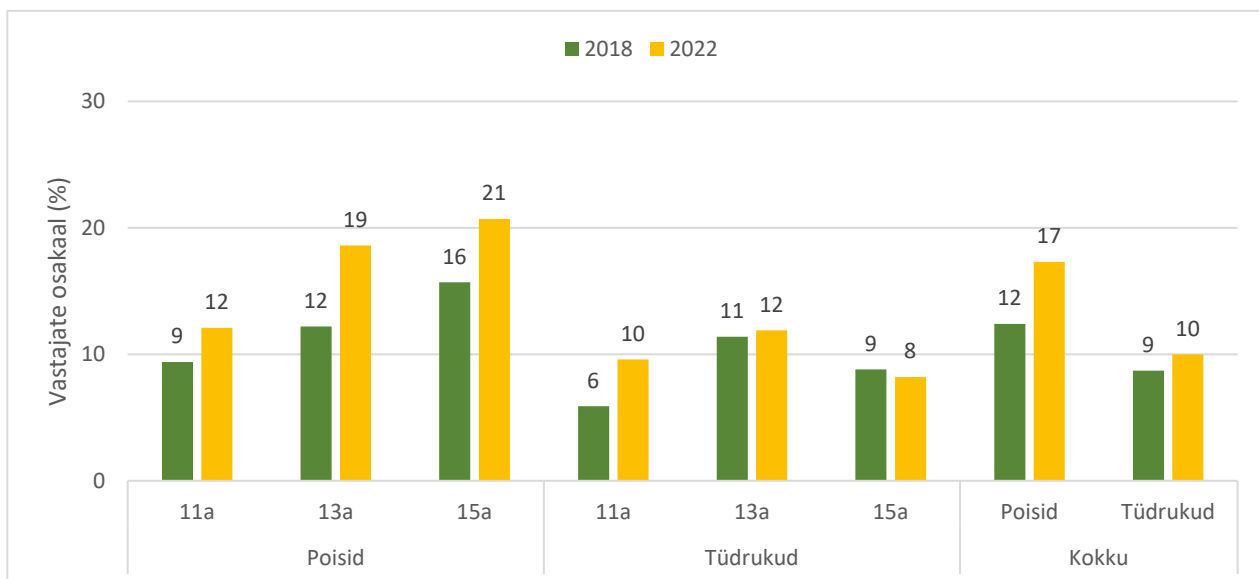
2022. aasta andmete järgi on iga viies 11–15-aastane noor (19%) viimase paari kuu jooksul pidanud taluma küberkiusamist ning 7% õpilastest on seda kogenud korduvalt, vähemalt kahel korral kuus (joonis 2.21.). Tüdrukud satuvad küberkiusamise ohvriks sagedamini (21%) kui poisid (18%), kõige sagedamini aga peavad küberkiusamist taluma 13-aastased tüdrukud (24%). Erinevalt koolikeskkonnas toimuvast kiusamisest ei ole internetis kiusamine vanusega vähenev, vaid esineb kõigis kolmes vanusegrupis ligikaudu sama sagedusega. Võrreldes nelja aasta taguse ajaga on küberkiusamine nii poiste kui tüdrukute seas oluliselt kasvanud, keskmiselt 3% võrra (joonis 2.21.).



Joonis 2.21. Viimasel paaril kuul vähemalt korra küberkiusamist kogenud õpilased soo ja vanuse järgi, 2018 ja 2022 (%)

Internetis kiusamist kogenud noortele meeldib vähem koolis käia, nad on kehvema õppe-
 edukusega ning on suure tõenäosusega kiusamist kogenud ka koolikeskkonnas. Koolis kiusamise
 ohvriks sattunud õpilastest tervelt 39% kogevad kiusamist ka internetis (vs. 10% koolis mitte
 kiusatutest). Küberkiusamise ohvriks satuvad harvem noored, kes on pärit eesti kodukeelega
 ja mõlema bioloogilise vanemaga, hea majandusliku olukorraga perest ning kes hindavad
 vanematega muredest rääkimist (väga) kergeks. Küberkiusamise ohvrid on kehvema enese-
 hinnangulise tervise ja eluga rahuloluga, sagedamini ülekaalulised või rasvunud, kogenud dep-
 ressiooni episoode ja enesetapumõtteid ning tarvitavad sagedamini uimasteid, st suitsetavad,
 tarvitavad alkoholi ja/või kanepit.

Teiste küberkiusamisest on osa võtnud 14% vastajatest, 17% poistest ja 10% tüdrukutest (joonis
 2.22.). Poistest 7% ja tüdrukutest 2% väitsid, et nad on internetis kiusanud korduvalt, st rohkem
 kui 1–2 korral. Kõige sagedamini osalevad küberkiusamises 15-aastased (21%) ja 13-aastased poisid
 (19%). Võrreldes 2018. aastaga on küberkiusamises osalemine poistel suurenenud kõikides vanu-
 serühmades, tüdrukutel on kiusajate osatähtsus varasemast oluliselt suurem ainult 11-aastaste
 seas (joonis 2.22.).



Joonis 2.22. Viimasel paaril kuul vähemalt korra teiste küberkiusamisest osa võtnud õpilased soo ja vanuse järgi, 2018 ja 2022 (%)

Teiste küberkiusamises osalenud noortele meeldib vähem koolis käia, nad hindavad oma õppeedukust kehvemaks ning on suurema tõenäosusega kiusanud ja kogenud kiusamist ka koolikeskkonnas. Internetis kiusavad teisi harvem noored, kes on pärit eesti kodukeelega perest ning hindavad vanematega muredest rääkimist (väga) kergeks. Internetis kiusajad on kehva enesehinnangulise tervise ja eluga rahuloluga, kogenud sagedamini depressiivseid episoodide ning on suurema riskikäitumisega, seda nii suitsetamise, alkoholi kui ka kanepi tarvitamise osas. Lisaks veedavad teiste küberkiusamises osalenud noored igapäevaselt oluliselt rohkem aega ekraanide taga.

2.4 Kokkuvõte

Perekond

- Noored hindavad perekonna toetavat õhkkonda võrreldes varasemaga madalamaks, sealjuures langeb hinnang vanuse kasvades.
- Bioloogilise emaga on muredest kerge või väga kerge rääkida 84%-l õpilastest, bioloogilise isaga aga 72%-l õpilastest. Tüdrukute seas on bioloogilise isaga suhtlemine muutunud märgatavalt raskemaks, seda eeskätt vanuse kasvades.
- Kui eelmiste uuringute põhjal oli märgata positiivset suundumust noorte hinnangutes isaga rääkimisele, siis selles uuringus see enam esile ei tule. Kui 2010. aastal pidas 69% kõigist noortest isaga muredest rääkimist kergeks, 2014. aastal 73% ja 2018. aastal tõusis see 76%-ni, siis sel uuringuaastal on toimunud langus, kus isaga muredest rääkimist peab kergeks 72% noortest.
- Halvema majandusliku olukorraga pere noored tunnevad, et vanematega on muredest rääkimine keerulisem. Seepärast on väga oluline, et noorte sotsiaalse heaolu riskitegurina arvestatakse pere majandusliku olukorraga ning pakutakse võrdseid võimalusi lastele ja lapsevanematele suunatud toetavate teenuste kättesaamiseks kõikidele peredele.
- 78% noortest tundis, et pere tahab neid päriselt aidata, 67% sai perelt emotsionaalset abi ja tuge, 63% sai perega rääkida oma probleemidest ning 66% tundis, et pere tahab teda aidata otsuste tegemisel. Võrreldes eelneva uuringuga on langenud tüdrukute hinnangud emotsionaalse toe ja abi suhtes.
- Igapäevastest või enamikul päevadel tehtavatest tegevustest on esikohal koos perega einestamine, seejärel teleri või videote vaatamine ning istumine ja asjade üle arutamine; kõige vähem mängivad noored koos vanematega arvutamänge ning külastavad sõpru/sugulasi.
- Emad on teadlikumad laste tegevustest ja sõpradest kui isad. Noorukite vanus mõjutab vanemate teadlikkust laste tegevustest ja vanuse kasvades informeerivad tavaliselt ka noored ise vanemaid harvemini oma tegevustest. See teeb keerukaks laste ja vanemate suhted ja sageli võivad vanemad vajada laste kasvatamisel nõuandeid. Esmaseid soovitusi saavad vanemad veebilehelt www.tarkvanem.ee, kus vanema suhe lapsega on üheks alateemaks. Selleks, et õpilased tajusid oma perekonna toetust kõrgena ja tunneksid, et neil on kerge rääkida oma muredest nii ema kui isaga, on oluline jätkuvalt pakkuda vanematele vanemahariduse programme (nt „Imelised aastad“, Gordoni perekool). Sealjuures on oluline kaasata ka rohkem isasid programidesse, et aidata neil arendada vanemlikke oskusi. Pikemaajase ennetustöö vaatest on tähtis õpetada ka noori, pakkudes neile perekonnaõpetust ja sotsiaalsete oskuste õpet koolis.

Koolielu ja sõbrad

- Rohkem kui pooltele Eesti kooliõpilastele meeldib koolis käia – 57% õpilastest peab koolikäimist väga või mõningal määral meeldivaks, üldse ei meeldi koolis käia kümnendikule õpilastest (13%). Võrreldes 2018. aastaga meeldib poistele mõnevõrra rohkem koolis käia, tüdrukutele aga oluliselt vähem.
- Peaaegu pooled õpilastest (48%) peavad koolitööd pingeliseks, sh 15% väga pingeliseks. Mida vanemad on õpilased, seda pingelisem on nende jaoks koolitöö. Tüdrukute koolistress on võrreldes nelja aasta tagase ajaga oluliselt kasvanud, poistel aga jäänud samale tasemele.

- Nii õpetajate kui klassikaaslaste poolset suurt sotsiaalset toetust tajub 53% õpilastest. Sõprade toetust hindab kõrgeks 59% vastajatest, 52% poistest ja 65% tüdrukutest.
- Võrreldes 2018. aasta uuringuga on mitmetes kooliga seotud tegurites näha negatiivseid muutusi just 13- ja 15-aastaste tüdrukute seas, kellele meeldib varasemast vähem koolis käia, kes hindavad õppetööd pingelisemaks ja enda õppeedukust kehvemaks. Ka HBSC rahvusvahelised andmed 22 riigi võrdluses kinnitavad, et just vanemate vanuserühmade tüdrukutele on koroonapandeemia aegne distantsõpe avaldanud kõige negatiivsemat mõju, suurendades koolistressi ja vähendades kooliga rahulolu (16).
- Uuringu käigus hinnatud koolikeskkonna tegurid on oluliselt seotud õpilase hinnangutega oma tervisele, elule ning suhetele koolis ja kodus. Koolikeskkonnale annavad positiivsema hinnangu noored, kes on vabal ajal kehaliselt aktiivsemad ega tarvita uimasteid.

Kiusamine

- Kolmandik Eesti kooliõpilastest (33%) on vähemalt korra viimasel paaril kuul koolis kiusamist kogenud, 13% õpilastest aga on kiusamist kogenud korduvalt, st vähemalt kaks korda kuus.
- Kaasõpilaste kiusamisest koolis on vähemalt korra osa võtnud 24% õpilastest, 17% tüdrukutest ja 32% poistest.
- Nii kiusamise ohvriks sattumine kui ka ise teiste kiusamine on alates 2006. aastast olnud langustrendis. Kiusamise levimuse vähenemine näitab, et selle teemaga on Eesti koolides tulemuslikult tegeletud, sh rakendatud kiusamisvastaseid programme, nagu Kiusamisvaba Kool (KiVa) või VEPA-metoodika. Lisaks on viimastel aastatel kiusamine ja selle mõju ohvrite vaimsele tervisele ning tulevikus hakkamasaamisele saanud meedias, sh sotsiaalmeedias, järjest rohkem kajastust, mis omalt poolt on aidanud kaasa nii noorte kui ka täiskasvanute teadlikkuse kasvule.
- Küberkiusamise ohvriks on viimase paari kuu jooksul sattunud iga viies (19%) 11–15-aastane noor, mis on oluliselt suurem hulk kui neli aastat tagasi. Rohkem kui kümnendik (14%) vastajatest on osa võtnud teiste küberkiusamisest, sh poisid sagedamini kui tüdrukud. Kui kiusamine koolikeskkonnas on aastatega järjepidevalt vähenenud, siis küberkiusamise levik on seevastu tõusutrendis.
- Üheks küberkiusamise suurenenud levimuse põhjuseks võib muuhulgas olla noorte suurenenud ekraaniaja kasutus, sh ka koroonapandeemia piirangute ja distantsõppe tõttu. Võrreldes nelja aasta taguse ajaga teevad noored oluliselt rohkem õppetöid elektrooniliste vahenditega, samuti on suurenenud sotsiaalmeedias ning arvutimängudega veedetud aeg (vt alapeatükk 4.5.).
- Nii kiusajad kui ka kiusuohvrid on oma elu, tervise, koolikeskkonna ja peresuhetega vähem rahul, nad on rohkem kogenud depressiivseid episooide ja suitsiidimõtteid ning on suurema riskikäitumisega, st tarvitavad sagedamini alkoholi ja kanepit ning suitsetavad sigarette.

3 Tervises seisund

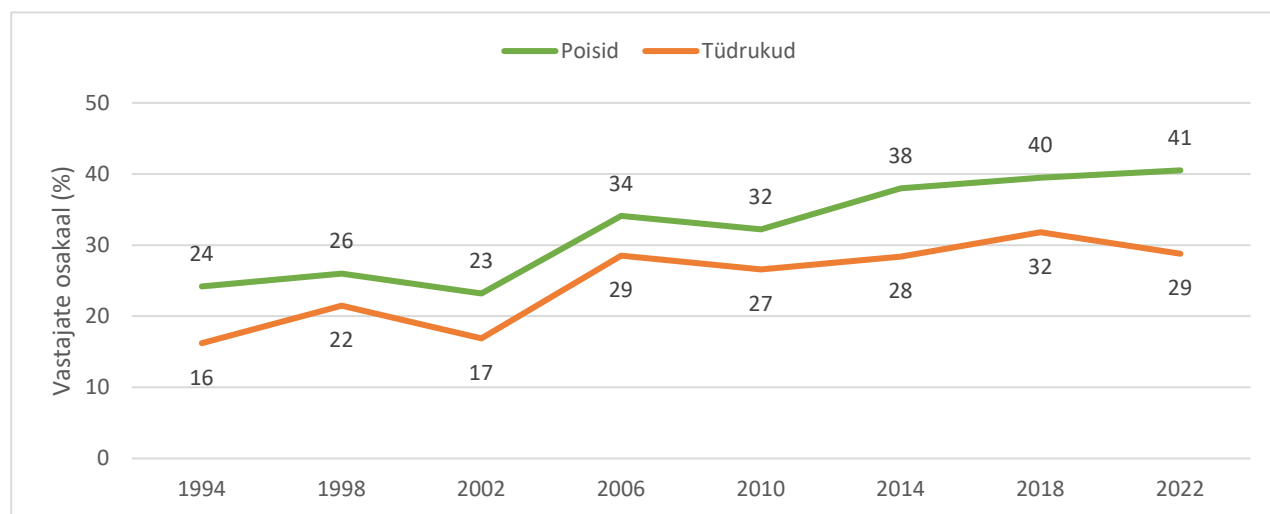
Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus kirjeldatakse noorte tervises seisundit viie erineva teema järgi – enesehinnangulise tervise, eluga rahulolu, subjektiivsete tervisekaebuste, vigastuste ja vaimse tervise alusel.

3.1 Hinnang oma tervisele ja eluga rahulolu

Subjektiivne hinnang oma tervisele iseloomustab nii heaolu kui tervises seisundit. Enesehinnanguline tervis on üks sagedasemaid inimese tervises seisundit iseloomustavaid näitajaid, mida küsitlusuuringutes kasutatakse. Kuid hinnang tervisele ei iseloomusta vaid noorte tervises seisundit, vaid on ka hea indikaator iseloomustamaks heaolu ja tervisekäitumist. Näiteks varasematest HBSC-uuringutest on teada, et rohkem on eluga rahul need noored, kelle enesehinnanguline tervis on väga hea, need kes saavad oma muredest rääkida oma vanematega ning kellele meeldib käia koolis (1).

Peatükis kirjeldatakse enesehinnangulise tervise muutust võrreldes varasemate uuringutega, lähtudes tervise enesehinnangut mõjutavatest tunnustest. Uuringus kasutati enesehinnangulise tervise selgitamiseks küsimust „Kuidas Sa üldiselt iseloomustad oma tervist?“. Vastaja sai valida nelja vastusevariandi vahel: „väga hea“, „hea“, „rahuldav“, „väga halb“.

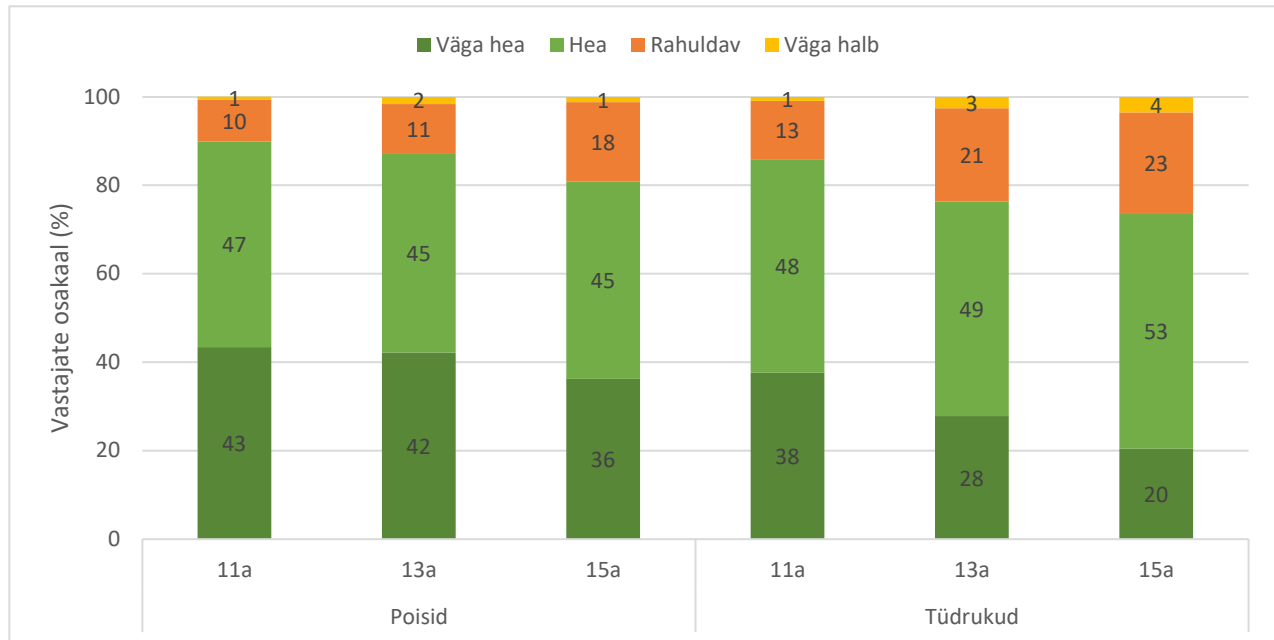
Enesehinnangulise tervise küsimus on püsinud HBSC-uuringu ankeedis alates uuringu algusaastast. 30 aasta ajatrendilt (joonis 3.1.) selgub, et väga hea enesehinnangulise tervisega 11-, 13- ja 15-aastaste noorte hulk on viimase kolme kümnendi jooksul olnud kasvutrendis. Kui 1994. aastal hindas oma tervist väga heaks keskmiselt vaid 20% noortest, siis 2022. aastal juba 35%.



Joonis 3.1. Väga hea enesehinnangulise tervisega 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 1994–2022 (%)

Eesti 11-, 13- ja 15-aastaste õpilaste enesehinnanguline tervis on 82%-l vastanutest hea või väga hea. Võrreldes nelja aasta tagase uuringuga on väga hea ja hea tervisehinnanguga noorte hulk langenud 4% ja seda just tüdrukute hinnangu languse tõttu. Nagu varasemates uuringutes on ka selle uuringu tulemustes poisid enda hinnangul parema tervisega ja eluga rohkem rahul kui tüdrukud ning oma tervist hindavad paremaks just noorema vanuserühma õpilased.

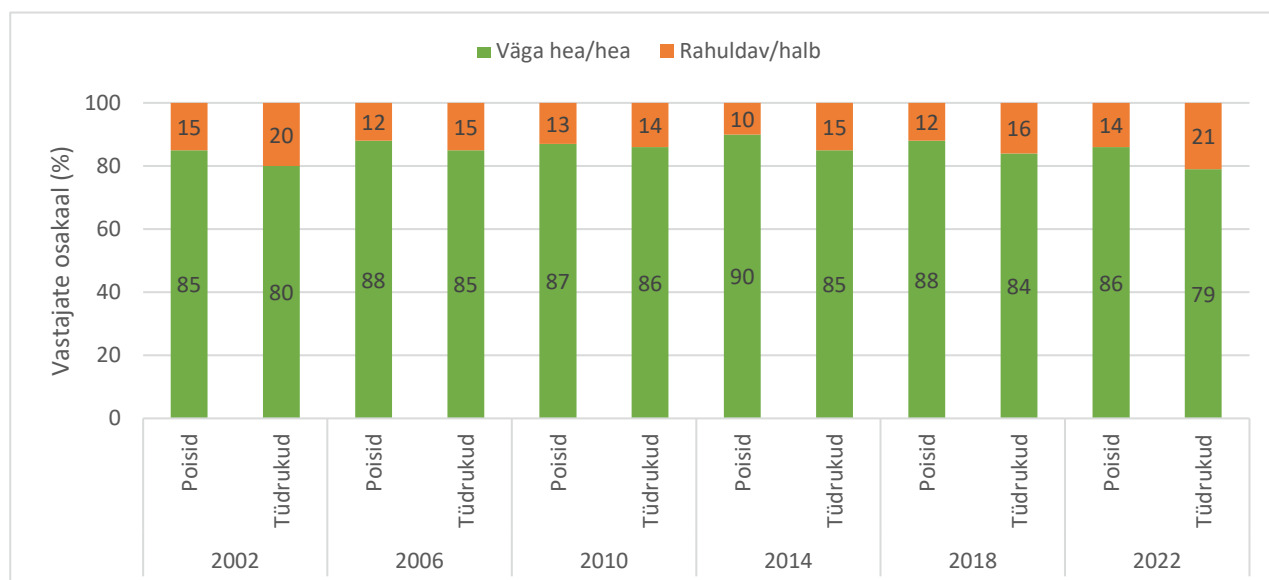
Vaadates kogu vastuste skaalat, on Eesti teismeliste enesehinnanguline tervis püsinud hea ja väga heana 80–90% vastajate hulgas. 2022. aasta uuringus on see esmakordselt viimase 20 aasta jooksul langenud alla 80%, seda just 13- ja 15-aastaste tüdrukute hinnangutes, vastavalt 77% ja 73%. Juba peaaegu viiendik (18%) noortest hindab oma tervist kas rahuldavaks või halvaks (joonis 3.2.). On märkimisväärne, et kui poiste seas on nende endi hinnangul väga halva tervisega 1–2% noortest, siis tüdrukute seas vanuse kasvades väga halva tervisega vastajate osakaal suureneb kuni 4%-ni (15-aastased tüdrukud).



Joonis 3.2. Õpilaste hinnang oma tervisele soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

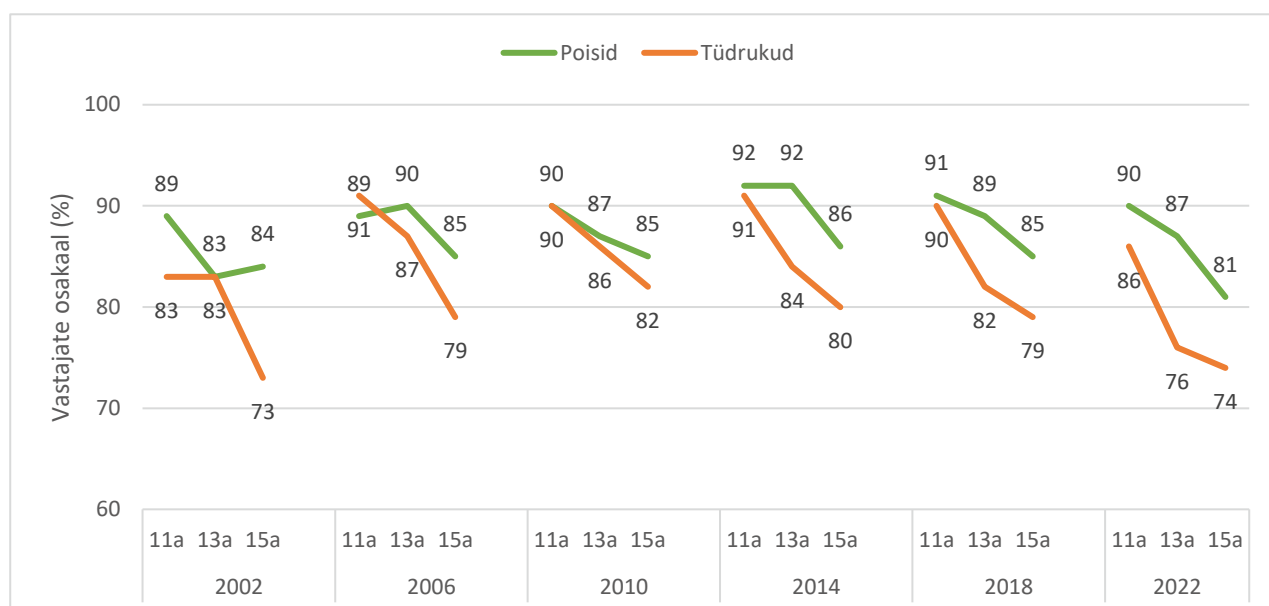
Soolised erinevused ilmnevad 13-aastaselt. Läbi aastate on kordunud muster, kus 11-aastaste poiste ja tüdrukute enesehinnangulise hea ja väga hea tervise vahe on sarnane, hinnangute vahe on vaid 1–2%. Kuid vanuse kasvades suurenevad n-ö käärid hinnangus oma tervisele. Kui 11-aasta vanuselt on poiste (90% hea / väga hea) ja tüdrukute (86%) hinnang oma tervisele üsna sarnane, siis vanemate õpilaste puhul on poiste ja tüdrukute hea või väga hea tervisehinnangute vahe ligikaudu 10%. Selgub, et hinnangute erinevus on kasvanud ka ajas. Nimelt erinesid eelmise uuringu andmetel näiteks 13-aastaste poiste ja tüdrukute hinnangud oma heale tervisele 6% võrra, selle uuringu tulemustes on samaealiste noorte hinnangute erinevus ligikaudu kaks korda suurem. Võrreldes eelmise uuringuga on väga hea tervisehinnanguga tüdrukute hulk langenud kõigis kolmes vanuserühmas. On ilmne, et tüdrukute hinnang oma tervisele on suuresti mõjutatud nende füsioloogilistest muutustest, kuid nende hinnangut üldisele tervisele mõjutab oluliselt subjektiivsete tervisekaebuste hulk, mis on tüdrukutel ligikaudu kaks korda suurem kui poistel. Poiste seas on jäänud hinnangud väga hea tervise suhtes samasuguseks kui neli aastat tagasi. Kui võrrelda tulemusi nelja aasta tagase uuringuga, on poiste seas halva tervisehinnanguga noori 2% võrra rohkem, aga tüdrukuid, kes hindavad enda tervist halvaks või rahuldavaks, on lisandunud 5%. Õpilaste poolt nimetatud subjektiivsetest tervisekaebustest on lähemalt juttu alapeatükis 3.2.

Aastate lõikes on poiste seas hea enesehinnangulise tervisega noori olnud enam kui tüdrukute seas (joonis 3.3). Rahuldava või väga halva tervisehinnanguga poisse on viimase 20 aasta jooksul olnud vahemikus 10–15% ja tüdrukuid 14–21%. Hinnates muutusi 20 aasta jooksul, saab märkida, et 2002. aasta uuringu tulemustel olid noorte hinnangud hea ja halva tervise suhtes samas proportsioonis, mis 2022. aasta uuringus. Poistel oli hea ja halva tervise osakaal 2002. aastal 85% ja 15% ning 2022. aastal 86% ja 14%. Tüdrukutel oli hea ja halva tervise osakaal 2002. aastal 80% ja 20% ning 2022. aastal 79% ja 21%. Siit saab järeldada, et proportsioon hea ja halva tervisehinnangu vahel on läbi aastate üldiselt stabiilne, olles muutuv mõne protsendi võrra.



Joonis 3.3. 11–15-aastaste õpilaste hinnang oma tervisele soo järgi, 2002–2022 (%)

Vanusega seotud erinevused enesehinnangulises tervises avalduvad sama moodi nagu varasemates uuringutes – vanuse kasvades hinnang oma tervisele langeb ning seda rohkem tüdrukute kui poiste seas (joonis 3.4.). 2022. aasta uuringu andmetel on 13-aastaste poiste ja tüdrukute hinnangute vahe 11%, mis on ka viimase 20 aasta jooksul suurim vanuseline erinevus. Kui viimase 12 aasta jooksul on 11-aastaste hea tervisehinnang püsinud nii poistel kui tüdrukutel 90% juures, siis viimase uuringu tulemustes on ka noorima vanuserühma tüdrukute hinnang langenud 86%-le.



Joonis 3.4. Hea ja väga hea tervisehinnanguga õpilaste osakaal soo ja vanuse järgi, 2002–2022 (%)

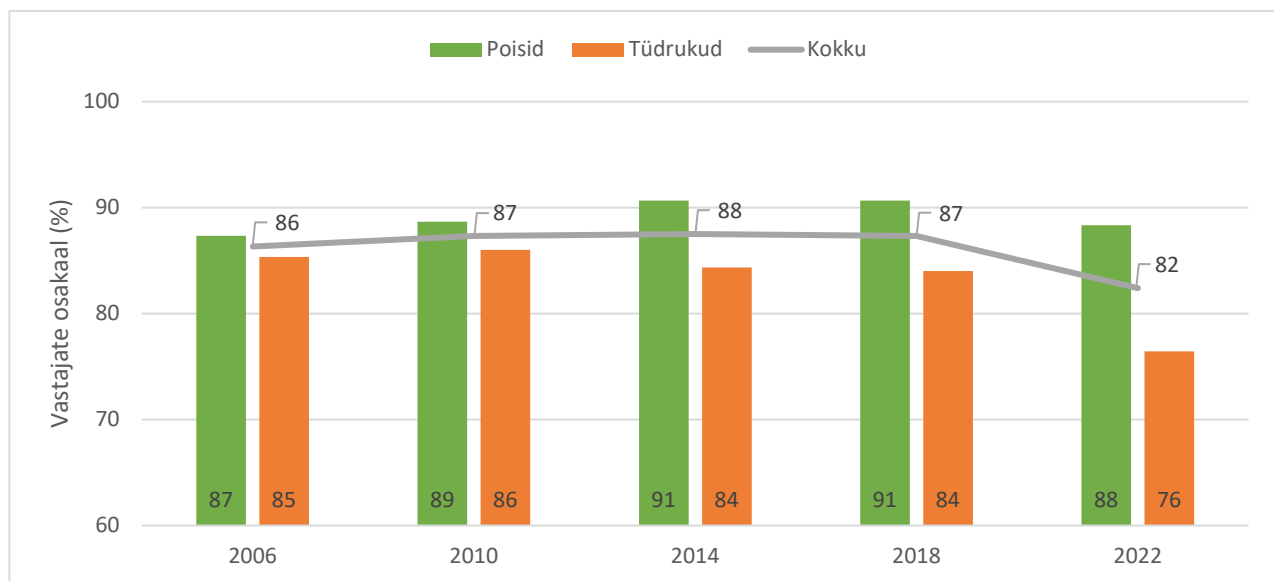
Noorte hinnanguga oma tervisele on seotud suhted perekonnas ja koolis, koolis käimise meeldivus ja edasijõudmine koolis, õpetajate hinnang koolis hakkamasaamise kohta ning tervise- ja riskikäitumise näitajad (1).

Hea majandusliku olukorraga peredes on vastajate hulgas väga hea tervisehinnanguga noori 42%, samas halva majandusliku olukorraga peredest pärit noortest hindas oma tervist kõrgeimal tasemel vaid 26%. See suurusjärk oli sarnane ka 2018. aasta uuringus, vastavalt 43% ja 29%. Siit ilmneb, et pere majanduslik seis on seotud mitte ainult noorte heaoluga, vaid jätkuvalt ka õpilase enesehinnangulise tervise. Näiteks üle poolte 11-aastastest poistest, kes olid pärit hea majandusliku olukorraga peredest, hindas oma tervist väga heaks, samas halva majandusliku

olukorraga peredest oli väga hea tervise hinnanguga 11-aastaseid poisse vaid kolmandik. Lisaks eespool nimetatud taustatunnustele on hea tervisehinnang seotud veel kehalise aktiivsuse, kehakaalu ja perekonna struktuuriga, aga ka hinnanguga kooliskäimise meeldivusele ja vastaja edukusele koolis. Noortest, kes olid kehaliselt aktiivsed harvem kui kaks korda nädalas, oli väga hea tervisega noori vaid neljandik (24%). Nende noorte seas, kes olid kehaliselt aktiivsed vähemalt kaks korda nädalas, oli väga hea enesehinnangulise tervisega noori 39%. Ülemäärase kehakaaluga noortest hindas oma tervist väga heaks ligikaudu kolmandik noortest (27%), samas kui normaalkaaluga noorte hulgas hindas oma tervist väga heaks 38% vastanutest. Ühe vanemaga peredest hindas oma tervist väga heaks 27% vastanutest, oluliselt rohkem oli neid noori mõlema bioloogilise vanemaga peredes (37%). Kui veel 2018. aasta uuringus oli 32% ühe vanemaga peredest pärit noori väga hea enesehinnangulise tervisega, siis 2022. aasta uuringus oli sama perestruktuuriga väga hea tervisega noorte hulk langenud alla kolmandiku (27%).

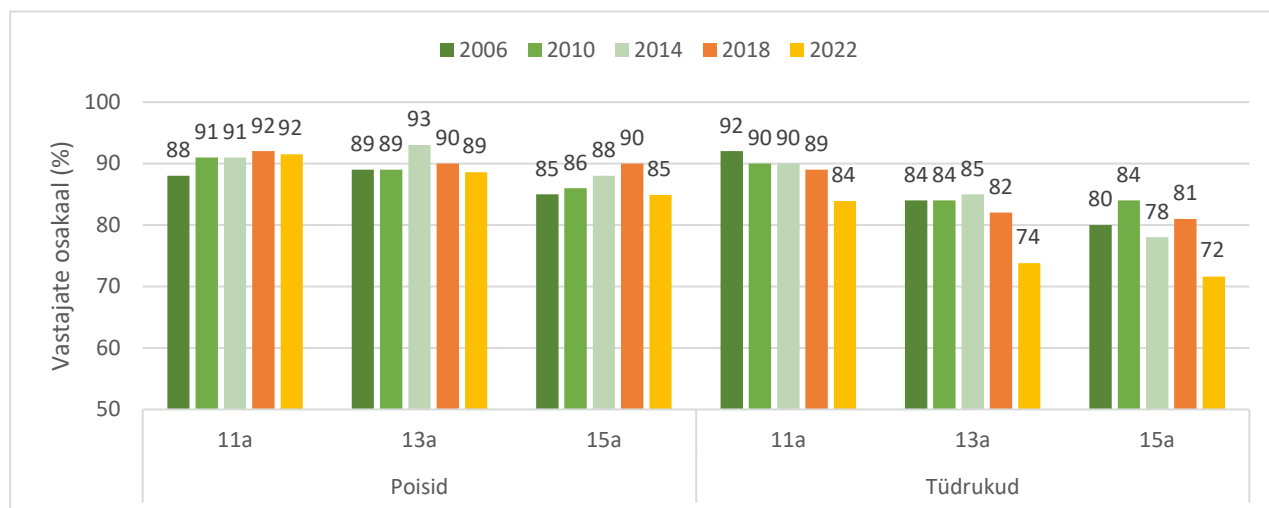
Lisaks pereelule on noorte hinnang oma tervisele seotud ka koolielus toimuvaga. Noortest, kes leiavad, et õpetaja peab nende edasijõudmist koolis keskmiseks või alla selle, on väga hea tervisega vaid 23%. Noorte hulgas, kes arvavad, et õpetaja hinnang nende edukusele koolis on aga väga hea või hea, on kõrge enesehinnangulise tervisega noori ligikaudu poole rohkem (43%). Tulemus näitab ilmekalt koolielu ja õpilaste enesehinnangulise tervise seost.

Eluga rahulolu hinnati uuringus 10-pallilisel skaalal, kus 0 tähistas kõige halvemat elu ja 10 kõige paremat elu. Taustatunnusena kasutati eluga rahulolu tunnust kolmes kategoorias: „väga kõrge“ (9–10p), „kõrge“ (7–8p) ning „keskmine/madal“ (0–6p). Rahulolu eluga üle keskmiseks arvati siis, kui pallide skoor oli 6–10 palli.



Joonis 3.5. Eluga rahulolu üle keskmise hinnanud 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2006–2022 (%)

Pika aja jooksul vaadelduna püsis eluga rahulolu üle keskmise hinnanud noorte osakaal keskmiselt 87% juures kuni eelmise uuringuni (joonis 3.5.). Viimase uuringu tulemustes langes aga selliste noorte osahulk 5% võrra ning 2022. aastal oli üle keskmise oma eluga rahul vaid 82% noortest. Siiski 20 aastat tagasi oli oma eluga üle keskmise rahul vaid 77% noortest (1). Nagu noorte hinnangute puhul tervisele olid ka hinnangud eluga rahulolule soo ja vanuse kaupa erinevad.



Joonis 3.6. Eluga rahulolu üle keskmise hinnanud õpilaste osakaal soo ja vanuse järgi, 2006–2022 (%)

Ka eluga rahulolu hinnangus kordub läbi aastate muster vanuse ja sooga seoses, kui vanuse suurenedes rahulolu eluga langeb ja poisid on üldiselt oma eluga rohkem rahul kui tüdrukud (joonis 3.6.). Praeguse uuringu andmetel oli järsk langus eluga rahulolu kõrgeks hinnanute osakaalus põhjustatud just tüdrukute hinnangute langusest. Kui poiste puhul on eluga rahulolu kõrgeks hinnanute osakaal püsinud kõigi vanuserühmade puhul erinevatel uuringuaastatel keskmiselt 85–90% juures, siis tüdrukuid, kes hindasid oma eluga rahulolu kõrgelt, oli 2022. aasta uuringus kõigis vanuserühmades oluliselt vähem, 72–84%.

Hinnates õpilaste eluga rahulolu taustatunnuste järgi, selgub, et positiivse hinnanguga on seotud nii pere parem majanduslik olukord, õpilase kõrgem enesehinnanguline tervis, muredest rääkimise võimalus ema või isaga ning ka positiivsed hinnangud koolis käimisele ja õpetaja arvatavale hinnangule koolis edasijõudmisele (1). 89% hea majandusliku olukorraga peredes elavatest noortest hindab oma eluga rahulolu kõrgeks, samas kui halva majandusliku olukorraga peredest hindab vaid 73% oma eluga rahulolu kõrgeks. 95% väga hea enesehinnangulise tervisega noortest hindab oma eluga rahulolu kõrgeks, rahuldava või väga halva tervise korral hindab oma eluga rahulolu kõrgeks vaid iga teine noor.

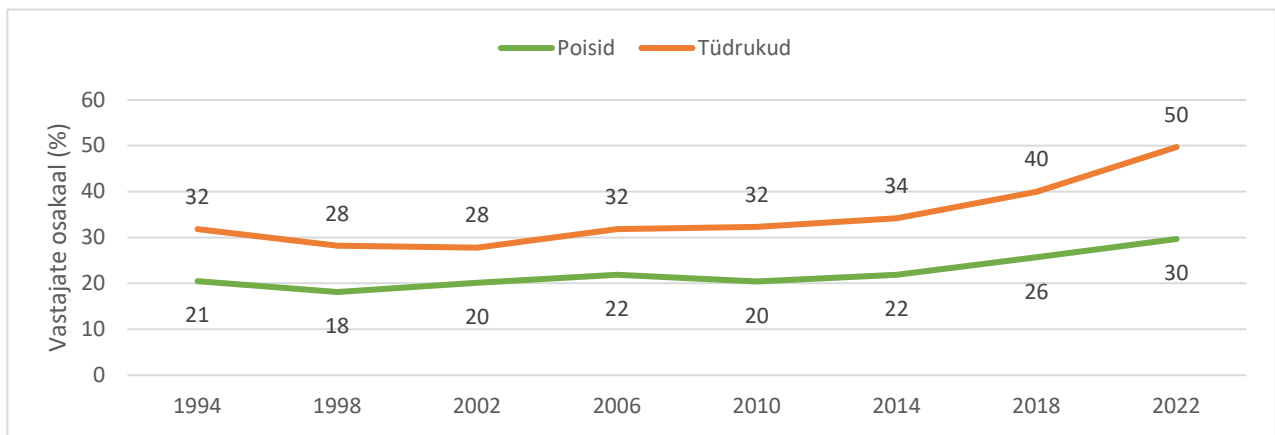
3.2 Tervisekaebused

Madalam hinnang tervisele viitab lisaks vähesele eluga rahulolule ka teatud terviseprobleemide esinemisele. Subjektiivseid tervisekaebusi võib defineerida kui sümptomeid, mida kogetakse meditsiinilise diagnoosiga või ilma, ja see kirjeldab muutust inimeste tervisetulemuste hindamise kriteeriumides (20). Selles uuringus esitatud tervisekaebused põhinevad õpilaste subjektiivsetel hinnangutel ega põhine meditsiinilistel diagnoosidel.

Varasemast on teada (21), et noorukieas on tavalised subjektiivsed somaatilised ja psühholoogilised kaebused, nagu peavalu, kõhuvalu, seljavalu, peapööritus, nõrkusetunne, ärrituvus, närvilisus või unehäired. Subjektiivsed tervisekaebused suurenevad vanuse kasvades rohkem tüdrukutel ning noorte seas, kes on pärit madalama sotsiaalmajandusliku staatusega peredest.

Uuringus selgitati kaheksa tervisekaebuse esinemise sagedus viimase kuue kuu jooksul. Õpilased said valida viie vastusevariandi vahel selle kohta, kui sageli nimetatud tervisekaebus esines: kas „peaaegu iga päev“, „üle ühe korra nädalas“, „peaaegu iga nädal“, „peaaegu iga kuu“, „harva või mitte kunagi“. Tervisekaebuste ülevaade, milles on esitatud tervisekaebuste esinemise sagedus üle ühe korra nädalas, on koostatud kahe esimese vastusevariandi alusel.

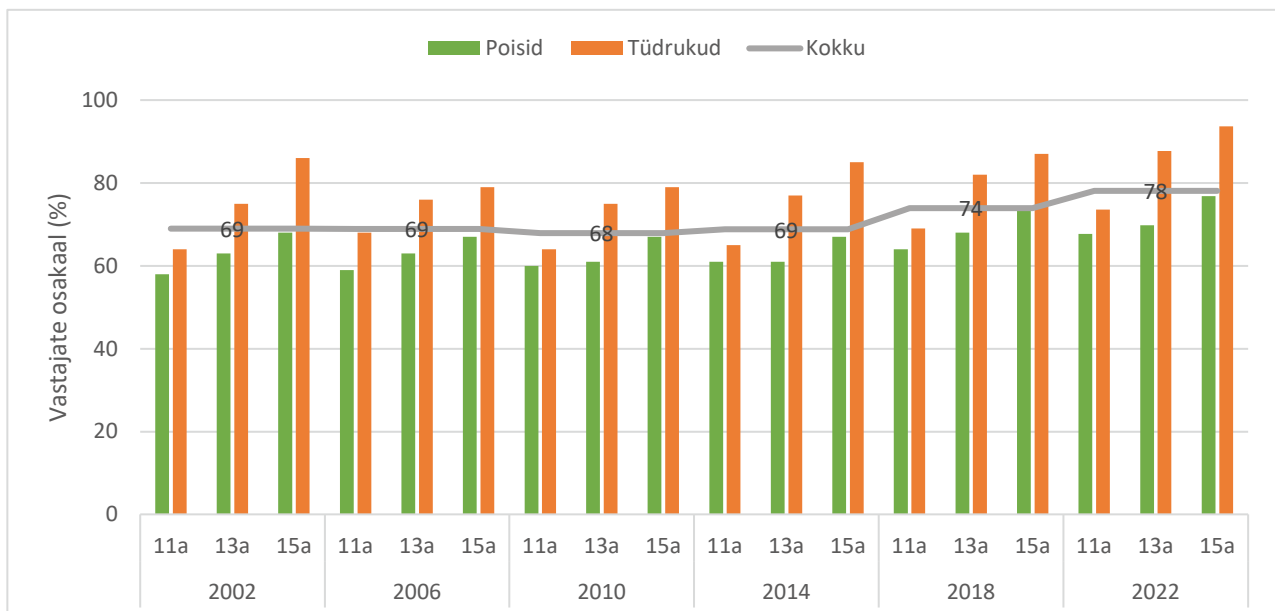
Viimase 30 aasta jooksul on noorte igapäevased tervisekaebused jätkuvalt kasvanud, nii et praegu tunneb iga teine tüdruk ja kolmandik poistest mingit tervisemuret peaaegu iga päev (joonis 3.7.). Igapäevaste tervisekaebustega poiste hulk on alates 1994. aastast tõusnud 9%, samas kui tüdrukute seas on tervisemurega noori lisandunud poole rohkem, 18%.



Joonis 3.7. 11–15-aastaste õpilaste igapäevaste tervisekaebuste esinemine soo järgi, 1994–2022 (%; peaaegu igapäevaselt esineb vähemalt üks järgnevatest kaebusest: peavalu, kõhuvalu, seljavalu, masendus / kurbus, ärritatud olek / halb meeleolu, närvilisus, uinumisraskused, peapööritus / uimasus)

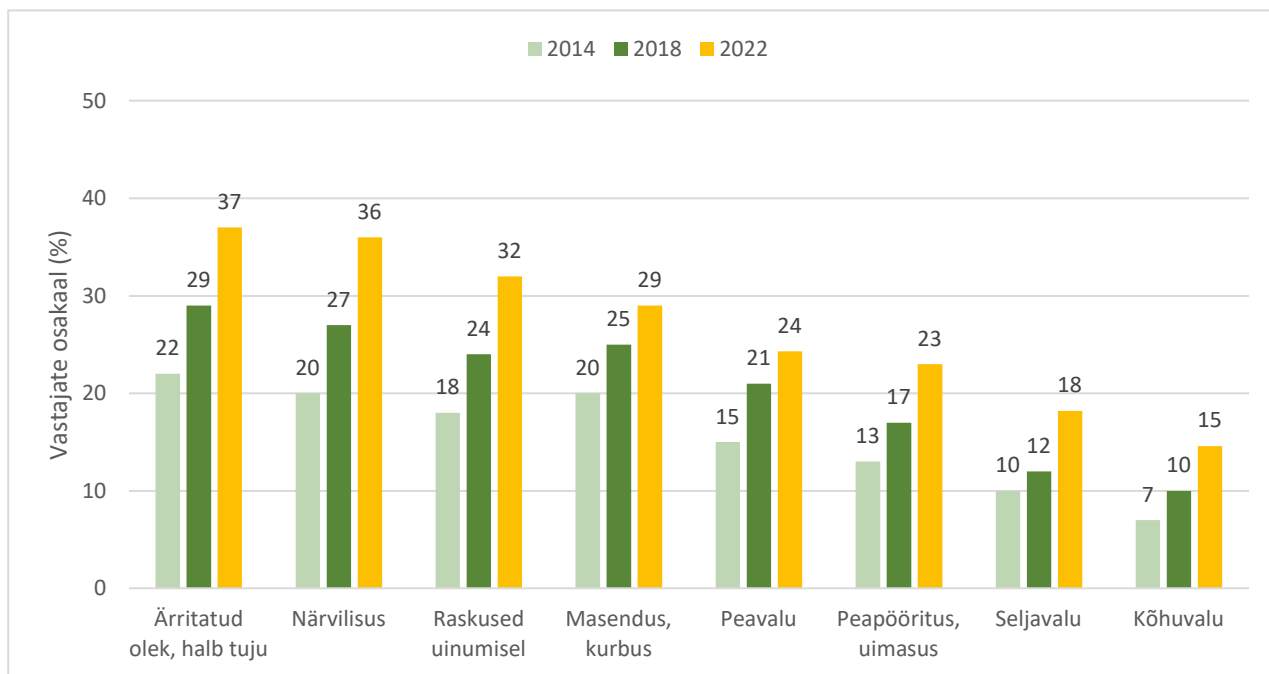
Vähemalt üht tervisekaebust iga nädal või sagedamini kogevate õpilaste osakaal on läbi aastate püsinud suunal, et vanuse kasvades tõuseb terviseprobleemidega noorte hulk ja seda enam tüdrukute kui poiste seas. Vähemalt ühe tervisekaebusega on kimpus iga nädal või sagedamini 78% vastanutest, poistest 71% ja tüdrukutest 85% (joonis 3.8.). Kui varasemate uuringute järgi on püsinud tervisekaebustega noorte osakaal keskmiselt 69% juures, siis alates 2014. aastast on tervisekaebustega õpilaste hulk tõusnud ligikaudu 10% võrra.

Analüüsides vähemalt ühe tervisekaebuse esinemist igal nädalal või sagedamini vanusrühmade järgi, selgub et 11-aastaste seas on selliseid noori keskmiselt 71%, 13-aastaste hulgas 79% ja 15-aastaste hulgas juba 85% (joonis 3.8.). Vanuse kasvades lisandub iga vanuserühmaga tervisekaebustega õpilasi ligikaudu 10%. Kui nooremate vastajate seas jääb poiste ja tüdrukute tervisekaebuste sageduse erinevus alla 10%, siis 13-aastaste ja 15-aastaste puhul on sooline erinevus juba vahemikus 10–20%.



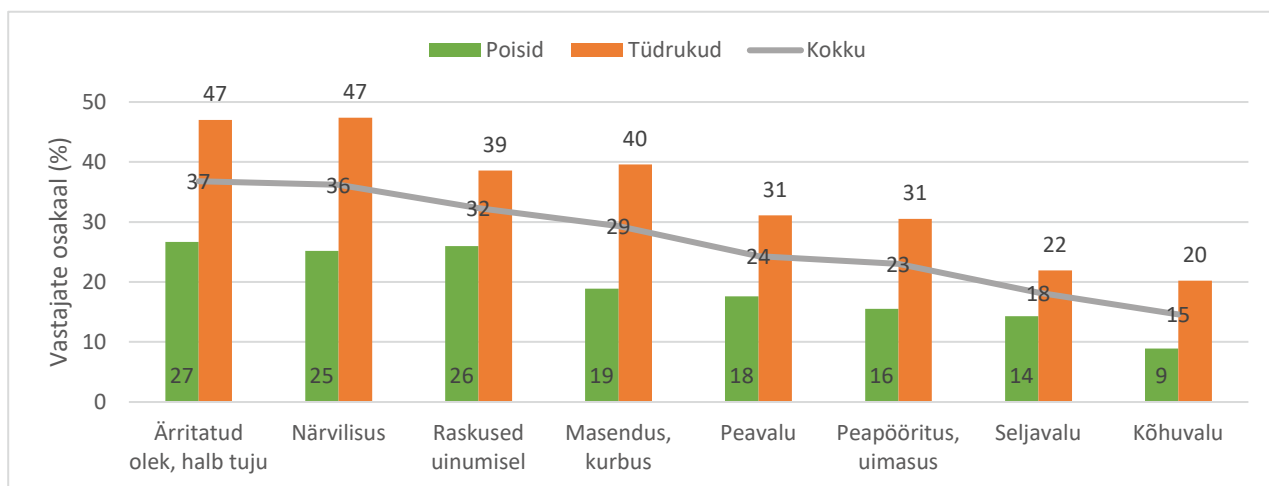
Joonis 3.8. Iga nädal või sagedamini vähemalt ühe tervisekaebusega kimpus olevate õpilaste osakaal soo ja vanuse järgi, 2002–2022 (%)

2022. aasta Eesti uuringu andmetel olid kõige sagedasemad tervisekaebused, mis esinesid üle ühe korra nädalas, ärritatud olek ja halb tuju (37%), närvilisus (36%), uinumisraskused (32%), masendus ja kurbus (29%) (joonis 3.9.). Võrreldes varasemate uuringuaastatega on tervisekaebuste järjestus esinemissageduse järgi jäänud küll samaks, kuid tervisemuredega noori on järjest rohkem. Rohkem kui 10% võrra on kasvanud õpilaste hulk, kellel esineb peavalu, masendus ja kurbus, ärritatud olek ja halb tuju, raskused uinumisel, uimasus ja närvilisus. Kõhuvaluga noorte hulk on alates 2014. aastast kasvanud kaks korda.



Joonis 3.9. 11–15-aastaste õpilaste tervisekaebuste esinemine üle ühe korra nädalas, 2014–2022 (%)

Kui 2014. aastal oli mingi tervisekaebusega kimpus ligikaudu viiendik vastanutest ning 2018. aastal keskmiselt alla kolmandiku, siis 2022. aasta uuringu andmetel esines ärritatud olekut, närvilisust ning raskusi uinumisel juba kolmandikul või rohkem kui kolmandikul noortest (joonis 3.9.). Kõigi tervisekaebuste osas oli esinemise sageduse tõus võrreldes eelmise uuringu perioodiga keskmiselt 3–9%. Kõige suurem tõus oli uinumisraskuste ja närvilisuse osas. Poistel ja tüdrukutel avaldusid tervisekaebuste muutused nelja-aastase perioodi vältel erinevalt (joonis 3.10.). Kui poiste seas kasvas selliste murede, nagu ärritatud oleku ja närvilisuse sagedus 4%, siis tüdrukute seas juba vastavalt 11% ärritatud oleku ja 14% närvilisuse puhul. Ka uinumisraskused tüdrukutel on kasvanud oluliselt: 2018. aastal oli see mureks 28%-l tüdrukutest, kuid praeguseks juba 39%-l (1).



Joonis 3.10. 11–15-aastaste õpilaste tervisekaebuste esinemine üle ühe korra nädalas soo järgi, 2022 (%)

Masenduse ja kurbuse esinemise sageduse kasv võrreldes 2018. aasta tulemustega oli poiste seas 3% ja tüdrukute seas 7%, moodustades praeguseks esinemissageduseks vastavalt 19% ja 40% (joonis 3.10.). Selja- ja kõhuvalu esinemist rohkem kui kord nädalas tunnistab viiendik tüdrukutest. Tüdrukutel esinevaid suuremaid tervisemuresid on selgitatud ka nende eakohaste füsioloogiliste muutustega. Uuringuaastate võrdluses on erinevad tervisekaebused siiski kasvanud nii tüdrukutel kui poistel. Võrreldes 2018. aastaga on seljavaludega tüdrukute hulk kasvanud 8% ja poiste hulk 5% (1).

Nii vaimse tervise probleemide kui ka teiste tervisekaebuste puhul esineb tüdrukute hulgas terviseprobleeme rohkem kui poistel. 15% ja alla selle oli erinevus vaid peapöörituse, seljavalu ja kõhuvalu, peavalu ning uinumiskasvatuste osas. Teiste loetelus olevate tervisekaebuste korral oli poiste ja tüdrukute vahel erinevus 20% ja rohkem. Suurim vahe oli närvilisuse osas. Harva või mitte kunagi kurdavad tervisekaebuste üle 10% poistest ja 5% tüdrukutest.

Kõrvutades tervisemuresid taustaandmetega, selgub, et rahuldava või väga halva enesehinnangulise tervise korral esineb igapäevaselt terviseprobleeme 95%-l noortest, neist 91%-l poistest ja 97%-l tüdrukutest. Samas tunnistab väga hea tervisega noortest tervisekaebusi vaid 63%, neist 59% poisse ja 68% tüdrukuid. Tervisekaebuste avaldumisega on seotud ka noorte elukoht. Maapiirkonnas elavate noorte seas esineb vähemalt üht tervisekaebust 75%-l vastanutest, linnas üle 80%-l vastanutest. Seega kannatavad maapiirkonna noored tervisemurede all mõnevõrra vähem kui linnalapsed (1).

Kuigi eelmise uuringu tulemuste põhjal võinuks oodata erinevust tervisekaebuste esinemisel kodus räägitava kõnekeele järgi, siis seekordse uuringu põhjal see nii ei olnud. Eesti emakeelega kodudest pärit lastel esines igapäevaselt terviseprobleeme 78%-l vastanutest ning mitte-eesti keelega kodudest 79%-l vastanutest. Praeguse küsitluse tulemus on selle suhtes sarnane 2014. aasta tulemustega.

Sageli on noorte tervisekaebuste põhjused selgusetud. Kui eluga rahulolu on madal või heaolu pole piisav, siis sageli noored tõlgendavad madalat heaolu mingi füüsilise vaevusega, mida on kergem selgitada. Varasematest uuringutest on teada, et noortel, kes järgivad tervislikke eluviise, esineb vähem subjektiivseid tervisekaebusi ja vähem korduvaid, koosinevaid tervisekaebusi (20). Selle uuringu analüüs näitab, et neist, kes on hinnanud oma eluga rahulolu madalaks, esineb 95%-l igapäevaselt tervisekaebusi, samas kui eluga rahulolu väga kõrgeks hinnanute seas on tervisekaebusega noori vaid 59% (poisse 55%, tüdrukuid 65%).

Ka kodune sotsiaalne keskkond on tervisekaebuste avaldumisega seotud. Noortest, kellel on kerge oma muresid vanematega jagada, esines vähemalt üks tervisekaebus peaaegu iga nädal või sagedamini kuni 75%-l vastanutest. Samas noortel, kellel on raske oma muresid ema ja isaga jagada, esines sama sagedasti tervisekaebusi kuni 94%-l õpilastest.

Samuti on noortest, kellel on esinenud viimase aasta jooksul depressiivseid episoodide, on igapäevase tervisekaebusega kimpus 96%, poistest 92% ja tüdrukutest 98%. Analüüsides saadud tulemusi konkreetsete tervisekaebuste järgi, selgub, et just vaimse tervisega seotud kaebused, nagu ärritatud olek, masendus, närvilisus, olid nende noorte vastustes sagedasemad tervisekaebused. Vaimse tervise probleemidest on lähemalt juttu alapeatükis 3.4.

3.3 Vigastused

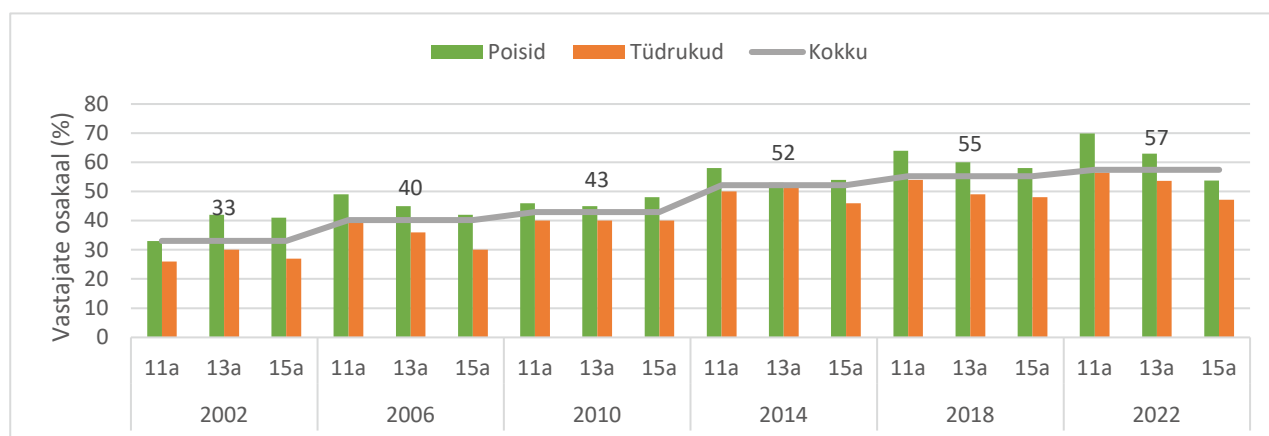
WHO andmetel (22) on tahtmatud vigastused üle viieaastaste laste peamine surmapõhjus ja peamine puude tekke põhjus, millel võib olla pikaajaline mõju laste elu kõikidele aspektidele. Statistika järgi vajas Eestis 2022. aastal ravi üle 40 000 kuni 18-aastase lapse just vigastuse tõttu. Kõige enam registreeriti vigastusjuhte 5–14-aastastel lastel (23).

Et parandada arusaamist vigastuste esinemist mõjutavatest põhjustest, on oluline selgitada välja nende avaldumise eripära. Varasematest uuringutest on teada, et vigastuste tekkimine ja kaklusvigastused on seotud riskikäitumisega, sealhulgas suitsetamise, alkoholi ja narkootikumide tarvitamise, turvavöö mittekasutamise ja pideva konfliktiga vanematega. On leitud ka seos kaklusvigastuste ja pere majandusliku olukorra vahel. Madala majandusliku olukorraga peredest pärit noored satuvad sagedamini kakluse tagajärjel tekkinud vigastustesse (24).

HBSC-uuringus küsitakse noortelt vigastuste kohta, mis juhtusid viimasel 12 kuul. Et noored mõistaksid paremini küsimuse ulatust, on küsimuse ette lisatud selgitav tekst järgmises sõnastuses: noored võivad saada vigastusi näiteks sporditegevuse käigus või kakluse tulemusel näiteks tänaval või kodus, vigastuste hulka kuuluvad ka mürgitused ja põletused. Et selgitada tõsisemaid vigastusi, koostati küsimus arstiabi vajaduse kohta järgmises sõnastuses: „Mitu korda oled Sa viimase 12 kuu jooksul saanud vigastusi, millega tuli pöörduda arsti või meditsiiniõe poole?“. Vastuseks oli viis varianti: (1) „Mul ei ole viimase 12 kuu jooksul vigastusi olnud“; (2) „1 kord“ (3) „2 korda“ (4) „3 korda“ (5) „4 või rohkem korda“.

Viimase 20 aasta jooksul on arstiabi vajanud vigastustega noorte hulk tõusnud neljandiku võrra, 33%-lt 57%-le (joonis 3.11.). Rohkem on saanud vigastusi poisid kui tüdrukud ning kõige enam on kasvanud vigastada saanud õpilaste hulk noorima rühma õpilaste seas. 11-aastaste poiste ja tüdrukute seas on võrreldes 2002. aastaga kasvanud vigastatud õpilaste hulk kaks korda. Eriti järsk tõus 11-aastastest noortest vigastusi saanute hulgas oli 2014. aasta uuringus, milles vigastanute kasv oli nii poiste kui tüdrukute seas rohkem kui 10%.

Võrreldes 2018. aasta uuringuga on 15-aastaste seas toimunud positiivseid muutusi, nende seas on märgata vigastusi saanud noorte hulga kasvu pidurdumist. Kui 13-aastaste noorte seas on vigastatud hulk tõusnud kuni 4%, siis 15-aastaste tüdrukute seas sai arstiabi vajanud vigastusi nii 2018. kui 2022. aasta uuringu andmetel 48%. Samaealiste poiste seas on vigastada saanute hulk langenud 58%-lt 54%-le. 15-aastaste noorte seas on märgatav muutus ka soolises võrdluses. Kuigi vigastada saanud õpilaste hulgas on poisse jätkuvalt rohkem ning sooline erinevus on keskmiselt 10%, siis 2022. aasta andmetel on 15-aastaste poiste ja tüdrukute vigastusi saanute hulga erinevus vaid 7%. Mis annab põhjust arvata, et poisid on muutumas veidi ettevaatlikumaks, samas kui tüdrukutel tuleb ette rohkem vigastustega õnnetusi.

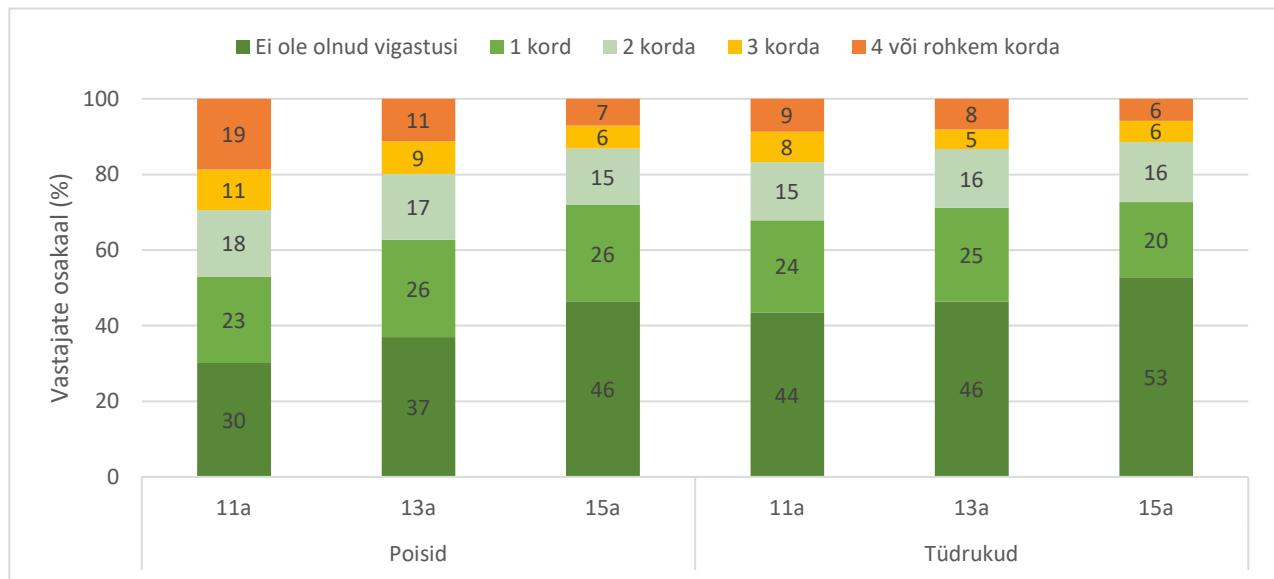


Joonis 3.11. Vähemalt kord viimasel 12 kuul vigastada saanute osakaal soo ja vanuse järgi, 2002–2022 (%)

Vähemalt kord viimase 12 kuu jooksul esines arstiabi vajanud vigastusi veidi üle poolel õpilastest (57%). 15-aastaste poiste hulgas on võrreldes 2018. aasta uuringuga kasvanud nende hulk, kellel ei ole olnud vigastusi, kasv 4% (42%-lt 46%-le). Samaealiste tüdrukute seas on see protsent jäänud püsima, mille järgi veidi üle poole 15-aastastest tüdrukutest pole saanud arstiabi vajanud vigastusi. Vigastusi ei ole viimase aasta jooksul olnud 43%-l vastanutest (poistest 38%-l, tüdrukutest 48%-l; joonis 3.12.). Üks kord viimase aasta jooksul on vigastada saanud neljandik noortest (24%), kaks kuni kolm korda aasta jooksul vajas vigastuse tõttu arstiabi keskmiselt 23% vastanutest. Aasta jooksul 1–2 korda arstiabi vajanud vigastusi saanud noorte hulk on keskmiselt 40% ning see tulemus on püsunud sama võrreldes eelmise uuringuga.

Neli või rohkem korda oli aasta jooksul vigastada saanud 10% noortest (poistest 12%, tüdrukutest 8%), kõige enam oli neid 11-aastaste poiste seas. Soolises võrdluses selgus, et palju kordi vigastusi saanud 11-aastaseid poisse oli ligikaudu kaks korda enam kui tüdrukuid, vastavalt 19% ja 9%. Võrreldes 2018. aasta uuringuga kasvas neli või rohkem korda aasta jooksul vigastada saanud 11-aastaste poiste hulk 8% ja 13-aastaste poiste hulk 5%. Siit ilmneb, et korduvalt vigastuste

saamise risk on just 11-aastaste seas kõige suurem. Ka tüdrukute kõigis vanusrühmades oli väga palju kordi vigastusi saanud rohkem kui varasemal uuringuaastal, tõus kuni 5%. 15-aastaste poiste seas püsis palju kordi vigastada saanute hulk sama suur kui 2018. aasta uuringus, 6–7%.



Joonis 3.12. Vigastuste esinemine viimase 12 kuu jooksul soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Kõrvutades vigastuste esinemist taustatunnustega, ilmneb, et hea majandusliku olukorraga peredest pärit noortel esines vähemalt ühel korral viimase aasta jooksul vigastusi 66%-l noortest, samas halva majandusliku olukorraga peredest vaid veidi üle poolel, 53%-l noortest (1). Noorte seast, kes hindavad oma tervist rahuldavaks või halvaks, esines vigastusi 61%-l vastanutest, samas kui väga hea enesehinnangulise tervisega õpilastest oli vigastusi vaid 54%-l. Õpilastel, kes olid vabal ajal vähemalt kaks korda nädalas kehaliselt intensiivselt aktiivsed, esines arstiabi vajavaid vigastusi sagedamini kui nendel, kes olid kehaliselt aktiivsed harvemini (vastavalt 61% ja 48%). On põhjust arvata, et nende vigastuse seas esines ka spordivigastusi. Viimase aasta jooksul depressiivseid episoodide kogunud õpilastel esines vigastusi 63%-l vastanutest, samas noortel, kes selliseid episoodide polnud kogunud, oli vigastusi vaid 55%-l.

Võrreldes vigastuste esinemist riskikäitumise tunnustega, selgub, et vähemalt kord nädalas alkoholi tarvitavatel õpilastel oli viimase 12 kuu jooksul esinenud vigastusi 67%-l vastanutest, kuid mitte kunagi alkoholi tarvitajate puhul 55%-l vastanutest. Suitsetavatest noortest vajas vähemalt ühel korral aasta jooksul vigastuste puhul arstiabi 64%, kuid mitteduitsetavatest noortest vaid 57%.

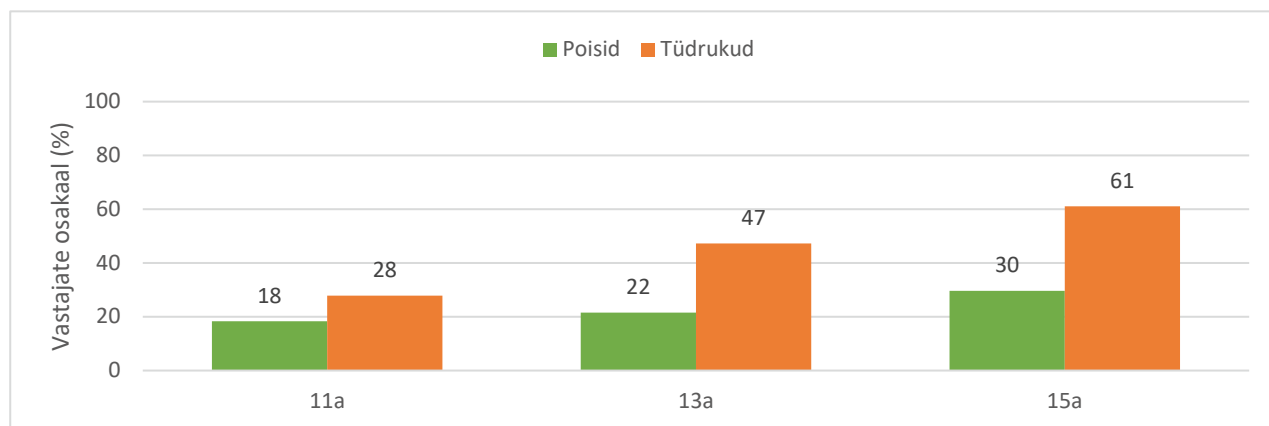
3.4 Vaimne tervis

Laste ja noorte vaimset tervist mõjutavad nii individuaalsed tegurid kui neid ümbritsev sotsiaalne ja füüsiline keskkond. Vajadus toetada positiivset vaimset tervist ja ennetada vaimse tervise probleeme on muutunud järjest aktuaalsemaks ning 2021/2022. aasta HBSC-uuringus valiti üheks fookusvaldkonnaks just vaimne tervis. Seetõttu on ka vaimset tervist käsitlevat uuringu osa võrreldes eelmiste aastatega laiendatud. Noorte vaimset tervist kirjeldatakse järgnevalt kuue tunnuse abil: 1) depressiooniepisoodide esinemine viimase 12 kuu jooksul, 2) vaimne heaolu ja depressioonirisk WHO-5 heaoluindeksi põhjal, 3) vaimse tervisega seotud tervisekaebused 4) suitsiidimõtete esinemine viimase 12 kuu jooksul, 5) üksildustunne, ja 6) enesetõhusus.

3.4.1 Mitmenädalaste depressiivsete episoodide esinemine

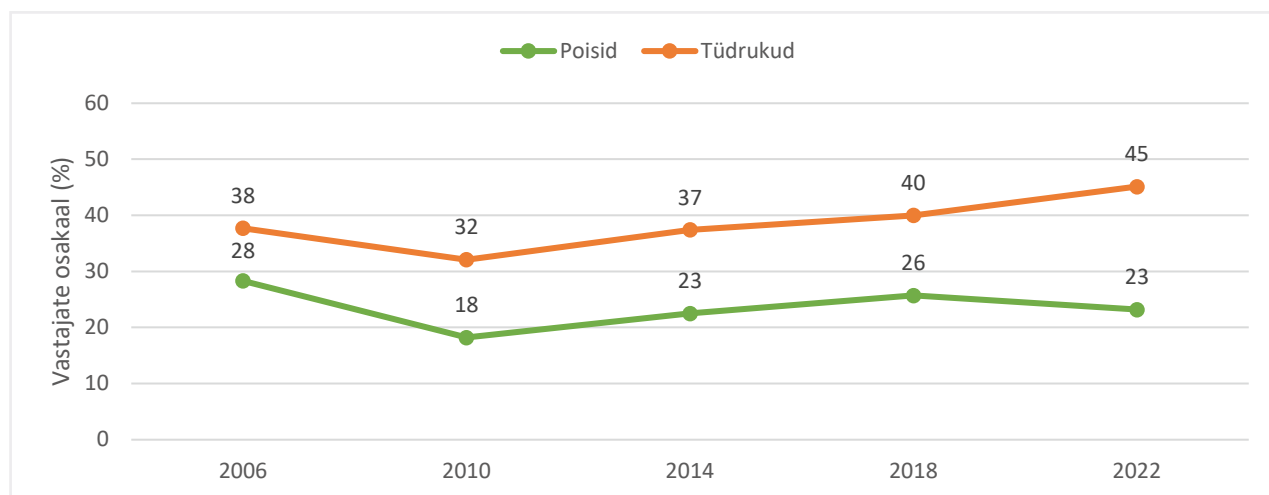
Depressiivsete episoodide esinemist mõõdetakse HBSC-uuringus küsimusega „Kas Sul on olnud viimase 12 kuu jooksul perioode, mil oled kahe või mitme nädala kõikidel päevadel tundnud end nii kurva või lootusetuna, et loobusid tavalistest tegevustest?“. Küsimust on uuringus kasutatud alates 2006. aastast.

Viimasel 12 kuul esines vähemalt kahenädalasi depressiivseid episooide 45%-l tüdrukutest ja 23%-l poistest. Seega on viimase aasta jooksul depressiivseid episooide kogenud tüdrukuid ligi kaks korda enam kui poisse. Depressiivsete episoodide kogemine suureneb vanusega ning soolise erinevusena esineb depressiivseid episooide igas vanusegrupis rohkem tüdrukutel (joonis 3.13.).



Joonis 3.13. Viimasel 12 kuul vähemalt kahenädalasi depressiivseid episooide kogenud õpilased soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Joonisel 3.14. on kujutatud depressiivsete episoodide esinemise suundumused erinevatel uuringuaastatel. Poiste puhul on praeguseks uuringuks esimest korda alates 2010. aastast näha depressiivsete episoodide esinemise kergest langust: võrreldes eelmise uuringuperioodiga langes see näitaja 3% võrra. Tüdrukute puhul aga jätkub depressiivsete episoodide esinemise kasvu suundumus: võrreldes 2018. aasta uuringuga tõusis see näitaja keskmiselt 5% võrra, kusjuures 15-aastaste tüdrukute puhul koguni 10% (51%-lt 61%-ni).



Joonis 3.14. Vähemalt kahenädalaste depressiivsete episoodide esinemine 11–15-aastastel õpilastel soo järgi, 2006–2022 (%)

Vaadates taustatunnuste seost depressiivsete episoodide kogemisega, on nagu ka eelmiste aastate uuringutes näha, et depressiivseid episooide kogevad sagedamini õpilased, kelle enesehinnanguline tervis on rahuldav või halb (65%), võrreldes oma tervist väga heaks hinnanud õpilastega (17%). Samuti on depressiivsus seotud eluga rahuloluga neil, kes olid oma elu suhtes madala või keskmise rahuloluga, esines depressiivseid episooide 66%-l; õpilastel aga, kes olid oma eluga väga rahul, vaid 14%-l.

Perekonnaga seotud teguritest on oluline võimalus jagada oma muresid vanematega. Õpilased, kellel on ema või isaga raske oma muredest rääkida, kogevad rohkem depressiivseid episoodide kui need, kelle jaoks on vanematega rääkimine kergem (emaga rääkimist raskeks pidavatest noortest 64% vs. kergeks pidavatest 28%; isaga rääkimist raskeks pidavatest 58% vs. kergeks pidavatest 23%). Lisaks esinevad seosed perekonna struktuuriga (mõlema bioloogilise vanemaga peres kasvavatest noortest kogeb depressiivseid episoodide 31%; ühe vanemaga või kasu-vanemaga peres vastavalt 41% ja 42%), pere majandusliku olukorraga (halb majanduslik olukord 41%, hea majanduslik olukord 32%), kodus räägitava põhikeele (eesti 31%, mitte-eesti 45%) ning elukohaga (Tallinn 38%, muu linn 39%, maapiirkond 29%).

Oluline on ka kooli meeldimine: õpilastel, kellele ei meeldi koolis käia, esineb depressiivseid episoodide 46%-l, koolis käimist pigem meeldivaks pidavatel õpilastel aga 25%-l. Sarnane seos on õppeedukusega: tajutud keskmise või alla keskmise õppeedukusega õpilastest esineb depressiiv-seid episoodide 46%-l (vs. 26%-l hea õppeedukusega õpilastest).

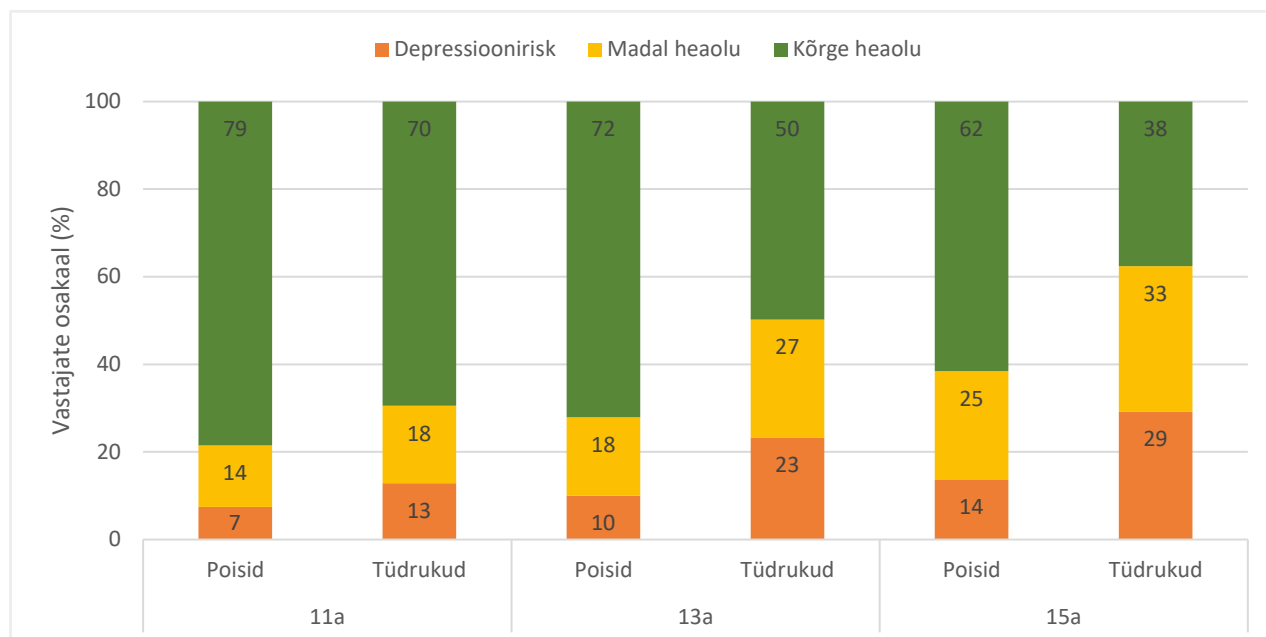
Lisaks on depressiivsus seotud noorte riskikäitumisega. Depressiivseid episoodide esineb vähem nendel noortel, kes ei suitseta (32% vs. 63% suitsetavatel), ei ole end kunagi purju joonud (30% vs. 59% korduvalt purjus olnutel) ega ole tarvitanud kanepit (32% vs. 59% kanepit tarvitanutel).

Tulemused toetavad selgelt teadmist, et mitmed sotsiaal- ja terviseprobleemid (sh vaimse tervise probleemid ja riskikäitumine) on omavahel seotud ning jagavad ühiseid riski- ja kaitse-tegureid. Oluline on ennetusse panustada kõikide valdkondade koostöös, kuna samu tegureid mõjutades on võimalik vähendada mitmete probleemide tekkimise võimalust (25).

3.4.2 Vaimne heaolu ja depressioonirisk

Lisaks eelmainitud depressiooniepisoodide küsimusele kasutati 2022. aasta küsimustikus vaimse tervise hindamiseks ka WHO-5 heaoluindeksit (WHO-5 Well-being Index (3)). Indeks hindab vaimset heaolu viimasel kahel nädalal ja seda saab kasutada ka depressiooni sõeluuringu vahendina. Heaoluindeks koosneb viiest positiivselt sõnastatud väitest, mille kohta õpilastelt küsitakse, kui tihti nad end viimasel kahel nädalal nii tundnud on („Olen tundnud end rõõmsana ja heas tujus“; „Olen tundnud end rahuliku ja pingevabana“; „Olen tundnud end aktiivse ja energilise“; „Ärkasin värske ja puhanuna“; „Mu igapäevane elu on olnud täidetud asjadega, mis mind huvitavad“). Kõrgem tulemus ehk väidetega nõustumine näitab seega paremat vaimset heaolu. Kui õpilase skoor on alla 50% suurimast võimalikust tulemusest, viitab see madalale vaimsele heaolule, ning skoor alla 28% viitab depressiooniriskile (2).

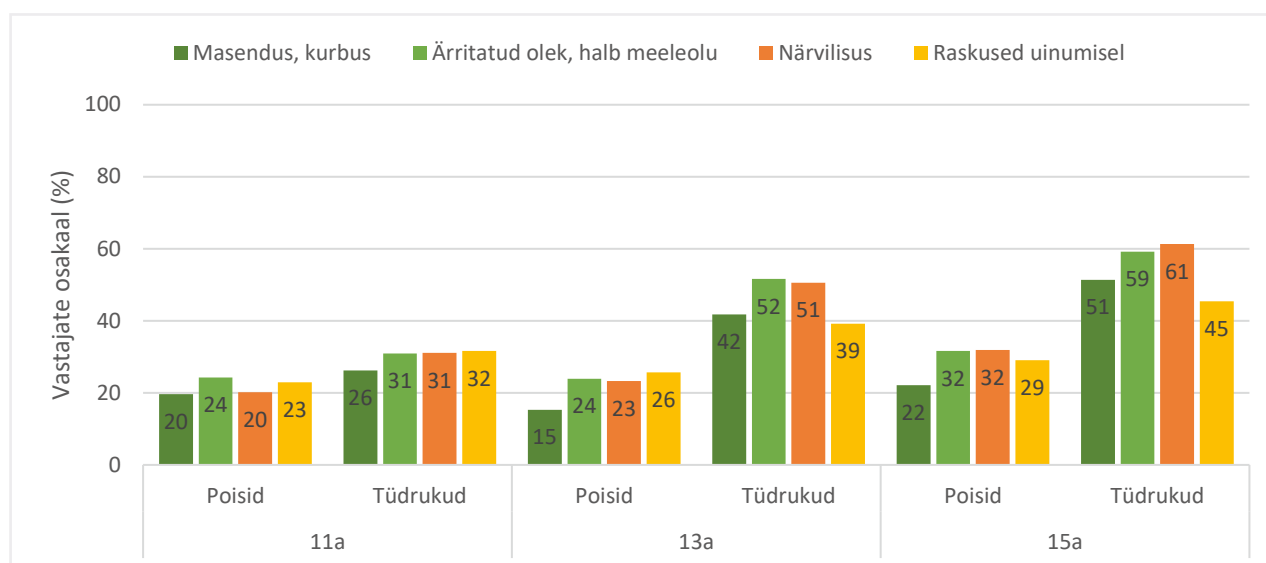
Eesti HBSC-küsimustikus kasutati seda skaalat 2021/2022. aastal esimest korda. Madal vaimne heaolu oli WHO-5 heaoluindeksi järgi 29%-l poistest ja 47%-l tüdrukutest. Depressioonirisk ehk eriti madal heaoluindeksi skoor esines 10%-l poistest ja 22%-l tüdrukutest. Kuna WHO-5 indeks puudutab ainult viimase kahe nädala jooksul esinenud tundeid, on need protsendid madalamad eelnevalt kirjeldatud küsimuse tulemusest, milles küsiti viimase aasta jooksul kogetud depressiooniepisoodide kohta, kuid näha on sama muster, mille järgi esineb depres-siooniriski tüdrukutel ligi kaks korda rohkem kui poistel. Samuti kehtib seaduspära, et depres-sioonirisk suureneb vanuse kasvades ja on igas vanusegrupis kõrgem tüdrukutel (joonis 3.15.).



Joonis 3.15. WHO-5 heaoluindeksi tulemused soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

3.4.3 Vaimse tervisega seotud tervisekaebused

Ka tervisekaebustest, mille kohta uuringus küsiti, olid levinuimad just vaimse tervisega seotud kaebused: ärritatud olek või halb meeleolu, närvilisus, raskused uinumisel ning masendus ja kurbus (tervisekaebuste koondtulemustest loe täpsemalt alapeatükis 3.2.). Joonisel 3.16. on toodud nimetatud tervisekaebuste esinemine üle ühe korra nädalas soo ja vanuse järgi.



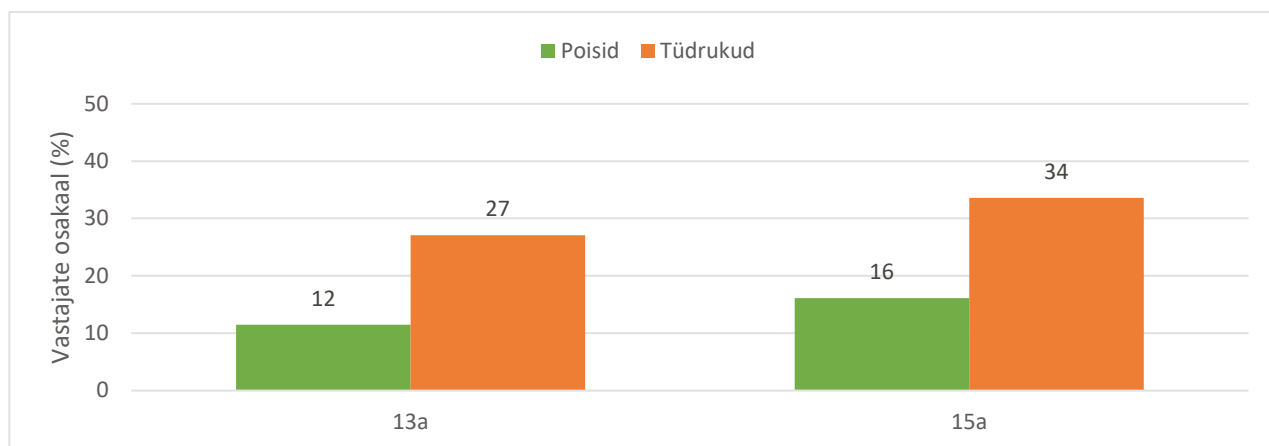
Joonis 3.16. Vaimse tervisega seotud tervisekaebuste esinemine üle ühe korra nädalas soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Kõigi mainitud tervisekaebuste esinemissagedus on võrreldes 2018. aasta uuringuga suurenenud. Nii on näiteks ärritust või halba meeleolu üle ühe korra nädalas kogenud noorte osakaal kasvanud 8%, närvilisust kogenute osakaal 9%, uinumisraskusi kogenute osakaal 8% ja masendust või kurbust kogenute osakaal 4% võrra. Eriti on need tervisekaebused sagenenud tüdrukutel, kelle hulgas näiteks närvilisuse kogemine on viimase nelja aastaga tõusnud lausa 14% võrra (1). Ka eelmise uuringu puhul märgati just 13- ja 15-aastaste tüdrukute närvilisuse suurt kasvu ning Eesti tüdrukute puhul ületas sagedasti närvilisust kogenute osakaal HBSC-uuringu keskmist taset märkimisväärselt (26).

3.4.4 Suitsiidimõtete esinemine

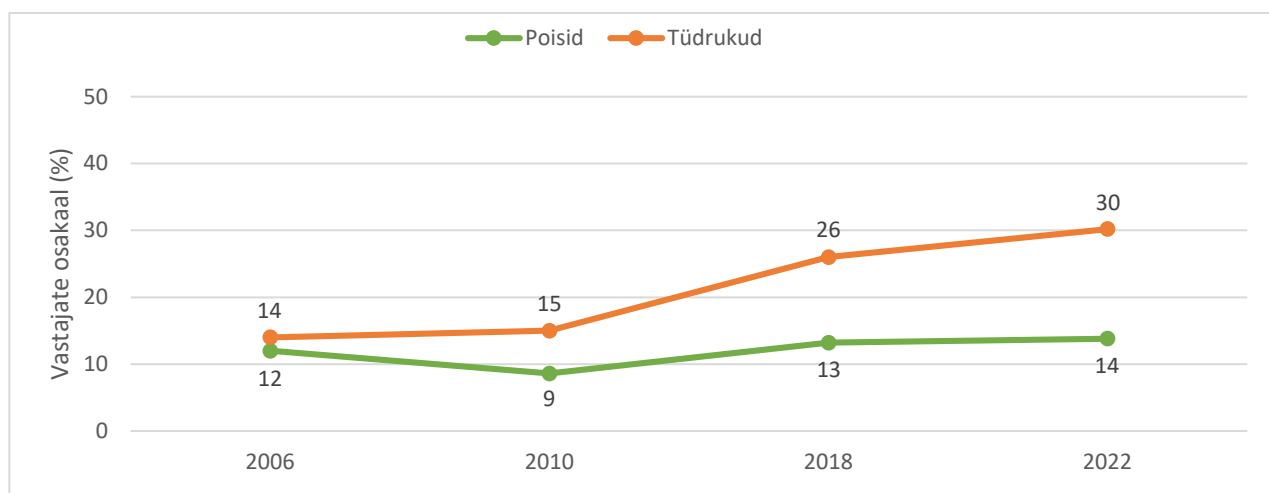
Suitsiidimõtteid käsitleb uuringus küsimus „Kas viimase 12 kuu jooksul oled sa kunagi tõsiselt mõelnud enesetapule?“. See küsimus esitatakse ainult 13- ja 15-aastastele õpilastele; 11-aastastelt enesetapumõtete kohta ei küsita. Eestis on suitsiidimõtete küsimust kasutatud 2006., 2010., 2018. ja 2022. aasta uuringutes. 2014. aastal uuringu ankeedis küsimus puudus.

2022. aasta uuringu tulemused on esitatud joonisel 3.17. Nagu depressiivsete episoodide kogemine sageneb ka suitsiidimõtete esinemine vanusega ning on kõrgem tüdrukutel. Keskmiselt esines 13- ja 15-aastaste seas viimasel aastal suitsiidimõtteid 30%-l tüdrukutest ja 14%-l poistest.



Joonis 3.17. Viimasel 12 kuul suitsiidimõtteid kogenud õpilased soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Võrreldes eelmise uuringuperioodiga on suitsiidimõtete esinemine tõusnud tüdrukutel 4% ja poistel 1% võrra (joonis 3.18.).



Joonis 3.18. Suitsiidimõtete esinemine 13–15-aastastel õpilastel soo järgi, 2006–2022 (%)

Suitsiidimõtete esinemise oluline riskitegur on depressiivsete episoodide kogemine – viimasel aastal depressiivseid episooide kogenutest esines enesetapumõtteid 45%-l (vs. 7%-l depressiivseid episooide mitte kogenutest). Lisaks esineb suitsiidimõtteid rohkem rahuldava või väga halva tervisega vastajatel (50%-l, vs. väga hea tervisega õpilastest 10%-l) ning neil, kes on märkinud eluga rahulolu keskmiseks või madalaks (50%-l, vs. need, kes on eluga rahulolu märkinud väga kõrgeks, 5%-l).

Nagu depressiivsete episoodide kogemine on ka suitsiidimõtete esinemine seotud peresuhtetega: suitsiidimõtteid esineb rohkem õpilastel, kellel on oma muredest raske rääkida isa või emaga (vastavalt 39% ja 50%) võrreldes noortega, kellel on vanematega muredest rääkimine kergem (12% ja 15%). Rolli mängib ka perekonna struktuur: ühe vanema ja kasuvanemaga peredes kasvavatel lastel esineb suitsiidimõtteid 30%-l; ühe vanemaga peredes 24%-l ja kahe bioloogilise vanemaga elavatest noortest 20%-l.

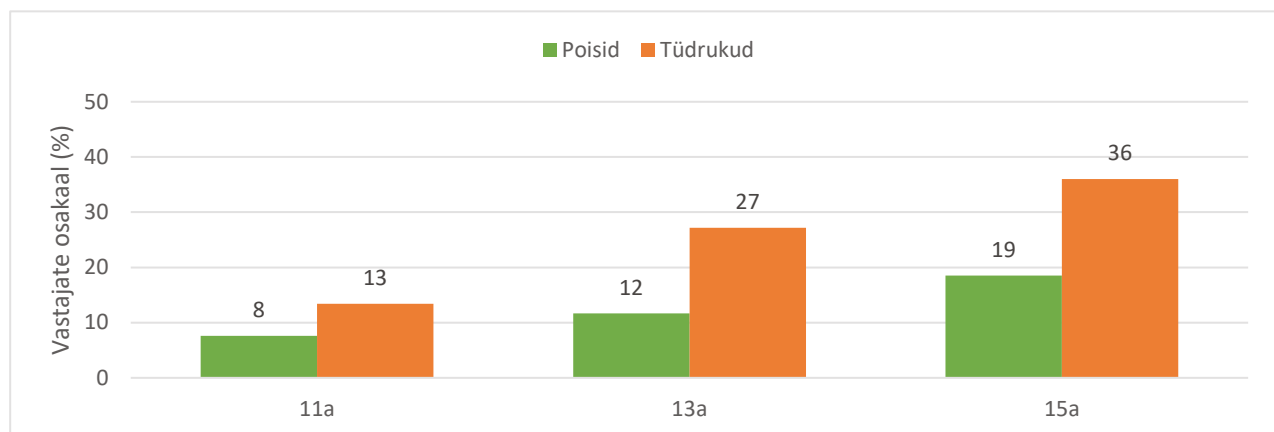
Suitsiidimõtted on seotud ka kooli meeldimise ja õppeedukusega: enesetapumõtteid esines sagedamini õpilastel, kellele koolis käimine ei meeldi ja kelle õppeedukus on keskmine või alla keskmise (mõlemal juhul 29%) võrreldes õpilastega, kes peavad koolis käimist meeldivaks (15%) ja kelle õppeedukus on hea (16%).

Enesetapule on mõelnud 54% suitsetavatest noortest (vs. 19% mittesuitsetavatest), 43% korduvalt purjus olnud noortest (vs. 17% mitte kunagi purju joonutest) ja 48% kanepit tarvitanud noortest (vs. 19% mittetarvitanutest). Suitsiidimõtteid esineb vähem noortel, kes on vähemalt kaks korda nädalas kehaliselt aktiivsed (19%) võrreldes vähemaktiivsete noortega (29%). Tõenäoliselt on need leiud omakorda seotud teiste vaimse tervise probleemide (sh depressiivsete episoodide) kogemisega, mis võivad suurendada nii suitsiidimõtete tekkimise kui uimastite tarvitamise tõenäosust.

3.4.5 Üksildustunne

2022. aasta HBSC-uuringu fookusvaldkonnaks valiti vaimne tervis ja heaolu, seega lisati sel aastal uuringusse uusi vaimse heaoluga seotud mõõdikuid, sealhulgas üksildustunde küsimus „Kui sageli oled Sa viimase 12 kuu jooksul tundnud end üksikuna?“. Üksildus on negatiivne tunne, mida põhjustab tajutud emotsionaalne ja sotsiaalne isolatsioon (27).

Eesti noortest tundsid end viimasel aastal enamasti või alati üksikuna 13% poistest ja 25% tüdrukutest. Üksildustunne sageneb vanuse tõustes ning on igas vanusegrupis tüdrukutel kõrgem kui poistel (joonis 3.19.).



Joonis 3.19. Viimase 12 kuu jooksul end alati või enamasti üksikuna tundnud õpilased soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

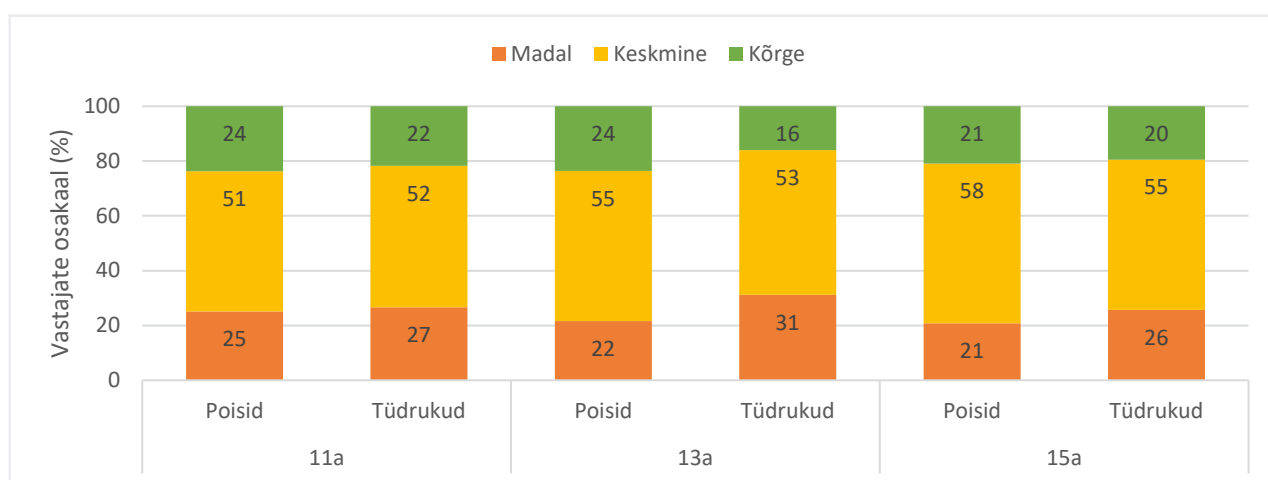
Üksildustunne on tugevalt seotud depressiivsete episoodide kogemisega (viimasel aastal depressiivseid episoodide kogenud noortest tundis end alati või enamasti üksikuna 41%, depressiivseid episoodide mitte kogenutest 8%) ning enesehinnangulise tervisega (rahuldava või halva tervisega õpilastest 46% vs. väga hea tervisega õpilastest 9%). Lisaks tunnevad end sagedamini üksikuna õpilased, kelle pere majanduslik olukord on halb (25% vs. 15% hea majandusliku olukorraga õpilastest), kes elavad ühe bioloogilise vanemaga (26% vs. 16% mõlema bioloogilise vanemaga elavatest vastanutest), kellel on raske isa või emaga muredest rääkida (vastavalt 38 ja 48% vs. 11 ja 13% õpilastest, kellel on isa ja emaga rääkida kergem), ning kellele ei meeldi koolis käia (28% vs. 12% kooli meeldivaks pidavatest noortest). Samuti võivad tulemused, sh soolised ja vanuselised erinevused olla seotud tööga, et just 13- ja 15-aastased tüdrukud tunnetavad vähem klassi-

kaaslaste toetust kui nende poistest eakaaslased või nooremad õpilased (vt alapeatükk 2.2.). Niisiis on üksildustunne seotud suhetega nii koolis kui kodus.

3.4.6 Enesetõhusus

2021/2022. aasta uuringusse lisati esimest korda ka enesetõhususe mõõdik. Enesetõhusus näitab, kuidas tajub indiviid oma võimeid vajaliku ülesande sooritamiseks või eesmärgile jõudmiseks (4). Kõrgem enesetõhusus aitab toetada vaimset heaolu. Enesetõhususe hindamiseks esitati õpilastele kaks küsimust: „Kui sageli leiad probleemile lahenduse, kui Sa piisavalt kõvasti proovid?“ ning „Kui sageli õnnestub Sul teha asju, mida oled otsustanud teha?“. Mõlemale küsimusele sai vastata skaalal 1–5 („Mitte kunagi“ – „Alati“). Kahe küsimuse skoorid kokku liites oli maksimaalne tulemus seega 10 punkti, minimaalne 2. Koondskoori põhjal jaotati vastajad kolme gruppi: kõrge (9–10 punkti), keskmise (7–8 punkti) ja madala (2–6 punkti) enesetõhususega õpilased.

Kõigist küsitletud noortest oli kõrge enesetõhusus 21%-l, keskmine enesetõhusus 54%-l ja madal enesetõhusus 25%-l. Tüdrukute seas esines madalat enesetõhusust veidi rohkem (28%) kui poiste seas (22%). Enesetõhususe tase soo ja vanuse järgi on toodud joonisel 3.20.



Joonis 3.20. Õpilaste enesetõhususe tasemed soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Enesetõhusus on seotud vähemalt kahe nädalaste depressiooniepisoodide kogemisega. Kui kõrge enesetõhususega noortest koges viimase aasta jooksul depressiooniepisoodi 19%, siis madala enesetõhususega vastanutest lausa 55%.

3.5 Kokkuvõte

Enesehinnanguline tervis ja eluga rahulolu

- Võrreldes 2018. aasta tulemustega on väga hea enesehinnangulise tervisega ja eluga kõrge rahuloluga noorte hulk langenud. Tõusnud on aga tervisekaebustega ja vigastustega noorte hulk.
- Oma tervist hindab väga heaks 35% noortest, sh poistest 41% ja tüdrukutest 29%.
- Noorte seas on hea ja väga hea tervises seisundiga noori enamuses (82%), nende seas rohkem poisse kui tüdrukuid. Vanuse kasvades positiivne hinnang oma tervisele väheneb.
- Väga halvaks peab oma tervist keskmiselt 2% 11-, 13- ja 15-aastastest noortest. Võrreldes nelja aasta tagase küsitlusega on kasvanud nende noorte hulk, kes hindavad oma tervist väga halvaks või rahuldavaks (14%-lt 18%-le).
- Eluga rahulolu tunnistab kõrgeks 82% noortest, 88% poistest ja 76% tüdrukutest.

- Kui aasta-aastalt on olnud kasvamas noorte hulk, kes hindavad oma rahulolu eluga kõrgeks, siis võrreldes eelmise, 2018. aasta küsitlusega on see langenud viie protsendi võrra, vastavalt 87%-lt 82%-le.
- Vanuse suurenedes eluga rahulolu langeb. Kõrgeima rahuoluga noorte hulk on 11-aastaste poiste seas (92%), 15. eluaastaks on nende hulk langenud 85%-ni. Tüdrukutel on kõrge rahulolu hinnangu langus suurem – 11-aastaste tüdrukute seas 84% ja 15. eluaastaks 72%.
- Rohkem on eluga rahul need noored, kelle enesehinnanguline tervis on väga hea, kes ei ole viimase aasta jooksul kogenud depressiivseid episoodide, kes saavad oma muredest rääkida vanematega, kellele meeldib käia koolis ning kelle koolis edasijõudmine on väga hea või hea

Tervisekaebused ja vigastused

- Vähemalt üht tervisekaebust peaaegu iga päev tunneb keskmiselt 40% noortest, ligikaudu pooled tüdrukutest ja kolmandik poistest.
- Vanuses 11–15 aastat lisandub viiendik tüdrukuid, kellel on mingi tervisemure peaaegu iga päev (39%–59%). Samas harva või mitte kunagi on tervisekaebusega kimpus 10% poistest ja 4% tüdrukutest.
- Sagedasemad tervisekaebused, mis on avaldunud viimase poole aasta jooksul üle ühe korra nädalas, on ärritatud olek ja halb tuju (37%), närvilisus (36%), uinumisraskused (32%) ning masendus ja kurbus (29%).
- Vähemalt üht tervisekaebust peaaegu iga nädal või sagedamini tundnud vastajate hulk on alates 2002. aastast tõusnud ligikaudu 10% (69%-lt 78%-le).
- Viimase kahekümne aastaga on õpilaste hulk, kes on vajanud arstiabi seoses vigastusega, kasvanud veerandi võrra (33%-lt 57%-le).
- Iga teine 11–15-aastastest noortest on aasta jooksul vähemalt kord saanud vigastuse, mille puhul on ta vajanud arstiabi.
- 12% poistest on saanud aasta jooksul vigastusi rohkem kui neli korda. Tüdrukute seas on korduvalt vigastusi saanud vähem.
- Neli ja rohkem korda satuvad vigastustesse enim just noorema vanuserühma poisid (19%), 15-aastaste seas on sageli vigastada saanud hulk vähenenud ligikaudu kaks korda (7%).
- Probleeme on alati parem ennetada kui tegeleda tagajärgedega. Kuna vigastusi võib saada erinevate tegevuste tagajärjel, nii sporditegevuse käigus, olmetegevusega seoses, põletuste või mürgistuse tagajärjel, aga ka kakluse tulemusel, siis on oluline kaal ennetustööl, mis on eritasemeline ja koordineeritud. Ennetus peaks toimuma lastele ja noortele üldhariduse kaudu, tugispetsialistide kaudu koolis kui ka lastevanemate kaudu kodus. Ennetustöös on oluline arendada nii haridusasutuste personali kui ka lastevanemate teadmisi ja oskusi.

Vaimne tervis

- Viimasel 12 kuul koges vähemalt kahenädalasi depressiivseid episoodide 45% tüdrukutest ja 23% poistest. Suitsiidimõtteid esines 30%-l tüdrukutest ja 14%-l poistest.
- Võrreldes eelmise uuringuperioodiga on enamik varem uuritud vaimse tervise näitajaid mõnevõrra halvenenud (v.a depressiivsete episoodide esinemine poistel, mis langes 3%).
- Vaimset tervist mõjutavad oluliselt peresuhted. Noored, kellel on oma vanematega raske muredest rääkida, kogevad depressiivseid episoodide üle kahe korra sagedamini ning suitsiidimõtteid lausa üle kolme korra sagedamini, kui need, kelle jaoks on vanematega rääkimine kergem.
- Samuti on oluline roll koolikeskkonnal. Nii depressiivseid episoodide kui suitsiidimõtteid esineb rohkem noortel, kellele ei meeldi koolis käia ning kes kogevad sagedamini üksildustunnet.

- Vaimse tervise hoidmiseks on vajalik süsteemne ennetustegevus. Probleeme saab ennetada vaimse tervise kaitsetegurite tugevdamise ja riskitegurite vähendamisega. Seetõttu on oluline tagada tulemuslike ennetustegevuste kättesaadavus ning pöörata tähelepanu vaimset tervist toetava keskkonna loomisele.
- Vajalik on tagada vaimset tervist ja heaolu toetavate ennetus- ja sekkumistegevuste kättesaadavus peredele.
- Hariduses on lisaks õpialeks vaja pöörata tähelepanu toetava õhkkonna loomisele koolis, aktiivse osalemise võimaldamisele ning seotuse- ja kogukonnatunde suurendamisele.

4 Tervisekäitumine

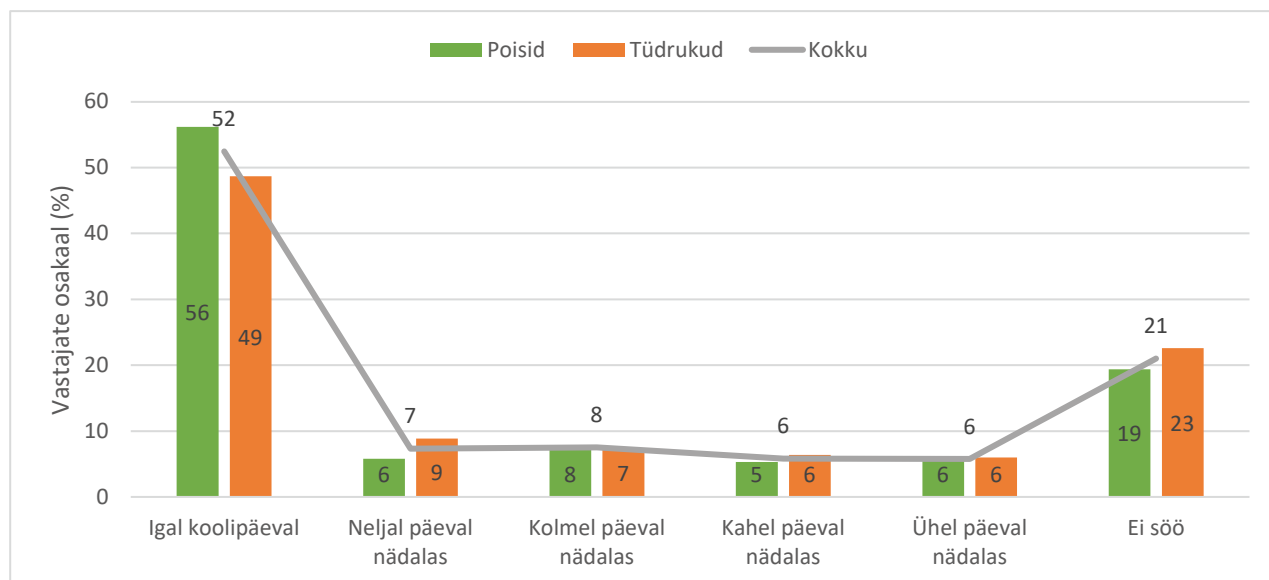
4.1 Hommikusöögi söömine ja einestamine koos perega

Hommikusöögi söömine peaks olema iga päeva alustamise osa, kuna see annab päeva-toimetusteks vajalikku stardienergiat. On teada, et regulaarne hommikusöögi söömine on seotud üldise heaoluga, sealhulgas väiksema riskiga olla ülekaaluline (28) ning positiivsema kehakuvandiga (29).

Lapse toitumisharjumuste kujundamisel on suur roll kodul, sest sealt kujunevad toidueelistused ja -valikud ning toitumisharjumused – seetõttu on oluline igapäevane perega koos einestamine.

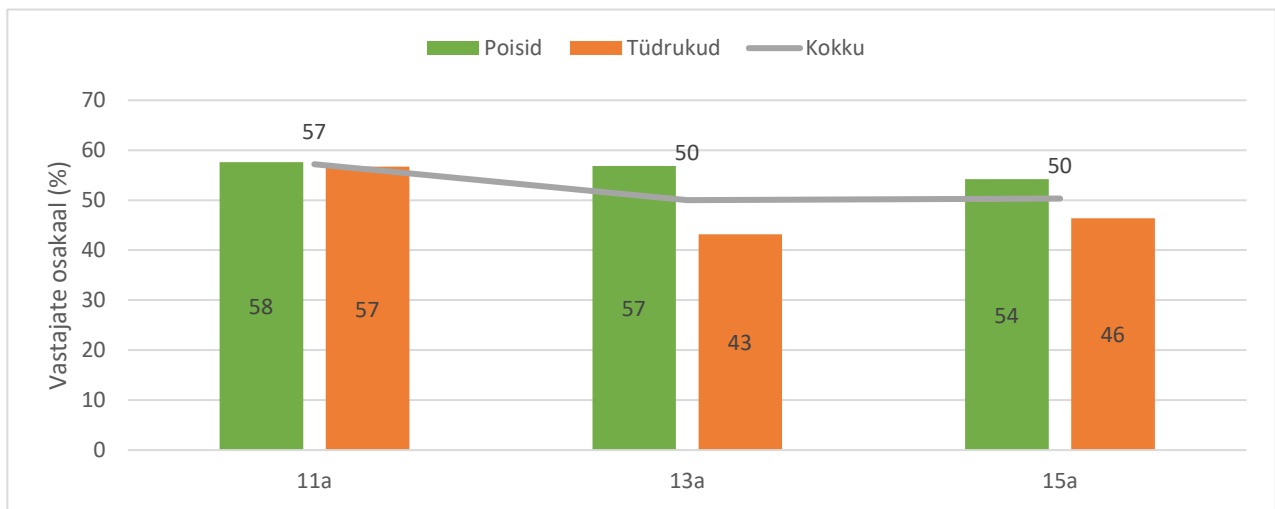
Uuringus küsiti nii koolipäevadel kui ka nädalavahetusel hommikusöögi söömise ning perega koos einestamise sageduse kohta.

Igal koolipäeval sööb hommikusööki 52% õpilastest (56% poistest ja 49% tüdrukutest), seevastu 21% (19% poistest ja 23% tüdrukutest) ei söö hommikusööki (joonis 4.1.).



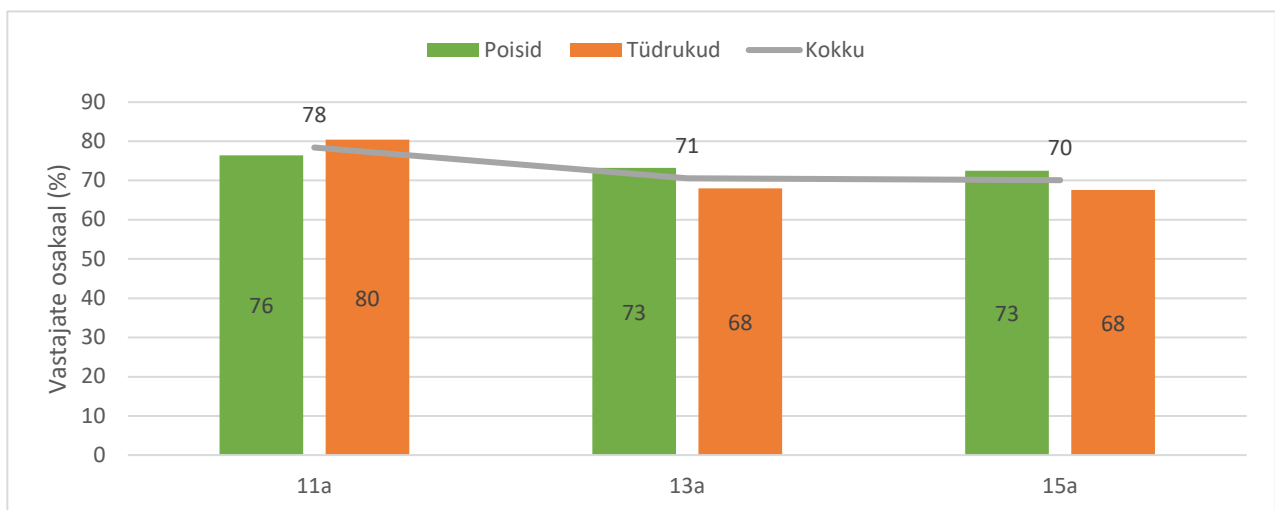
Joonis 4.1. 11–15-aastaste õpilaste jaotus koolipäevadel hommikusöögi söömise sageduse ja soo järgi, 2022 (%)

Vanuserühmade võrdluses on kõige enam koolipäevadel igapäevaseid hommikusöögi sööjaid 11-aastaste seas (57%), vanuse kasvades on hommikusöögi sööjaid nii 13- kui ka 15-aastaste seas 50%. Kui 11-aastaste hulgas on koolipäevadel hommikusööki söövaid poisse ja tüdrukuid peaaegu võrdselt, siis vanuse kasvades on koolipäevadel hommikusööki söövaid poisse oluliselt rohkem kui tüdrukuid (joonis 4.2.).



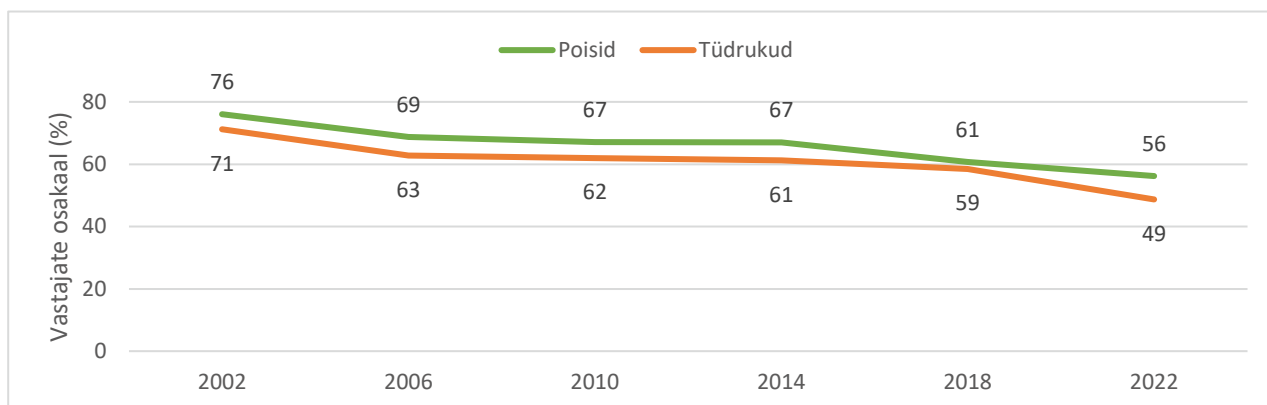
Joonis 4.2. Igal koolipäeval hommikusööki söönud õpilased soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Nädalavahetuse mõlemal päeval sööb hommikusööki 73% ning ei söö 11% õpilastest. Nagu koolipäevadel hommikusöögi söömisele on ka nädalavahetuse mõlemal päeval hommikusöögi sööjaid enim 11-aastaste hulgas (joonis 4.3.). Kui 11-aastaste vanuserühmas on nädalavahetuse päevadel hommikusöögi sööjaid rohkem tüdrukute kui poiste hulgas, siis 13- ja 15-aastaste seas on olukord vastupidine.



Joonis 4.3. Nädalavahetuse mõlemal päeval hommikusööki söönud õpilased soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Igal koolipäeval hommikusööki söövate õpilaste osakaal on iga uuringuaastaga vähenenud ja seda nii poiste kui ka tüdrukute hulgas (joonis 4.4.). Märkimisväärselt on langenud igal koolipäeval hommikusööki söövate tüdrukute hulk, võrreldes 2018. aastaga on see näitaja langenud 10% võrra. Võib arvata, et hommikusööki söövate õpilaste vähenemine on osalt tingitud ka COVID-19 ja selle leviku ohjeldamiseks kehtestatud piirangutest, mis osaliselt 2021/2022. õppeaastal koolides veel kehtisid. Kuna paljudes koolides on võimalik süüa ka hommikusööki, siis distantsõppel olles kadus see võimalus ära. Samuti võisid õpilased distantsõppel olles ärgata n-ö viimasel minutil ja hommikusöögi söömiseks ei jäänud enam aega.

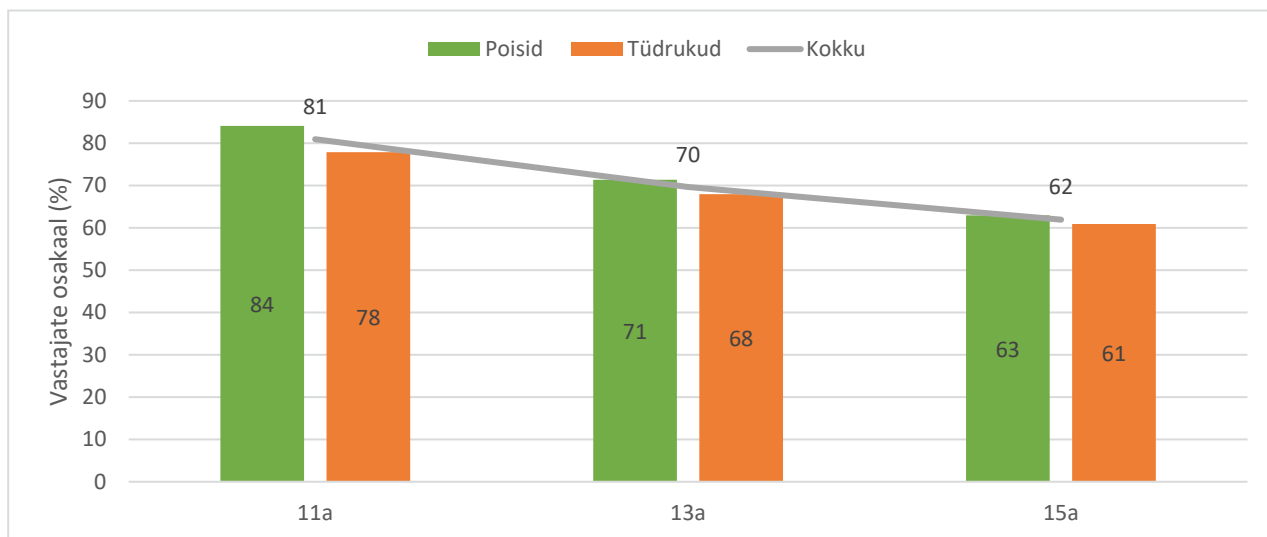


Joonis 4.4. Igal koolipäeval hommikusööki söönud 11–15-aastased õpilased soo järgi, 2002–2022 (%)

Võrreldes erinevaid taustatunnuseid, on näha, et igal koolipäeval hommikusöögi söömine on enim seotud eluga rahulolu, enesehinnangulise tervise ja depressiivsete episoodide esinemise/mitteesinemisega viimase 12 kuu jooksul.

Nende seas, kes hindasid oma eluga rahulolu väga kõrgeks või kõrgeks, on igal koolipäeval hommikusööki söövaid õpilasi vastavalt 66% ja 53%, eluga rahulolu keskmiseks ja madalaks hinnanute seas on neid 36%. Väga hea enesehinnangulise tervise korral on igal koolipäeval hommikusöögi sööjaid 64%, rahuldava või väga halva enesehinnangulise tervise korral on see näitaja 32%. Õpilastest, kellel ei olnud viimase 12 kuu jooksul esinenud depressiivseid episoodide, sööb igal koolipäeval hommikusööki 61%, samas depressiivseid episoodide kogenute hulgas on see näitaja 36%. Samuti on depressiooniriskiga noorte osakaal oluliselt suurem nende seas, kes koolipäevadel ei söö hommikusööki (Depressioonsümptomite esinemise riski hinnati 15-aastaste õpilaste puhul uuringus kasutatud WHO-5 küsimustiku järgi).

Iga päev või enamikul päevadest einestab perega koos 71% vastajatest, mitte kunagi ei einesta perega koos 5% vastajatest. Kõige enam on igapäevaseid perega koos einestavaid 11-aastaste seas ning vanuse kasvades see arv järk-järgult väheneb, olles 15-aastaste seas juba 62% (joonis 4.5.). Poiste hulgas on rohkem kui tüdrukute hulgas neid, kes iga päev või enamikul päevadel perega koos einestavad.



Joonis 4.5. Iga päev või enamikul päevadest perega koos einestanud õpilased soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Võrreldes erinevaid taustatunnuseid, siis nagu ka igal koolipäeval hommikusöögi söömine on ka perega koos einestamine kõige enam seotud eluga rahulolu ja enesehinnangulise tervisega. Iga päev perega koos einestavaid õpilasi on enim nende hulgas, kellel on väga hea enesehinnanguline tervis ning väga kõrge ja kõrge rahulolu eluga.

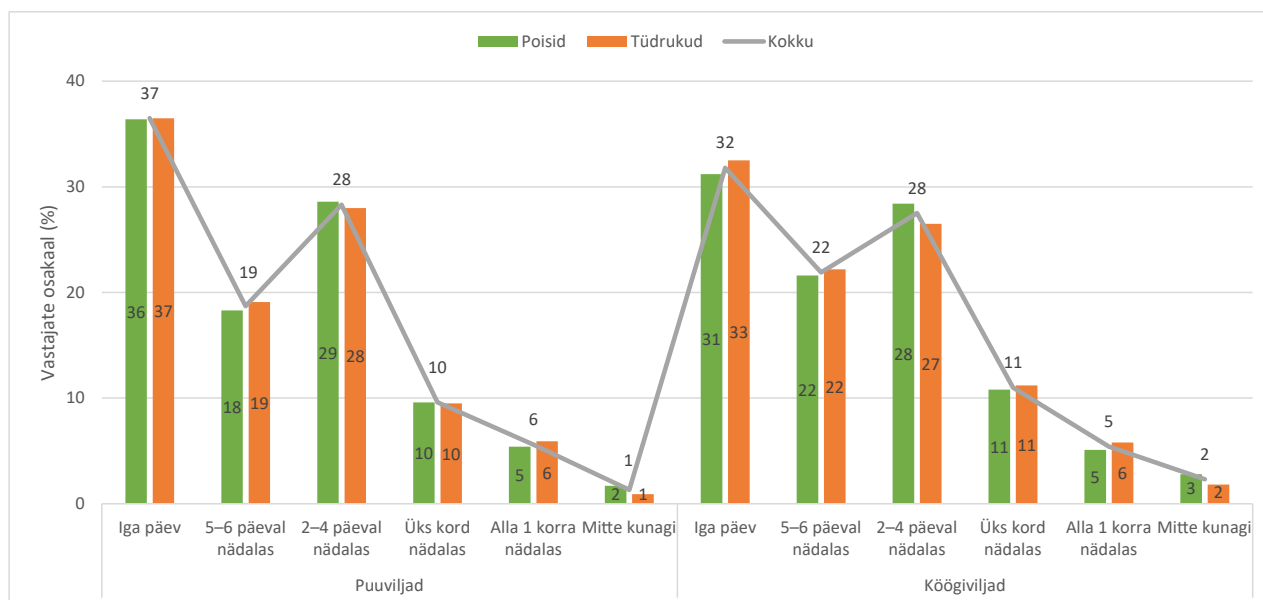
4.2 Erinevate toitute ja jookide tarbimine

Uuringus küsiti kokku 14 toidu ja joogi tarbimise sagedust. Nendeks toitudeks/jookideks olid: puuviljad, köögiviljad, maiustused (kommid või šokolaad), Coca-Cola või teised suhkrut sisaldavad karastusjoogid, energiajoogid, juust, teised piimatooted (jogurt, kodujuust, kohupiim, kohukesed), piim, kala, sai, leib (sh ka Saib), kartulikrõpsud, friikartulid, hamburger. Kuna küsiti vaid tarbimissagedust, siis ei ole teada, kui suur olid tarbitud toitute kogus.

4.2.1 Puu- ja köögiviljad

Puu- ja köögiviljad sisaldavad palju vitamiine, mineraal- ja kiudained ning seetõttu on neil nii laste kui ka täiskasvanute igapäevases toidus oluline osa. Toitumissoovituste kohaselt peaks teismelised sööma iga päev vähemalt 7–8 portsjonit puu- ja köögivilju, mis on ligikaudu 700–800 grammi (30). Soovituslikust vähem köögi- ja puuvilju söönud õpilastel on 1,3–1,5 korda suurem risk kogeda depressiivsust (31).

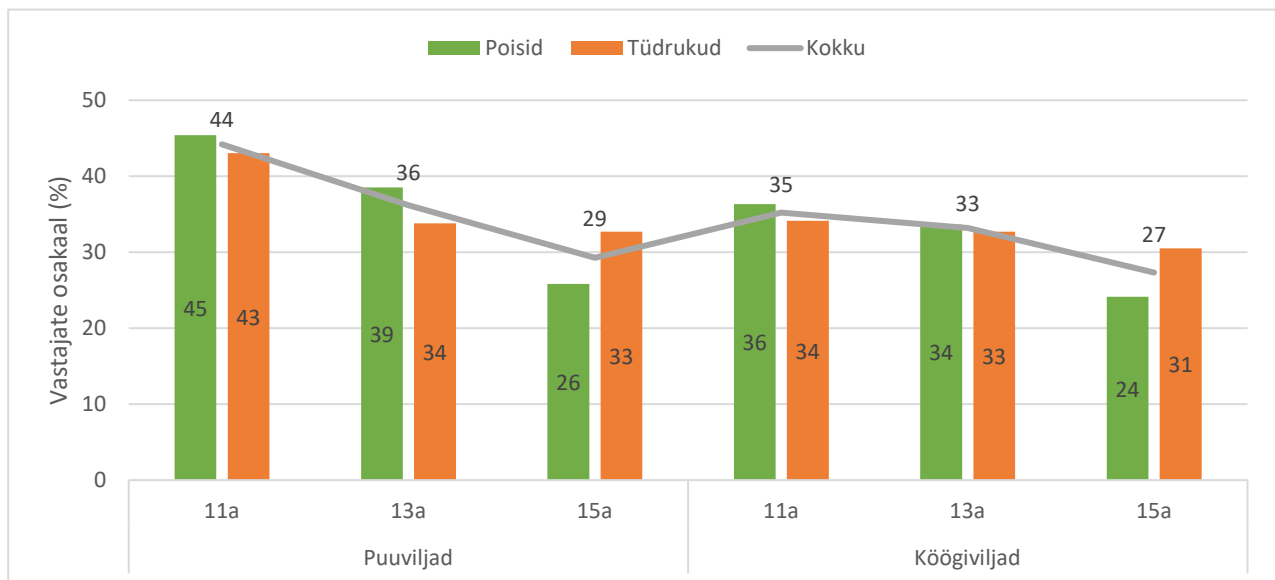
11–15-aastastest õpilastest sööb iga päev puuvilju 37% ja köögivilju 32% küsitluid, sealjuures poiste ja tüdrukute vahel olulisi erinevusi ei ilmne (joonis 4.6.). Mitte kunagi ei tarbi puuvilju 1% ja köögivilju 2% õpilastest.



Joonis 4.6. 11–15-aastaste õpilaste jaotus puu- ja köögiviljade söömise sageduse ja soo järgi, 2022 (%)

Vanuserühmade võrdluses selgub, et puu- ja köögivilju söövaid õpilasi on kõige enam 11-aastaste seas, neist tarbib iga päev puuvilju 44% ja köögivilju 35% õpilastest. Vanuse kasvades nii puu- kui ka köögivilju söövate õpilaste osakaal langeb, 15-aastaste hulgas on igapäevaselt puu- ja köögivilju tarbivate õpilaste osakaal ligikaudu kolmandiku võrra väiksem (vastavalt 29% ja 27%). Põhjus võib olla selles, et vanuse kasvades suureneb iseseisvus ka toiduvalikute osas ning kahjuks kuuluvad siis puu- ja köögiviljad õpilaste menüüsse pigem harvem.

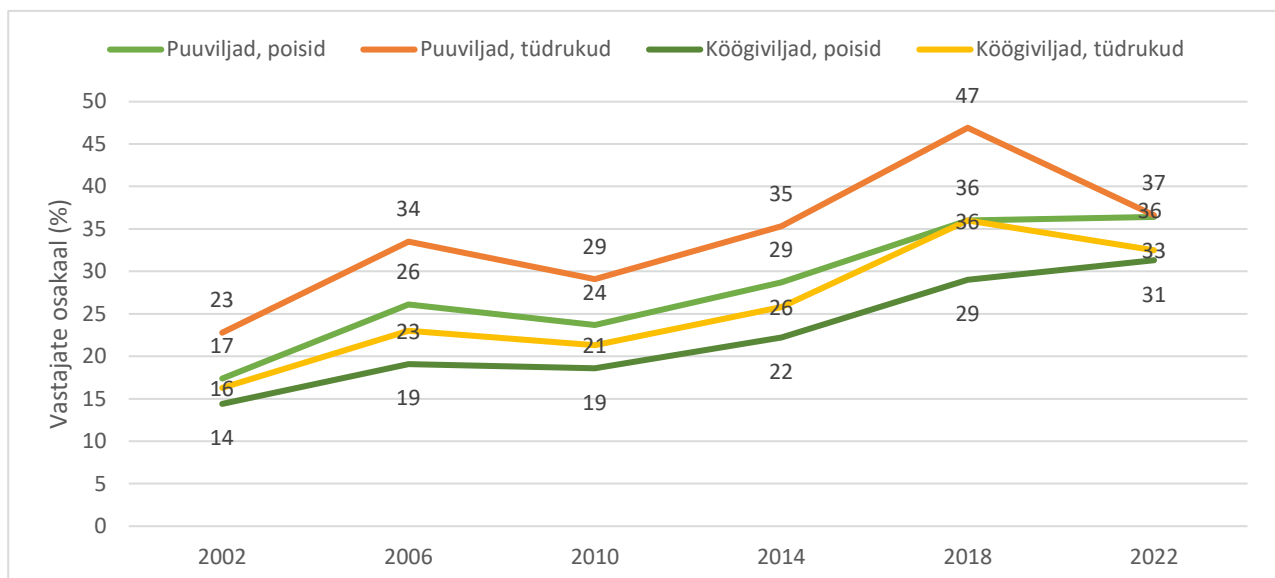
Kui 11- ja 13-aastaste seas on igapäevaselt puu- ja köögivilju söövaid poisse mõnevõrra rohkem kui tüdrukuid, siis 15-aastaste vanuserühmas on olukord vastupidine, igapäevaselt puu- ja köögivilju tarbivaid tüdrukuid on oluliselt rohkem kui poisse (joonis 4.7.).



Joonis 4.7. Iga päev puu- ja köögivilju söövate õpilaste osakaal soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Võrreldes erinevaid taustatunnuseid, siis igapäevane puuviljade söömine on enim seotud eluga rahuloluga, nii et nende seas, kes on eluga rahulolu hinnanud väga kõrgeks, on igapäevaselt puuvilju söövaid õpilasi ligikaudu kaks korda rohkem kui nende seas, kes on eluga rahulolu tunnistanud keskmiseks ja madalaks, vastavalt 49% ja 25%. Väga hea enesehinnangulise tervise korral on igapäevaseid puuviljade tarbijaid rohkem kui rahuldava või väga halva enesehinnangulise tervise korral, vastavalt 48% ja 23%. Samuti on igapäevase puuviljade söömisega seotud pere majanduslik olukord, kus hea majandusliku olukorra puhul on igapäevaseid puuviljade sööjaid rohkem kui halva majandusliku olukorra korral, vastavalt 44% ja 31%.

Taustatunnuste võrdlemisel on ka köögiviljade tarbimises näha sarnaseid tendentse nagu puuviljade puhul. Enim on köögiviljade tarbimine seotud eluga rahulolu, enesehinnangulise tervise ja samuti pere majandusliku olukorraga. Depressiooniriskiga noorte osakaal on oluliselt suurem nende seas, kes söövad puu- ja köögivilju harva või mitte kunagi.



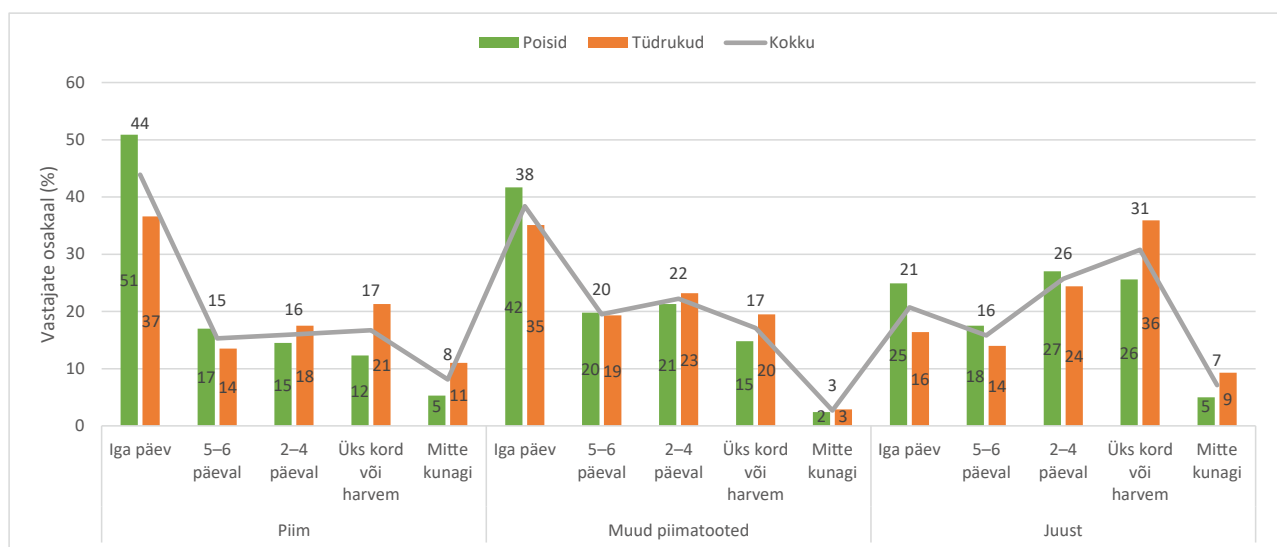
Joonis 4.8. Vähemalt korra päevas puu- ja köögivilju söönud 11–15-aastased õpilased soo järgi, 2002–2022 (%)

Kui võrrelda HBSC erinevaid uuringuaastaid, siis on näha, et alates 2010. aastast kuni 2018. aastani on igapäevaselt puu- kui ka köögivilju söövate õpilaste osakaal järk-järgult kasvanud. Viimase uuringu andmetel on aga igapäevaselt puu- ja köögivilju tarvitavate tüdrukute hulk langenud, võrreldes 2018. aastaga on igapäevaselt puuvilju tarvitavate tüdrukute osakaal on langenud 10% võrra ja köögivilju tarvitavate osakaal 3% võrra. Seevastu poiste puhul on igapäevaselt köögivilju tarvitavate osakaal 2% võrra tõusnud ja puuviljade osas jäänud samale tasemele (joonis 4.8.). Kui varem on igapäevaselt puu- ja köögivilju tarvitavaid tüdrukuid olnud rohkem kui poisse, siis 2022. aasta andmetel on poiste ja tüdrukute osakaal peaaegu võrdsustunud.

4.2.2 Piimatooted (sh juust)

Piima ja piimatooteid peaks tarbima iga päev, sest piimavalgud sisaldavad kõiki inimorganismi jaoks asendamatu aminosähteid ning piimarasvad on oluliseks rakkude ehitusmaterjaliks ning energiaallikaks, eriti kasvava ja areneva organismi jaoks. Samuti on piim- ja piimatooted organismile oluliseks kaltsiumiallikaks ning D-vitamiiniga rikastatud tooted ka heaks D-vitamiini allikaks. Piimatoodetest võiks eelistada maitsestatamata ja magustamata tooteid, neid ise maitsestades, näiteks marjade ja puuviljadega (30).

Iga päev piima joovaid õpilasi on 44% (poistest 51% ja tüdrukutest 37%), mitte kunagi ei joo piima 8% (poistest 5% ja tüdrukutest 11%). Juustu sööb igapäevaselt 21% õpilastest (poistest 25% ja tüdrukutest 16%) ning mitte kunagi ei tarbi seda 7% õpilastest (poistest 2% ja tüdrukutest 3%) (joonis 4.9.). Teisi piimatooteid (jogurt, kodujuust, kohupiim, kohukesed) tarbib igapäevaselt 38% õpilastest (poistest 42% ja tüdrukutest 35%) ja ei tarbi 3% (poistest 2% ja tüdrukutest 3%) (joonis 4.9.). Siinkohal on oluline ära märkida, et toitumissoovituste kohaselt ei loeta kohikesi piimatoodete alla, vaid suhkrut, maiustuste ning magusate ja soolaste näkside gruppi (30).

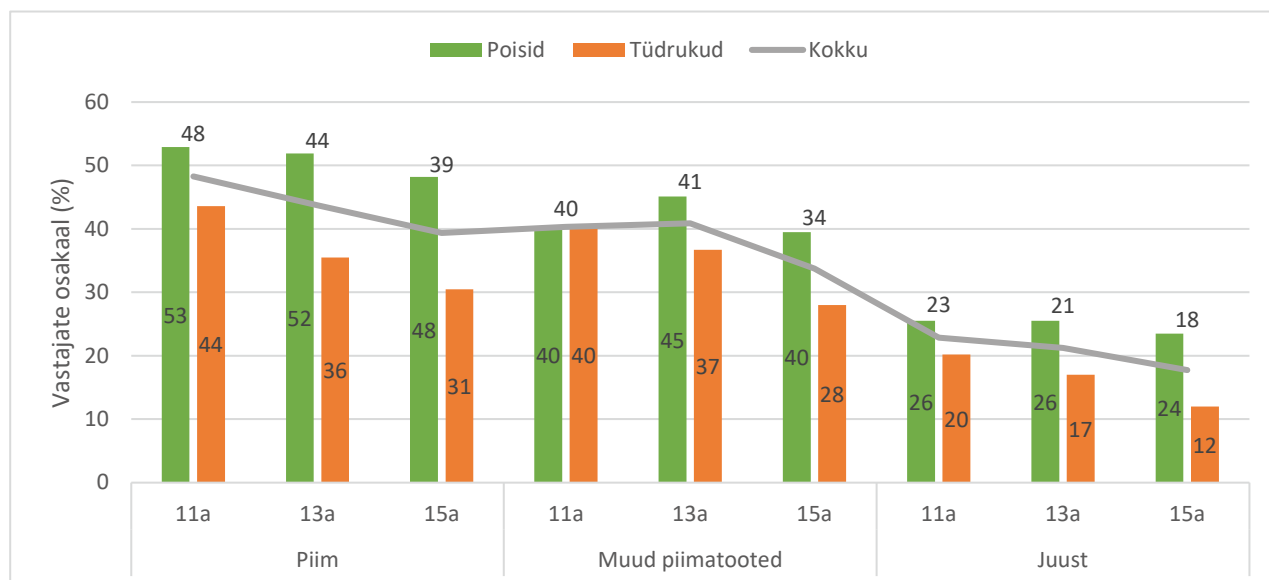


Joonis 4.9. 11–15-aastaste õpilaste jaotus nädala jooksul piima, piimatoodete ja juustu söömise sageduse ja soo järgi, 2022 (%)

Vanuserühmade võrdluses on kõige enam igapäevaselt piima joovaid õpilasi 11-aastaste hulgas (48%) ning vanuse kasvades see nii poiste kui tüdrukute hulgas väheneb. Igas vanuserühmas on igapäevaselt piima joovate poiste osakaal oluliselt kõrgem kui tüdrukutel.

Muude piimatoodete tarbimine on 11- ja 13-aastaste seas enam-vähem võrdne. Soolises võrdluses ilmneb erinevus 13- ja 15-aastaste seas, kus poisse, kes tarvitavad igapäevaselt muid piimatooteid, on oluliselt rohkem kui tüdrukuid.

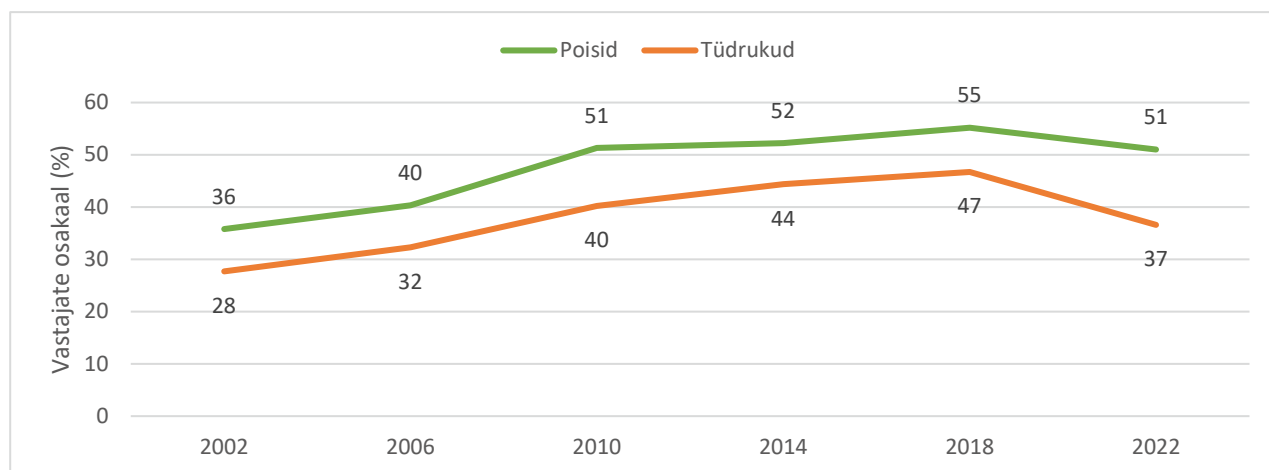
Nagu piima ja piimatoodete tarbimine on ka igapäevane juustu tarbimine kõrgeim 11-aastaste seas (23%). Poiste hulgas jääb igapäevaselt juustu söövate õpilaste osakaal vanuse lõikes enam-vähem samale tasemele, seevastu tüdrukute hulgas see vanuse kasvades langeb.



Joonis 4.10. Iga päev piima, piimatooted ja juustu söönud õpilaste osakaal soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Võrreldes erinevaid taustatunnuseid, siis enim on igapäevane piima joomine seotud eluga rahulolu ja enesehinnangulise tervisega. Igapäevaselt tarbib piima 51% õpilastest, kes on tunnistanud oma rahulolu eluga väga kõrgeks; keskmiseks ja madalaks märkinute seas on neid aga 38%. Väga hea enesehinnangulise tervise korral tarbib igapäevaselt piima 51% õpilastest, seevastu rahuldava või väga halva enesehinnangulise tervise korral on see näitaja 35%.

Kui võrrelda HBSC erinevaid uuringuaastaid, siis on näha, et kuni 2018. aastani on igapäevaselt piima tarbivate õpilaste osakaal kasvanud. 2022. aasta andmetel on aga toimunud langus nii poiste kui ka tüdrukute piima tarbimises, nii et võrreldes 2018. aastaga on igapäevaselt piima tarbivate tüdrukute osakaal langenud 10% ja poiste puhul 4% võrra. Aastate lõikes on igapäevaselt piima joovate tüdrukute osakaal olnud madalam kui poiste oma (joonis 4.11.).

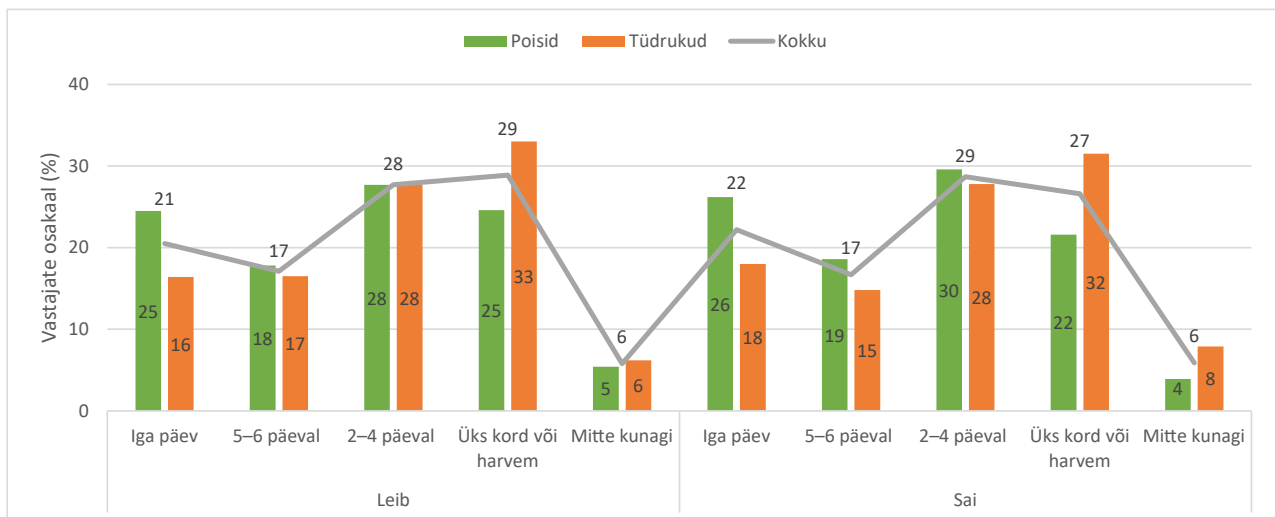


Joonis 4.11. Vähemalt korra iga päev piima joovate 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

4.2.3 Leib ja sai

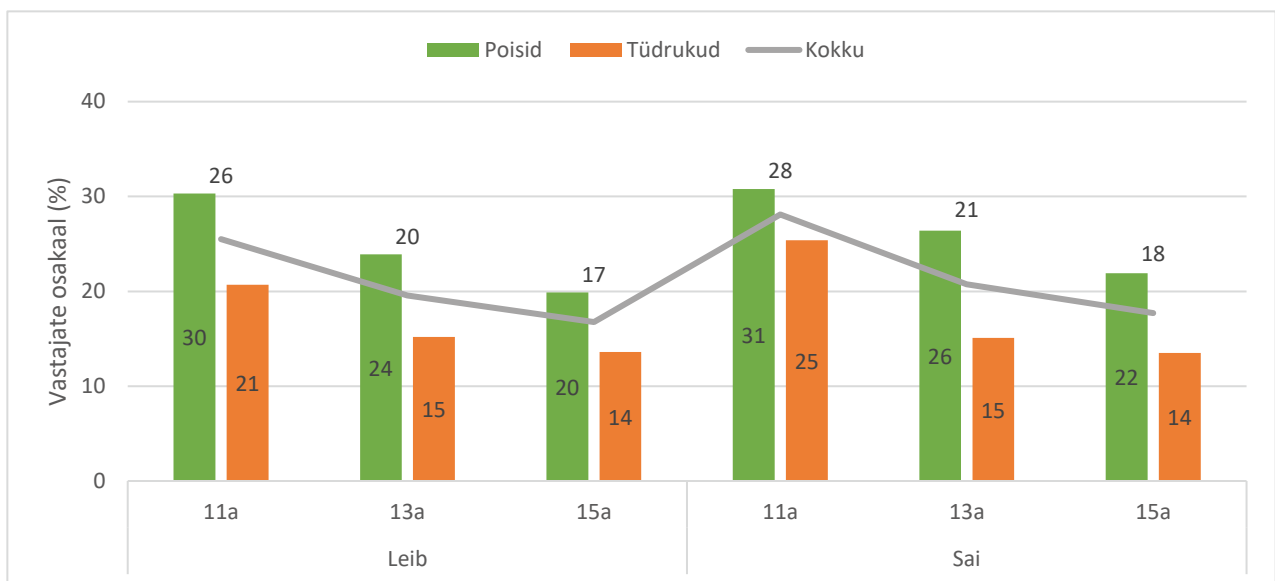
Vähemalt osa päevastest teraviljatoodetest peaks olema kaetud täisteratoodetega, sealhulgas täisterajahust leivaga. Peenleiba ja nisujahust saia võiks süüa maksimaalselt ühe portsjoni päevas (umbes 1 viil leiba või 2 viilu saia) (30). HBSC-küsimustikus on küsitud leiva (sh ka Saibi) ja saia tarbimise kohta üldiselt ning seetõttu ei ole võimalik eristada, kui paljud õpilased sõid täis-

teratooteid. Leiba sööb iga päev 21% (poistest 25% ja tüdrukutest 16%) ning saia 22% (poistest 26% ja tüdrukutest 18%) vastajatest, mitte kunagi ei tarbi neid tooteid 6% vastajatest (joonis 4.12.).



Joonis 4.12. 11–15-aastaste õpilaste jaotus nädala jooksul leiva ja saia söömise sageduse ja soo järgi, 2022 (%)

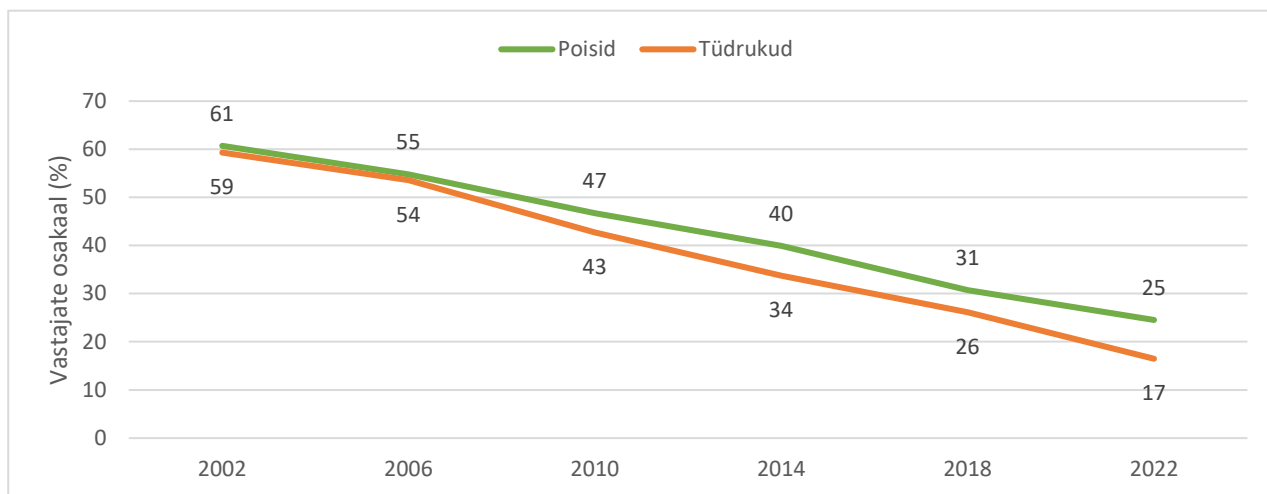
Vanuserühmade võrdluses on igapäevaselt leiba ja saia söövaid õpilasi kõige enam 11-aastaste hulgas, vastavalt 26% ja 28% (joonis 4.13.). Vanuse kasvades igapäevaselt leiba ja saia tarbivate õpilaste osakaal väheneb ja seda nii poiste kui ka tüdrukute hulgas. Nii leiva kui ka saia igapäevaseid sööjaid on iga vanuserühma poiste hulgas oluliselt rohkem kui tüdrukute hulgas.



Joonis 4.13. Iga päev leiba ja saia söönud õpilased soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Võrreldes erinevaid taustatunnuseid, siis enim on igapäevane leiva söömine seotud eluga rahulolu, enesehinnangulise tervise ja kodus räägitava põhikeelega. 29% neist, kes on eluga rahulolu tunnistanud väga kõrgeks, tarbib iga päev leiba; neist, kes aga keskmiseks ja madalaks, ligikaudu poole võrra vähem: 15% vastanutest. Väga hea enesehinnangulise tervise korral tarbib igapäevaselt leiba 26% õpilastest, seevastu rahuldava või väga halva enesehinnangulise tervise korral on see näitaja 15%. Mitte-eesti kodukeelega õpilaste hulgas on igapäevaselt leiva tarbijaid rohkem kui eesti kodukeelega õpilaste hulgas, vastavalt 27% ja 19%.

Kui võrrelda HBSC erinevaid uuringuaastaid, siis on näha, et igapäevaselt leiba tarbivate õpilaste osakaal langeb aasta-aastalt ja seda nii poiste kui ka tüdrukute hulgas. Kui 2002. aastal oli igapäevaselt leiba tarbivate õpilaste osakaal 60%, siis 2022. aastaks on see langenud 21%-le. Aastate jooksul on iga päev leiba söövate poiste osakaal olnud kõrgem kui tüdrukute oma (joonis 4.14.).

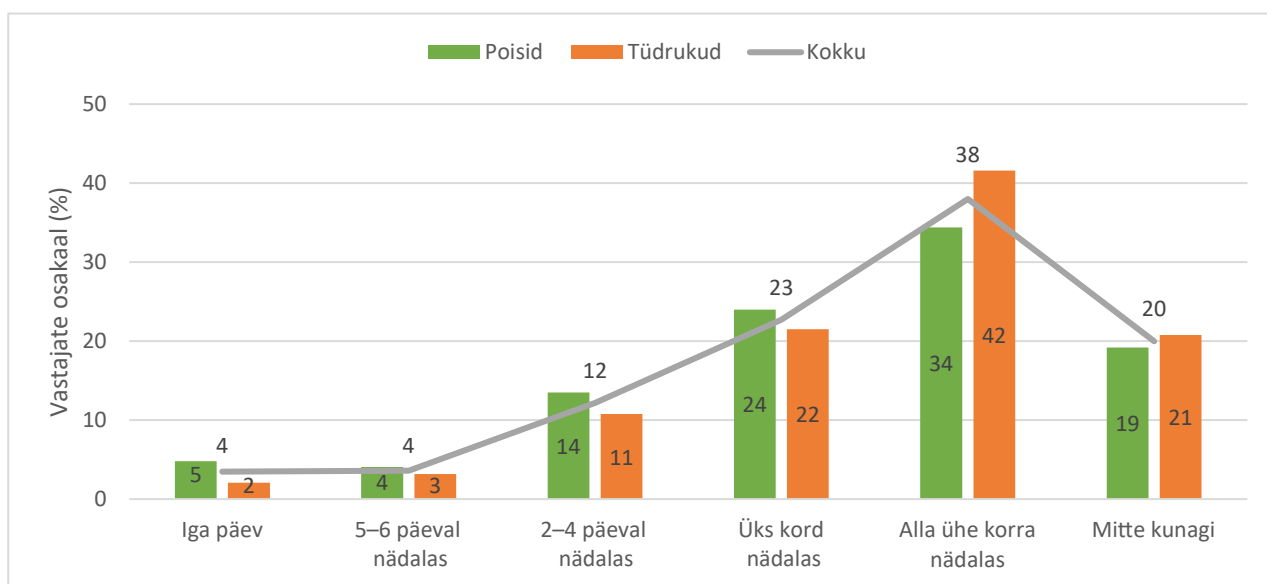


Joonis 4.14. Vähemalt korra päevas leiba söövate 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

4.2.4 Kala

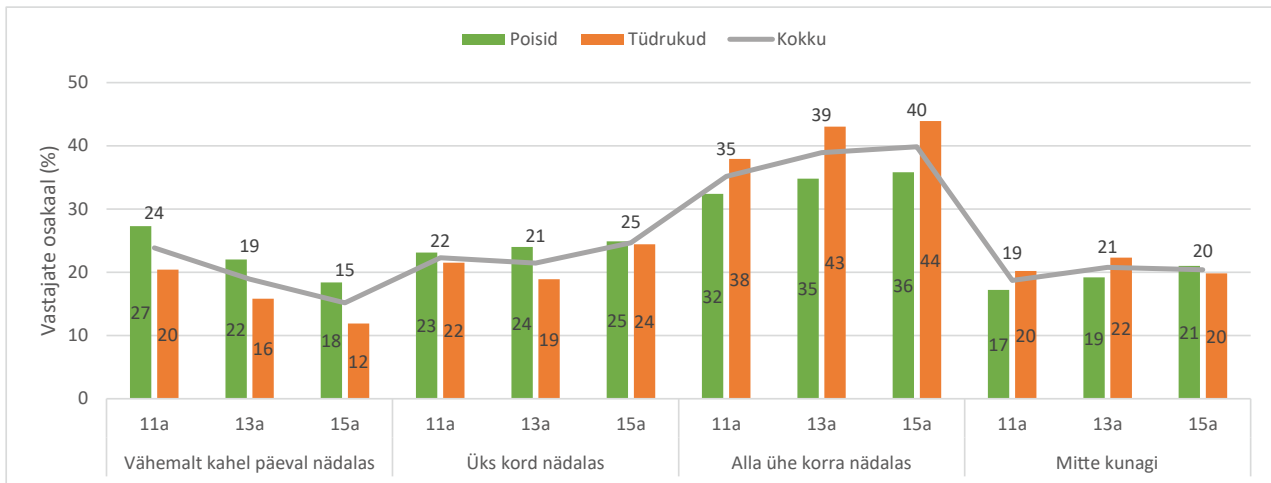
Kala võiks süüa vähemalt kolm korda nädalas. Kala valgud on hea aminohappelise koostisega, neis leidub polüküllastumata (eriti just oomega-3-) rasvhappeid ning D3-vitamiini. Samuti on kalas ka teisi organismile vajalikke vitamiine (nt E-, B1-, B6-, B12-vitamiin, niatsiin) ja mineraalaineid (nt kaalium, kaltsium, fosfor, seleen, jood) (30).

Kahel või enamal päeval nädalas sööb kala viiendik õpilastest (20%), mitte kunagi ei söö kala samuti viiendik (20%), kõige enam on neid (38%), kes söövad kala alla ühe korra nädalas (joonis 4.15.).



Joonis 4.15. 11–15-aastaste õpilaste jaotus kala tarbimise sageduse ja soo järgi, 2022 (%)

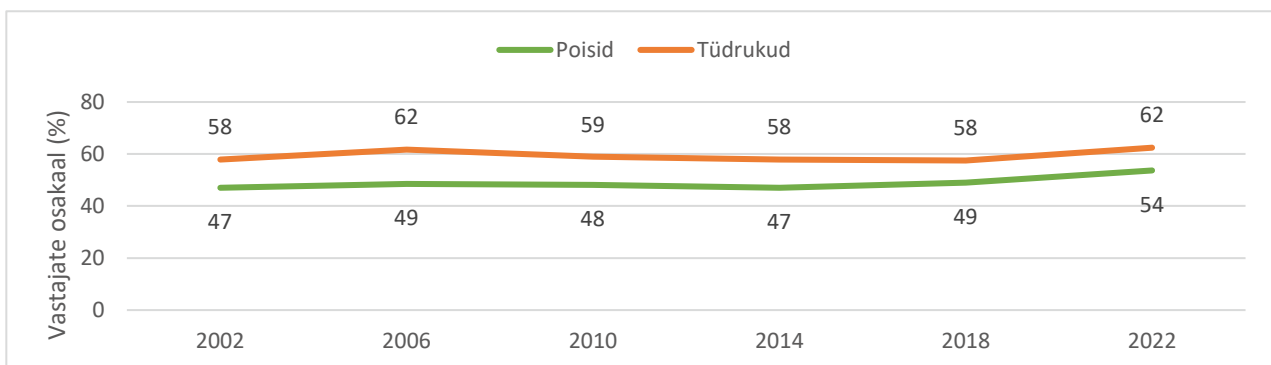
Vanuserühmade võrdluses on vähemalt kahel päeval nädalas kala söövaid õpilasi kõige enam 11-aastaste hulgas (24%). Vanuse kasvades väheneb ka vähemalt kahel päeval nädalas kala tarbivate õpilaste osakaal ja seda nii poiste kui ka tüdrukute hulgas. Iga vanuserühma poiste hulgas on rohkem neid, kes söövad vähemalt kahel päeval nädalas kala, kui tüdrukute hulgas (joonis 4.16.).



Joonis 4.16. Vastajate jaotus kala söömise sageduse, soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Võrreldes erinevaid taustatunnuseid, siis enim on kala söömine seotud eluga rahulolu ja enesehinnangulise tervisega. Väga hea enesehinnangulise tervise korral tarbis kala kord nädalas või harvem 50% õpilastest, seevastu rahuldava või halva enesehinnangulise tervise korral oli kala harva või üldse mitte söönud märkimisväärselt rohkem (70%). Sarnast tendentsi on näha ka eluga rahulolu puhul, nii, et neist, kes hindasid eluga rahulolu väga kõrgeks, tarbis kala kord nädalas või harvem 48%; eluga rahulolu keskmiseks või madalaks hinnanud puhul oli see näitaja 70%.

Kui võrrelda HBSC erinevaid uuringuaastaid, siis on näha, et harvem kui üks kord nädalas või üldse mitte kala söönute osakaal on aastate jooksul olnud enam vähem samal tasemel, kuid 2022. aasta andmetel on see veidi tõusnud. Aastate jooksul on harvem kui üks kord nädalas või üldse mitte kala söövate poiste osakaal olnud madalam kui tüdrukute oma (joonis 4.17.). Peab tõdema, et jätkuvalt süüakse kala harvem kui toitumissoovitustes soovitatud (30) ning kahjuks näitavad uuringu andmed veelgi tarbimise langustrendi.



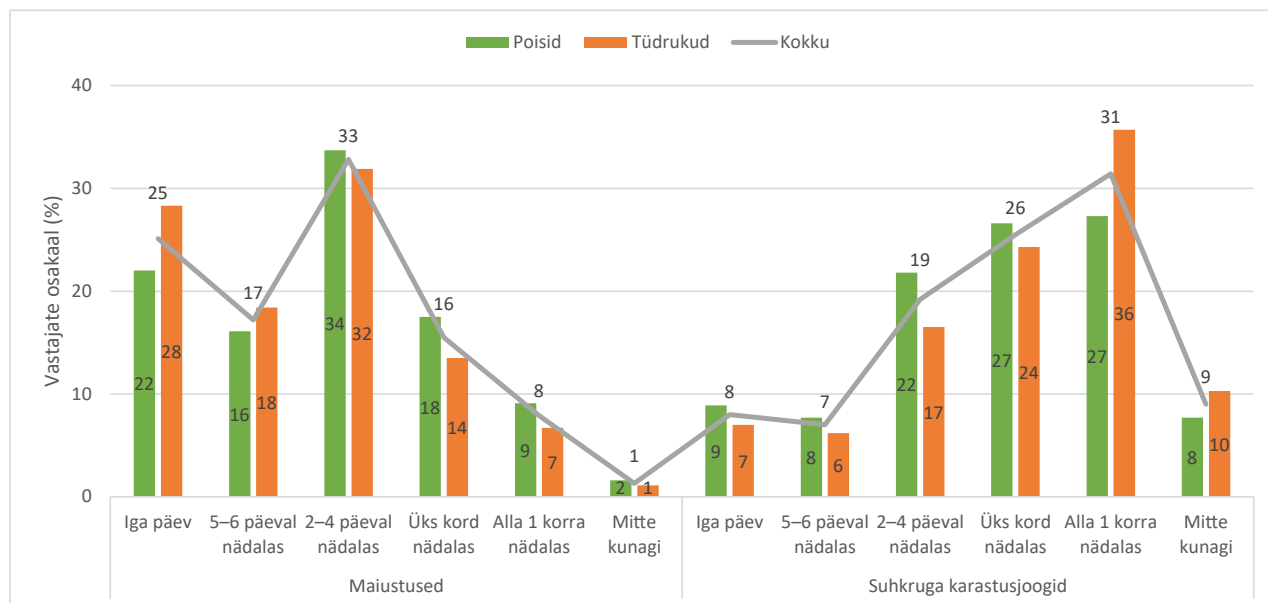
Joonis 4.17. Harvem kui üks kord nädalas või üldse mitte kala söönud 11–15-aastased õpilased soo järgi, 2002–2022 (%)

4.2.5 Maiustused ja karastusjoogid

Maiustused ja karastusjoogid annavad suhteliselt palju energiat ning tihtipeale on ka nende toodete vitamiinide ja mineraalainete sisaldus väga väike (30).

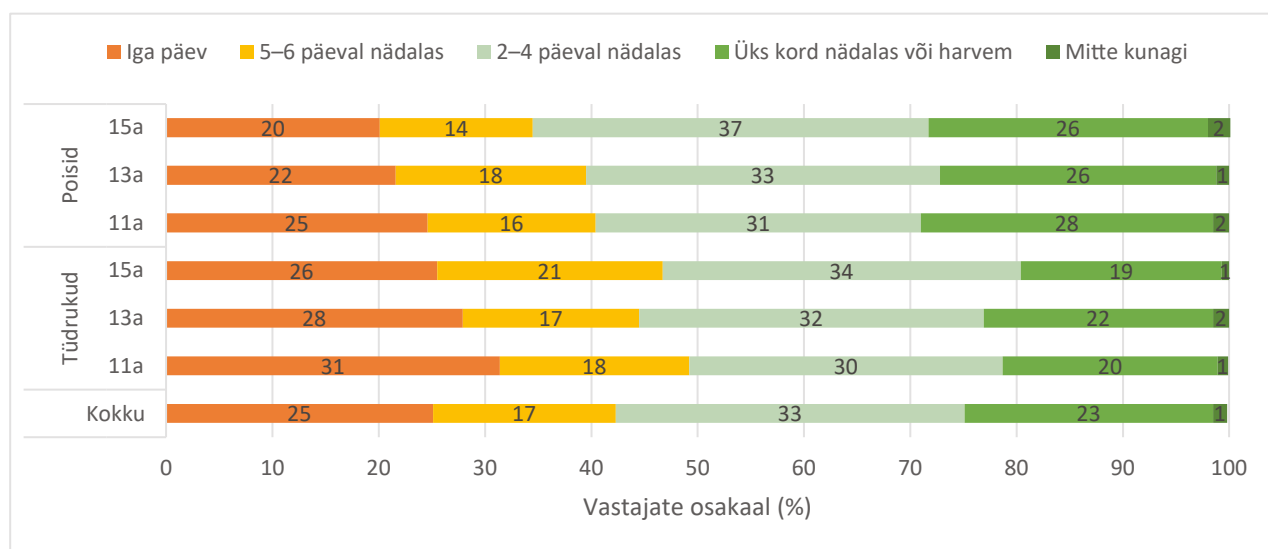
Iga päev tarbib maiustusi neljandik õpilastest (poistest 22% ja tüdrukutest 28%), kõige enam on neid, kes tarbivad maiustusi 2–4 päeval nädalas (33%) ning mitte kunagi ei tarbi neid tooteid 1% õpilastest (joonis 4.18.).

Suhkruga karastusjooke tarbib iga päev 8% vastajatest, kõige enam on neid, kes tarbivad neid alla ühe korra nädalas (31%), mitte kunagi ei tarbi karastusjooke 9% õpilastest (joonis 4.18.).



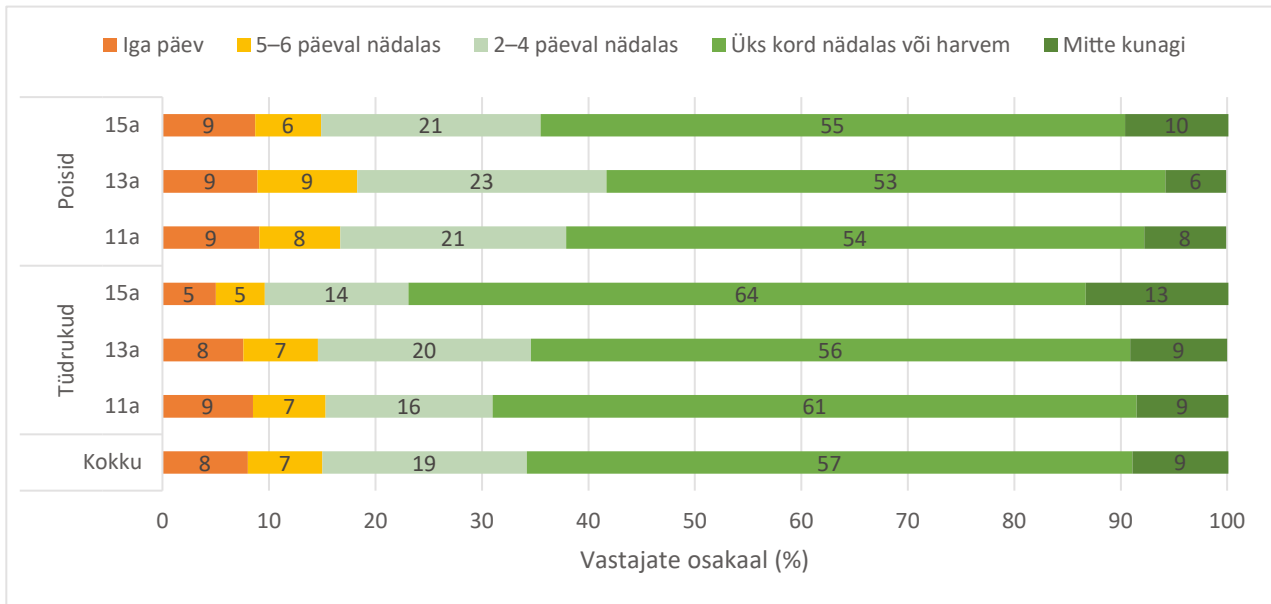
Joonis 4.18. 11–15-aastaste õpilaste jaotus maiustuste ja suhkruga karastusjookide tarbimise sageduse ja soo järgi, 2022 (%)

Igapäevaselt maiustusi tarbivaid õpilasi on kõige enam 11-aastaste seas ning vanuse kasvades langeb igapäevaselt maiustusi tarbivate õpilaste osakaal nii poiste kui ka tüdrukute hulgas. Kõikides vanuserühmades on poiste hulgas igapäevaselt maiustusi tarbijate osakaal väiksem kui tüdrukute hulgas. Neid, kes üldse maiustusi ei tarbi, on nii poiste kui ka tüdrukute eri vanuserühmades enam-vähem võrdselt (joonis 4.19.).



Joonis 4.19. Vastajate jaotus maiustuste tarbimise sageduse, vanuse ja soo järgi, 2022 (%)

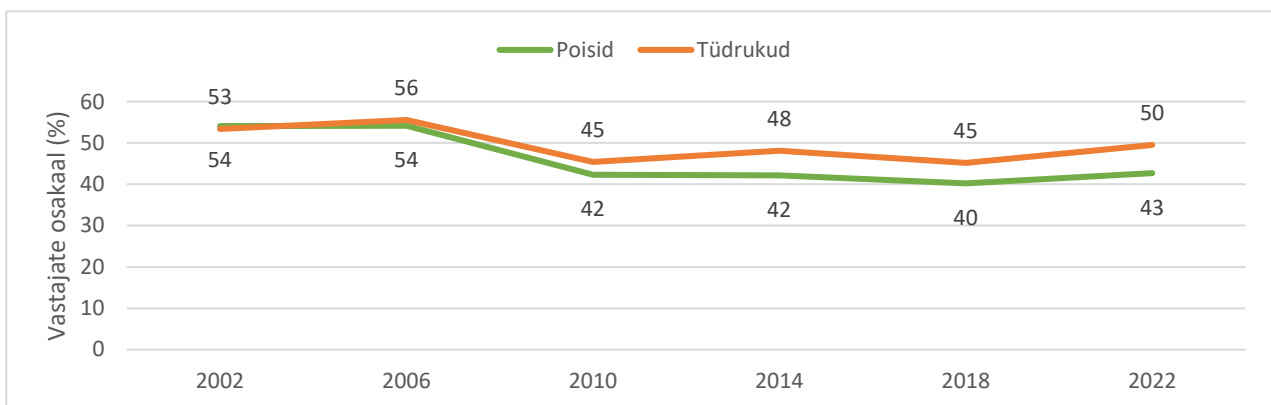
Tüdrukute hulgas on igapäevaseid karastusjookide tarbijaid 11- ja 13-aastaste seas enam-vähem võrdselt (vastavalt 8% ja 9%) ning vanuse kasvades igapäevaselt karastusjooke tarbivate tüdrukute osakaal langeb, olles 15-aastaste seas 5%. Poiste puhul jääb eri vanuserühmades igapäevaselt karastusjooke tarbivate õpilaste osakaal aga samale tasemele (9%). Neid, kes mitte kunagi karastusjooke ei tarbi, on nii poiste kui ka tüdrukute hulgas enim 15-aastaste seas (vastavalt 10% ja 13%) (joonis 4.20.).



Joonis 4.20. Vastajate jaotus suhkruga karastusjookide tarbimise sageduse, vanuse ja soo järgi, 2022 (%)

Võrreldes erinevaid taustatunnuseid, siis maiustuste tarbimine on enim seotud kehakaalu ja kodus räägitava põhikeelega. Alakaalulistest õpilastest tarbib viis korda nädalas või sagedamini maiustusi ja/või suhkruga karastusjooke 54%, normaalkaalulistest 47% ning ülekaalulistest 39%. Mitte-eesti kodukeelega õpilastest tarbib viis korda nädalas või sagedamini maiustusi ja/või suhkruga karastusjooke 53%, eesti kodukeelega õpilaste hulgas oli see näitaja 44%.

Kui võrrelda HBSC erinevaid uuringuaastaid, siis 2022. aasta andmetest on näha, et viis korda nädalas või sagedamini maiustusi ja/või suhkruga karastusjooke tarbivate õpilaste osakaal on tõusnud ja seda nii poiste kui ka tüdrukute hulgas. Aastate jooksul on viis korda nädalas või sagedamini maiustusi ja/või suhkruga karastusjooke tarbivate poiste osakaal olnud madalam kui tüdrukute oma (joonis 4.21.).

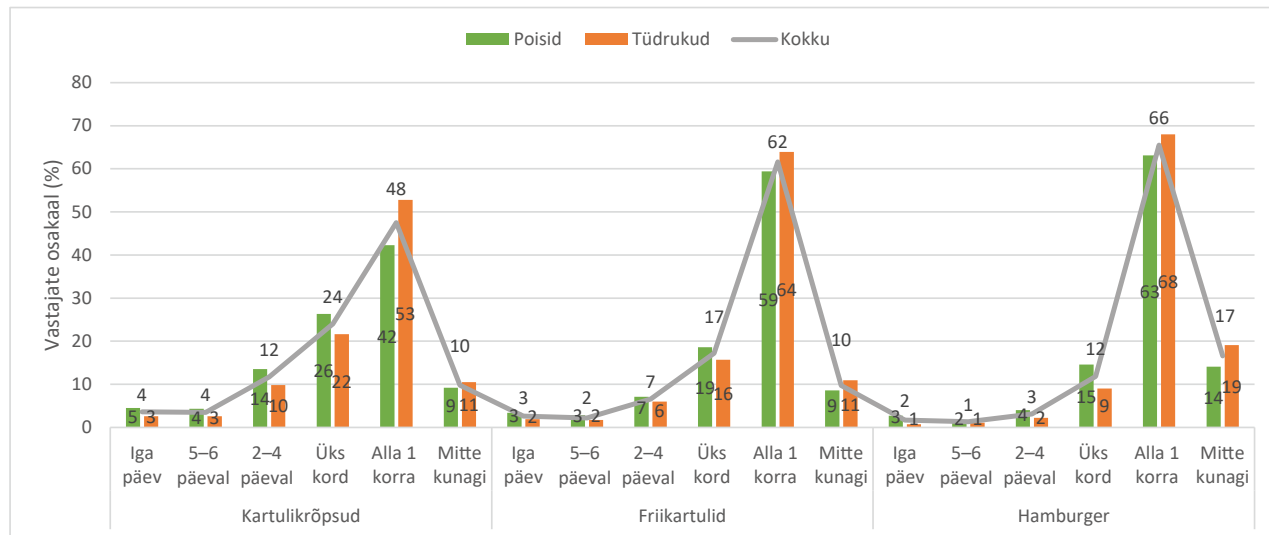


Joonis 4.21. Viis korda nädalas või sagedamini maiustusi ja/või suhkruga karastusjooke tarbivate 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

4.2.6 Kartulikrõpsud, friikartulid ja hamburger

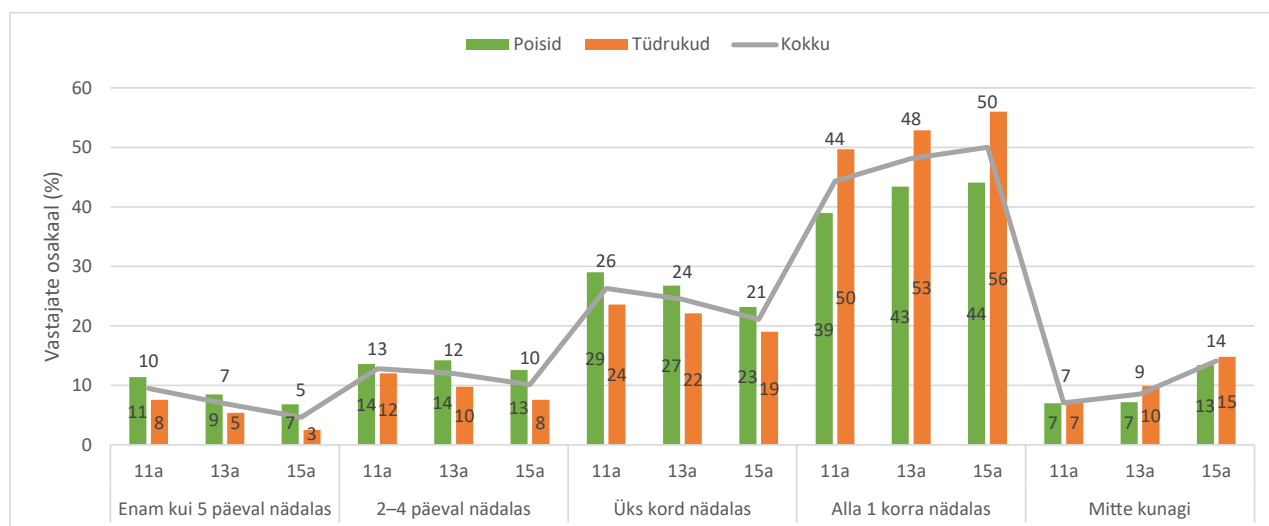
Kartulikrõpsud, friikartulid ja hamburger sisaldavad palju soola ja rasva, seetõttu võiks neid tooteid tarbida harva või üldse mitte.

Kartulikrõpsude, friikartulite ja hamburgeri puhul on kõige enam neid õpilasi, kes tarbivad neid tooteid alla ühe korra nädalas, vastavalt 48%, 62% ja 66% (joonis 4.22.). Iga nädal vähemalt ühel korral tarbib kartulikrõpse 44%, friikartuleid 29% ja hamburgerit 18% õpilastest.



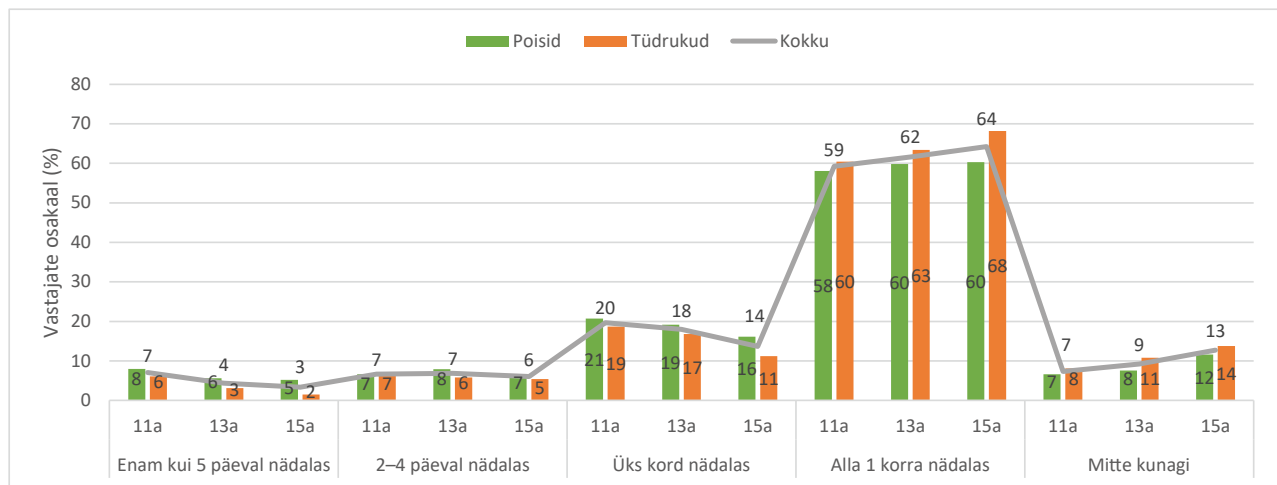
Joonis 4.22. 11–15-aastaste õpilaste jaotus nädala jooksul kartulikrõpsude, friikartulite ja hamburgeri söömise sageduse ja soo järgi, 2022 (%)

Vanuse kasvades langeb üks kord nädalas või sagedamini kartulikrõpse söövate õpilaste osakaal. Kui 11-aastastest tarbib kartulikrõpse üks kord nädalas või sagedamini 49% õpilastest, siis 15-aastaste seas on see näitaja 36%. Iganädalaselt kartulikrõpse tarbivaid poisse on rohkem kui tüdrukuid (joonis 4.23.).



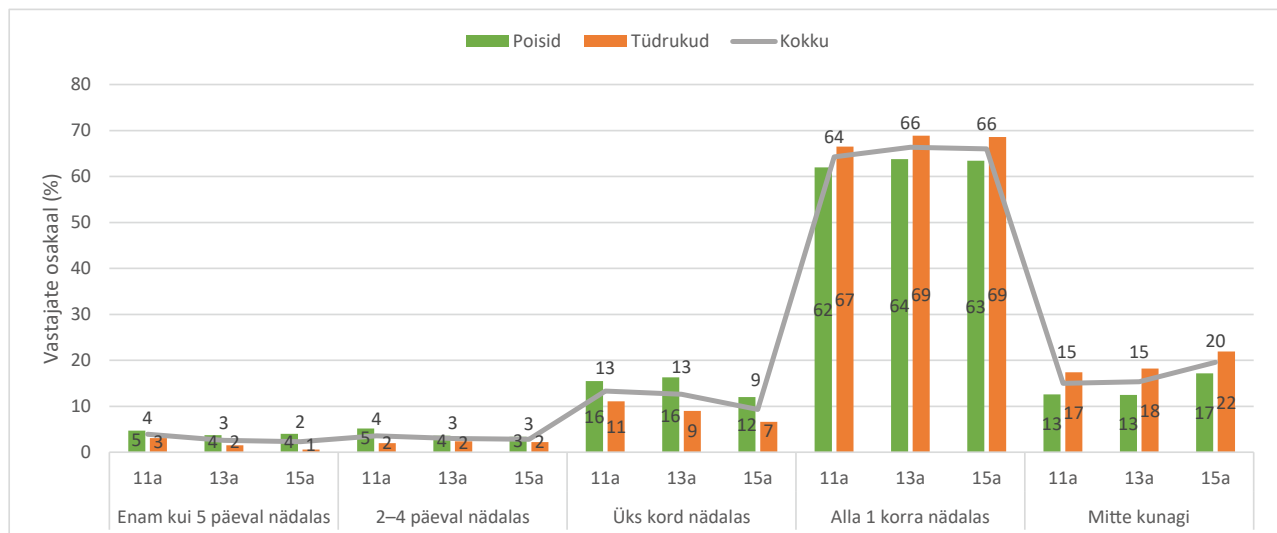
Joonis 4.23. Vastajate jaotus kartulikrõpsude söömise sageduse, vanuse ja soo järgi, 2022 (%)

Vanuse kasvades langeb üks kord nädalas või sagedamini friikartuleid söövate õpilaste osakaal. Kui 11-aastastest tarbib friikartuleid üks kord nädalas või sagedamini 34% õpilastest, siis 15-aastaste seas on see näitaja 23%. Iganädalaselt friikartuleid tarbivaid poisse on rohkem kui tüdrukuid (joonis 4.24.).



Joonis 4.24. Vastajate jaotus friikartulite söömise sageduse, vanuse ja soo järgi, 2022 (%)

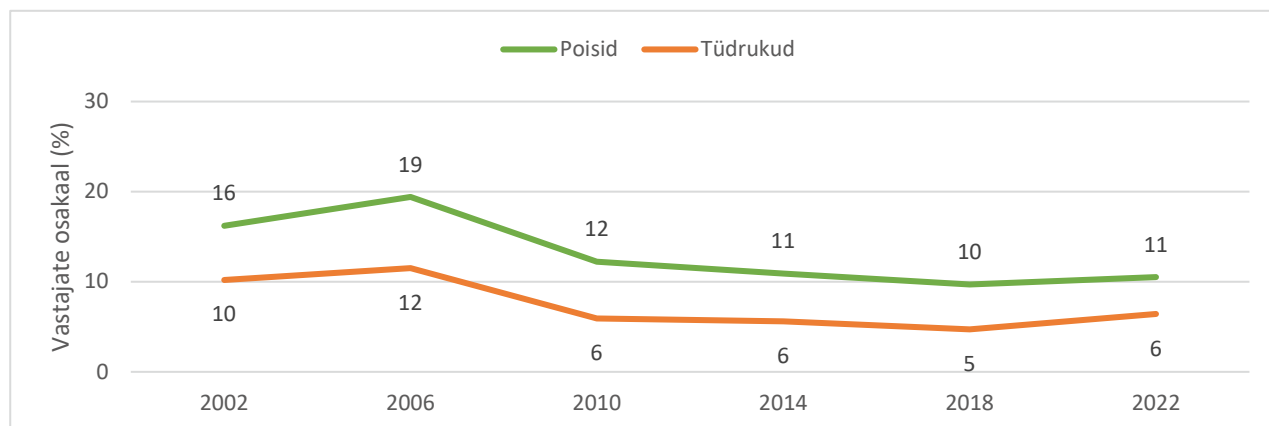
Vanuse kasvades langeb üks kord nädalas või sagedamini hamburgerit söövate õpilaste osakaal. Kui 11-aastastest sööb hamburgerit üks kord nädalas või sagedamini 21% õpilastest, siis 15-aastaste seas on see näitaja 14%. Iganädalaselt hamburgerit söövaid poisse on rohkem kui tüdrukuid (joonis 4.25.).



Joonis 4.25. Vastajate jaotus hamburgeri söömise sageduse, vanuse ja soo järgi, 2022 (%)

Võrreldes erinevaid taustatunnuseid, siis enim on kartulikrõpsude ja/või friikartulite söömine seotud alkoholi tarvitamise ja suitsetamisega. Õpilastest, kes tarbivad alkoholi vähemalt kord nädalas, söövad kartulikrõpse ja/või friikartuleid viis korda nädalas või enam 19% vastanutest; samas nende hulgas, kes ei tarbi alkoholi, on see näitaja 8%. Õpilastest, kes suitsetavad, söövad kartulikrõpse ja/või friikartuleid viis korda nädalas või enam 16% vastanutest, seevastu mitte-suitsetavate noorte hulgas on see näitaja 8%. Samuti söövad viis korda nädalas või sagedamini kartulikrõpse ja/või friikartuleid rohkem hea majandusliku olukorraga, mitte eesti kõnekeelega ning Ida- või Lääne-Virumaal elavad noored.

Kui võrrelda HBSC erinevaid uuringuaastaid, siis alates 2010. aastast on nende õpilaste osakaal, kes tarbivad viis korda nädalas või sagedamini kartulikrõpse ja/või friikartuleid, jäänud enam-vähem samale tasemele. Aastate jooksul on poiste osakaal, kes viis korda nädalas või sagedamini kartulikrõpse ja/või friikartuleid tarbivad, olnud suurem kui tüdrukute oma (joonis 4.26.).

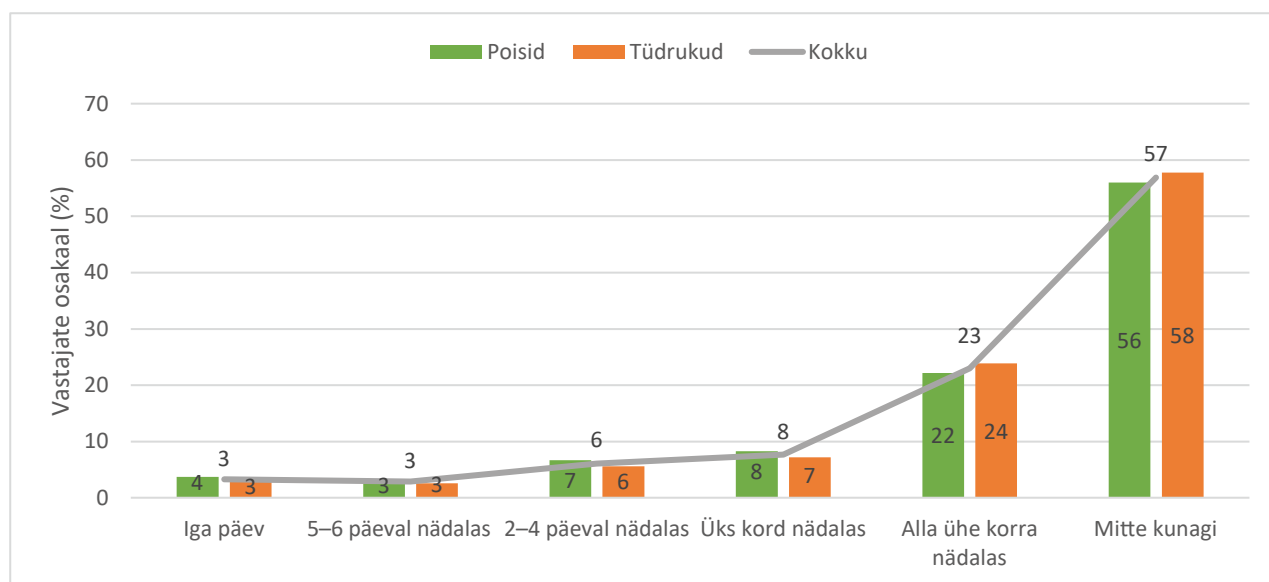


Joonis 4.26. Viis korda nädalas või sagedamini kartulikrõpse ja/või friikartuleid tarbivate 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

4.2.7 Energiajoogid

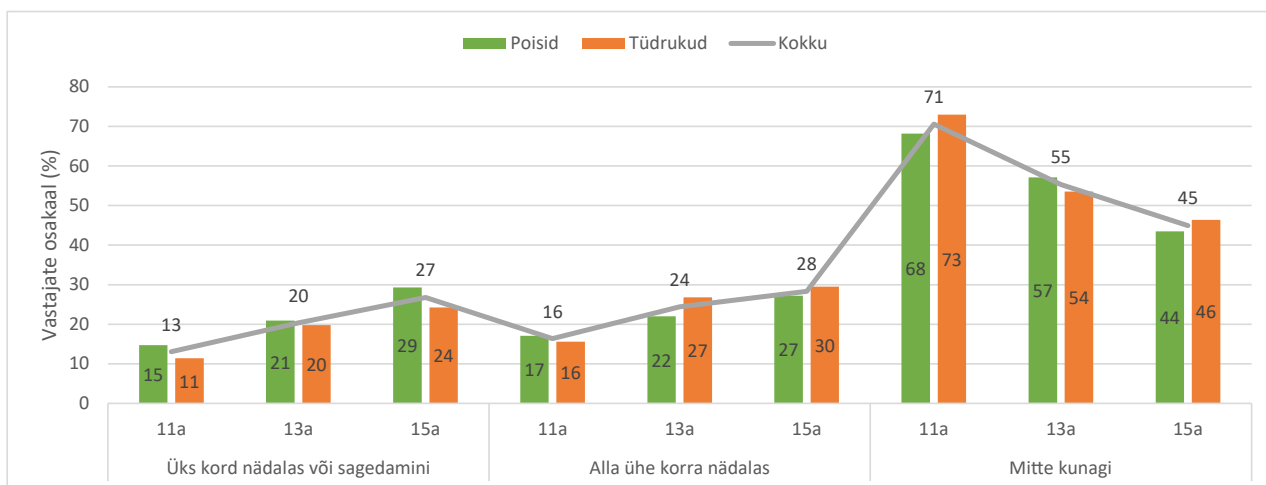
Kõrge kofeiini ja suhkru/magusainete sisalduse tõttu ei ole energiajook sobilik jook lastele ega noortele. Eestis on olemas energiajookide turustamise hea tava, milles on ühe punktina välja toodud, et müügikoht võib keelduda energiajoogi ja sarnase toidu müümisest alaealistele (32). Paljud kauplused on selle tava ka omaks võtnud ning energiajookide müümist alla 18-aastastele piiranud. Poodides on müügil aga ka energiaveed, mis üldjuhul sisaldavad samuti kofeiini nagu energiajoogidki. Selles uuringus energiavee tarbimise kohta ei küsitud.

Energiajooke tarbib iga nädal vähemalt ühel korral viiendik õpilastest (poistest 22% ja tüdrukutest 18%), igapäevaselt tarbib energiajooke 3% õpilastest, mitte kunagi ei tarbi neid 57% õpilastest (joonis 4.27.).



Joonis 4.27. 11–15-aastaste õpilaste jaotus energiajookide tarbimise sageduse ja soo järgi, 2022 (%)

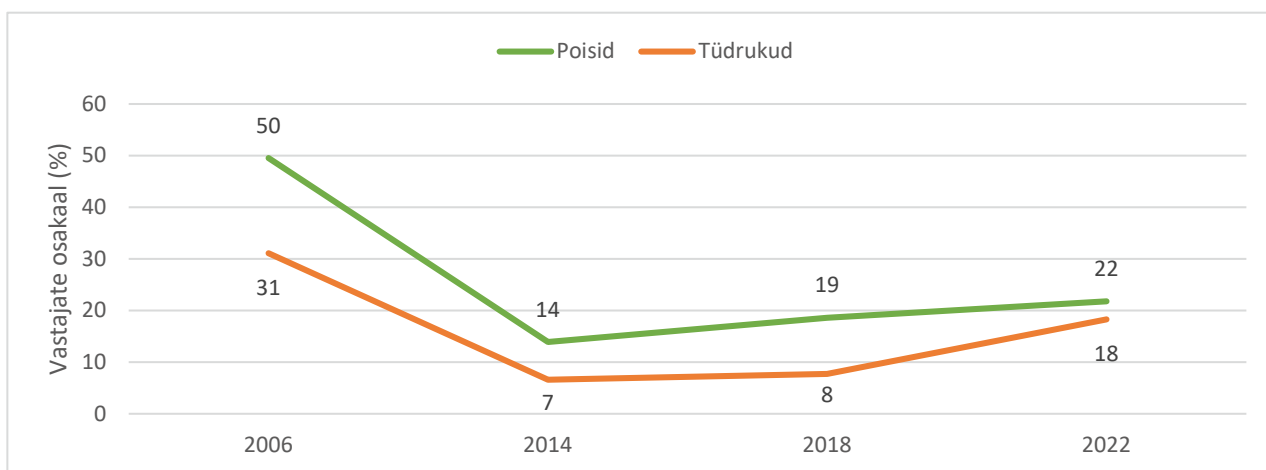
Vanuserühmade võrdluses on iga nädal energijooke tarvitavate õpilaste osakaal suurim 15-aastaste hulgas (27%), 11-aastastel on see näitaja 13%. Neid, kes mitte kunagi energijooke ei tarbi, on enim 11-aastaste vanusegrupis (71%). Vanuse kasvades kasvab ka iganädalaselt energijooke tarvitavate õpilaste osakaal ja seda nii poiste kui ka tüdrukute seas. Võrreldes tüdrukutega oli igas vanuserühmas rohkem poisse, kes tarbisid iganädalaselt energijooke (joonis 4.28.).



Joonis 4.28. Vastajate jaotus energijookide tarbimise sageduse, soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Võrreldes erinevaid taustatunnuseid, siis enim on iganädalane energijookide tarbimine seotud suitsetamise, alkoholi ja kanepi tarvitamisega. Õpilastest, kes suitsetavad, tarbib iganädalaselt energijooke 64%, seevastu mittesuitsetajatest tarbib energijooke 17%. Sama tendentsi on näha ka nende puhul, kes tarbivad alkoholi. Neist, kes tarbivad vähemalt kord nädalas alkoholi, joob iga nädal energijooke 60% vastanutest; kord kuus või harvem alkoholi tarbijatest 35%, ning need, kes mitte kunagi alkoholi ei tarbi, 13%. Õpilastest, kes on tarvitanud kanepit, joovad iganädalaselt energijooke 54% ja kanepit mittetarvitanute hulgas on see näitaja 18%. Depressiooniriskiga noorte osakaal on oluliselt suurem nende seas, kes tarbivad energijooke vähemalt kord nädalas.

Kui võrrelda HBSC erinevaid uuringuaastaid, siis 2014. aastal on võrreldes 2006. aastaga energijookide iganädalane tarbimine vähenenud neli korda. On põhjust arvata, et suur langus on tingitud piirangutest, mida paljud poed energijookide müümisele rakendasid. Samas on alates 2018. aastast energijookide tarbimises näha taas tõusu ja seda nii poiste kui ka tüdrukute hulgas. Kui aastal 2014 tarbis iganädalaselt energijooke 7% tüdrukutest, siis 2022. aastal on see näitaja üle kahe korra kõrgem (18%). Aastate jooksul on iganädalaselt energijooke joovate poiste osakaal olnud kõrgem kui tüdrukute oma (joonis 4.29.).



Joonis 4.29. Vähemalt üks kord nädalas energijooke tarbinud 11–15-aastased õpilased soo järgi, 2006–2022 (%)

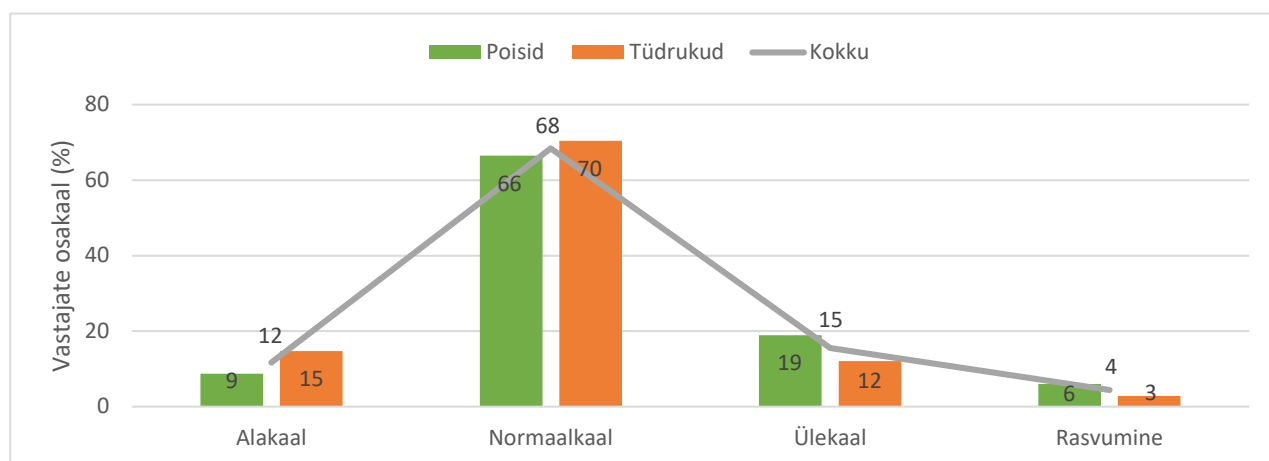
4.3 Kehakaal

Laste rasvumine on üks tõsisemaid ülemaailmseid probleeme 21. sajandil. Liigne kehakaal on oluline terviserisk, mõjutades nii füüsilist, vaimset kui sotsiaalset tervist, üldist heaolu ning elukvaliteeti (33). Sageli jääb lapse ülekaal püsima – enamik rasvunud noorukitest on ka täiskasvanueas rasvunud (34).

HBSC-uuringus kasutatakse õpilaste kehakaalu hindamiseks kehamassiindeksit (KMI). Õpilastelt küsiti nende pikkust kingadeta (cm) ja kehakaalu riideteta (kg). Andmete põhjal arvutatud KMI järgi jagati õpilased kategooriatesse vastavalt Cole'i jt (35, 36) välja töötatud teismeliste ülekaalu, rasvumise ja alakaalu vanuse- ja soopõhistele kriteeriumitele.

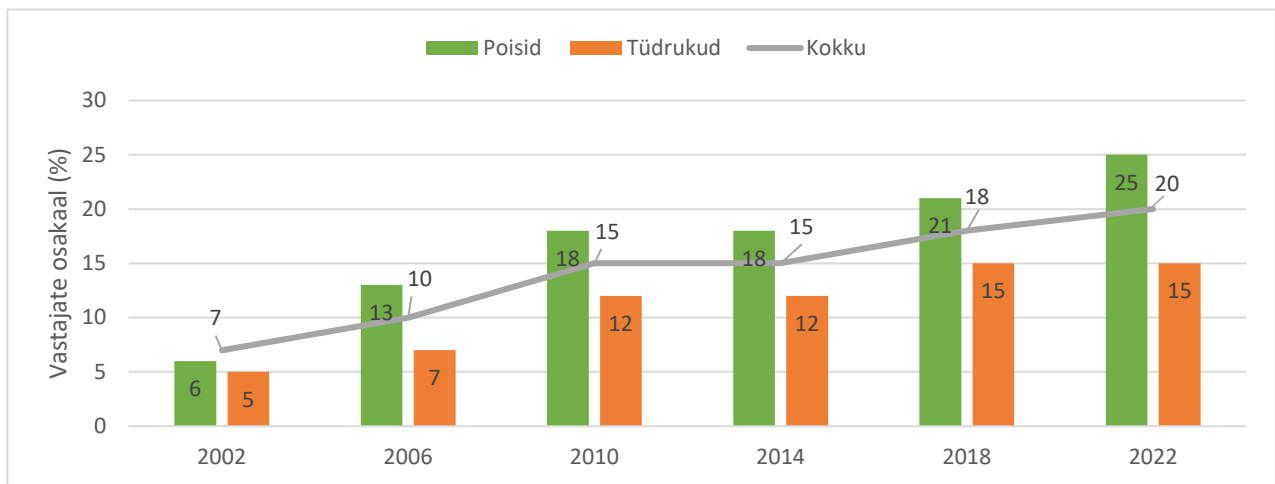
Ülekaalulisuse näitajate puhul tasub arvesse võtta, et uuringus kasutatud enesehinnangulise kaalu ja pikkuse järgi arvutatud KMI võib anda veidi madalama ülekaalulisuse levimuse kui see oleks otsesel mõõtmisel saadud kaalu ja pikkuse alusel. Seega võib ülekaaluliste/rasvunute osakaal olla keskmiselt 3,6% võrra kõrgem kui enesehinnanguliste pikkuse/kaalu andmete puhul (37). Kuna sama metoodikat on kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus kasutatud pikema aja jooksul, on see siiski piisavalt hea võimalus saada ülevaade ülekaalu tendentsidest läbi aastakümnete.

Selle uuringu tulemustest on näha, et tüdrukute hulgas on enam ala- ja normaalkaalulisi õpilasi, ülekaalulisi ja rasvunuid on aga oluliselt enam poiste hulgas, seejuures rasvunuid kaks korda enam kui tüdrukute seas (joonis 4.30.).



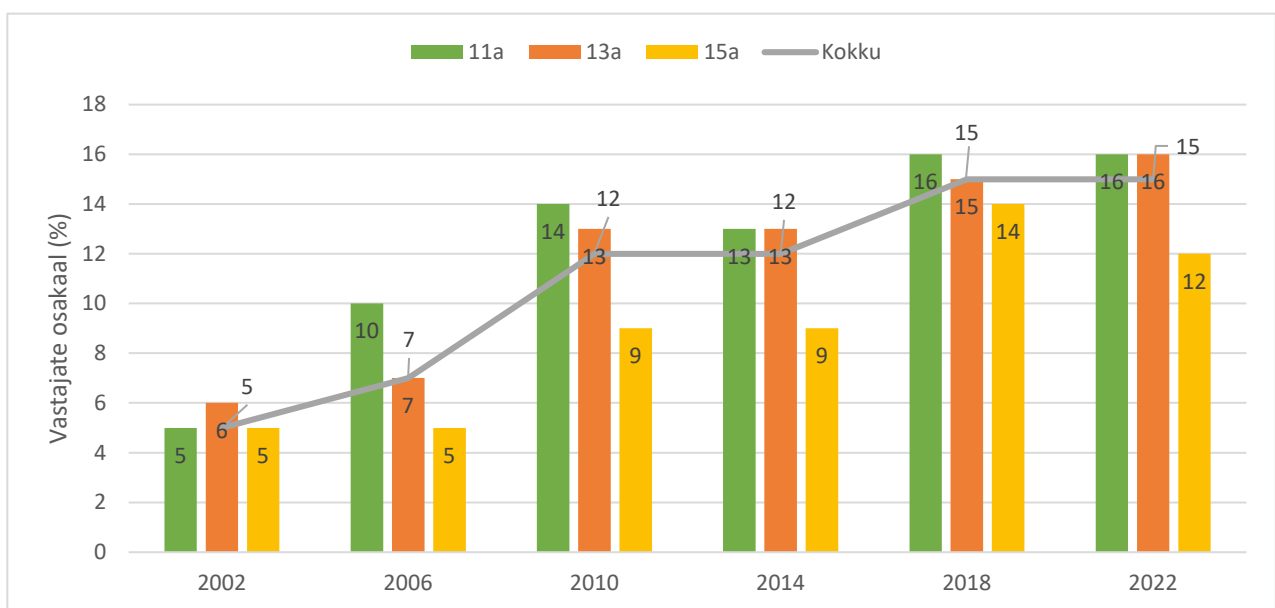
Joonis 4.30. 11–15-aastaste õpilaste jaotus kehakaalu kategooriate ja soo järgi, 2022 (%)

Viimase 20 aastaga on ülekaaluliste noorte arv Eestis aasta-aastalt kasvanud – kui 2002. aastal läbi viidud uuringu andmetel oli 11–15-aastastest õpilastest liigse kehakaaluga 7%, siis praeguse uuringu tulemuste põhjal on ülekaalulisi noori juba 20%. Oluliselt enam on kasvanud ülekaaluliste sh rasvunud poiste hulk. Praeguse uuringu andmetel on ülemäärase kehakaaluga 15% tüdrukutest ning 25% poistest, tüdrukute suhtes muutust võrreldes eelmise uuringuga toimunud ei ole, poiste hulgas on ülekaaluliste, sh rasvunute osakaal kasvanud 4% (joonis 4.31.).

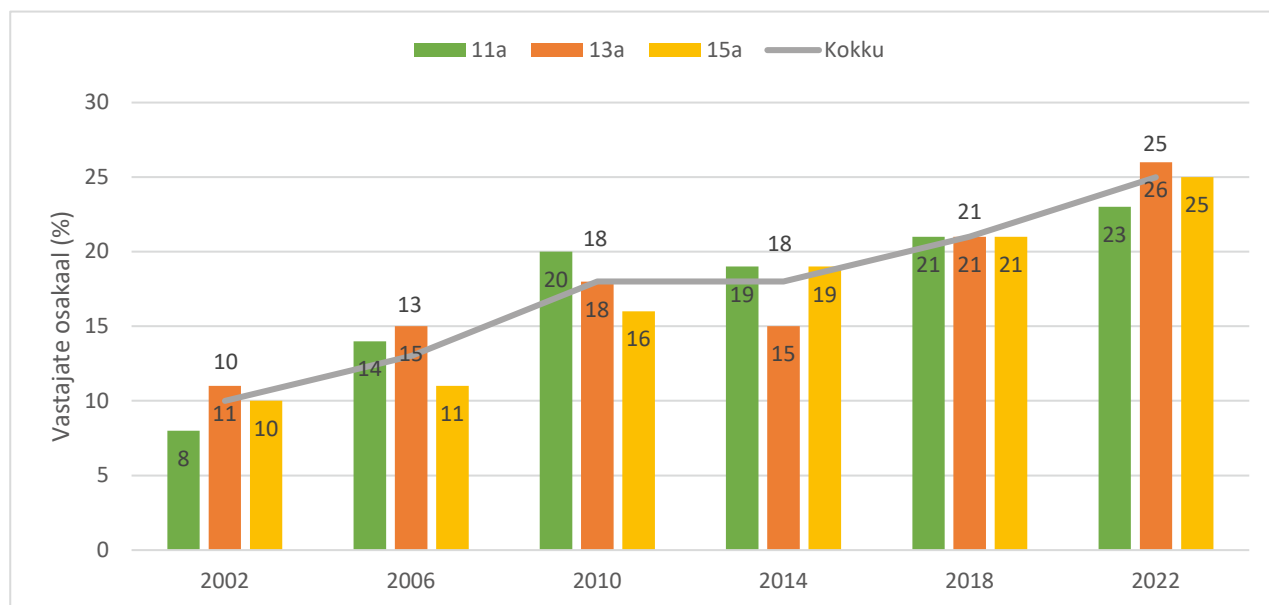


Joonis 4.31. Ülekaaluliste, sh rasvunud 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

Kui tüdrukute puhul saab välja tuua, et vanuse kasvades liigse kehakaaluga õpilaste arv väheneb (joonis 4.32), siis poiste puhul selline trend esile ei tule. Kui 2018. aasta uuringu andmetel oli liigse kehakaaluga noormehi kõigis vanusegruppides võrdselt, siis 2022. aasta andmetest on näha, et ülekaaluliste noormeeste hulk suureneb vanusega ning ülemäärase kehakaaluga poisse on rohkem 13- ja 15-aastaste seas (joonis 4.33.).

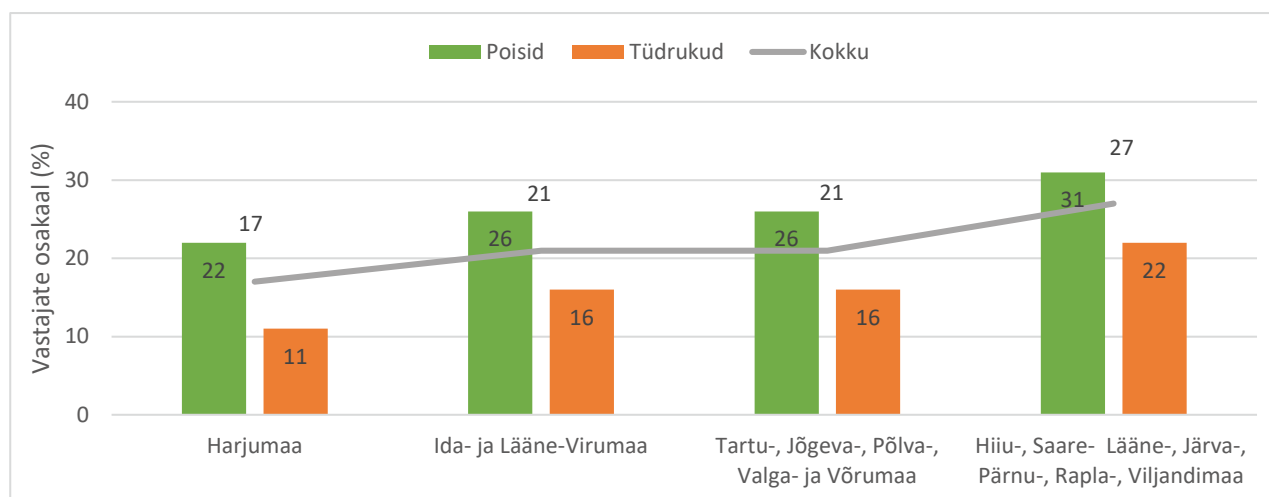


Joonis 4.32. Ülekaaluliste, sh rasvunud tüdrukute osakaal vanuse järgi, 2002–2022 (%)



Joonis 4.33. Ülekaaluliste, sh rasvunud poiste osakaal vanuse järgi, 2002–2022 (%)

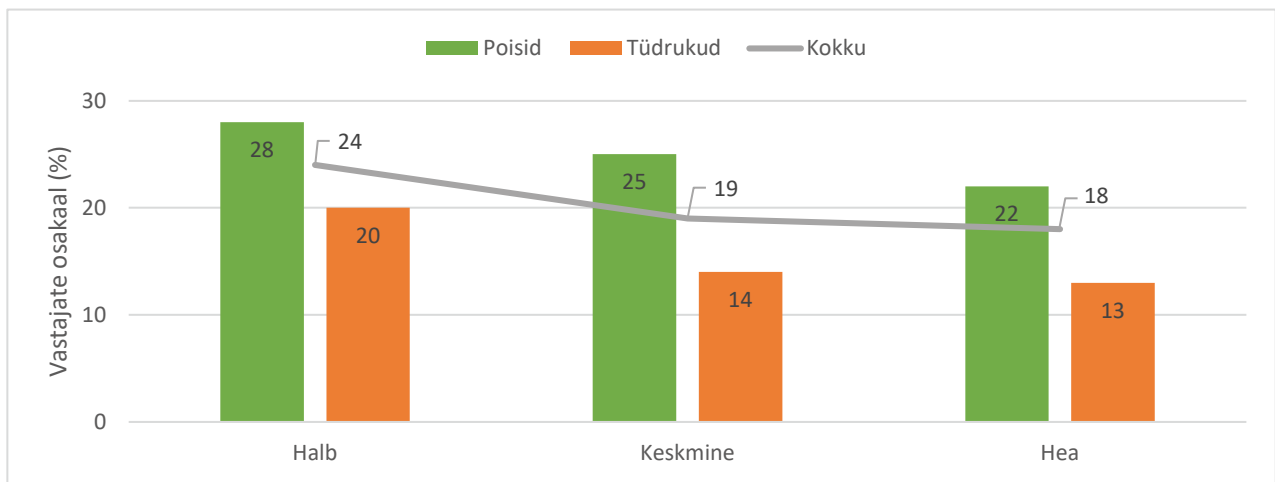
Elupiirkonna järgi saab öelda, et liigse kehakaaluga noori, nii poisse kui tüdrukuid, on kõige vähem Harjumaal (17%) ning kõige enam Lääne-Eestis, st Hiiu-, Saare-, Järva-, Pärnu-, Rapla- ja Viljandimaal (27%) (joonis 4.34.).



Joonis 4.34. Ülekaaluliste, sh rasvunud 11–15-aastaste õpilaste osakaal elupiirkonna järgi, 2022 (%)

Võrreldes kodus eesti keelt rääkivate ja mitte-eesti keelt kõnelevate noorte kehakaalu, siis siin erinevusi ei ole (20% vs. 21%). Samuti ei tule esile erinevusi perestruktuuri põhjal: ülekaalulisi, sh rasvunud noori on mõlema bioloogilise vanemaga peredes (19%), ühe bioloogilise vanemaga (22%) ning bioloogilise vanemaga ja kasuvanemaga elavate õpilaste seas (21%).

Suuremaid erinevusi on näha pere majandusliku toimetuleku põhjal. Pere majanduslikku olukorda halvaks hindavate õpilaste hulgas on ülekaalulisi, sh rasvunud oluliselt enam (24%) kui majanduslikku olukorda keskmiseks (19%) ja heaks (18%) hinnanute seas, seda nii poiste kui ka tüdrukute hulgas (joonis 4.35.).



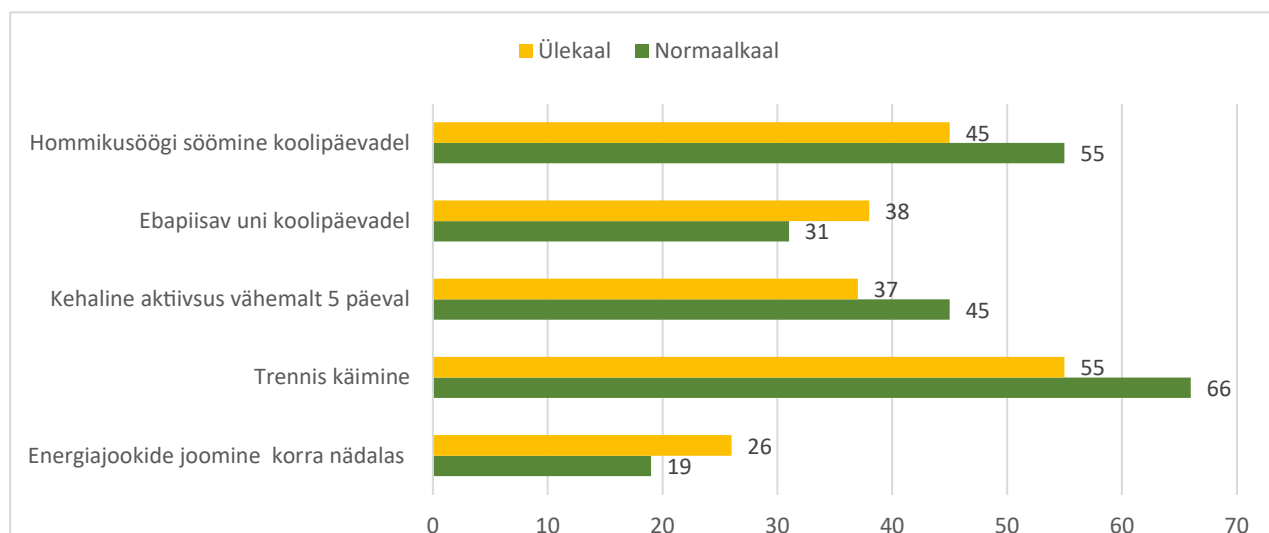
Joonis 4.35. Ülekaaluliste, sh rasvunud 11–15-aastaste õpilaste osakaal majandusliku olukorra järgi, 2022 (%)

Liigne kehakaal on seotud noorte tervise ja heaoluga. Oma tervist heaks või väga heaks hinnanute hulgas on ülekaalulisi, sh rasvunud noori 18%, samal ajal rahuldavaks või halvaks hinnanute seas 28%. Ka on ülekaalulised tütarlapsed pisut vähem oma eluga rahul. Eluga rahulolu keskmiseks või madalaks hinnanute hulgas oli liigse kehakaaluga tüdrukuid 19%, samal ajal kõrgeks või väga kõrgeks hinnanute hulgas 13%. Ka on ülekaaluliste õpilaste hinnang koolis käimise meeldivusele ja enda edukusele koolis madalam. Nende hulgas, kes töid välja, et neile meeldib väga või mõningal määral koolis käia, oli liigse kehakaaluga õpilasi 18%, samal ajal kui nende hulgas, kes märkisid, et eriti või üldse ei meeldi, oli neid 22%. Enda edukust koolis heaks või väga heaks hinnanute seas oli liigse kehakaaluga noori 18%, keskmiseks või alla keskmise hinnanute seas 23%.

Ülemäärane kehakaal on seotud ka erinevate eluviisi näitajatega, nagu ekraaniaeg, uneaeg, hommikusöögi söömine, keheline aktiivsus, trennis käimine ja energijookide joomine.

Liigse kehakaaluga noori on rohkem nende hulgas, kes veedavad kaks või enam tundi päevas arvutis, mängukonsoolil või nutiseadmehes mängides (23%) võrreldes normaalse kehakaaluliste õpilastega (16%), televiisorit, DVD-sid või videoid vaadates (22% vs. 18%), interneti kasutades (25% vs. 19%) ja koolitöid tehes (22% vs. 19%). Pikema sotsiaalmeedias veedetud aja suhtes (enam kui kaks tundi päevas) tulid esile olulised erinevused vaid tüdrukute puhul (16% vs. 13%). Üldiselt saab öelda, et nende noorte hulgas, kes märkisid, et nad veedavad päevas ekraani taga kolm tundi või enam, oli liigse kehakaaluga noori 5% võrra rohkem kui nende seas, kes märkisid, et teevad seda kaks tundi ja vähem (21% vs. 16%).

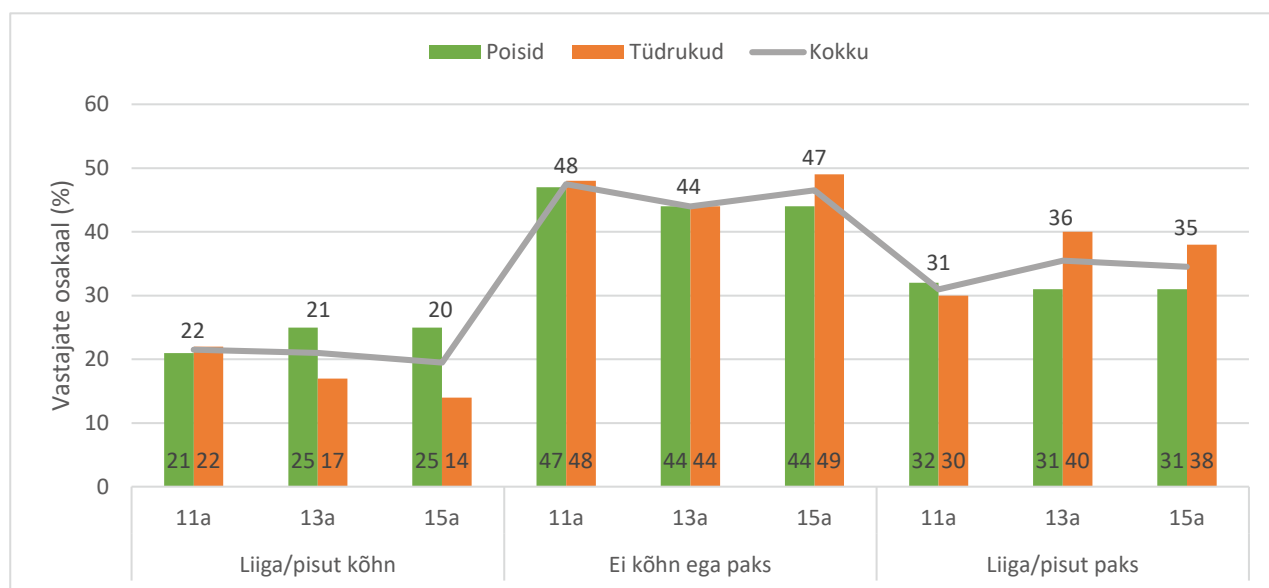
Eluviisi näitajatega seoses saab lisaks välja tuua, et normaalse kehakaaluga õpilaste hulgas on enam neid, kes söövad igal koolipäeval hommikusööki, on viiel või enamal päeval nädalas vähemalt 60 minutit kehaliselt aktiivsed ning kes käivad trennis. Samal ajal on nende hulgas vähem selliseid noori, kes magavad koolipäevadel liiga vähe ja tarbivad energijooke vähemalt korra nädalas (joonis 4.36.).



Joonis 4.36. 11–15-aastaste õpilaste eluviisi näitajad seoses kehakaaluga, 2022 (%)

4.3.1 Kehakuvand

Lisaks pikkusele ja kaalule küsiti õpilastelt ka nende hinnangut enese kehakuvandile. Küsiti, kas nad on enda arvates liiga kõhnad, pisut kõhnavõitu, ei kõhnad ega paksud, pisut paksuvõitu või paksud. Ligi pooled õpilased (46%) olid enda hinnangul normaalse kehakaaluga, 21% leidis, et nad on liiga või pisut kõhnad ning 34% tundis end olevat pisut või liiga paks. Tüdrukute hulgas on vähem neid, kes end kõhnaks peavad, ning rohkem end paksuks pidavaid õpilasi (joonis 4.37.).

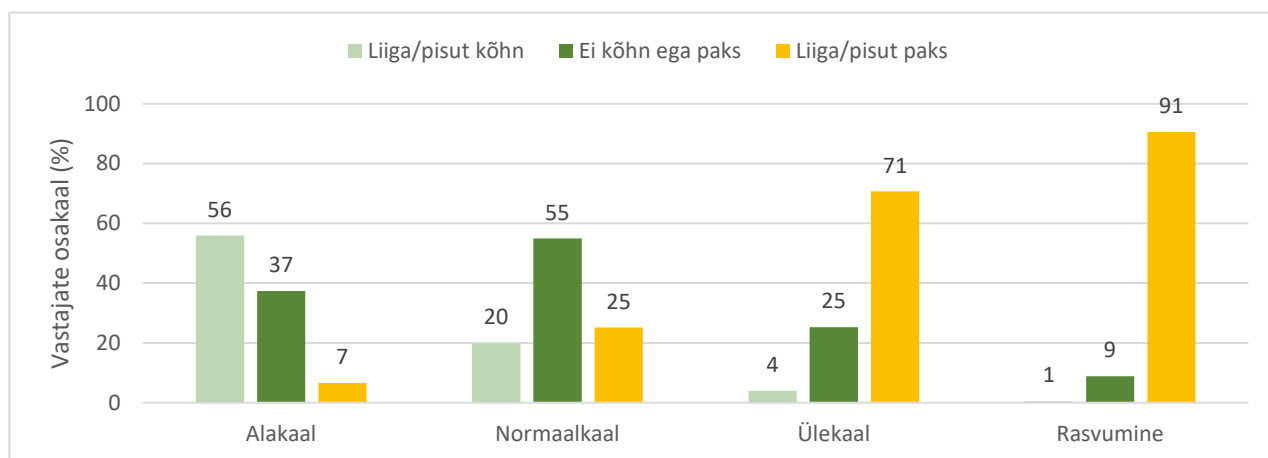


Joonis 4.37. Vastajate jaotus enda välimusele hinnangu andmise, soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Vaatamata sellele, et viimase uuringuga võrreldes on tõusnud kehamassi indeksi järgi ülekaaluliste, sh rasvunud noorte osakaal, seda just poiste arvelt, siis enesehinnanguliselt pisut paksuvõitu või end liiga paksuks pidavate õpilaste hulk ei ole muutunud.

Vaadates vastajate hinnanguid oma välimusele seoses KMI järgi arvutatud kaalukategooriatega, on näha, et alakaalulistest noortest vaid pisut enam kui pooled (56%) leiavad, et nad on liiga või pisut kõhnad, 37% leiab, et on normaalkaalus ning 7% on enda hinnangul pisut või liiga paksud. Ka normaalse kehakaaluga õpilastest vaid veidi üle poole arvab, et nad ei ole kõhnad ega paksud, veerand normaalse kehakaaluga noortest arvab, et nad on pisut või liiga paksud, viiendik peab end pisut või liiga kõhnaks. Suurem osa (71%) ülekaalulistest õpilastest

leiab, et on pisut või liiga paks, aga samal ajal on veerand (25%) enda hinnangul normaalse kehakaaluga ning 4% arvab, et on pisut või liiga kõhn. Rasvunud õpilastest peab enamik end pisut või liiga paksuks, aga ligi kümnendik arvab siiski, et on normaalse kehakaaluga ning on ka neid, kes peavad end kõhnaks (joonis 4.38.). See tulemus võib viidata ohtlikule suundumusele, kus ülekaalulisust hakatakse noorte seas järjest enam normiks pidama.

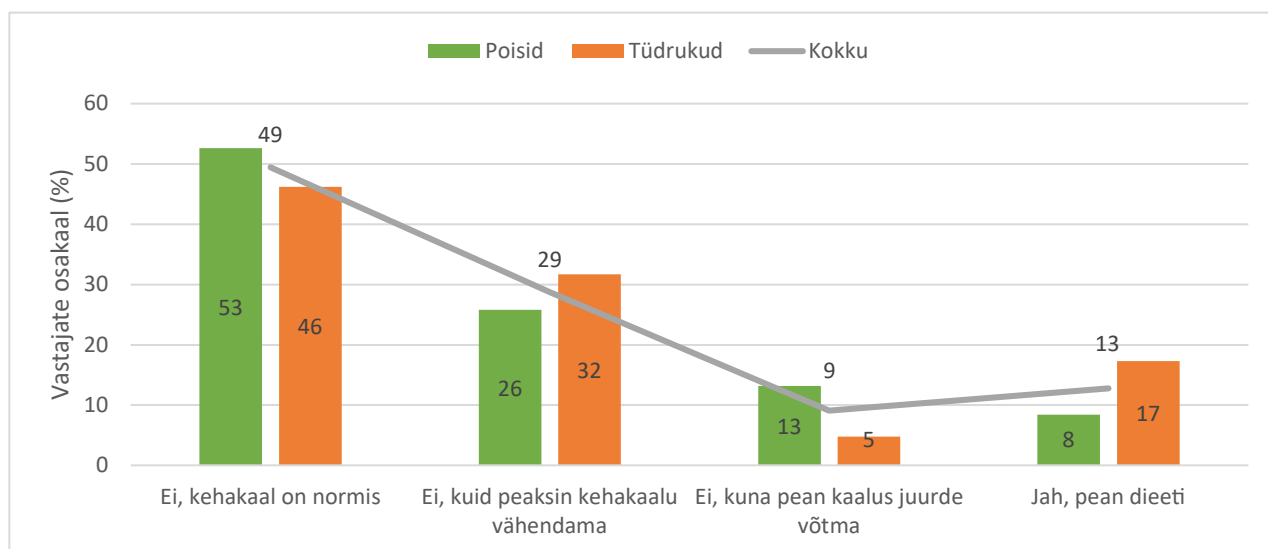


Joonis 4.38. 11–15-aastaste õpilaste jaotus enda välimusele hinnangu andmise ja kaalu-kategooriate järgi, 2022 (%)

Tähelepanu väärib ka 7% noori alakaaluliste seas, kes end liiga/pisut paksuks peavad. See võib viidata võimalikule toitumishäirete riskile. 2018. aastal oli selliseid noori 8%, mis näitab, et alakaaluliste seas end paksuks pidavate noorte hulk ei ole kasvanud.

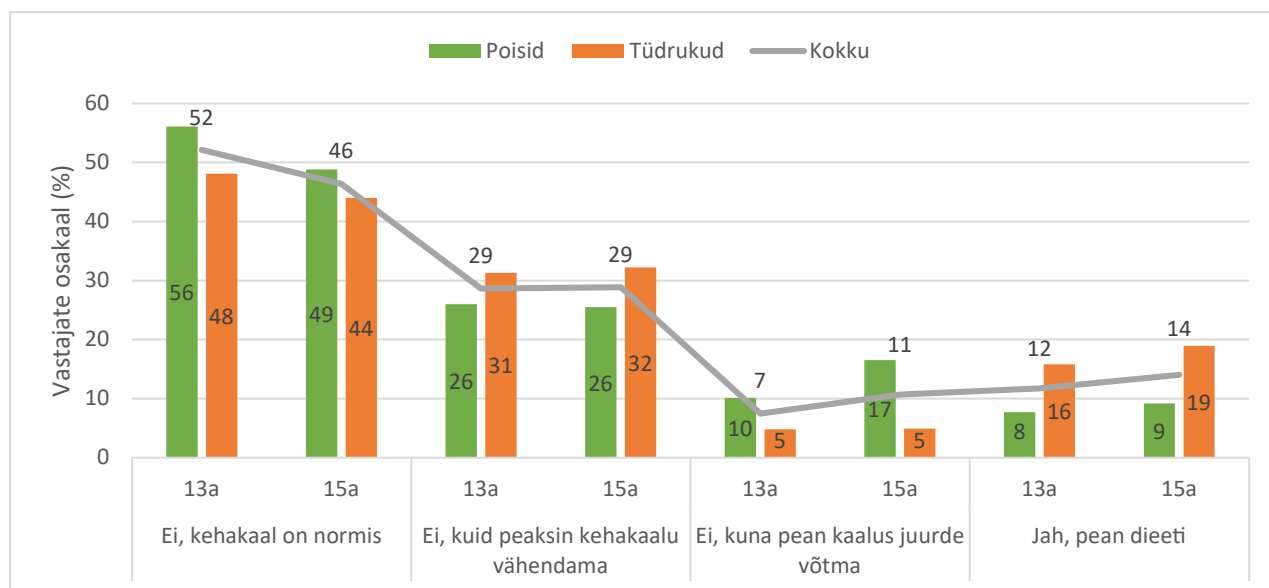
4.3.2 Dieedi pidamine

13–15-aastastest õpilastest 13% (8% poistest ja 17% tüdrukutest) peab dieeti või teeb midagi muud oma kehakaalu langetamiseks ning 29% arvab, et nad peaksid kehakaalu vähendama, kuid hetkel nad seda ei tee. Enesehinnangu järgi on 49%-l õpilastest kehakaal normis ning nad ei pea dieeti ega tee muud oma kehakaalu langetamiseks (joonis 4.39.).



Joonis 4.39. 11–15-aastaste õpilaste jaotus dieedi pidamise ja soo järgi, 2022 (%)

Tüdrukute hulgas on dieedi pidajaid kaks korda enam kui poiste hulgas ning vanuse kasvades dieedi pidajate osakaal mõnevõrra tõuseb. Tüdrukute hulgas on rohkem ka neid, kes arvavad, et nad peaksid kehakaalu vähendama, kuid hetkel ei tee seda (joonis 4.40).



Joonis 4.40. Vastajate jaotus dieedi pidamise, vanuse ja soo järgi, 2022 (%)

Eelmise uuringuga võrreldes on nende õpilaste arv, kes arvavad, et peaksid oma kehakaalu vähendama, tõusnud (25% vs. 29%). Tüdrukute hulgas on nii arvavaid noori enam kui poiste hulgas (32% vs. 26%), aga muutus võrreldes varasemaga on toimunud poiste tõttu (20% vs. 26%). Tütarlaste arv, kes dieeti ei pea, aga arvavad, et peaksid seda tegema, ei ole muutunud. Küll aga on noorte hulgas oluliselt vähenenud nende hulk, kes peavad dieeti või püüavad muul moel kehakaalu langetada, muutus on suurem tüdrukute puhul. Kui 2018. aasta uuringu andmetel pidas dieeti 25%, siis 2022. aasta andmetel 17% tütarlastest. Poiste hulgas on nende noorte arv, kes enda sõnul peab dieeti või püüab kaalu langetada, vähenenud 5% (13% vs. 8%).

4.4 Kehaline aktiivsus

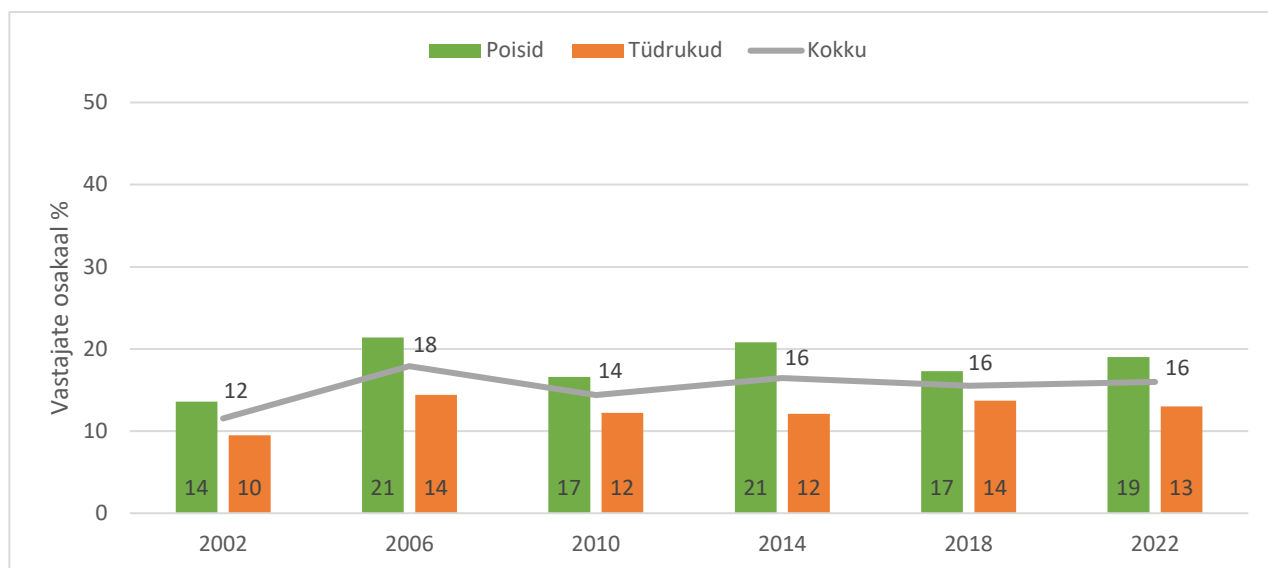
Kehaline aktiivsus toetab nii füüsilist, vaimset kui ka emotsionaalset tervist. Laste ja noorte puhul avaldab kehaline aktiivsus kasulikku mõju erinevatele tervisenäitajatele, sh suurendab füüsilist võimekust, vähendab südame-veresoonkonna haiguste riski (vererõhk ning vere kolesterooli- ja glükoosisisaldus püsivad normi piires, väheneb insuliiniresistentsuse risk), tugevdab luid ning vähendab ülekaalulisuse ja rasvumise tekke riski. Samuti paranevad kognitiivsed näitajad (õpitulemused, täidesaatvad funktsioonid) ja vaimne tervis (paraneb meeleolu ja toimetulek stressiga, väheneb ärevus). Lisaks aitab kehaline aktiivsus ennetada ja leevendada depressiooni. Regulaarne treenimine võib parandada ka une kvaliteeti, suurendada energiataset ja parandada keskendumisvõimet, tõsta enesehinnangut ja üldist heaolu (38).

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) avaldas 2020. aastal uued kehalise aktiivsuse soovitused, mille järgi peaksid 5–17-aastased lapsed ja noored kogu nädala jooksul iga päev aktiivselt (mõõduka kuni tugeva intensiivsusega) liikuma keskmiselt vähemalt 60 minutit. Vähemalt kolmel päeval nädalas tuleks lisaks teha tugeva intensiivsusega aeroobseid ning luid ja lihaseid tugevdavaid tegevusi. Vähendada tuleks igapäevast istumisaega, eelkõige tuleks tähelepanu pöörata vabal ajal ekraani taga veedetud aja vähendamisele (38).

Mõõduka kehalise aktiivsuse all peetakse silmas selliseid tegevusi, mille tagajärjel hingamine kiireneb ja tekib kerge higistamine (kiirkõnd, sörkjooks, rattasõit, ujumine jne) ning tugeva kehalise aktiivsuse all tegevusi, mille tagajärjel tekib tugev hingeldus ja higistamine (jooksmine, kiire rattasõit, suusatamine, raskuste tõstmine jne) (30).

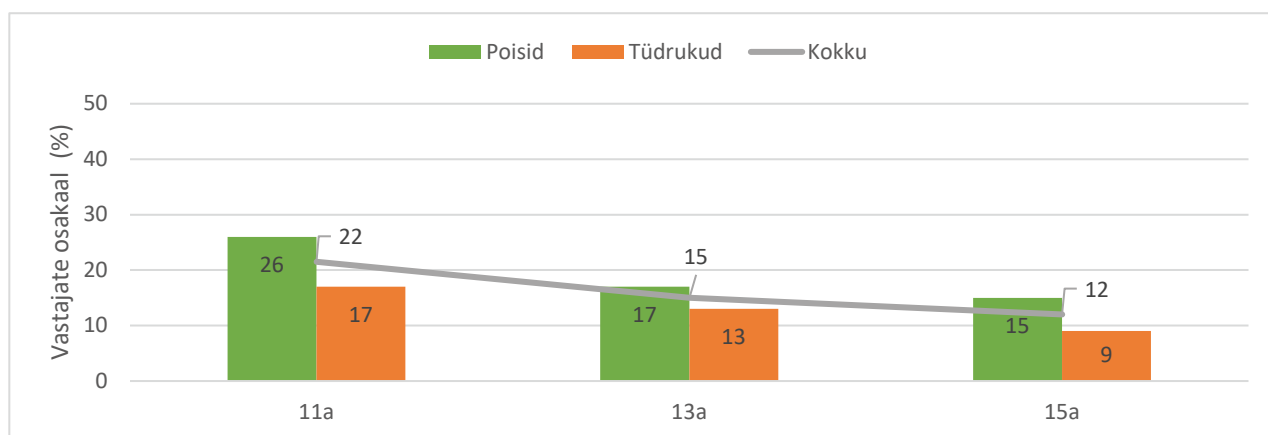
Selle uuringu küsimustikus on mõõduka kehalise aktiivsuse mõistet selgitatud kui igasugust tegevust, mis kiirendab südame tööd ning paneb mõneks ajaks hingeldama. Selle hulka arvestatakse sportimist, kooli kehalise kasvatuse tundides osalemist, sõpradega mängimist, jalgsi koolis käimist. Sportlike tegevuste näiteks on toodud jooksmine, kiire kõndimine, tantsimine, uisutamine, ujumine, pallimängud, rattaga, rulaga või tõukerattaga sõitmine.

Kuigi liikumise teema on Eestis viimastel aastatel saanud enam tähelepanu, ei ole siiski suurenenud nende noorte hulk, kes liiguvad iga päev soovitudele vastaval määral. Piisavalt liigub vaid 16% 11–15-aastastest kooliõpilastest, 19% poistest ja 13% tüdrukutest (joonis 4.41.).



Joonis 4.41. Iga päev vähemalt 60 minutit kehaliselt aktiivsete 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

Igas vanuses on poisid tüdrukutest aktiivsemad, vanuse kasvades langeb kehaline aktiivsus nii poiste kui tüdrukute hulgas. Kõige rohkem on soovitudele vastaval määral aktiivseid noori 11-aastaste poiste (26%), kõige vähem 15-aastaste tüdrukute hulgas (9%) (joonis 4.42.).



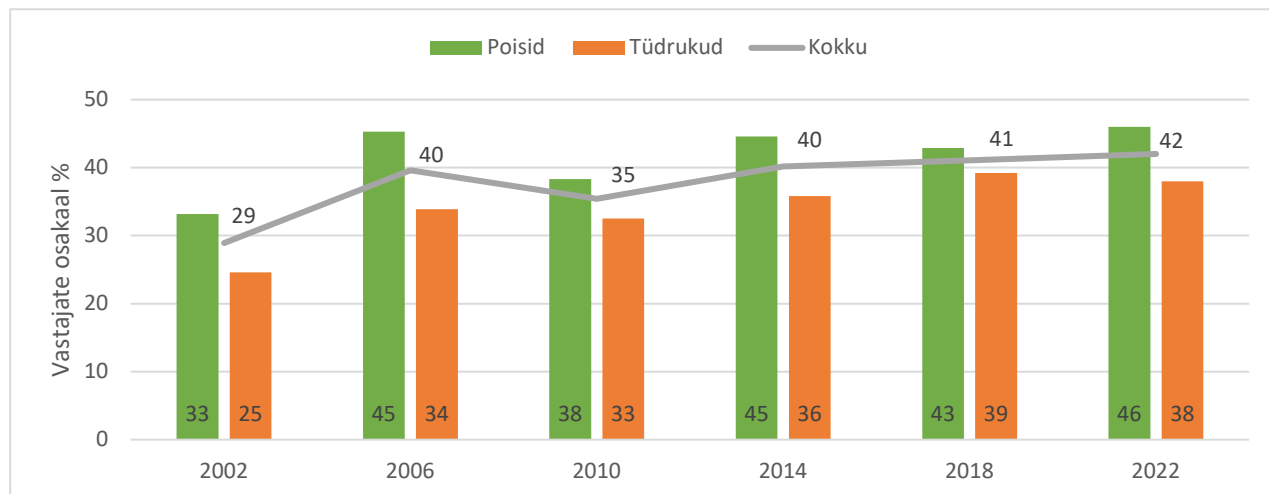
Joonis 4.42. Iga päev vähemalt 60 minutit kehaliselt aktiivsete õpilaste osakaal soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

4.4.1 Mõõdukas kehaline aktiivsus vähemalt viiel päeval nädalas

Nagu eespool välja toodud, ei liigu suur osa noori iga päev piisaval määral. Uuendatud liikumissoovitustes toob WHO välja, et aktiivsust tuleks hinnata, lähtudes sellest, et päevas oleks noortel keskmiselt vähemalt 60 minutit vähemalt mõõduka intensiivsusega aeroobset tegevust. Lisaks

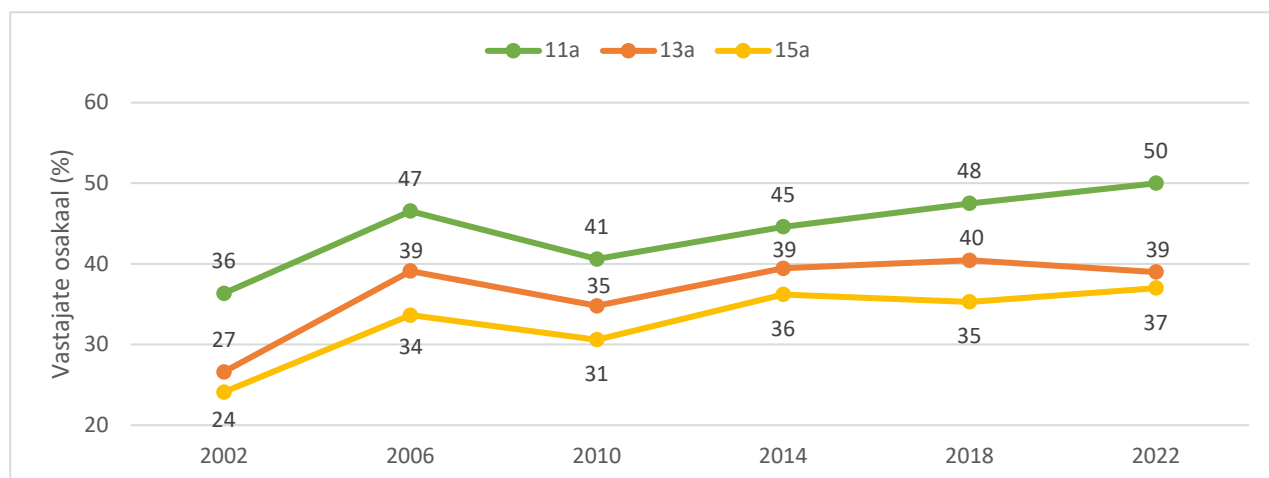
rõhutatakse, et ka vähene liikumine on parem kui mitte midagi ning kui lapsed ja noored soovitatud norme ei täida, tuleb nende tervisele kasuks kas või mõningane kehaline aktiivsus (38). Eelnevat arvesse võttes kasutatakse uuringutes kehalise aktiivsuse hindamisel ka näitajat „vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivne“ ning kuna nii on kehalise aktiivsuse andmeid vaadatud ka varasemates raportites, on võrreldavuse eesmärgil ka selles raportis andmeid selle näitaja vaatest analüüsitud.

Kuigi 20 aastaga on vähemalt viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsete 11–15-aastaste õpilaste osakaal 2022. aastaks tõusnud 29%-lt 42%-le, ei ole see number kahe viimase uuringuga võrreldes oluliselt muutunud, 2018. aasta uuringuga võrreldes on muutus 1% võrra positiivses suunas. Tõus on toimunud poiste kehalise aktiivsuse tõttu 43%-lt 46%-le, poiste seas on aktiivseid õpilasi 8% võrra enam kui tüdrukute hulgas (joonis 4.43).



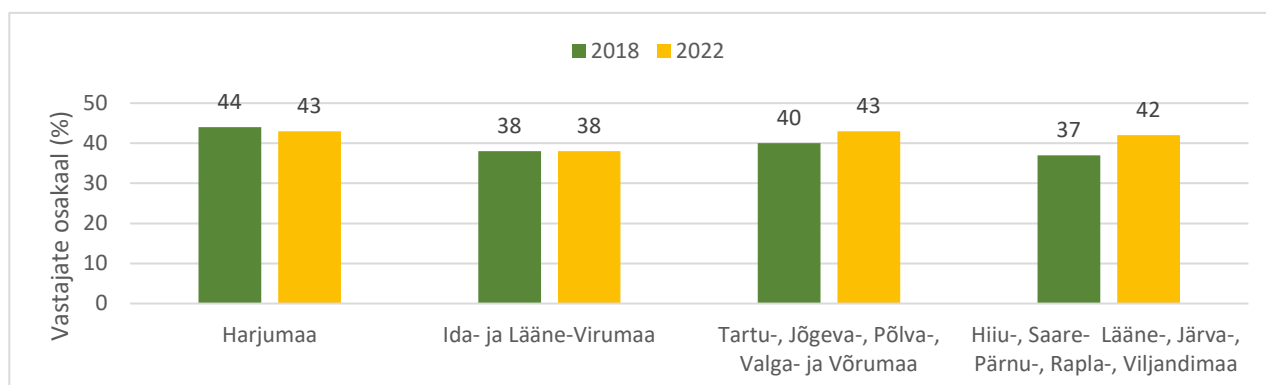
Joonis 4.43. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsed 11–15-aastased õpilased soo järgi, 2002–2022 (%)

Nagu eespool välja toodud, väheneb noorte kehaline aktiivsus vanuse kasvades nii poiste kui ka tüdrukute hulgas: 11-aastased noored on oluliselt aktiivsemad kui 13- ja 15-aastased. Kuigi varasemaga võrreldes olulist muutust üheski vanusegrupis esile ei tule, võib väikest positiivset suundumust näha 11- ja 15-aastaste vanusegrupis, kus on veidi kasvanud nende noorte arv, kes on viiel või enamal päeval nädalas vähemalt tund aega mõõdukalt kehaliselt aktiivsed, 13-aastaste hulgas positiivset muutust ei ole (joonis 4.44).



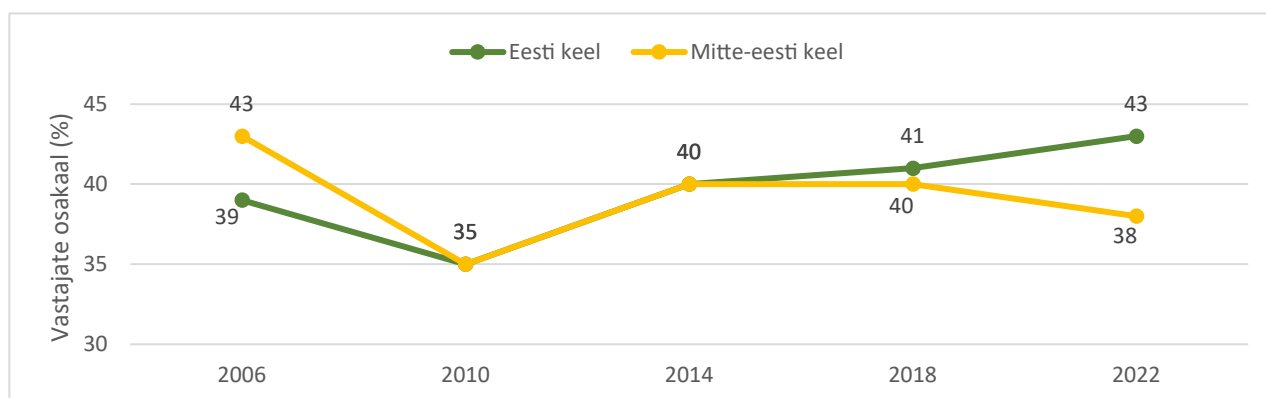
Joonis 4.44. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsed õpilased vanuse järgi, 2002–2022 (%)

Kehaliselt aktiivsete noorte osakaal on üldiselt üle Eesti üsna sarnane, keskmiselt 43% oli 2022. aasta uuringu andmetel neid, kes olid aktiivsed üks tund viiel või enamal päeval nädalas. Mõnevõrra eristuvad siin aga Ida- ja Lääne-Virumaa, kus soovituslikul määral kehaliselt aktiivseid noori oli 38% ning see number ei ole eelmise uuringuga võrreldes kasvanud, samal ajal kui mitmetes teistes piirkondades on näha positiivset muutust (joonis 4.45.).



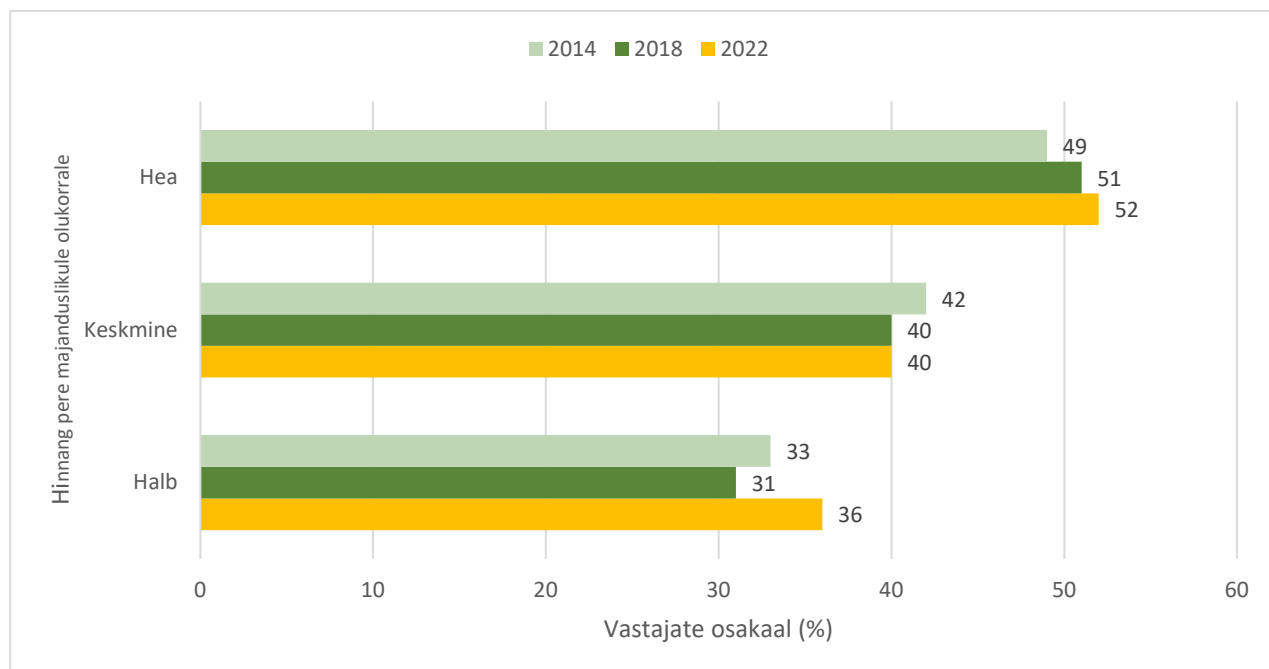
Joonis 4.45. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsete 11–15-aastaste õpilaste osakaal elupiirkonna järgi, 2018 ja 2022 (%)

Vaadates laste kehalist aktiivsust kodus räägitava põhikeeke järgi, saab välja tuua, et ajas on selles aspektis toimunud muutused. Kui 2006. aastal läbi tehtud uuringu tulemused näitasid, et kehaliselt aktiivseid noori oli enam nende hulgas, kelle kodune keel ei olnud eesti keel ning 2010.–2018. aasta uuringud näitasid, et õpilaste kehaline aktiivsus kodus räägitava põhikeeke alusel ei erinenud, siis 2022. aasta andmetes on näha olulist erinevust – eesti keelt kodus rääkivate laste hulgas on 5% enam neid, kes on viiel või enamal päeval nädalas soovitaval määral aktiivsed (joonis 4.46.). Kui võrrelda andmeid koduse keele alusel nendes elupiirkondades, kus noorte kehaline aktiivsus ei ole eelmise uuringuga võrreldes muutunud (joonis 4.45.), saab välja tuua, et Harjumaal on kodus eesti keelt rääkivate õpilaste hulgas enam aktiivseid kui mitte-eesti keelt rääkivate seas (44% vs. 38%) ning muutust eelnevaga võrreldes ei ole kummaski grupis toimunud. Ida- ja Lääne-Virumaal aga on aktiivseid noori pisut enam mitte-eesti keelt kõnelevate noorte hulgas (39% vs. 37%) ning on näha, et kodus eesti keelt rääkivate noorte kehaline aktiivsus on eelmise uuringuga võrreldes kasvanud (34% vs. 37%), samas mitte-eesti keelt kõnelevatel aga langenud (42% vs. 39%). Üks võimalikke põhjuseid, miks aktiivsete eesti keelt kõnelevate laste osakaal on kasvanud, samal ajal kui mitte-eesti keelt kõnelevate laste osakaal on langenud, võib olla vene koolide vähene kaasamine ja toetamine. Nimelt on liikumisaktiivsuse teema ühiskonnas küll rohkelt kajastust ning selle edendamiseks on ette võetud mitmeid samme, sh on saanud enam tähelepanu istumisaja vähendamise ning aktiivse eluviisi toetamine koolikeskkonnas. Kuid nii tehtud teavitustöö kui ka erinevad tegevused on valdavalt toimunud eesti keeles ning enam on neisse kaasatud olnud eesti-keelsed haridusasutused.



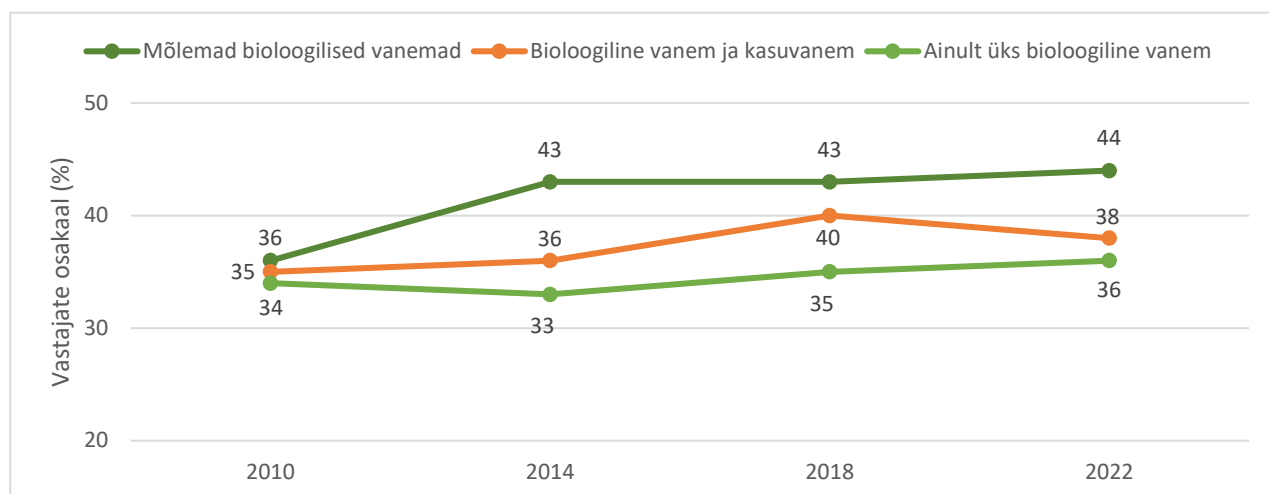
Joonis 4.46. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsete 11–15-aastaste õpilaste osakaal kodus räägitava põhikeeke järgi, 2006–2022 (%)

Nagu ka varasemad uuringud on näidanud, siis mida kõrgem on laste hinnang pere majanduslikule seisule, seda suurem on nende kehaline aktiivsus. Õpilaste hulgas, kes hindasid pere majanduslikku olukorda heaks, oli 52% neid, kes olid vähemalt üks tund viiel või enamal päeval kehaliselt aktiivsed, keskmiseks hinnanute hulgas oli aktiivseid lapsi 40% ja majanduslikku seisu halvaks hinnanute hulgas oli aktiivseid õpilasi 36%. Kui võrrelda praeguse uuringu tulemusi 2018. aasta tulemustega, siis on näha, et pere majanduslikku seisu heaks ja keskmiseks hinnanud laste kehaline aktiivsus ei ole oluliselt muutunud. Samas on pere majanduslikku olukorda halvaks hinnanud kehaliselt aktiivsete noorte hulk tõusnud 5% (joonis 4.47.).



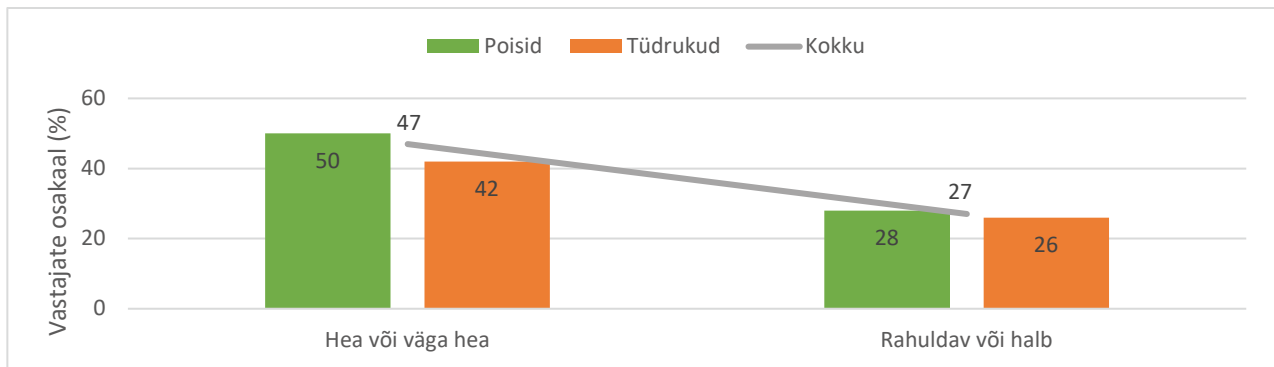
Joonis 4.47. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas kehaliselt aktiivsed 11–15-aastased õpilased pere majandusliku olukorra järgi, 2014–2022 (%)

Vaadates laste kehalise aktiivsuse andmeid perestruktuuri järgi, on näha, et kui veel 2010. aasta uuringu tulemustes olulisi erinevusi ei olnud, siis alates 2014. aasta uuringust on kahe täiskasvanuga perede lapsed kehaliselt aktiivsemad kui üksikvanemaga kasvavad lapsed, oluliselt enam on aktiivsed kahe bioloogilise vanemaga perede noored (joonis 4.48.).



Joonis 4.48. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt aktiivsete 11–15-aastaste õpilaste osakaal perestruktuuri järgi, 2010–2022 (%)

Kehaline aktiivsus mõjutab nii tervist kui ka üldist eluga rahulolu (39). Uuringu andmetel on nende noorte hulgas, kes hindasid oma tervist heaks või väga heaks 20% rohkem neid, kes on vähemalt ühe tunni viiel või enamal päeval mõõdukalt kehaliselt aktiivsed (joonis 4.49).

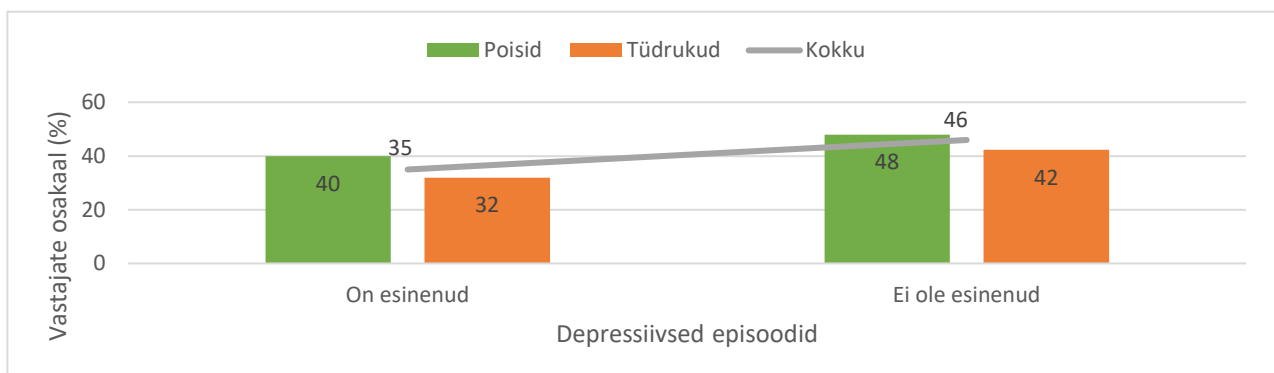


Joonis 4.49. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval mõõdukalt kehaliselt aktiivsed 11–15-aastased õpilased enesehinnangulise tervise ja soo järgi, 2022 (%)

Samuti on õpilaste hulgas, kes hindasid üldist eluga rahulolu kõrgeks või väga kõrgeks, oluliselt enam kehaliselt aktiivseid võrreldes nendega, kes hindasid eluga rahulolu keskmiseks või madalaks (47% vs. 32%).

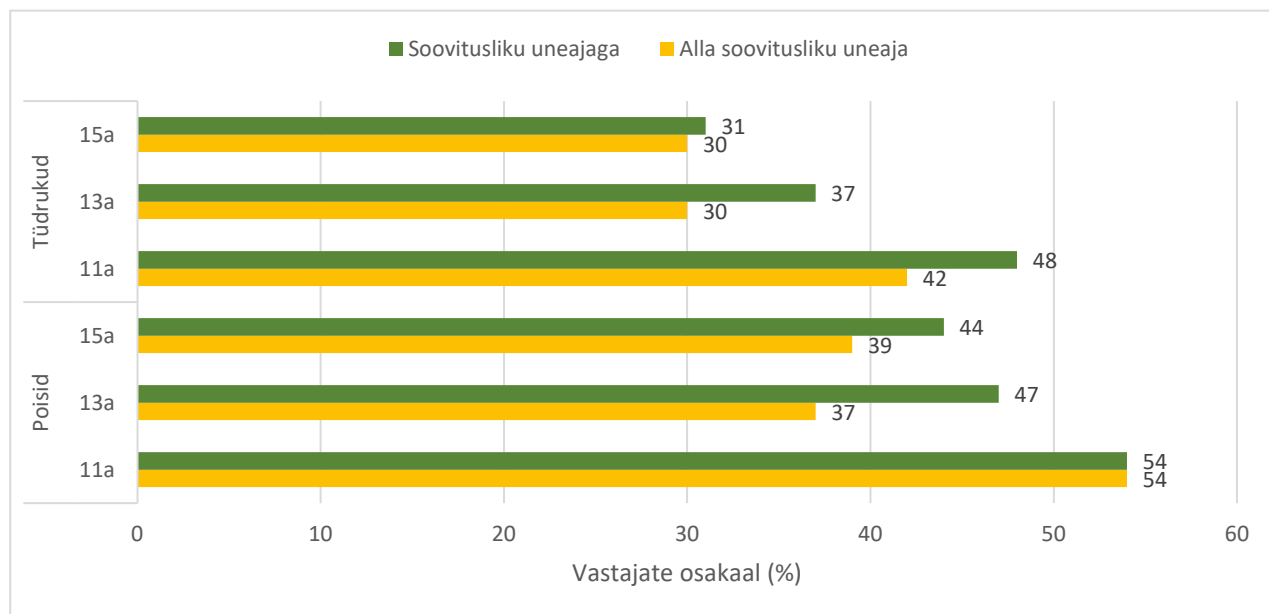
Omavahel on seotud ka ülekaalulisus ja kehaline aktiivsus – ülekaalulised lapsed kalduvad võrreldes normaalkaalulistega olema vähem kehaliselt aktiivsed (40). Ka praeguse uuringu andmetes on näha, et need õpilased, kes on ala- või normaalkaalulised, on sagedamini kehaliselt aktiivsemad kui need, kes on ülekaalulised, sh rasvunud. Ala- ja normaalkaaluliste hulgas on aktiivseid noori vastavalt 41% ja 45%, samal ajal kui ülekaaluliste, sh rasvunute hulgas on neid 37%. Üks võimalik põhjus, miks liigse kehakaaluga noorte seas on vähem aktiivseid, võib olla see, et nad veedavad palju aega ekraanide ees ning seetõttu on neil ka vähem aega ja motivatsiooni aktiivselt liikuda. Samuti võib ülekaalulistel noortel olla raskusi või ebamugavustunnet teatud füüsiliste tegevuste tegemisel, mis võib vähendada nende soovi osaleda liikumistegevustes. Lisaks võib liigsest kehakaalust tingituna langeda noorte enesehinnang, nad võivad tunda häbi või kartust teiste pilkude ja kriitika ees.

Lisaks füüsilise tervise edendamisele on regulaarsel kehalisel aktiivsusel oluline roll stressiga toimetulekul ning üldise vaimse tervise ja heaolu säilitamisel (41). Eesti inimarengu aruandes tuuakse välja, et koolinoorte vaimne heaolu on seotud kehalise aktiivsusega – kehaliselt vähem aktiivsetel on suurem risk depressiivsuse esinemiseks (31). Ka selle uuringu tulemustest on näha, et nende noorte hulgas, kellel ei ole viimase 12 kuu jooksul esinenud pikemaajalisi kurva-meelsuse perioode, mis võivad viidata depressioonile, oli 11% rohkem kehaliselt aktiivseid võrreldes nendega, kellel oli enesehinnanguliselt esinenud depressiivseid episoodide (joonis 4.50.).



Joonis 4.50. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval mõõdukalt kehaliselt aktiivsed 11–15-aastased õpilased depressiivsete episoodide esinemise järgi viimasel 12 kuul, 2022 (%)

Piisav uni mõjutab tervist, üldist heaolu, energiataset ja elukvaliteeti. Uuringud on näidanud, et kehaline aktiivsus vähemalt 60 minutit päevas on seotud pikema uneajaga koolipäevadel (42). Ka selle uuringu tulemustest on näha, et kehaliselt aktiivsemate noorte hulgas on enam neid, kes magavad koolipäevadel piisavalt, samal ajal vähemaktiivsete hulgas on enam neid õpilasi, kes magavad koolipäevadel liiga vähe. Kõige suuremad erinevused kehalises aktiivsuses seoses uneajaga tulevad esile 13-aastaste poiste ja tüdrukute puhul (joonis 4.51.).



Joonis 4.51. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval mõõdukalt kehaliselt aktiivsed 11–15-aastased õpilased soovitusliku uneaja järgi, 2022 (%)

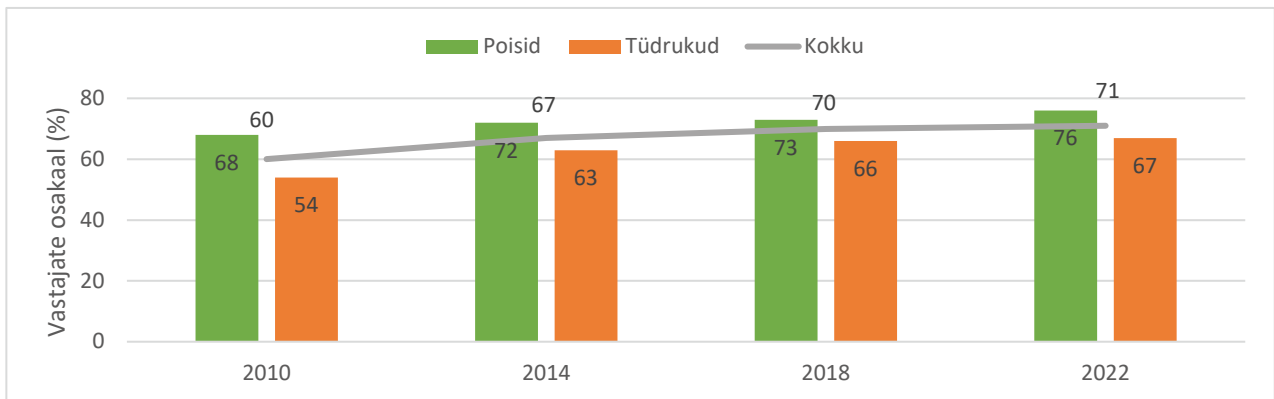
Kehaline aktiivsus toetab laste kognitiivset arengut, mälu ning on seotud paremate õpitulemustega (43) ning koolirõõmuga. Nende noorte hulgas, kes märkisid, et neile meeldib väga või mõningal määral koolis käia, oli võrreldes nendega, kellele eriti või üldse ei meeldi koolis käia, oluliselt enam viiel või enamal päeval nädalas soovituslikul määral kehaliselt aktiivseid (47% vs. 36%). Ka oli õpilaste hulgas, kelle hakkamasaamine koolis on hea või väga hea, oluliselt enam sagedamini aktiivseid võrreldes nendega, kelle koolis edasijõudmine oli enda hinnangul keskmine või alla selle (46% vs. 35%). Eriti avaldub koolikeskkonnale antud positiivne hinnang poiste suuremas kehalises aktiivsuses. Iga teine poiss, kellele meeldib koolis käia või kelle õpiedukus on hea, on kehaliselt aktiivne vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas.

4.4.2 Intensiivne kehaline aktiivsus vabal ajal

WHO toob oma soovitustes välja, et lisaks igapäevasele liikumisele on oluline vähemalt kolmel päeval nädalas teha tugeva intensiivsusega aeroobseid ning luid ja lihaseid tugevdavaid tegevusi. Selles uuringus käsitletakse intensiivset kehalist aktiivsust vabal ajal kui tugevat kehalist koormust väljaspool koolitunde, sh nii organiseeritud sportlikku tegevust ehk treeningutel osalemist kui ka enesealgatuslikku intensiivset liikumist. Uuringus osalenud õpilastelt küsiti „Kui sageli oled Sa tavaliselt väljaspool koolitunde oma vabal ajal kehaliselt nii aktiivne, et oled hingetu või higistad?“, variandid vastamiseks olid „iga päev“, „4–6 korda nädalas“, „3 korda nädalas“, „2 korda nädalas“, „kord nädalas“, „kord kuus“, „vähem kui kord kuus“, „mitte kunagi“.

Nende noorte hulk, kes on vähemalt kaks korda nädalas vabal ajal intensiivsel tasemel kehaliselt aktiivsed, on iga aastaga veidi kasvanud. Kui 2010. aasta uuringus osalenutest oli selliseid noori 60%, siis 2022. aastal on neid juba 71%. Muutust on näha nii poiste kui tüdrukute puhul, tüdrukute hulgas on tõus oluliselt suurem kui poistel (13% vs. 8%). Eelmise uuringuga võrreldes on kaks korda nädalas intensiivsel tasemel aktiivsete poiste hulk kasvanud 3% võrra, tüdrukute puhul olulist muutust esile ei tule (joonis 4.52.). Üks võimalikke põhjuseid, miks tüdrukud on vähem

aktiivsed, võib olla see, et tütarlapsed on enam mõjutatud kehakuvandiga seotud survest ning enesehinnangu probleemidest, mis võivad vähendada nende soovi osaleda kehalistes tegevustes.

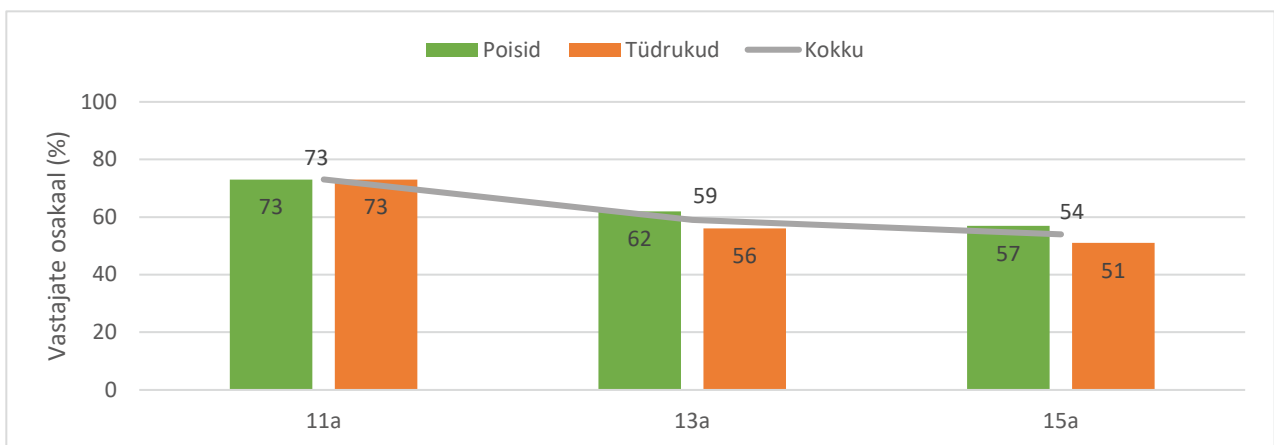


Joonis 4.52. Vähemalt kaks korda nädalas vabal ajal intensiivselt kehaliselt aktiivsete 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2010–2022 (%)

4.4.3 Trennis käimine

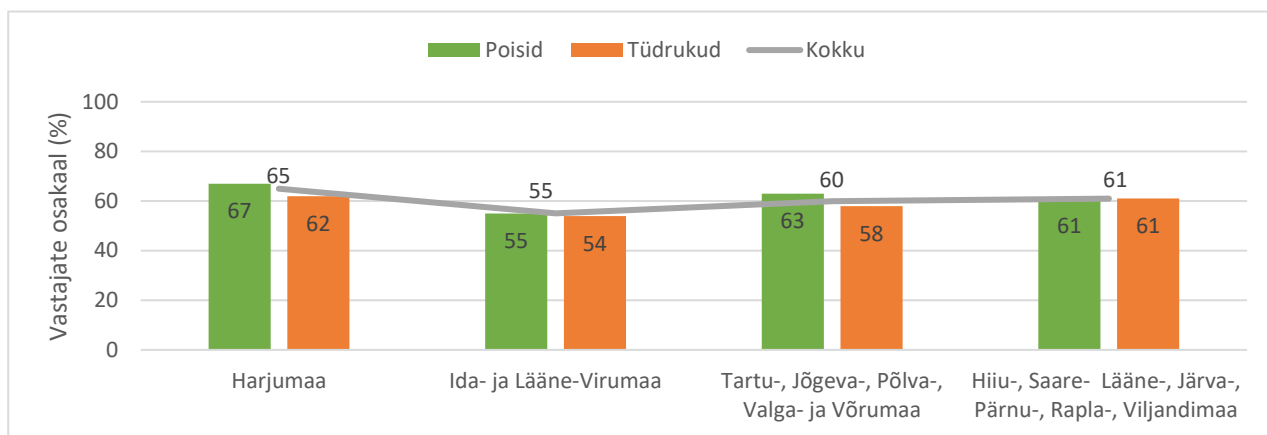
Esimest korda küsiti selle uuringu käigus noortelt trennis (spordi- või tantsuringis vm aktiivse tegevusega huvialaringis) käimise kohta.

Tulemused näitavad, et trennis käivad enam kui pooled õpilased ehk 62%, poiste hulgas on trennis käijaid enam kui tüdrukute hulgas (64% vs. 60%). Trennides käimine väheneb vanuse kasvades oluliselt, tüdrukute puhul enam kui poiste puhul. Väga suur langus tuleb esile 13-aastaste tüdrukute puhul – kui 11-aastaste õpilaste hulgas on trennis käivaid poisse ja tüdrukuid võrdselt, siis 13-aastastest poistest käib trennis 62%, tüdrukutest aga vaid 56%. Ka 15-aastaste hulgas on trennis käivaid poisse enam kui tüdrukuid (joonis 4.53.).



Joonis 4.53. Trennis (spordi- või tantsuringis vm aktiivse tegevusega huvialaringis) käivate õpilaste osakaal soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

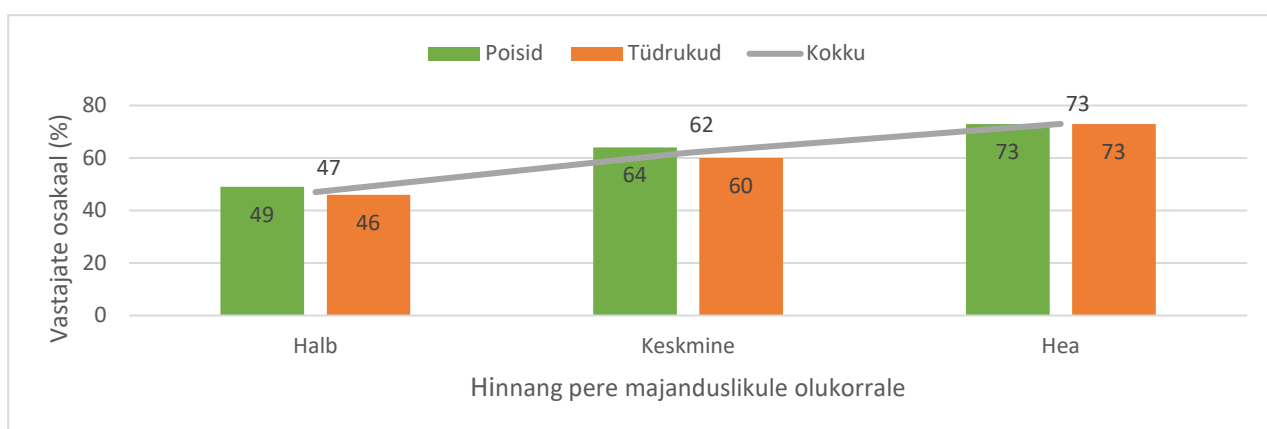
Kõige enam käivad trennis Harjumaa õpilased, kõige vähem on trennides osalejaid Ida- ja Lääne-Virumaa noorte hulgas (joonis 4.54.).



Joonis 4.54. Tennis (spordi- või tantsuringis vm aktiivse tegevusega huvialaringis) käivate 11–15-aastaste õpilaste osakaal elupiirkonna järgi, 2022 (%)

Uuringu andmetest saab välja tuua, et võrreldes mitte-eesti keelt rääkivate perede lastega on tennis käijaid eesti keelt põhikeelena rääkivate laste seas rohkem (53% vs. 64%).

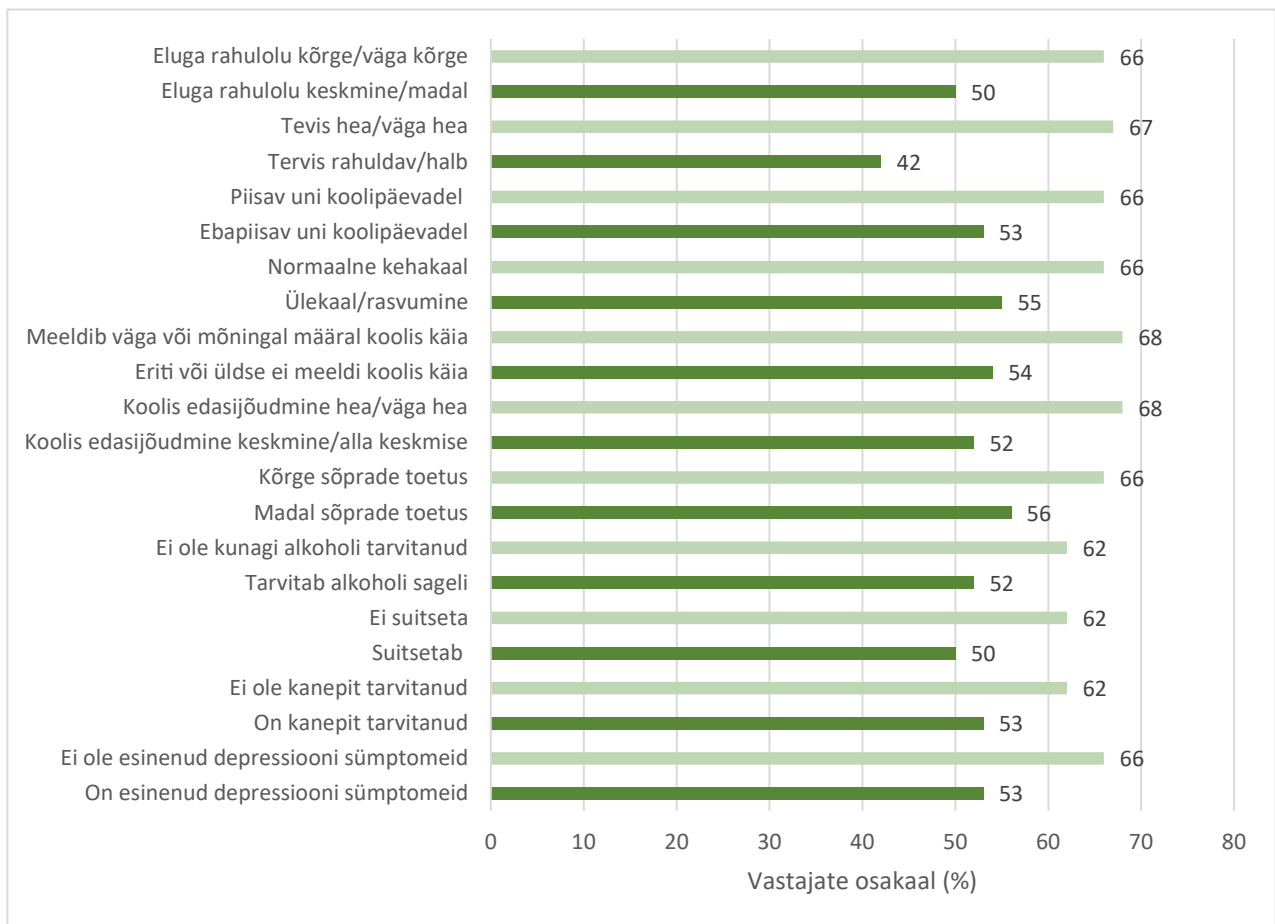
Treeningutel osalemist võivad mõjutada erinevad tegurid, sh sobivate trennide olemasolu kodukohas, juurdepääs treeningkohtadele, ajaline sobivus õpilase päevaplaaniga jne. Nii nagu üldine igapäevane kehaline aktiivsus on ka tennis käimine uuringu andmetel olulisel määral seotud pere majandusliku olukorraga. Suur osa noori, kes hindab pere majanduslikku toimetulekut heaks, käib tennis (73%), samal ajal pere majanduslikku seisut halvaks hindavatest noortest käivad tennis vähem kui pooled (47%). Kehvem majanduslik olukord mõjutab enam tüdrukute tennis käimist – pere toimetulekut keskmiseks või madalaks hinnanud tüdrukute seas on tennis käijaid vähem kui poiste hulgas (joonis 4.55.).



Joonis 4.55. Tennis (spordi- või tantsuringis vm aktiivse tegevusega huvialaringis) käivate 11–15-aastaste õpilaste osakaal pere majandusliku olukorra järgi, 2022 (%)

Tennis käimine on seotud ka perekonna struktuuriga. Kahe bioloogilise vanemaga perede laste hulgas on enam tennis käivaid noori (65%) võrreldes nendega, kes kasvavad peredes, kus on üks bioloogiline vanem ja kasuvanem (56%) või ainult üks bioloogiline vanem (55%).

Erinevaid taustategureid vaadates saab lisaks veel välja tuua, et treeningutel osalevad noored on oma eluga rohkem rahul, nende hulgas on enam neid, kes hindavad oma tervist heaks või väga heaks ning kes magavad koolipäevadel piisavalt, neile meeldib rohkem koolis käia ja nende edasijõudmine koolis on parem, nad tunnevad kõrgemat sõprade toetust, nende hulgas on vähem alkoholi, tubakat ning kanepit tarvitajaid ning neil esineb vähem depressioonile viitavaid kurvameeluse episoodide. Ka on tennis käijate hulgas vähem liigse kehakaaluga noori (joonis 4.56.).



Joonis 4.56. Trennis (spordi- või tantsuringis vm aktiivse tegevusega huvialaringis) käivate 11–15-aastaste õpilaste osakaal erinevatest taustategurite põhjal, 2022 (%)

4.5 Ekraaniaeg

Arvutid ja nutiseadmed ning laialdaselt leviv internet on muutunud enamikule inimestest kättesaadavaks ja lahutamatuks osaks elust. Interneti kaudu toimib nii töötamine kui õppimine, meelelahutus ja suhtlemine. Koroonapandeemia hoogustas seda veelgi, sest paljud suundusid kaugtööle, õppimine kolis ajutiselt klassiruumist arvutiekraanile ja suhtlemine veelgi enam elektroonilistesse suhtlusprogrammidesse. Selles peatükis vaadeldakse, kui palju olid 11-, 13- ja 15-aastased poisid ja tüdrukud 2021/2022. õppeaastal ekraani ees. Vaatluse all on elektrooniliste vahendite kasutus suhtlemiseks, mängimiseks, videote vaatamiseks ning õppetöö tegemiseks. Lisaks tuuakse välja, kuidas mõjutab pikka aega ekraani ees viibimine õpilase tervist ja heaolu.

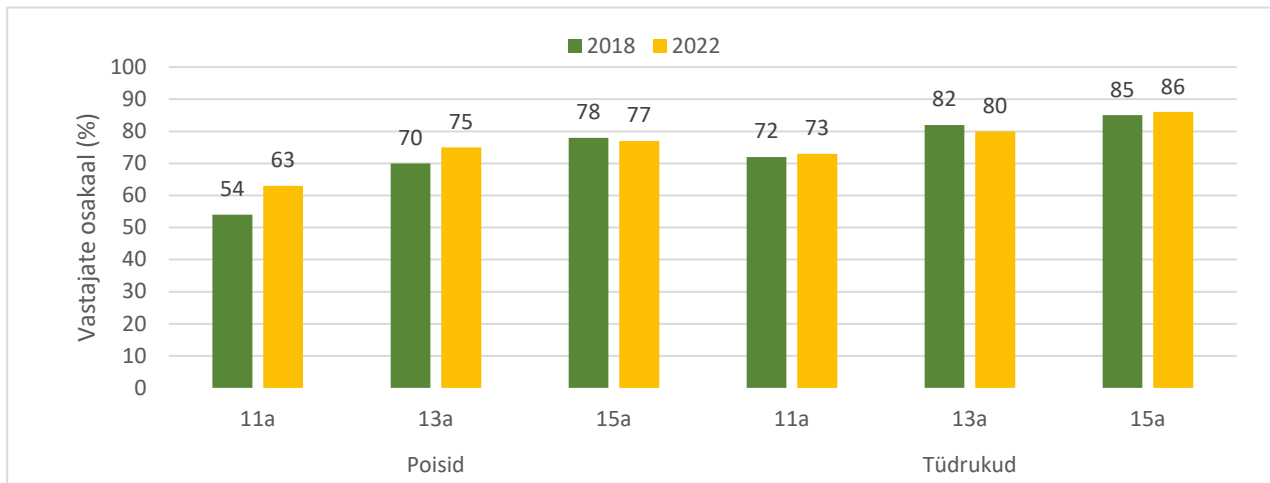
2022. aasta uuringus muutus küsimus vabal ajal ekraanide ees veedetud aja kohta. Kui varasemates uuringutes küsiti, mitu tundi päevas vabal ajal veedab õpilane ekraani ees nii koolipäevadel kui nädalavahetusel, siis seekord küsiti üldiselt vaba aja kohta nädalapäevi eristamata. Võrdluses varasemate uuringutega on kasutatud koolipäevade ekraaniaja andmeid. Selle küsimuse juures tuleks tähele panna, et õpilastelt küll küsiti, mitu tundi päevas nad erinevate ekraanide ees veedavad, kuid see ei pruugi tähendada, et nad kasutavad digiseadmeid iga päev.

Uuringu andmetel on 99,5%-l õpilastest kodus vähemalt üks arvuti või tahvelarvuti, nendest 20%-l on kaks arvutit ja 71%-l on kodus rohkem kui kaks arvutit.

4.5.1 Suhtlemine elektroonilises meedias

Suhtlemine elektroonilises meedias tähendab sõnumite, emotikonide, fotode, videote ja audio-sõnumite teel suhtlemist suhtlusprogrammides (nt WhatsApp, Snapchat, Facebook Messenger, Discord), suhtlusvõrgustikes (nt Instragram, TikTok) või videokõne rakendustes (nt Zoom, Skype).

Sellist suhtlemisviisi kasutatakse kõige enam lähedaste sõpradega suhtlemiseks. 76% 11–15-aastastest õpilastest suhtlevad oma sõpradega elektroonilise meedia kaudu iga päev, tüdrukud (79%) veidi enam kui poisid (72%) (joonis 4.57.). Vanusega koos kasvab elektroonilises meedias suhtlemise tähtsus ja kõige enam suhtlevad sel viisil oma sõpradega 15-aastased tüdrukud (86%). Suurema sõpruskonnaga suhtlevad elektroonilises meedias iga päev pooled õpilastest, uute internetituttavatega 29% ja pereliikmete, klassikaaslaste, õpetajatega 54%.

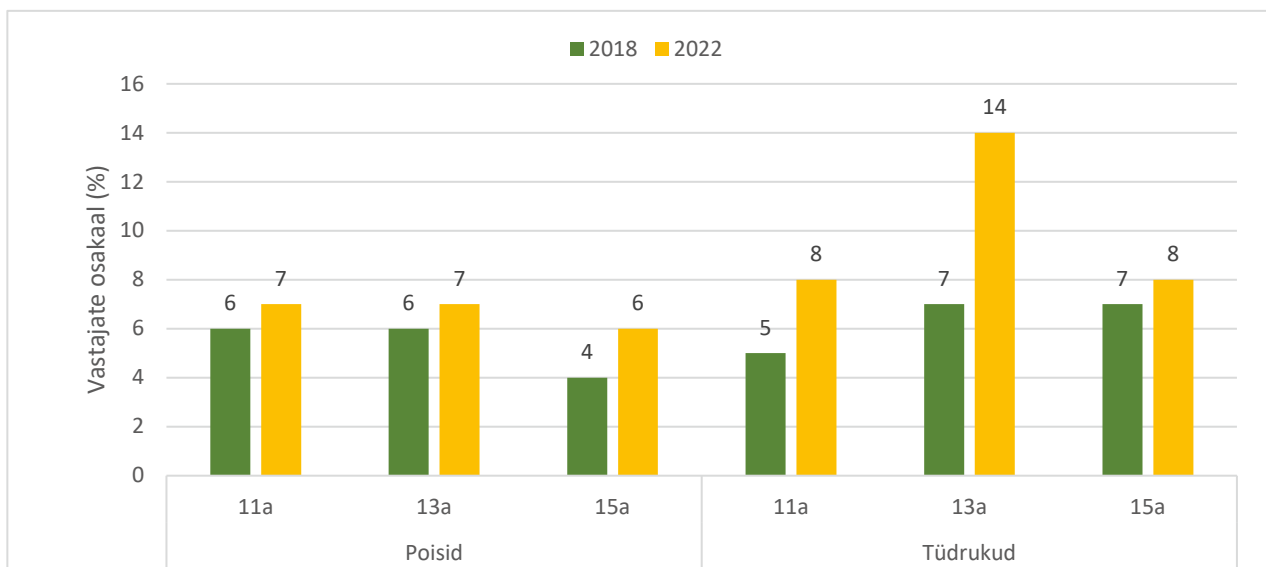


Joonis 4.57. Sotsiaalmeedias lähedaste sõpradega igapäevaselt suhtlejad soo ja vanuse järgi, 2018 ja 2022 (%)

Kaks ja rohkem tundi päevas elektroonilist meediat suhtlemiseks kasutavad õpilased hindavad oma tervist sagedamini halvaks ja eluga rahuolu madalamaks, nad tunnevad sagedamini ema või isaga muredest rääkimisel raskusi, neile meeldib vähem koolis käia ja nende õpitulemused on nõrgemad, nende hulgas esineb sagedamini uimastite tarvitamist ja vähemalt kahe nädalasi depressiivseid episoodide.

Uuringus esitati õpilastele üheksa väidet suhtluse kohta elektroonilises meedias, millele tuli vastata „jah“ või „ei“. Kõige rohkem vastati jaatavalt väitele „Olen sotsiaalmeediat sageli kasutanud negatiivsetest tunnetest pääsemiseks“. Selle väitega nõustus 42% õpilastest, sealhulgas tüdrukutest isegi pooled. Väitele „Olen püüdnud veeta vähem aega sotsiaalmeedias, aga ei ole suutnud seda teha“ vastas jaatavalt 27% poistest ja 45% tüdrukutest. See iseloomustab, kui oluline on tänapäeval noorte inimeste, eriti tütarlaste jaoks sotsiaalmeedia.

Sotsiaalmeedia sõltuvuse sümptomid on neil, kes vastasid vähemalt kuuele väitele sotsiaalmeedia valdkonna kogemuste kohta jaatavalt. Selle järgi esineb sotsiaalmeedia sõltuvuse sümptomeid 10%-l tüdrukutest ja 7%-l poistest (joonis 4.58.). Näitaja on kasvanud võrreldes eelmise uuringuga, kus sotsiaalmeedia sõltuvuse sümptomid olid 6%-l tüdrukutest ja 5%-l poistest. Jooniselt 4.58. tuleb ka välja, et võrreldes poistega ning 11- ja 15-aastaste tüdrukutega, kuid ka eelmise uuringuga on 13-aastaste tüdrukute seas oluliselt suurem sotsiaalmeedia sõltuvuse sümptomitega õpilaste osakaal. Kui otsida sellele selgitust ja vaadata eraldi sotsiaalmeedia kohta käivaid väiteid, siis 13-aastased tüdrukud on teistest sagedamini nõustunud väidetega „Ei ole suutnud mõelda millelegi muule kui sellele hetkele, mil saab jälle siseneda sotsiaalmeediasse“, „Olen tundnud regulaarselt rahulolematust, kuna tahaks veeta rohkem aega sotsiaalmeedias“ ja „Olen sageli tundnud end halvasti, kui ei saa kasutada sotsiaalmeediat“. Lisaks on nad sagedamini valetanud sotsiaalmeediale kulunud aja kohta ja tülitsenud ning vaieldud sotsiaalmeedia kasutuse pärast.



Joonis 4.58. Sotsiaalmeedia sõltuvuse sümptomitega õpilaste osakaal soo ja vanuse järgi, 2018 ja 2022 (%)

Sotsiaalmeedia probleemset kasutust tuleb tihedamini ette õpilastel, kelle pereks on bioloogiline vanem ja kasuvanem, ning kellel on ema või isaga raske oma probleemidest rääkida. Sotsiaalmeedia sõltuvuse sümptomid on sagedamini neil, kes hindavad oma tervist kehvemaks, kes on eluga vähem rahul, kellele ei meeldi koolis käia ja kellel on õppetöös nõrgemad tulemused. Nad on altimad uimastite tarvitamisele ning neil esineb sagedamini depressiivseid episoodide. Lisaks magavad sotsiaalmeedia probleemse kasutusega õpilastest umbes pooled vähem, kui on soovituslik uneaeg.

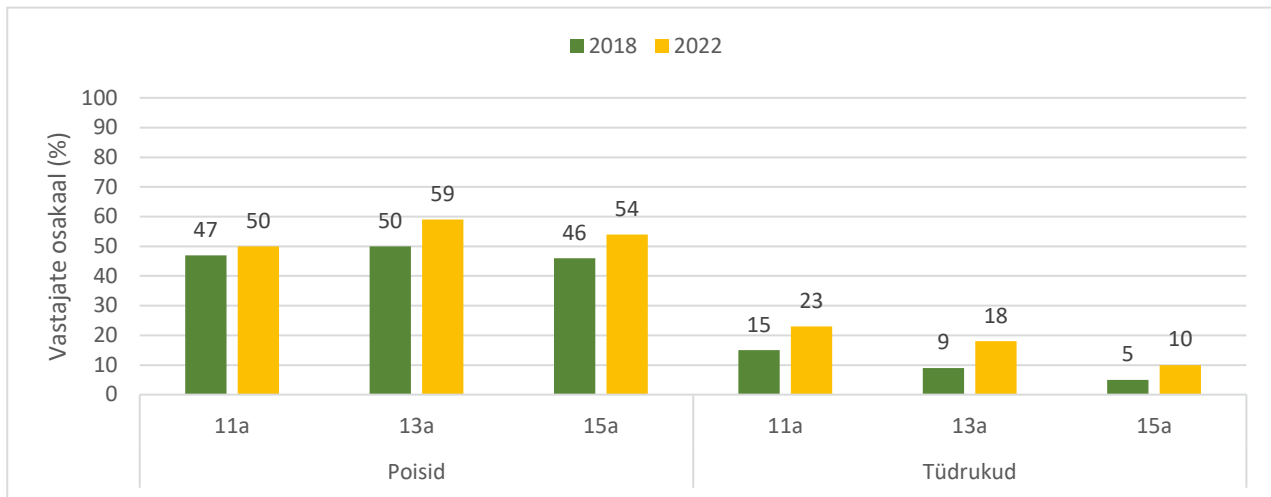
Uuringus küsiti õpilastelt, kas nad eelistavad oma tunnetest rääkida pigem internetis kui silmast silma kohtudes. Võrreldes eelmise uuringuga on 10% võrra ehk 25%-lt 35%-le suurenenud nende õpilaste hulk, kes eelistavad suhtlemist internetis silmast silma vestlusele. Tüdrukute seas on neid pisut rohkem kui poiste seas ja vanusega nende osatähtsus kasvab. Internetisuhtlust eelistavate õpilaste seas on rohkem sotsiaalmeedia sõltuvuse tunnustega õpilasi kui silmast silma kohtumist eelistavate õpilaste seas. Sõprade toetus on madalam nendel noortel, kes eelistavad internetisuhtlust.

Internetisuhtluse eelistamist seostatakse sotsiaalse haavatavuse ja psühhosotsiaalsete probleemidega, nagu sotsiaalne ärevus, häbelikkus, üksindus, depressioon ja madal sotsiaalne pädevus. Arvatakse, et internetisuhtluse eelistamine põhjustab probleemset sotsiaalmeedia kasutust. Samas on teooriaid, mille järgi on internet just sellist tüüpi noorukitele abiks sõprussuhete tekkimisele. Pigem ollakse siiski arvamusel, et internetisuhtlusest võidavad rohkem need, kellel on juba tugevad sõprussuhted, kuna interneti teel suhtlemine tugevdab neid suhteid veelgi (44). Ka 2023. aasta Eesti inimarengu aruanne (45) toob välja, et digitehnoloogia kasutamine ise ei põhjusta vaimse tervise probleeme, vaid selle mõju sõltub eelkõige kasutajast, kasutusviisist ja -olukorrast.

4.5.2 Arvutimängude mängimine

Uuringus küsiti õpilastelt, kui sageli nad mängivad arvutimänge ja mitu tundi päevas kulub mängude mängimisele arvutis, mängukonsoolil, tahvelarvutis, nutitelefonis või nutitelis. Tulemuste põhjal selgus, et rohkem on arvutimängude mängijaid poiste kui tüdrukute hulgas ja poisid veedavad rohkem aega arvutimänge mängides kui tüdrukud.

Võrreldes 2018. aasta uuringu tulemustega on arvutis mängijate osatähtsus suurenenud nii poiste kui tüdrukute hulgas kõikides vanustes (joonis 4.59). Poistest mängis arvutimänge eelmise uuringu ajal 91%, seekord 93%, samas kui tüdrukutest mängisid arvutimänge eelmise uuringu ajal umbes pooled, siis nüüd on neid 66%. Iga päev või peaaegu iga päev mängivad arvutimänge 55% poistest ja 17% tüdrukutest, eelmise uuringu ajal mängis igapäevaselt arvutimänge keskmiselt 48% poistest ja 9% tüdrukutest. Kui vaadata iga päev arvutimängude mängijaid vanuse järgi, siis on selgelt näha, et tüdrukute huvi arvutimängude vastu väheneb vanuse suurenedes. Samasugust reeglipärasust poiste puhul ei esine, pigem on huvi arvutimängude vastu vanuses 11–15 aastat üsna samal tasemel.



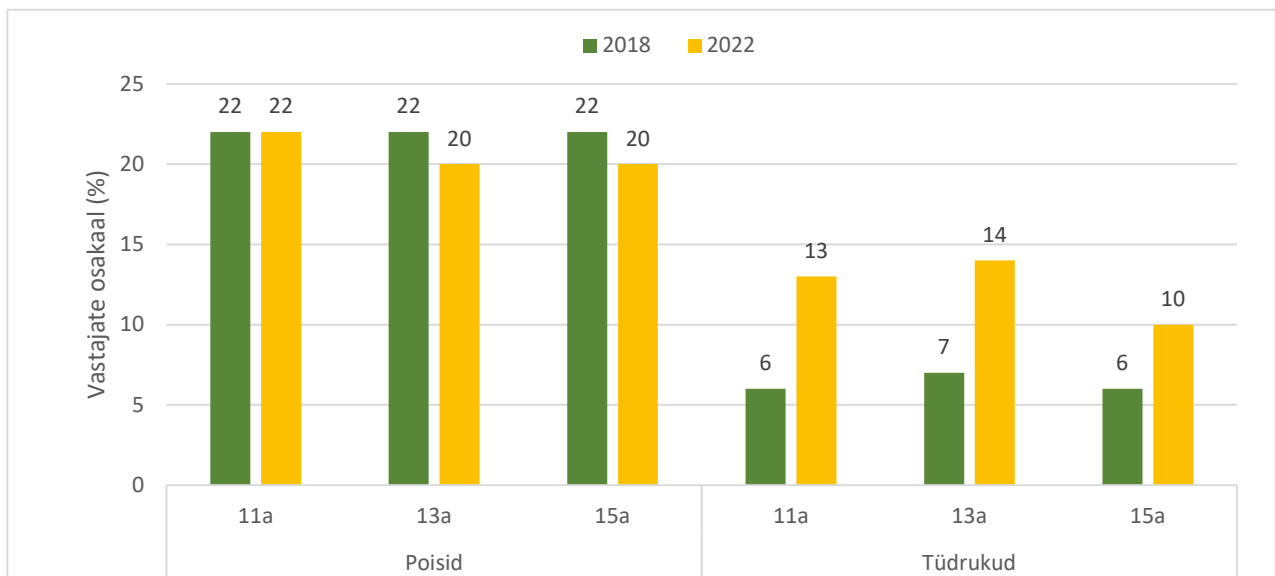
Joonis 4.59. Iga päev arvutiga mängijate osakaal soo ja vanuse järgi, 2018 ja 2022 (%)

Õpilastelt küsiti ka, mitu tundi päevas nad oma vabal ajal arvutimänge mängivad. Neid, kes vastasid, et nad mängivad vähemalt kaks tundi päevas arvutimänge ilma mängimise sagedust täpsustamata, oli 77% poisse ja 41% tüdrukuid, sealhulgas veedavad 7 ja enam tundi arvutis mängides 11% poistest ja 5% tüdrukutest. Võrdluseks, et neid, kes mängivad arvutimänge peaaegu iga päev või iga päev vähemalt kaks tundi päevas, on poistest 50% ja tüdrukutest 14%. Vanuse tõustes mängitakse arvutis vähem, samas pikeneb poistel arvutimängudele kuluv aeg.

Kui vaadata taustatunnuste põhjal, mis iseloomustab iga päev või kaks ja enam tundi päevas arvutis mängijaid, siis on näha, et neid on pisut enam nende seas, kes on kehvemate õpitulemustega, kellele ei meeldi nii väga koolis käia ja kes on ülekaalulised.

Sage arvutimängude mängimine võib olla seotud sõltuvusega mängudest. Arvutimängude sõltuvust või häiret (*Internet gaming disorder/gaming addiction*) kirjeldatakse kui pidevat, korduvat ja liigset seotust arvuti- või videomängudega (46, 47). Pikaajalised uuringud on näidanud, et arvutimängude sõltuvus suurendab noorukitel depressiivseid sümptomeid ja sotsiaalset ärevust ning mõjutab negatiivselt koolisooritust ja suhte kvaliteeti vanematega (48). Lisaks on leitud tõendeid selle kohta, et arvutimängude häire suurendab agressiivset käitumist ja üksindustunnet ning see võib kahjustada noorukite sotsiaalset hakkamasaamist (49, 50).

Uuringus esitati õpilastele üheksa väidet arvutimängude kohta, millele sai vastata „jah“ või „ei“. Kui vähemalt viiele väitele vastati jaatavalt, siis on tegemist arvutimängusõltuvuse sümptomitega või arvutimängude häirega. Viis või rohkem jah-vastust andis 17% õpilastest. Võrreldes eelmise uuringuga on arvutimängusõltuvuse sümptomitega õpilasi selle uuringu järgi protsendi võrra rohkem. Samas on kasv toimunud eelkõige tüdrukute tõttu (joonis 4.60). Nimelt on arvutimängusõltuvuse sümptomitega tüdrukute osatähtsus suurenenud üle kahe korra — 6%-lt 13%-ni, poiste hulgas aga jäänud peaaegu samaks (22%-lt 21%-le).



Joonis 4.60. Arvutimängusõltuvuse sümptomitega õpilaste osakaal soo ja vanuse järgi, 2018 ja 2022 (%)

Kõige rohkem vastati jaatavalt väitele „Olen mänginud (arvuti)mänge, et ei peaks mõtlema häirivate asjade peale“, millele vastasid jaatavalt kõige sagedamini 15-aastased poisid (56%), 11–15-aastastest õpilastest kokku 45%. Väitega „On olnud perioode, kui suutsin mõelda vaid arvuti-mängude mängimisele“ nõustasid 37% vastajatest ja kõige sagedamini taas 15-aastased poisid (46%).

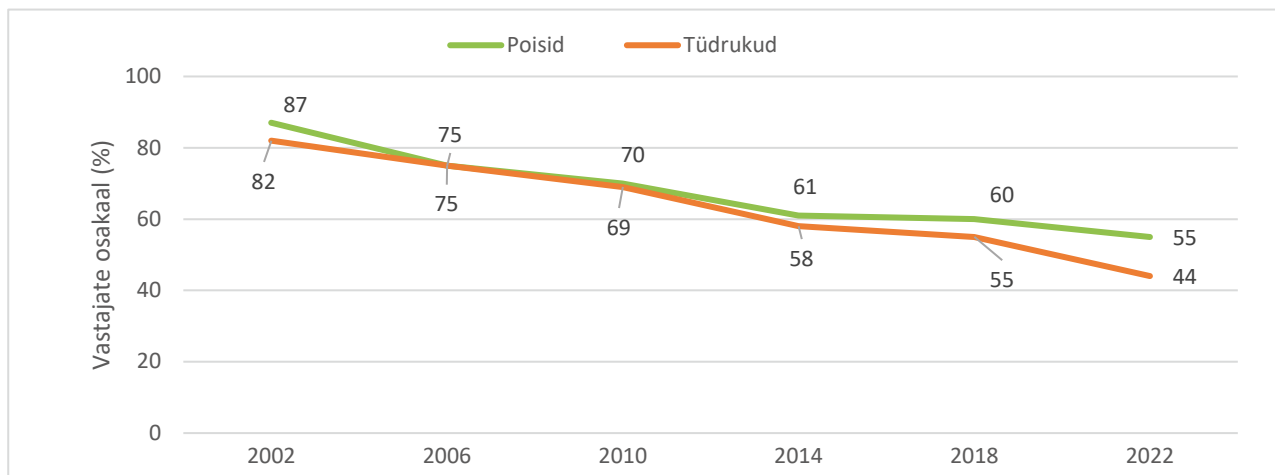
Arvutimängusõltuvuse sümptomitega õpilastel esineb sagedamini uimastite tarvitamist. Nende tervisehinnang on madalam, nad on sagedamini ülekaalus ja kehaliselt vähem aktiivsed. Lisaks ei meeldi neile koolis käia, neil on kehvemad õpitulemused ja üldine eluga rahulolu on madalam. Arvutimängusõltuvuse sümptomitega õpilastest on rohkematel depressiivseid episoodide ja neil on raskem rääkida muredest oma ema või isaga.

Arvutimängusõltuvuse sümptomeid esineb sagedamini nendel, kes mängivad päevas pikemat aega arvutis (5 ja rohkem tundi). Pikem aeg arvutis aga tuleb sageli uneaja arvelt. Arvuti-mängusõltuvuse sümptomitega õpilastest 47%-l on uneaja pikkus alla soovitusliku. Eelmise uuringu ajal oli sama näitaja 37%, mis viitab probleemi süvenemisele. Vähene uneaeg on aga omakorda paljude probleemide põhjustaja. Ja veel – õpilased, kes veedavad palju aega arvutimänge mängides või kellel on arvutimängusõltuvuse sümptomid, kogevad sagedamini raskusi uinumisel.

4.5.3 Muu ekraaniaeg

Videote, televiisori ja/või DVD-de vaatamisele kulutavad päevas kaks või rohkem tundi 50% õpilastest, sealhulgas poistest 55% ja tüdrukutest 44%. Kõige rohkem on vähemalt kaks tundi päevas videote vaatajaid 15-aastaste poiste seas ja kõige vähem 11-aastaste tüdrukute seas. Üldse ei vaata videoid või televiisorit 11% õpilastest, tüdrukutest 12% ja poistest 9%.

Võrreldes varasemate HBSC-uuringute tulemustega on kaks või rohkem tundi televiisorit, videoid, DVD-sid vaadanud õpilaste osatähtsus aegamööda langenud (joonis 4.61.). Näiteks 2002. aastal vaatas televiisorit vähemalt kaks tundi päevas 85% õpilastest. Siis ei olnud veel Youtube'i ja peamiselt veedeti aega televiisori ees. Tänapäeva noored vaatavad televiisorit üsna vähe, peamiselt vaadatakse videoid internetist ja saateid ning filme pigem voogedastusplatvormidelt.



Joonis 4.61. Kaks või rohkem tundi televiisorit, DVD-sid või videoid vaadanud 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

Taustatunnuste järgi kaks ja enam tundi videoid vaatavad õpilased on sagedamini mitte-eesti emakeelega ja ühe bioloogilise vanemaga perest, nad on kehvemas majanduslikus olukorras ja nende eluga rahuolu on madalam. Lisaks meeldib neile vähem koolis käia ja nende õppeedukus on kehvem, nad hindavad oma tervist halvemaks, on madalama kehalise aktiivsusega, on sagedamini ülekaalus ja neil on viimase aasta jooksul esinenud pisut enam depressiivseid episoodide.

Internetis informatsiooni otsimise või interneti sirvimise peale kulub päevas kõige sagedamini umbes pool tundi – 43% õpilastest on märkinud, et just nii palju aega veedavad nad päevas internetis info otsimiseks. Vanuse tõustes internetis sirvivate õpilaste osatähtsus suureneb ja internetis veedetud aeg pikeneb.

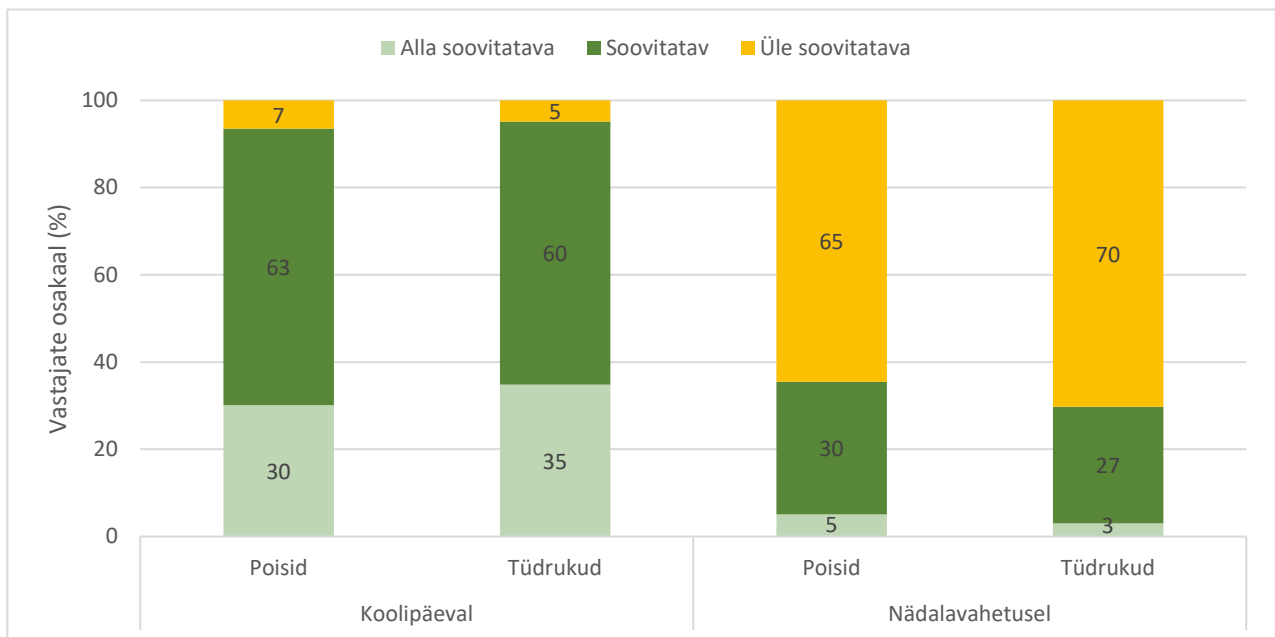
2022. aasta HBSC-uuring sattus koroonapandeemia järgsele ajale, kui õppetöö toimus vahepeal distantsilt interneti kaudu. Arvatavasti suurenes ka arvutit ja internetti vajavate koduste ülesannete osatähtsus. Selle tõttu suurenes arvutit õppetööks kasutavate õpilaste hulk. Kui eelmises HBSC-uuringus, 2017/2018. õppeaastal kasutas arvutit õppetööks 81% õpilastest, siis viimase uuringu ajal 90%. Kõige sagedamini kulub arvutis tehtavate koolitööde peale õpilastel päevas pool tundi kuni üks tund. Poiste ja tüdrukute vahel erinevusi pole, kuid vanuse kasvades suureneb arvutis õppetööle kuluv aeg.

4.6 Uneaeg

Und peetakse üha enam tervise ja heaolu mõjutajaks. Kehv uni on seotud nii laste kui ka noorukite füüsilise ja vaimse tervise probleemide, riskikäitumise, halva õppeedukuse ja kehvema elukvaliteediga. Kehv uni on seotud ka vähese liikumise, liigse ekraaniaja ja kehvaga toitumisega (51), mis rõhutab vajadust kaasata tervisliku une teema noorte tervise edendamisse.

Noorukite unemustrid on koolipäevadel ja nädalavahetustel erinevad. Kõikides riikides kipuvad noorukid nädalavahetustel ja pühade ajal kauem magama ja hiljem magama heitma (52). Vanusega kaasnevad muutused magama heitmise aja ja varase ärkamisega, mida on selgitatud ka noorte bioloogiliste muutustega (53).

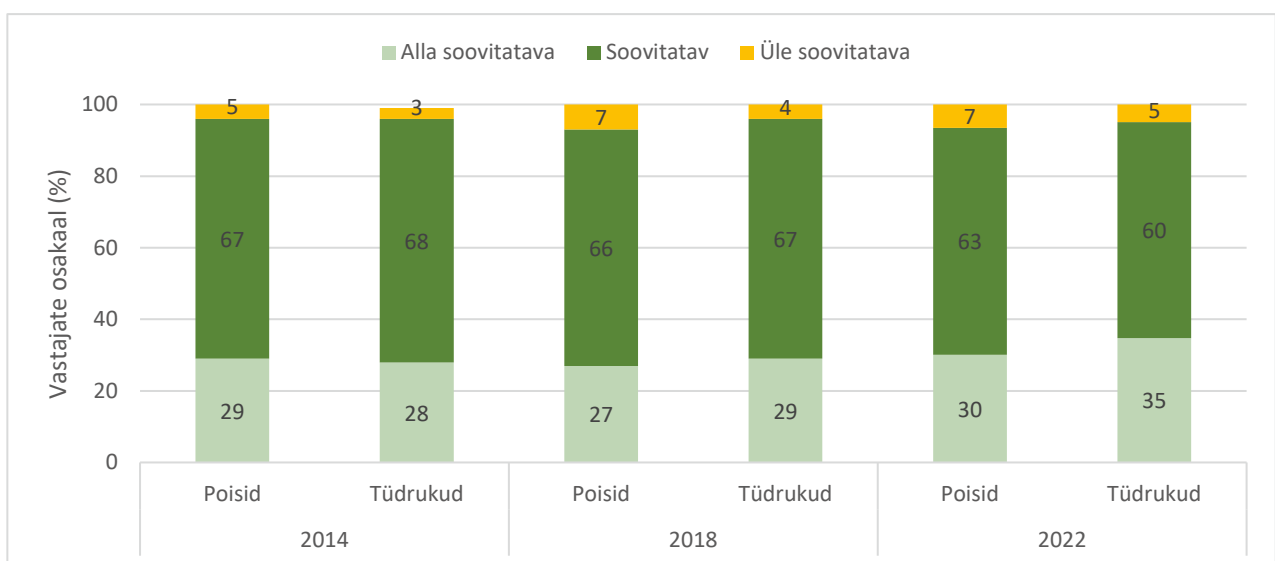
HBSC-uuringus küsiti uneaja kohta nii koolipäevadel kui nädalavahetustel. Õpilastele esitati küsimus öhtul voodisse mineku ja hommikul tõusmise kellaaja kohta 30-minutilise täpsusega. Unevajadus muutub lapse kasvades. Soovitatav uneaeg teismeeas on umbes 8–10 tundi (11). Selles uuringus on arvestatud soovitatavaks ööune ajaks 11-aastastel 8–9,5 tundi ja 13–15-aastastel 7,5–9 tundi. Ka see uuring kinnitas teadmist, et õpilaste uneaeg on varieerub suuresti koolipäevadel ja nädalavahetustel (joonis 4.62.).



Joonis 4.62. 11–15-aastaste õpilaste uneaja jaotus koolipäevadel ja nädalavahetustel soo järgi, 2022 (%)

Koolipäevadel täidab soovitusliku uneaja 63% noortest ja üle soovitusliku aja und saab endale lubada 7% vastanutest (joonis 4.62.). Koolipäevadel soovituslikust uneajast vähem maganud noorte hulk on võrreldes 2018. aasta uuringu tulemustega kasvanud 4%. Unevõlas on koolipäevadel 32% noortest, neist tüdrukuid rohkem kui poisse. Nädalavahetusel langeb soovitusliku uneajaga õpilaste hulk poole võrra, mis on seotud sellega, et nädalavahetusel kasvab üle soovitava uneajaga noorte hulk keskmiselt 67%-ni, neist samuti tüdrukuid rohkem kui poisse.

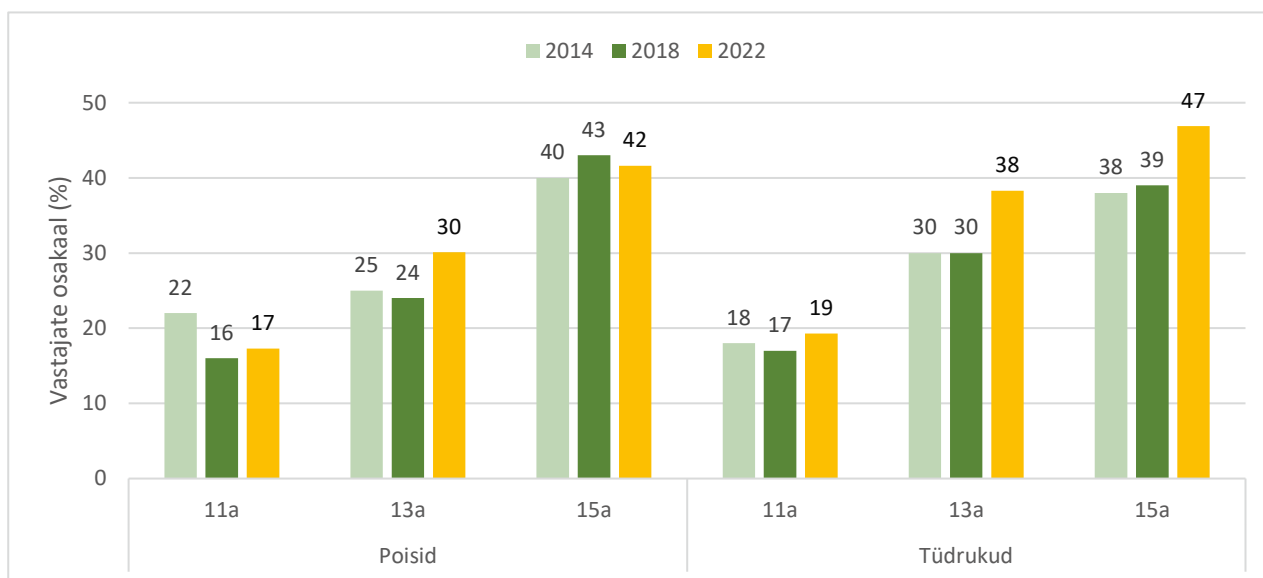
Sooline erinevus õpilaste uneharjumustes on võrreldes 2018. aastaga oluliselt muutunud just tüdrukute vähese une tõttu (joonis 4.63.). Poiste seas on langenud piisava uneajaga noorte hulk 3% (66–63%), samas kui tüdrukute seas on piisava uneajaga noori koolipäevadel vaid 60%. Langus võrreldes nelja aasta taguste tulemustega on tüdrukute seas 7%. Kui kümme aastat tagasi oli unevaeguses alla kolmandiku õpilastest ja poiste-tüdrukute erinevus oli 1–2%, siis 2022. aastal oli unevaeguses juba üle kolmandiku õpilastest ja sooline erinevus juba 5% (poistest 30%, tüdrukutest 35%).



Joonis 4.63. 11–15-aastaste õpilaste uneaeg koolipäevadel soovitustest lähtudes soo järgi, 2014–2022 (%)

Vanusega kasvab unevaguses olevate õpilaste hulk koolipäevadel (joonis 4.64.). 11-aastaste seas on unevaeguses 18%, 13-aastaste seas 34% ja 15. eluaastaks tõuseb unevaeguses noorte hulk 44%-ni. Koolipäevadel alla soovitava uneajaga õpilasi on lisandunud 13-aastaste poiste ja tüdrukute ning 15-aastaste tüdrukute seas. Unedefitsiidis 13-aastaseid poisse on 30% ja tüdrukuid 38%. Unevõlas 15-aastaseid tüdrukuid on lisandunud võrreldes eelmise uuringuga ligikaudu 10%, 2022. aasta uuringu tulemuste põhjal on neid veidi alla poole, 47%.

Vaatamata asjaolule, et nädalavahetusel üle soovitava uneaja magavate noorte hulk on kasvanud 5% (62%–67%), ei kompenseeri see koolipäevadel unevaguses olevate õpilaste elukvaliteeti. Seda iseloomustab alla soovitava uneaja ja piisavalt maganud õpilaste andmete võrdlus taustatunnustega.



Joonis 4.64. Koolipäevadel alla soovitava uneajaga õpilaste osakaal soo ja vanuse järgi, 2014–2022 (%)

Kõrvutades unevaeguses õpilaste tulemusi taustaandmete järgi (1), selgub, et maapiirkonnas elavate laste seas on koolipäevadel unevaeguses alla kolmandiku õpilastest (27%), samas kui Tallinnas või muu linna piirkonnas elavate noorte seas on ebapiisava unega aga juba vastavalt 39% ja 35% noortest. Väga hea enesehinnangulise tervise korral oli koolipäevadel uneajast vähem maganud vastajaid vaid neljandik, 24% (poistest 26%, tüdrukutest 20%), samas halva tervisehinnanguga noortest oli unevaeguses rohkem kui kaks korda enam, 51% (poistest 43%, tüdrukutest 57%). Õpilastest, kellel on esinenud viimase 12 kuu jooksul depressiivseid episoodide, oli ebapiisava unega 47% (poistest 43%, tüdrukutest 49%), samas depressiivseid episoodide mitte-kogenute hulgas oli unevaguses õpilasi poole vähem, 25% (poistest 26%, tüdrukutest 24%).

Riskikäitumise tunnuste järgi magab suitsetavatest õpilastest koolipäevadel soovitavast uneajast vähem 61% (poistest 58%, tüdrukutest 63%), ja nendest, kes ei suitseta, on unevõlas vaid 31%. Õpilastest, kes tarvitavad alkoholi vähemalt kord nädalas, magavad uneajast vähem 63%, aga alkoholi mittetarvitajatest magab uneajast vähem 27% (vahe on kahekordne). Alkoholi vähemalt kord nädalas tarvitavaid noori, kes on ebapiisava unega, on võrreldes eelmise uuringuga lisandunud 20%.

Vähene uneaeg on seotud ka koolieluga. Õpilaste hulgast, kellele ei meeldi koolis käia ning kelle hinnanguline õppeedukus on koolis alla keskmise, magavad soovituslikust uneajast vähem vastavalt 44% ja 43%, samas nende õpilaste hulgas, kellele meeldib koolis käia ja kelle õppeedukus on hea, on unevaeguses õpilasi vaid neljandik.

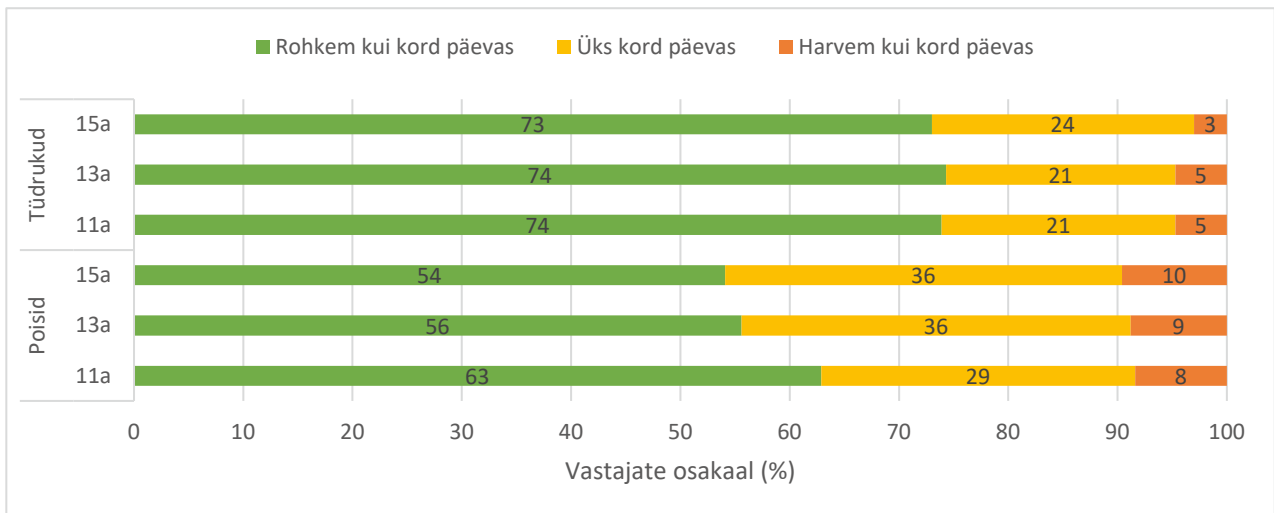
4.7 Suuõõne tervishoid

Suutervise hooletusse jätmine on seotud noorte tervist kahjustava elustiiliga. On teada, et eba-regulaarne hammaste pesu on seotud suitsetamise ja alkoholi tarvitamisega, samas regulaar-

selt hoolitsevad oma hammaste eest rohkem spordile orienteeritud noored (54). On leitud, et just poiste seas on seos suitsetamise ja kehvema suuhügieeni vahel (55). Ka koolis hakkama saamise ja suuhügieeni vahel on leitud seos: noortel, kellel on koolis edasijõudmine nõrk, on risk pesta hambaid harvemini võrreldes noortega, kellel läheb koolis väga hästi (55).

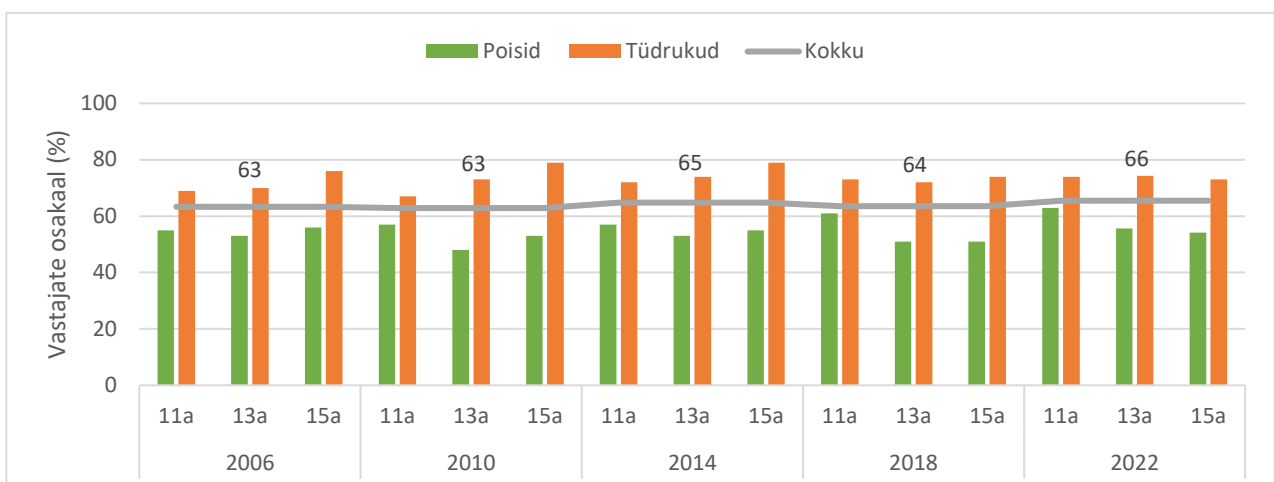
Uuringus kasutati küsimust „Kui sageli Sa hambaid pesed?“. Vastata sai viie erineva vastusevariandiga: (1) „Rohkem kui ühe korra päevas“; (2) „Üks kord päevas“; (3) „Vähemalt korra nädalas, kuid mitte iga päev“; (4) „Vähem kui ühe korra nädalas“; (5) „Mitte kunagi“.

Rohkem kui kord päevas peseb hambaid 66% õpilastest, poistest 57% ja tüdrukutest 74%. Üks kord päevas peseb hambaid 28% noortest ning harvem kui kord päevas 7%, sh poistest 9% ja tüdrukutest 4% (joonis 4.65.). Harvem kui kord päevas hambaid pesevate noorte hulka on arvatud need, kes olid vastanud kolme viimase vastusevariandiga.



Joonis 4.65. Hammaste pesemise sagedus soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

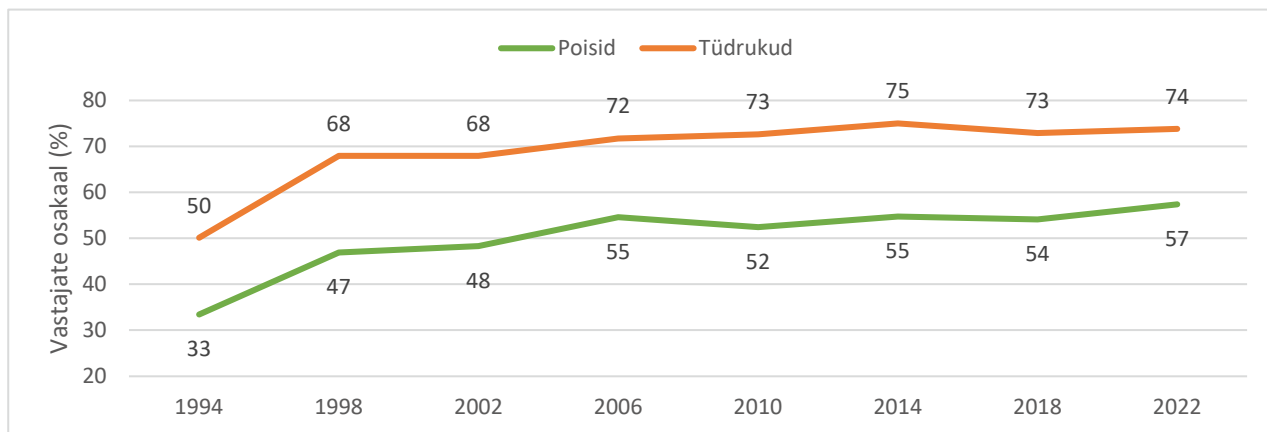
Üle poolte poistest (57%) kannavad oma hammaste eest eeskujulikult hoolt, pestes hambaid rohkem kui kord päevas. Kui 11-aastaste poiste hulgas on üle ühe korra päevas hambaid pesevaid poisse 63%, siis 13- ja 15-aastaste seas on hoolsa hambapesuga eeskujuks veidi üle poolte, vastavalt 56% ja 54% (joonis 4.65.). Võrreldes eelneva uuringuperioodiga on see tulemus tõusnud kuni 5% (1). Kui 11–15-aastaste poiste seas väheneb hammaste pesu rohkem kui kord päevas vanusega ligi 10%, siis tüdrukute seas püsib eeskujuliku hambahügieeniga tüdrukute hulk kõigis vanuserühmades 73–74% juures. Õpilaste arv, kes peseb hambaid vähem kui kord päevas, kasvab poiste seas iga vanuserühmaga ühe protsendipunkti võrra. Poisse, kes iga-päevaselt hambaid ei pese, on keskmiselt 9%, tüdrukute hulgas on selliseid noori keskmiselt 4%.



Joonis 4.66. Hammaste pesemine rohkem kui kord päevas soo ja vanuse järgi, 2006–2022 (%)

Alates 2014. aastast on vanuseline erinevus noorte seas, kes pesevad hambaid rohkem kui kord päevas, muutuv. 11-aastaste poiste ja tüdrukute seas kestab tublide hambapesijate kasvu-suundumus kuni praeguse uuringuni. 13-aastaste noorte ja 15-aastaste poiste seas püsib tulemus samal tasemel. Küll aga on 15-aastaste tüdrukute eeskujuliku suuhügieeni suhtes märgata langust (joonis 4.66.). On põhjust oletada, et kui veel 11-aastaste seas on vanemlik kontroll suuhügieeni pidamise osas kõrge, siis vanemate õpilaste puhul on see kontroll hajunud ja iseseisva hügieeni pidamise harjumus pole õpilastel veel kujunenud.

Aastate jooksul on püsinud erinevus poiste ja tüdrukute eeskujuliku suuhügieeni pidamise osas 20% juures (joonis 4.67.). Rohkem kui kord päevas peseb hambaid kolmveerand tüdrukutest ja üle poole poistest. Alates 1994. aastast on eeskujuliku suuhügieeniga noori lisandunud nii poiste kui tüdrukute sekka veerandi võrra. Hüppeline muutus toimus perioodil 1994–1998 ja pärast seda on muutus poiste hulgas 10% ja tüdrukute seas 6%.



Joonis 4.67. 11–15-aastaste õpilaste hammaste pesemine rohkem kui kord päevas soo järgi, 1994–2022 (%)

Isikliku hügieeni pidamine iseloomustab ka noorte tervises seisundit ja heaolu. Taustatunnuste järgi (1) on rohkem kui kord päevas hambaid pesevaid noori enam nende hulgas, kellel on väga hea enesehinnanguline tervis, kes ei suitseta ega tarvita alkoholi ning on vabal ajal kehaliselt aktiivsed vähemalt kaks korda nädalas. Noorte hulgas, kes hindavad eluga rahulolu madalamalt, on rohkem kui kord päevas hambaid pesevaid vastajaid üle poole (60%), samas eluga rahulolu väga kõrgelt hindavatest noortest on eeskujulikke hambapesijaid 73%.

Ka perestruktuur ja majanduslik olukord on seotud noorte eeskujuliku suuhügieeni pidamisega. Pere majanduslikku olukorda halvaks pidavate noorte seas on rohkem kui kord päevas hambaid pesevaid õpilasi 57%, kuid majanduslikku olukorda heaks hindavate hulgas 72%. Ühe bioloogilise vanemaga perest pärit noorte seas on rohkem kui üks kord päevas hambaid pesevaid noori 58% vastanutest, samas mõlema bioloogilise vanemaga peres on selliseid noori 10% rohkem. Selle üheks põhjuseks võib olla efektiivsem vanemlik kontroll laste hügieenipidamise üle.

4.8 Kokkuvõte

Toitumine

- Igal koolipäeval sööb hommikusööki 52% õpilastest, poistest 56% ja tüdrukutest 59%.
- Iga päev sööb puuvilju 37% ning köögivilju 32% õpilastest. Iga päev puu- ja köögivilju tarvitavate tüdrukute osakaal on võrreldes eelmise uuringuga langenud, samas poiste hulgas on igapäevaselt köögivilju tarvitavate osakaal mõnevõrra tõusnud.
- Iga päev joob piima 44% ja sööb leiba 21% õpilastest.
- Kahel või enamal päeval nädalas sööb kala 20% õpilastest, poistest 23% ja tüdrukutest 16%.
- Võrreldes 2018. aasta uuringuandmetega on kasvanud nende õpilaste hulk, kes tarvitavad

sagedamini neid toite ja jooke, millega pigem võiks piiri pidada (hamburger, friikartulid, kartulikrõpsud, maiustused, karastusjoogid) või üldse mitte tarbida (energiajoogid).

- Energiajooke tarbib iga nädal vähemalt ühel korral viiendik õpilastest. Võrreldes eelmise uuringuga on neid tüdrukuid, kes iga nädal energiajooke tarbivad, üle kahe korra enam.
- Puu- ja köögivilju, leiba ja kala söövaid ning piima joovaid õpilasi on enim nende hulgas, kellel on väga hea enesehinnanguline tervis ning eluga rahulolu väga kõrge ja kõrge.
- Kartulikrõpsude, friikartulite ja energiajookide tarbijaid on enim nende hulgas, kes tarbivad alkoholi ja suitsetavad.

Kehakaal

- Ülekaaluliste, sh rasvunud noorte hulk on aasta-aastalt pidevalt kasvanud: kui 2002. aasta uuringu andmetel oli 11–15-aastastest õpilastest liigse kehakaaluga 7%, siis praeguse uuringu tulemuste põhjal juba 20%.
- Poiste hulgas on liigse kehakaaluga õpilasi oluliselt enam kui tüdrukute hulgas (25% vs. 15%).
- Poiste seas kasvab ülekaaluliste, sh rasvunute osakaal vanusega: 13- ja 15-aastaste seas on ülekaalulisi oluliselt enam kui 11-aastaste hulgas (26% vs. 23%). Tüdrukutel vanuse kasvades ülekaaluliste arv väheneb.
- Normaalse kehakaaluga õpilased veedavad vähem aega ekraanide taga, nende hulgas on rohkem õpilasi, kes on viiel või enamal päeval nädalas vähemalt 60 minutit kehaliselt aktiivsed ja osalevad trennides või aktiivse tegevusega huviringides, kes söövad igal koolipäeval hommiku-sööki ja kelle hinnang oma tervisele on parem, ning vähem on neid, kes magavad koolipäevadel liiga vähe ning kes tarbivad energiajooke vähemalt korra nädalas.
- Ligi pooled õpilased (46%) on enda hinnangul normaalse kehakaaluga, 26% õpilastest leiab, et nad on pisut paksuvõitu. Liiga paksuks peab end 8% noortest, 10% tüdrukutest ja 6% poistest. Hinnang oma välimusele ei ole eelmise uuringuga võrreldes oluliselt muutunud.
- Võrreldes varasemaga ei ole muutunud tütarlaste arv, kes dieeti ei pea, aga arvavad, et peaksid seda tegema (32%), samal ajal on aga kasvanud nende poiste arv, kes leiavad, et peaksid oma kehakaalu vähendamiseks midagi ette võtma (20% vs. 26%).
- Kehakaalu alandamiseks on pidanud dieeti või rakendanud mõnd muud tegevust 13% õpilastest, 17% tüdrukutest ja 8% poistest. Dieedipidajate arv on eelmise uuringuga võrreldes vähenenud.

Kehaline aktiivsus

- Soovituslikul määral liigub iga päev vaid 16% kooliõpilastest. Tulemused ei ole eelmise uuringuga võrreldes oluliselt muutunud.
- Vähemalt ühe tunni viiel või enamal päeval nädalas liigub 42% noortest. Poisid liiguvad rohkem kui tüdrukud.
- Vähemalt kaks korda nädalas vabal ajal intensiivsel tasemel kehaliselt aktiivsed on 71% õpilastest.
- Mõnes aktiivse tegevusega huvialaringis või trennis käib 62% kooliõpilastest. Oluliselt enam osaleb trennides neid noori, kes hindavad oma pere majanduslikku olukorda heaks (73%) võrreldes nendega, kes hindavad olukorda halvaks (47%).
- Kehaliselt aktiivsemad ja trennis käivad noored on oma eluga rohkem rahul, nende hulgas on enam neid, kes hindavad oma tervist heaks või väga heaks ja kes magavad koolipäevadel piisavalt. Neile meeldib rohkem koolis käia ja nende edasijõudmine koolis on parem, nad tunnevad kõrgemat sõprade toetust. Nende hulgas on vähem alkoholi, tubakat ning kanepit tarvituid, neil esineb vähem depressioonile viitavaid kurvameelsuse episoodide ning nende hulgas on vähem liigse kehakaaluga noori.

Ekraani- ja uneaeg

- Internetti kasutavad suhtluseks sagedamini tüdrukud (igapäevaselt 79% vs. 72% poisid) ja mängimiseks poisid (igapäevaselt 55% vs. 17% tüdrukud).
- Sotsiaalmeedia sõltuvuse sümptomitega õpilaste osakaal on võrreldes 2018. aasta uuringuga suurenenud 6%-lt 8%-le.
- Arvutimängusõltuvuse sümptomitega õpilaste osakaal on suurenenud tüdrukute tõttu (tüdrukute puhul 6%-lt 13%-ni ja poiste puhul 22%-lt 21%-ni).
- Õppetöös kasutab arvutit 90% õpilastest.
- Televiisorit ja videoid vaatavate õpilaste osakaal on aja jooksul vähenenud.
- Pikemalt ekraani ees viibijad magavad sagedamini alla soovitusliku uneaja, neil esineb sagedamini riskikäitumist, nad on madalama tervisehinnanguga ja kehvema õppeedukusega.
- Unevõlas on koolipäevadel 32% noortest, neist tüdrukud sagedamini kui poisid.
- Vanusega kasvab koolipäevadel unevaeguses olevate õpilaste hulk: 11-aastaste seas on unevaeguses 18%, 13-aastaste seas 34% ja 15. eluaastaks tõuseb unevaeguses noorte hulk 44%-ni.
- Ebapiisav uni on seotud noorte kehvema elukvaliteediga, vaimse tervise probleemidega, suurema riskikäitumise, halva koolis edasijõudmisega ja vähese liikumisega.

Suuhügieen

- Vähemalt kord päevas peseb hambaid 94% noortest.
- Rohkem kui kord päevas peseb hambaid 66% õpilastest, sh tüdrukutest 74% ja poistest 57%.
- Vähemalt kord päevas hambaid pesevate noorte hulk on viimase kümnendi jooksul jäänud samaks.
- Eeskujulikku suuhügieeni aitab noortel järgida eelkõige perekeskkond.

Soovitused

- Oluline on järjepidevalt pöörata tähelepanu mitmekesisele ja tasakaalustatud toitumisele ning anda õpilastele teadmisi ja oskusi, kuidas oma toiduvalikuid kujundada ja kuidas süüa valmistada. Üks lahendus on toitumisõpetuse eraldi õppeainena sisseviimine koolide õppekavadesse, kus järjepidevalt omandataks uusi teadmisi ja oskusi, korrataks ning praktiseeritaks õpitut.
- Ülemäärane kehakaal on suuresti seotud tasakaalustamata toitumise ja vähese kehaline aktiivsusega. Seetõttu on oluline teha tervislikud toiduvalikud ja liikumisvõimalused lastele ja noortele lihtsaks ja kättesaadavaks, seda nii kodus, haridusasutustes kui paikkonnas laiemalt.
 - Oluline on tagada nii lasteaias kui koolis kvaliteetne toitumis- ja liikumisõpetus ning pakutava toidu, sh koolipuhvetites müüdava toiduvaliku vastavus riiklikele soovitustele.
 - Oluline on tagada võrdsed võimalused professionaalselt juhendatud liikumisega seotud huviringis osalemiseks kõigile lastele sõltumata vanusest ja sotsiaalmajanduslikust taustast (vanuses 0–19 a).
- Toitumisharjumuste kujundamisel ja ülekaalulisuse ennetamisel on võtmeroll kodul ja perekonnal, lapsevanemate eeskujul. Oluline on pakkuda peredele tuge nii, et ka vähem kindlustatud perede lastele oleksid tagatud tervislik toiduvalik ja igapäevased liikumisvõimalused. Vanemahariduse pakkumise kaudu tuleks juhendada lapsevanemaid laste toitumis- ja liikumisharjumusi kujundama.
- Ülekaalu tekke varajane märkamine – tähtis roll on siin nii perearstidel ja -õdedel kui ka kooliõdedel. Oluline on arendada nende spetsialistide teadmisi ja oskusi, väärtustada nende

rolli ning arendada perepõhiste sekkumiste pakkumist osana tervishoiuteenustest.

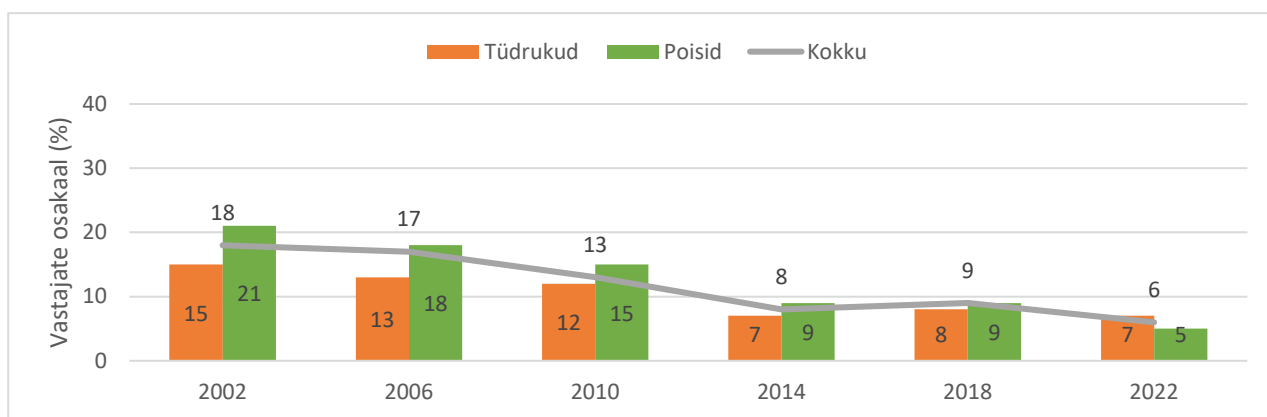
- Kehalise aktiivsuse üheks oluliseks eelduseks on teatav kehalise võimekuse ja oskuste tase, millele panevad aluse õpitud põhiliigutusoskused.
 - Tagada heal tasemel liikumisõpetus kõigis haridusasutustes (lasteaed, kool).
 - Tagada kõigile lastele ja noortele võrdsed võimalused kvaliteetseks liikumishariduseks liikumisringides osalemise kaudu.
- Kehalist aktiivust mõjutab oluliselt ümbritsev vahetu keskkond ja sealsete liikumisvõimaluste olemasolu ning kättesaadavus.
 - Luua võimalused, et lapsed ja noored saaksid mugavalt ja ohutult nii vabal ajal kui lasteaeda, kooli, trenni liikuda jalgsi, rattaga, rulaga vm.
 - Tagada vaba ligipääs lasteaia ja koolide mänguväljakutele ja spordirajatistele ka vabal ajal.
 - Luua enam võimalusi vabas õhus aktiivseks liikumiseks, sh välijõusaalid, ronimislinnakud.
- Uuring ei hinda hambapesu kvaliteeti, kuid selleks, et hambapesu oleks tõhus, on soovitatav jälgida hambapesu efektiivsust. Selleks on soovitatav ühe abivahendina kasutada kaariese-markeriga suuvett, mis värvib ära suus veel puhastamist vajavad kohad.
- Kuna ebapiisav uni mõjutab oluliselt noorte elukvaliteeti, siis esmatasandi arstiabis peaks olema riskikäitumise ennetamisel olulisel kohal uneteema.

5 Riskikäitumine

5.1 . Suitsetamine ja tubakatooted

Noorte tubaka- ning nikotiinitoodete tarvitamine on tihti seotud teiste riskikäitumistega, nagu näiteks alkoholi või muude uimastite tarvitamisega. Eriti ohtlikud on tubaka- ning nikotiinitooted arenevale ajule. Inimese aju areneb 25. eluaastani ning noores eas tekkinud kahjustused võivad olla püsivad. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring kajastab vanust esimese sigareti suitsetamisel (küsitud 13- ja 15-aastaste käest), suitsetamise sagedust sel ajahetkel (kõigis vanuserühmades) ning alternatiivsete toodete tarvitamist: e-sigaret, vesipiip, huuletubakas (viimane ainult 13- ja 15-aastastel).

Viimastel aastatel on tavaliste sigarettide suitsetamise osakaal noorte seas langemas ning seda näitavad ka selle uuringu andmed (joonis 5.1.).



Joonis 5.1. Suitsetavate 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

Kuigi tavalise sigareti tarvitamine on aastate jooksul noorte hulgas vähenenud, on tulnud asemele alternatiivseid tooteid (sh e-sigaretid), mille tarvitamise osakaal noorte seas on viimastel aastatel tõusnud. Uuringud näitavad, et e-sigaretide varajane tarvitamine suurendab tõenäosust tarvitada ka tavalisi sigarette(56). Samuti on leitud, et e-sigaretide ja teiste tubaka- ja nikotiinitoodete proovimine enne 18. eluaastat on seotud hiljem täiskasvanueas igapäevase sigarettide suitsetamisega (57). E-sigaretide tarvitamise tulemused on kirjeldatud peatükis 5.1.3.

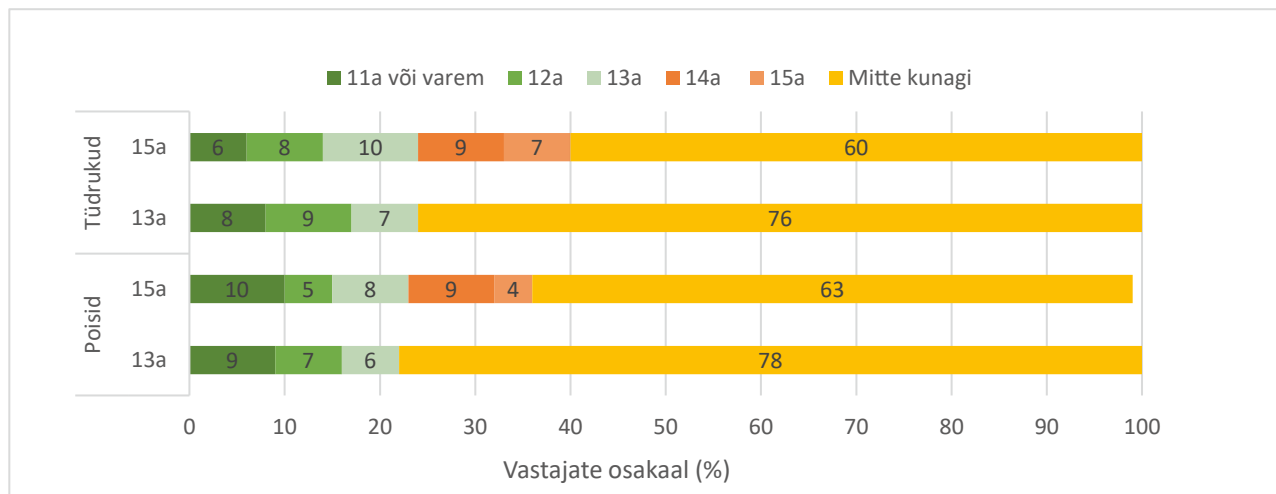
5.1.1 Esimese sigareti suitsetamine

Sigarette ei ole proovinud 82% 13-aastastest ja 67% 15-aastastest uuringus osalenud noortest. 11-aastaselt või varem esimese sigareti suitsetanud vastajate osakaal on sarnane nii 13-aastaste kui ka 15-aastaste vastajate seas: vastavalt 8% ja 9%.

Poisid proovisid sigaretti esimest korda kõige enam 11-aastaselt või varem (34% poistest, kes on sigarette proovinud), tüdrukud enim 12-aastaselt (27% tüdrukutest, kes on sigarette proovinud). Poisse, kes ei olnud mitte kunagi sigaretti proovinud, oli uuringus 71%, tüdrukuid 69%.

Võrreldes varasemate uuringuaastatega on jätkuvalt vähenenud sigarettide proovimine kõige nooremates vanuserühmades ja tõusnud on sigarette mitteproovinute osakaal. 15-aastaste vastajate seas oli 13-aastasena või varem sigarette proovinute osakaal 2010. aastal 55%, 2014. aastal 44%, 2018. aastal 28% ja 2022. aastal 23%. 15-aastaste tüdrukute osakaal, kes olid 13-aastasena või varem sigarette proovinud, oli võrreldes 2018. aasta uuringuga veidi tõusnud: 22% vs. 24%, poiste osakaal langenud 34% vs. 23%. Vanus esimese sigareti suitsetamisel soo ja vanusrühma kaupa on esitatud joonisel 5.2.

Võrreldes varasema, 2018. aasta uuringuga on tõusnud sigaretti mitteproovinud noorte osakaal: 15-aastaste seas 52% vs. 67% ja 13-aastaste seas 75% vs. 82%. Esimese sigareti proovimine varases eas on enim seotud madalama õppeedukuse jt uimastite tarvitamisega (alkohol, kanep).



Joonis 5.2. Vanus esimese sigareti suitsetamisel soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

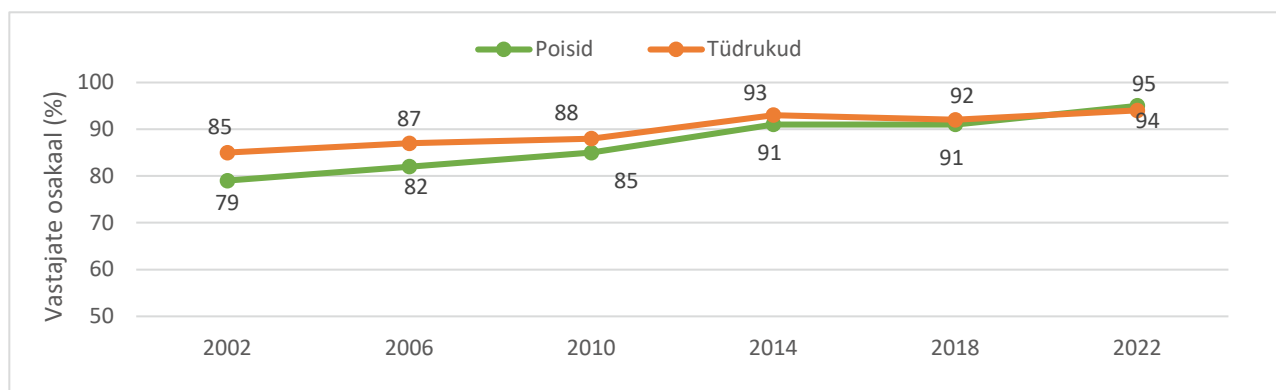
5.1.2 Regulaarne suitsetamine

Regulaarse suitsetamise all käsitleti selles uuringus tavaliste sigarettide suitsetamist vähemalt kord nädalas. Küsitluse tegemise hetkel suitsetas regulaarselt 1% 11-aastastest, 3% 13-aastastest ning 6% 15-aastastest uuringus osalenud noortest. 15-aastaste seas on igapäevaseid suitsetajaid nii tüdrukute kui poiste hulgas sarnaselt: 3%.

Regulaarne suitsetamine on vähenenud nii 11-aastaste, 13-aastaste kui ka 15-aastaste seas: 2018. aastal jagunes osakaal vastavalt 1%, 5% ja 10% ja 2022. aastal 1%, 3% ja 6%. Igapäevaselt suitsetavate 15-aastaste poiste osakaal on võrreldes 2018. aastaga vähenenud üle poole võrra (7% aastal 2018, 3% aastal 2022). Igapäevaselt suitsetavate 15-aastaste tüdrukute osakaal on samuti veidi vähenenud (4% aastal 2018, 3% aastal 2022).

Mittesuitsetavaid noori on 15-aastaste poiste seas 91% ja tüdrukute seas 88%. Mittesuitsetavate noorte osakaal (nii poiste kui tüdrukute) on taas tõusvas trendis: 2018. aastal 91%, 2022. aastal 94%. Mittesuitsetamine sugude kaupa kõikides vanusegruppides uuringuaastate kaupa on esitatud joonisel 5.3.

Mittesuitsetamine on enim seotud perekonna suurema toetuse, koolis käimise meeldimise ning hea õppeedukusega. Suitsetamine (elu jooksul kolmel ja enamal päeval sigaretti suitsetanud 15-aastaste taustaandmete järgi) on enim seotud teiste uimastite tarvitamisega (alkohol, kanep) ja madalama õppeedukusega.



Joonis 5.3. Mittesuitsetavate 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

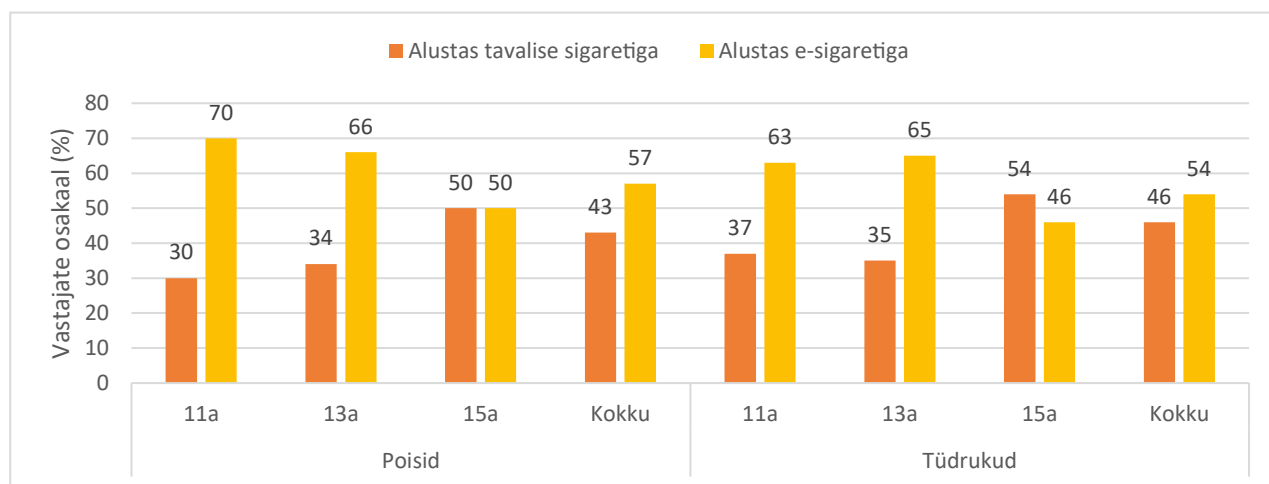
5.1.3 E-sigareti suitsetamine

Lisaks hilisemas täiskasvanueas suitsetamise riskiga on noorukite e-sigarettide tarvitamine seotud ka erinevate vaimse ja füüsilise tervise häiretega. On leitud, et e-sigarettide tarvitamine võib suurendada ärevuse ja depressiooni tekke riski (58). Samuti võivad e-sigarettide tarvitamisega kaasneda probleemid suuõõnes ja hingamiselunditega seotud haigused, näiteks astma (59).

Selles uuringus on e-sigarettide proovimise alla loetud e-sigarettide suitsetamine elu jooksul vähemalt ühel päeval. E-sigaretti on proovinud 29% uuringus osalenud noortest. Vanuserühmade kaupa vaadates on e-sigaretti proovinud 10% 11-aastastest, 31% 13-aastastest ja 47% 15-aastastest noortest. Enamik (66% ja 65%) 11- ja 13-aastastest mõlemat toodet (sigaret vs. e-sigaret) tarbinud noortest proovis esimese tootena e-sigaretti (joonis 5.4.).

Poistest on proovinud e-sigaretti 29% ja tüdrukutest 30%. Võrreldes aastaga 2018 on e-sigaretti proovinud poiste osakaal langenud (36% vs. 29%) ja tüdrukute osakaal tõusnud (24% vs. 30%). Viimase 30 päeva jooksul on e-sigaretti korduvalt (vähemalt kolmel päeval) tarvitanud 2% 11-aastastest, 8% 13-aastastest ja 18% 15-aastastest. Neist 53% hetkel tavalisi sigarette ei suitseta ning 47% tarbib paralleelselt ka tavalisi sigarette. Korduvalt e-sigaretti tarvitanud poistest 30% ning tüdrukutest 23% ei ole kunagi tavalisi sigarette suitsetanud.

E-sigareti suitsetamine on enim seotud madala perekonna toetusega, keskmise või madalama õppeedukusega ja koolis käimise mittemeeldimisega. E-sigareti suitsetamise sagedus ei erinenud elukoha ja perekonna majandusliku olukorra tõttu.



Joonis 5.4. Nii tavalist kui ka e-sigaretti suitsetanute esimesena proovitud toode soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

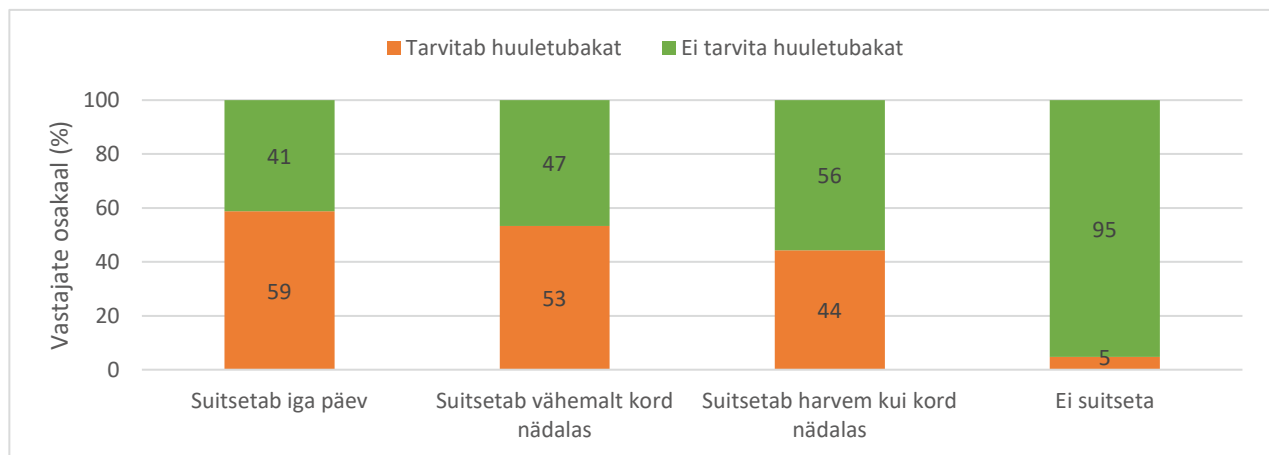
5.1.4 Huuletubaka ja vesipiibu tarvitamine

Uuringus küsiti huuletubaka tarvitamise kohta ainult 13- ja 15-aastastelt noortelt. Korduva huuletubaka tarvitamise all käsitletakse vähemalt kolmel päeval tarvitamist.

Huuletubakat on tarvitanud 19% uuringus osalenud 13–15-aastastest noortest. Vanuserühmade kaupa vaadates on huuletubakat proovinud 13% 13-aastastest ja 25% 15-aastastest.

Huuletubakat on tarvitanud 19% poistest ja 18% tüdrukutest. Huuletubaka tarvitanud noorte hulk on võrreldes aastaga 2014 tõusnud nii poiste kui tüdrukute seas, enim tüdrukute seas (u 2,6 korda suurem). Aastal 2014 tarvitasid huuletubakat 14% poistest, 7% tüdrukutest; aastal 2018 tarvitasid 15% poistest ja 11% tüdrukutest ning aastal 2022 19% poistest ja 18% tüdrukutest. Korduv huuletubaka tarvitamine viimase 30 päeva jooksul 15-aastaste tüdrukute seas on tõusnud võrreldes 2018. aastaga ligikaudu 4 korda (2% aastal 2018, 8% aastal 2022). Poistel on jäänud sama näitaja peaaegu samaks (8% vs. 9%). Viimase 30 päeva jooksul korduvalt huuletubakat tarvitanud 15-aastaste seast 50% ei suitseta ning 50% suitsetab paralleelselt ka sigarette. Huuletubaka tarvitamise levimus on suitsetamisstaatus kaupa toodud joonisel 5.5.

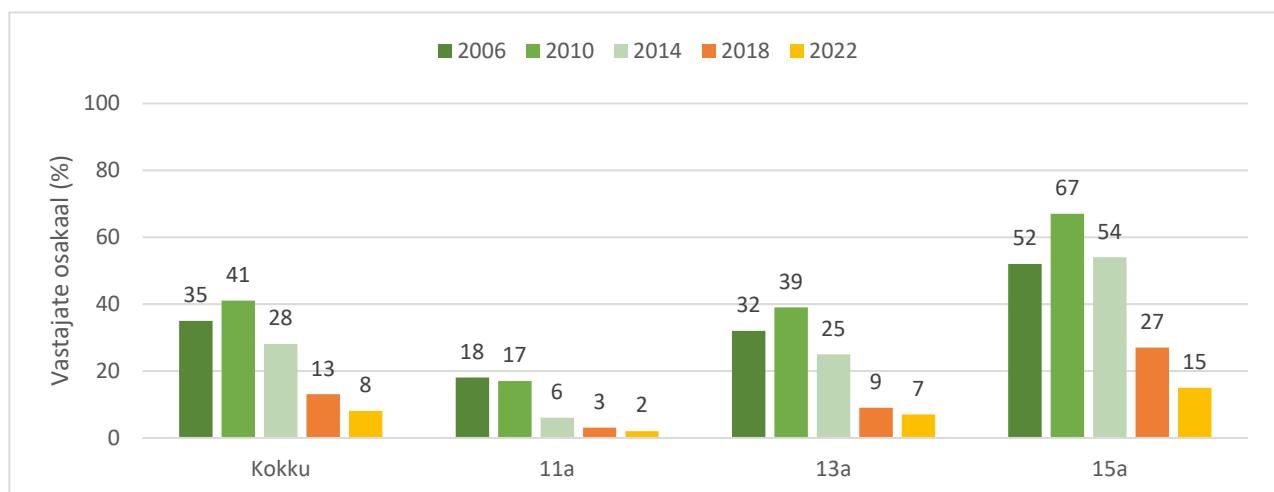
Huuletubaka tarvitajaid oli rohkem eestikeelsetes peredes, madalama õppeedukusega õpilaste seas ning nende seas, kes hindasid perekonna toetust väheseks.



Joonis 5.5. 13–15-aastaste õpilaste jaotus huuletubaka tarvitamise sageduse (viimase 30 päeva jooksul) ning suitsetamisstaatus järgi, 2022 (%)

Vesipiipu on tarvitanud 8% uuringus osalenud 11–15-aastastest noortest. Enim on vesipiipu tarvitanud 15-aastaste seas (15%). Vesipiipu on tarvitanud 8% poistest ja 8% tüdrukutest, mis oli märkimisväärselt vähem kui aastal 2018 (vastavalt 15% ja 13%) või aastal 2014 (29% ja 27%). Seega on vesipiibu tarvitamine aastate jooksul noorte seas pidevalt langenud. Vesipiibu suitsetamist vanuserühma ja uuringuaastate kaupa kajastab joonis 5.6.

Nii poistest kui tüdrukutest on viimase 30 päeva jooksul vesipiipu tarvitanud 2%. Vesipiibu tarvitamine oli enim seotud teiste uimastite (alkohol ja kanep) tarvitamisega ja suitsetamisega.



Joonis 5.6. Vesipiipu suitsetanud 11–15-aastaste õpilaste osakaal vanuse järgi, 2006–2022 (%)

5.2 Alkoholi tarvitamine

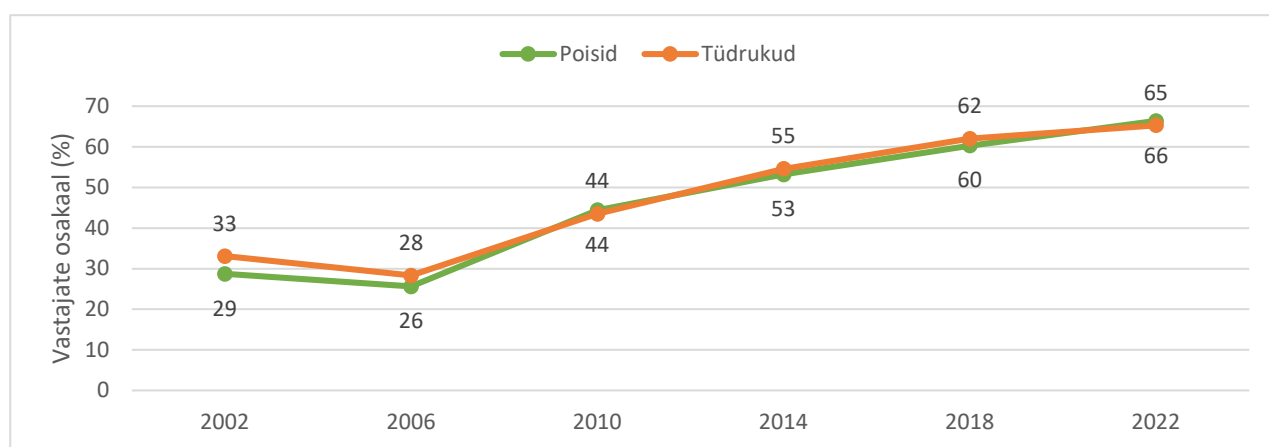
Alkoholi tarvitamine on seotud tõsiste tervisekahjudega ning noorte alkoholi tarvitamine on seotud täiskasvanuea riskitarvitamise ja alkoholisõltuvuse välja kujunemisega. Samuti on nii alkoholi, aga ka teiste uimastite tarvitamine seotud oluliselt halvemate vaimse tervise näitajatega (31). Noorte alkoholi tarvitamise järjepidev seire võimaldab hinnata muutusi ajas ja uurida seoseid eri tegurite vahel ning arendada selle abil riiklikke rahvatervishoiualaseid sekkumisi laste ja noorte alkoholi tarvitamise ennetamiseks.

Uuringus on alkoholi tarvitamist hinnatud elu jooksul ja viimase 30 päeva jooksul tarvitamise sageduse ning purjus olemise sageduse ja esimest korda purjus olemise vanuse abil. Regulaarset alkoholit tarvitamist hinnati kõige sagedamini joodava alkoholiliigi kaudu.

5.2.1 Alkoholi tarvitamine elu jooksul

Kokku 66% 11-, 13- ja 15-aastastest kooliõpilastest ei ole kunagi tarvitanud alkoholi. Võrreldes eelmiste uuringuaastatega on kooliõpilaste hulgas, nii poistel kui tüdrukutel, kasvanud alkoholi mittetarvitanud õpilaste osakaal (joonis 5.7). Nooremate hulgas on oluliselt rohkem mittetarvitanuid, vastavalt 87% 11-aastaste, 67% 13-aastaste ja 44% 15-aastaste hulgas. Vanuse kasvades tõuseb ka tarvitamise sagedus.

Alkoholi mittetarvitanuid oli oluliselt rohkem Ida- ja Lääne-Virumaal ning Harjumaal, sh Tallinnas elavate ning kodus mitte-eesti keelt kõnelevate kooliõpilaste hulgas. Samuti oli mittetarvitanuid rohkem mõlema bioloogilise vanemaga elavate ning nende hulgas, kes hindasid suhteid nii isa kui emaga heaks. Lisaks hindasid alkoholi mittetarvitanud noored paremaks oma tervist ja eluga rahuolu, aga ka rahuolu kooliga ja koolis toimetulekut (1).

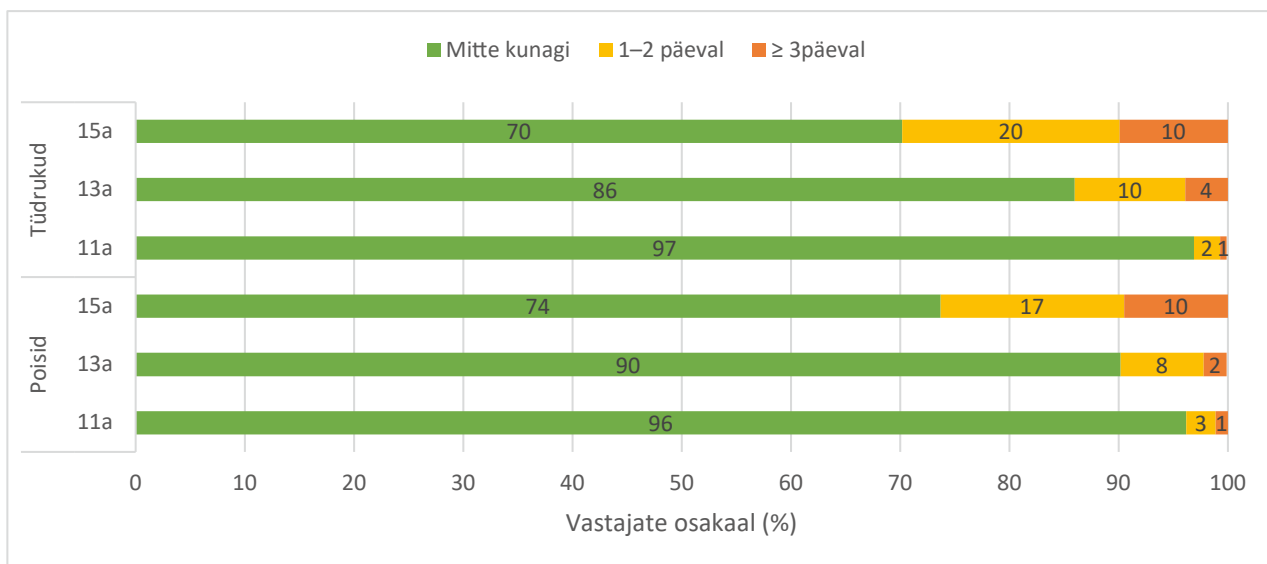


Joonis 5.7. Mitte kunagi alkoholi tarvitanud 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

5.2.2 Alkoholi tarvitamine viimase 30 päeva jooksul

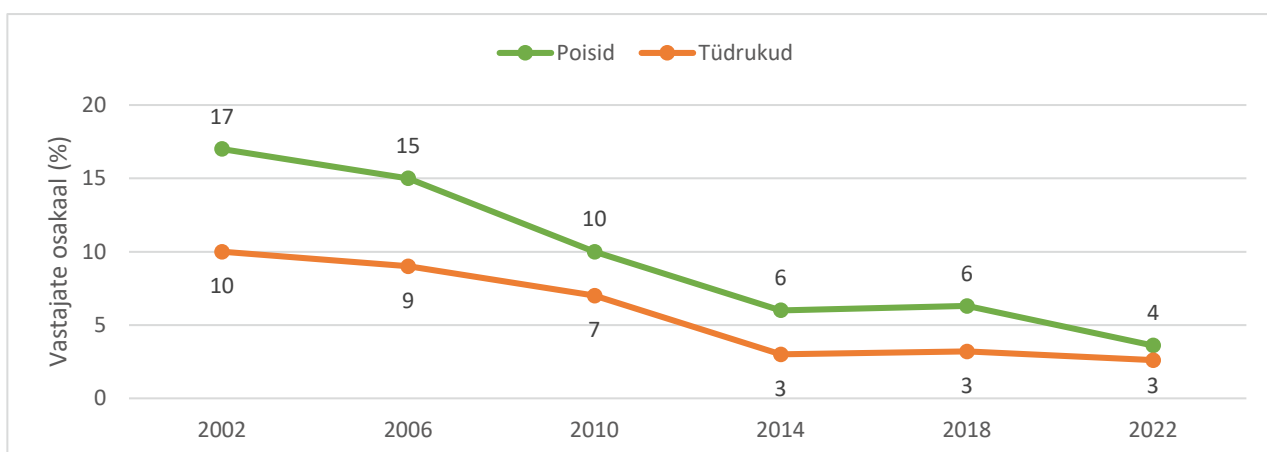
Viimase 30 päeva jooksul oli alkoholi tarvitanud 14% 11–15-aastastest õpilastest. Võrreldes alkoholi tarvitamist ja tarvitamise sagedust viimase 30 päeva jooksul, ei olnud erinevust poiste ja tüdrukute vahel. Alkoholi tarvitamine on sagedasem vanemas vanusrühmas, kus kümnendik 15-aastastest tarvitab alkoholi kolmel päeval kuus või sagedamini (joonis 5.8). Kui võrrelda ajalist trendi, siis viimase 30 päeva jooksul alkoholi tarvitanute hulk on 13–15-aastaste hulgas vähenenud. Praeguse uuringu tulemuste järgi on 14% poistest ja 15% tüdrukutest tarvitanud alkoholi, 2018. aastal olid need arvud võrdselt 22% poistest ja tüdrukutest, 2014. aastal vastavalt 30% poistest ja 32% tüdrukutest ning 2010. aastal 42% poistest ja 49% tüdrukutest (küsimus on kasutusel alates 2010. aastast).

Tarvitatud alkoholi liikidest on sagedasemad lahjad alkohoolsed segujoogid (nt Smirnoff Ice, Bacardi Breezer, Cooler, Long Drink), mida tarvitab ligi 5% noortest vähemalt korra kuus, aga ka siider ja kange alkohol, mida tarvitab pisut üle 4% vastanutest. Õlut tarvitab ligi 4% ja veini pisut vähem, 2% vastanutest. Õlle joomine on sagedasem poiste hulgas.



Joonis 5.8. Alkoholi tarvitamise sagedus viimase 30 päeva jooksul soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

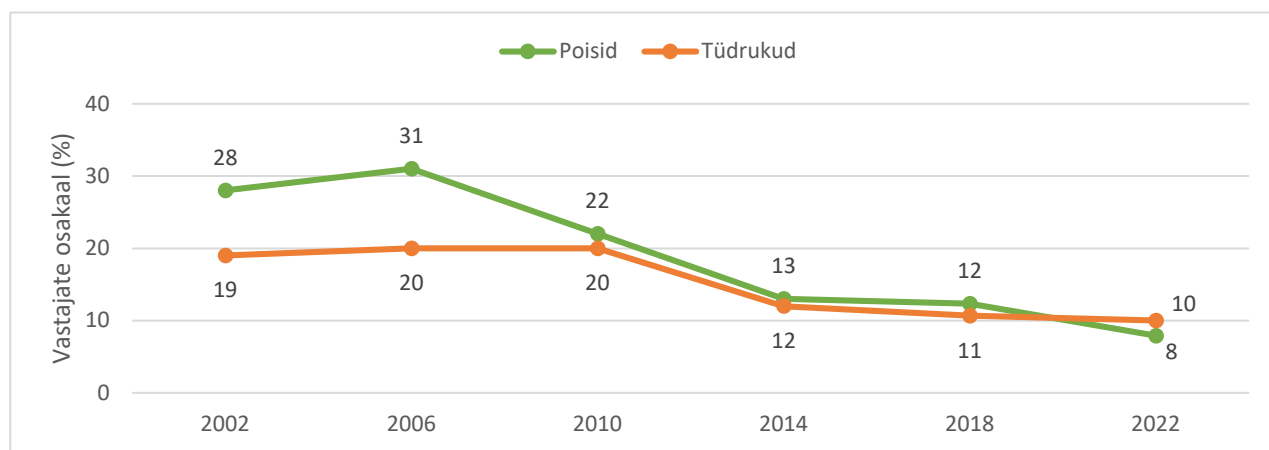
Regulaarselt, vähemalt korra nädalas alkoholi tarvitavate 11–15-aastaste õpilaste hulk on uuringuaastate jooksul langenud ja alates 2014. aastast on tüdrukute hulgas jäänud samale tasemele, poisitel langenud 6%lt 4%le (joonis 5.9.).



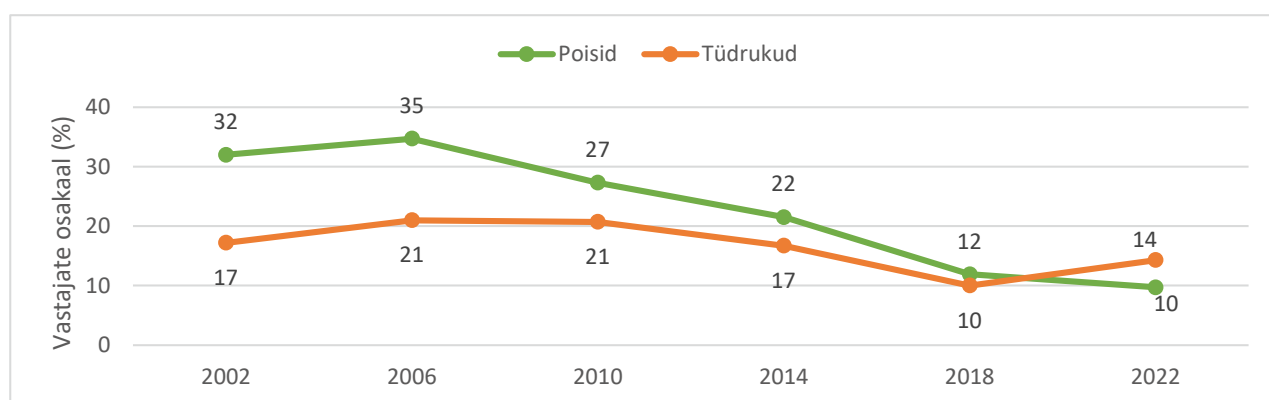
Joonis 5.9. Vähemalt korra nädalas alkoholi tarvitanud 11–15-aastaste õpilaste osakaal (%) soo järgi, 2002–2022 (%)

5.2.3 Purju joomine

Kokku 15% 11–15-aastastest õpilastest on olnud purjus vähemalt korra elu jooksul (sh 11-aastastest 3%, 13-aastastest 11% ja 15-aastastest 31%). Võrreldes eelmise uuringuaastaga on kaks ja enam korda purjus olnud poiste osakaal langenud ja tüdrukutel jäänud samale tasemele (joonis 5.10.). Tüdrukute hulgas on 10%-lt 14%-le kasvanud 13-aastaselt või nooremalt end purju joonute osakaal, poisitel pisut langenud (joonis 5.11.). Viimase 30 päeva jooksul on vähemalt korra olnud purjus 5% noortest, vastavalt 5% poistest ja 6% tüdrukutest. Oluliselt sagedamini on olnud purjus 15-aastased, kellest 12% on enda sõnul vähemalt korra ja sealhulgas ligi 4% olnud kaks või enam korda purjus viimase 30 päeva jooksul.



Joonis 5.10. Kaks või enam korda purjus olnud 11–15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)



Joonis 5.11. 13-aastaselt või nooremalt esimest korda purjus olnud 15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

Regulaarne alkoholitartvitamine ja purju joomine on oluliselt seotud nii noore enesehinnangulise tervise, eluga rahulolu kui depressiivsete episoodide kogemisega. Lisaks esinevad seosed elupiirkonna ja koduse keelega: rohkem tarvitajaid on Lõuna- ja Lääne-Eestis ning eesti-keelsetes kodudes. Samuti on alkoholitartvitamine seotud peretüübiga: alkoholi tarvitamist ja purjus olemist esineb sagedamini kasuvanemaga peredes ja peredes, kus on keeruline vanematega oma muredest rääkida. Sagedamini alkoholi tarvitanud õpilaste õppeedukus on madalam ja koolis käimine on neile õpilastele vähem meelepärane.

5.2.4 Vanemate poolt alkoholi pakkumine ja vanemate alkoholi liigtartvitamine

Peaaegu kolmandik (30%) vanematest on pakkunud oma lapsele alkoholi, sh 18% 11-aastastele, 30% 13-aastastele ja 42% 15-aastastele. Seda üldiselt küll korra, aga 6% juhtudel sagedamini. Andmed näitavad ka seda, et noored, kellele vanemad on pakkunud alkoholi, on sagedasemad alkoholi tarvitajad ja sagedamini end purju joonud. Nende hulgas, kellele vanem on korduvalt alkoholi pakkunud, on 69% alkoholi tarvitanud, võrreldes 18%-ga, kellele vanem ei olnud alkoholi pakkunud. Noored, kellele vanem oli korduvalt alkoholi pakkunud, olid kolm korda sagedamini olnud purjus.

Viiendik (19%) uuringus osalenud 13- ja 15-aastastest noortest teadvustas, et vanemal(tel) võib olla alkoholiprobleem, kõige sagedamini arvasid seda 15-aastased tüdrukud (26%). Peaaegu sama paljud (21%) olid julgustanud oma vanemat alkoholist loobuma. Ligi veerand (23%) lastest on kuulnud purjus vanemat(id) tülitsemas ja 17% oli ise tülitsenud purjus vanemaga. 12% oli tahtnud peita alkoholipudeleid ja 27% oli soovinud, et vanem lõpetaks alkoholi tarvitamise. Loetletud tunnuste alusel moodustunud alkoholi liigtartvitamise skoori põhjal esineb 21%-l perekondadest vanemate hulgas alkoholi liigtartvitamist. Seda esineb sagedamini tüdrukute

hinnangul (vastavalt 25% tüdrukute ja 17% poiste hulgas). Võrreldes nelja aasta taguse uuringuga on selliseid probleemse alkoholitarvitamisega peresid 5% võrra vähem.

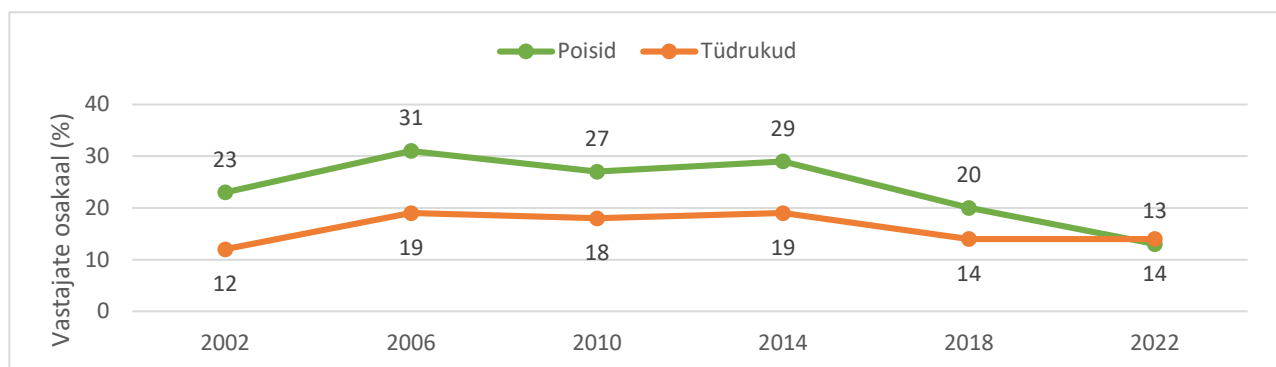
5.3 Kanepi tarvitamine

5.3.1 Kanepi tarvitamine elu jooksul

11–15-aastastest kooliõpilastest oli 6% vähemalt korra elu jooksul tarvitanud/proovinud kanepit ja see oli võrdne nii poiste kui tüdrukute hulgas 6%. Võrreldes 15-aastastega (14%) oli oluliselt vähem kanepiga katsetajaid 11-aastaste (1%) ja 13-aastaste hulgas (4%). 15-aastastest oli 7% vastuist tarvitanud kanepit sagedamini ehk kolm või enam korda elu jooksul. Positiivne on see, et praeguses uuringus on poiste hulgas oluliselt vähem korduvalt kanepit tarvitanuid, kui võrrelda eri uuringuaastaid omavahel: vastavalt 17% aastal 2014, 13% aastal 2018, 8% aastal 2022. Samas on tüdrukute hulgas kolm või enam korda kanepit tarvitanute osakaal jäänud samale tasemele, vastavalt 9% aastal 2014, 7% aastal 2018, 7% aastal 2022.

Kui võrrelda kanepi tarvitamist eelmiste uuringuaastatega 15-aastaste kooliõpilaste hulgas, siis kanepi tarvitamine/proovimine on oluliselt vähenenud: 24%-lt 2014. aastal 14%-le 2022. aastal ja seda just poiste hulgas (joonis 5.12.).

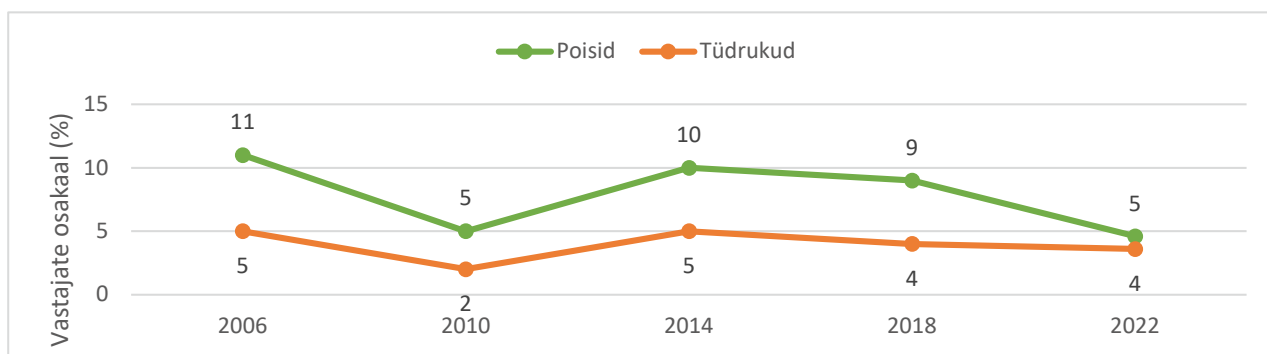
Kanepit tarvitanud kooliõpilastel on sagedamini terviseprobleeme, sh on nad kogenud enam depressiivsust, on vähem rahul oma elu ja peresuhetega. Eri uimastite tarvitamine on omavahel seotud, kanepit tarvitanute hulgas on oluliselt rohkem neid, kes on tarvitanud erinevaid tubaka- ja/või nikotiinitooteid, alkoholi ja on olnud purjus ning seda sagedamini nooremas vanuses.



Joonis 5.12. Kanepit tarvitanud 15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

5.3.2 Kanepi tarvitamine viimase 30 päeva jooksul

Viimase 30 päeva jooksul oli kõikidest õpilastest 2% tarvitanud enda sõnul kanepit, sh võrdselt 2% nii poistest kui ka tüdrukutest. 15-aastastest oli 4% tarvitanud viimase 30 päeva jooksul kanepit. Võrreldes eelmise uuringuaastaga oli 15-aastaste poiste hulgas viimase 30 päeva jooksul kanepit tarvitanute hulk langenud nelja protsendi võrra, tüdrukute hulgas jäänud samale tasemele (joonis 5.13.). Samas oli poistest 2% enda sõnul tarvitanud kanepit kolmel päeval või sagedamini viimase 30 päeva jooksul, tüdrukute hulgas vastavalt 1%.

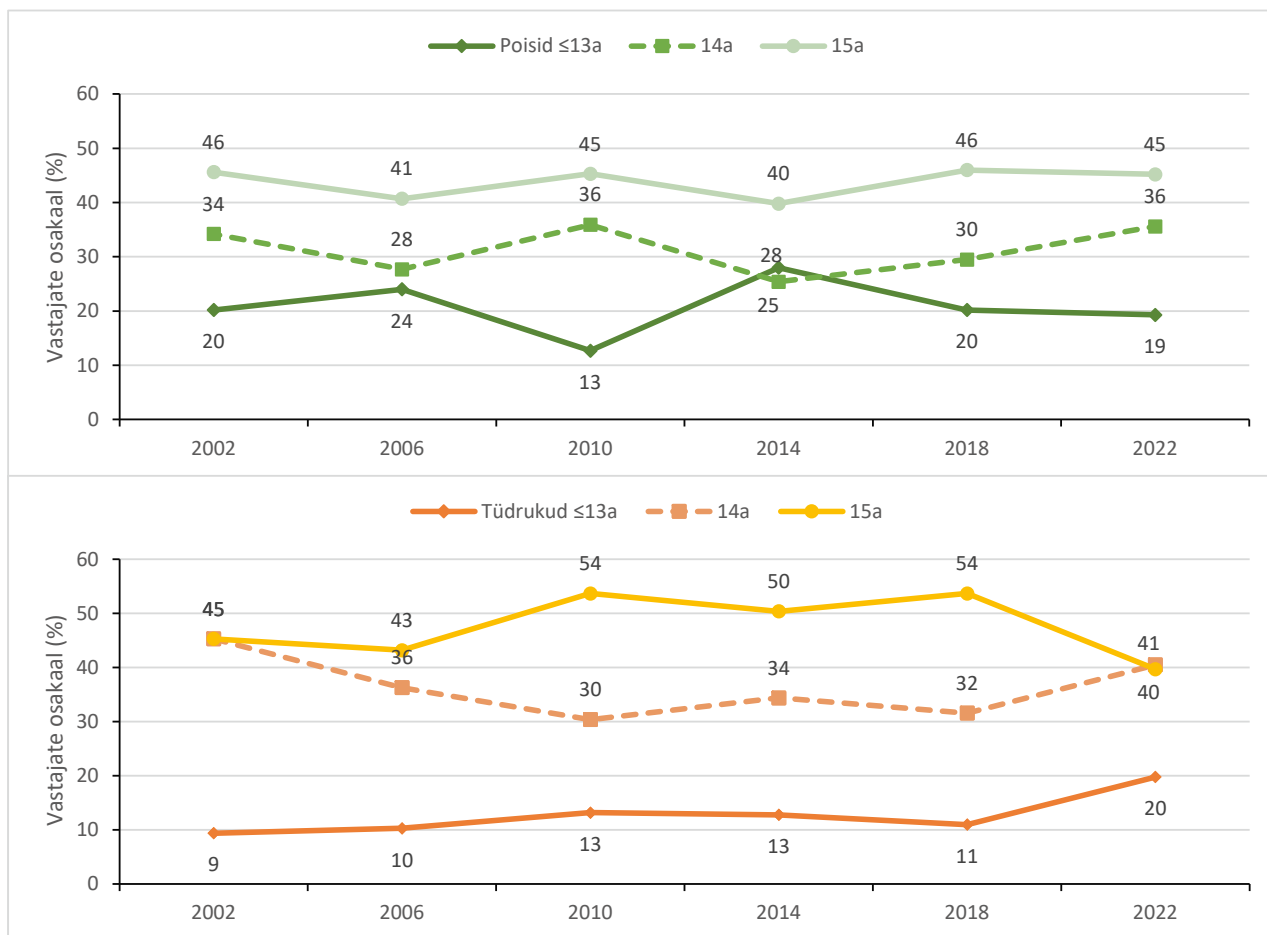


Joonis 5.13. Viimase 30 päeva jooksul kanepit tarvitanud 15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2006–2022 (%)

5.4 Seksuaalkäitumine

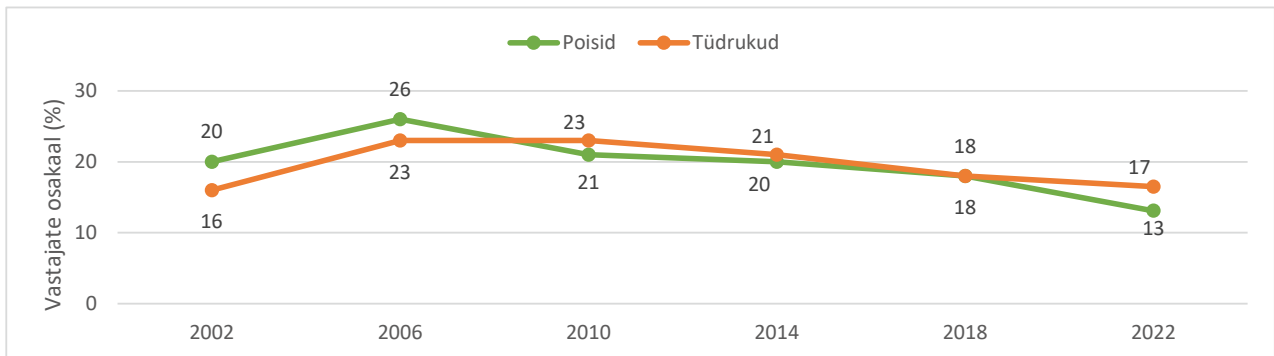
Ligi kümnendik (9%) 13–15-aastastest õpilastest on olnud seksuaalvahekorras, sh 13-aastastest 3% ja 15-aastastest 15%. Poiste ja tüdrukute vahel suuri erinevusi 13-aastaste hulgas ei olnud, vastavalt 3% poistest ja 2% tüdrukutest oli olnud vahekorras. 15-aastaste hulgas oli vahekorras olnuid tüdrukute seas pisut enam kui poiste hulgas, vastavalt 17% ja 13%.

Seksuaalvahekorra kogemusega 15-aastastest oli 42% esimest korda vahekorras 15-aastaselt, 38% 14-aastaselt ning ülejäänud 13-aastaselt või nooremalt. Võrreldes erinevaid uuringuaastaid, on poiste hulgas kasvanud 14-aastaselt seksuaaleluga alustanute osakaal, see on praeguses uuringus 36% (joonis 5.14.). Tüdrukutel on kasvanud nii 14-aastaselt (41%) kui ka 13-aastaselt või nooremalt seksuaaleluga alustanute hulk (20%).



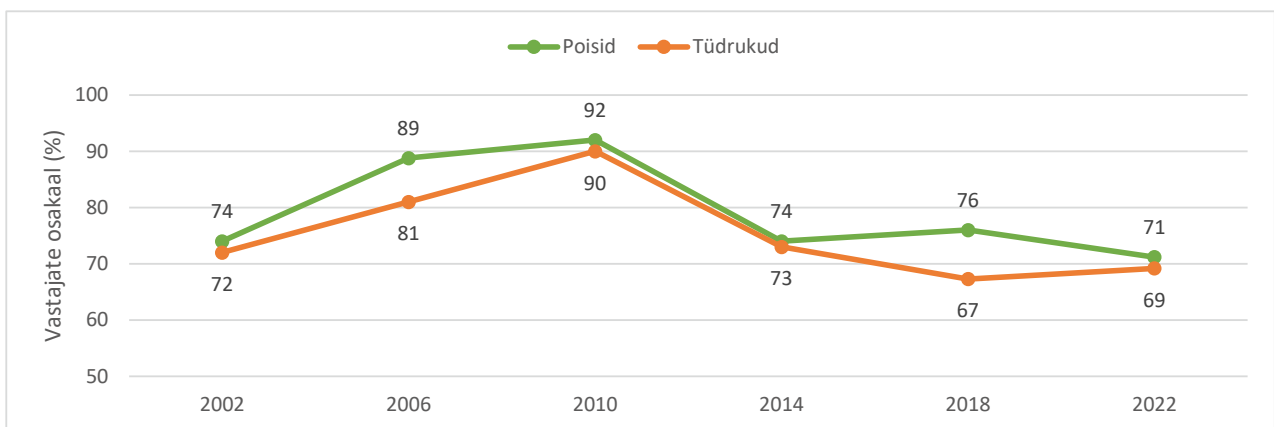
Joonis 5.14. Vanus esimese seksuaalvahekorra ajal 15-aastaste õpilaste hulgas soo järgi, 2002–2022 (%)

Selle uuringu põhjal on vähenenud seksuaalvahekorras olnud 15-aastaste õpilaste osakaal, 25%-lt 2006. aastal 15%-ni 2022. aastal. Langus on suurem poiste hulgas, tüdrukute hulgas nii suurt muutust ei ole (joonis 5.15.).



Joonis 5.15. Seksuaalvahekorras olnud 15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

Viimase vahekorra ajal kasutas kondoomi vahekorras olnud 15-aastastest õpilastest 70%, see näitaja on langenud alates 2010. aastast ja võrreldes eelmise uuringuaastaga on langenud viie protsendi võrra poiste hulgas (joonis 5.16.).



Joonis 5.16. Viimase vahekorra ajal kondoomi kasutanud 15-aastaste õpilaste osakaal soo järgi, 2002–2022 (%)

Seksuaalvahekorras olnutest 54% (sh 50% poistest ja 57% tüdrukutest) kasutas (või kasutas partner) viimase vahekorra ajal rasestumisvastase vahendina ainult kondoomi, 13% (sh 15% poistest ja 10% tüdrukutest) nii kondoomi kui rasestumisvastaseid tablette ja 9% (sh 7% poistest ja 11% tüdrukutest) ainult rasestumisvastaseid tablette. Samas, 25% olukordadest, tüdrukutel (22%) ja poistel (28%), ei teatud, mis rasestumisvastast meetodit kasutati.

5.5 Kokkuvõtte

Tubakatoodete tarvitamine

- Mittesuitsetavate noorte (nii poiste kui tüdrukute) osakaal on taas tõusmas: 2018. aastal 91%, 2022. aastal 94%.
- Võrreldes varasemate uuringuaastatega on jätkuvalt vähenenud sigarettide proovimine nooremates vanuserühmades ja on tõusnud sigaretti mitteproovinute osakaal.
- Regulaarne suitsetamine on vähenenud nii 11-, 13- kui ka 15-aastaste seas: 2018. aastal jagunes osakaal vastavalt 1%, 5% ja 10% ja 2022. aastal 1%, 3% ja 6%.

- E-sigaretti on proovinud 29% uuringus osalenud noortest. Vanuserühmade kaupa on e-sigaretti proovinud 10% 11-aastastest, 31% 13-aastastest ja 47% 15-aastastest noortest.
- E-sigaretti proovinud poiste osakaal on võrreldes 2018. aastaga langenud (36% vs. 29%) ja tüdrukute osakaal tõusnud (24% vs. 30%).
- Enamik (66% ja 65%) 11- ja 13-aastastest mõlemat toodet (sigaret vs. e-sigaret) tarbinud noortest proovis esimese tootena e-sigaretti.
- Huuletubakat on tarvitanud u 19% uuringus osalenud 13–15-aastastest noortest (19% poistest ja 18% tüdrukutest).
- Huuletubakat tarvitanute hulk on tõusnud nii poiste kui tüdrukute seas, enim tüdrukute seas (2,6 korda). Aastal 2014 tarvitasid huuletubakat 14% poistest, 7% tüdrukutest; aastal 2018 tarvitasid 15% poistest ja 11% tüdrukutest ning aastal 2022 19% poistest ja 18% tüdrukutest.
- Korduv huuletubaka tarvitamine 15-aastaste tüdrukute seas viimase 30 päeva jooksul on võrreldes 2018. aastaga tõusnud ligikaudu neli korda (2% aastal 2018, 8% aastal 2022). Poistel on jäänud sama näitaja peaaegu samaks (8% vs. 9%).
- Vesipiipu on tarvitanud 8% poistest ja 8% tüdrukutest, mis oli märkimisväärselt vähem kui aastal 2018 (vastavalt 15% ja 13%) või aastal 2014 (29% ja 27%). Seega on vesipiibu tarvitamine noorte seas aastate jooksul pidevalt vähenenud.
- Nii poistest kui tüdrukutest on viimase 30 päeva jooksul vesipiipu tarvitanud 2%.
- Oluline on tähelepanu suunamine uutele tubaka- ja nikotiinitoodetele, mille tarbimine on noorte hulgas kasvanud. Kuna alternatiivsetel toodetel puudub ebameeldiv lõhn ning maitse, ei tajuta neid sageli ohtlikuna ning toodete kohta levib eksitavat infot. Oluline on teadlikkuse tõstmine eelkõige lapsevanemate ja noortega tegelevate spetsialistide hulgas, et neil oleksid oskused ja teadmised, kuidas probleemiga tegeleda ja millised on toodete võimalikud tervise- mõjud nii noorte füüsilisele kui ka vaimsele tervisele.

Alkoholi ja kanepi tarvitamine

- Alates 2006. aastast (vastavalt 27% 2006. aastal ja 66% 2022. aastal) on kasvanud õpilaste osakaal, kes ei ole kunagi tarvitanud alkoholi. Iganädalaselt alkoholi tarvitavate ja elu jooksul vähemalt korra purjus olnute osakaal on stabiliseerunud, sh poiste hulgas pisut langenud, tüdrukutel jäänud samaks.
- Tarvitatud alkoholi liikidest eelistati nii kanget alkoholi kui ka madala alkoholisisaldusega jooke. Siin on oluline meeles pidada, et madala alkoholisisaldusega jook ei ole tervisele vähem kahjulik. On leitud, et madala alkoholisisaldusega limonaaditaolised joogid võivad soodustada noortel, eriti tüdrukute hulgas, üleminekut karastusjookidelt alkoholi tarvitamisele. Eraldi riski sisaldavad suures pakendis müüdavad joogid, mis võivad sisalda ligi neli ühikut alkoholi, mis ületab ka täiskasvanu madala terviseriski piiri.
- Peaaegu kolmandik (30%) vanematest on pakkunud oma 11–15-aastasele lapsele alkoholi. Siin on oluline koht vanemaharidusel ja ennetusena edastatavatel sõnumitel, et lapsevanem ei tohiks oma alla 18-aastasele lapsele pakkuda alkoholi, veel vähem talle seda ostma. Uuringud kinnitavad, et mida selgem on vanema tauniv seisukoht lapse alkoholi tarvitamise suhtes, seda selgem on lapsele edastatav sõnum ja tõenäolisem see, et noor alkoholi ei joo.
- Võrreldes eelmise uuringuaastaga on langenud elu jooksul kanepit tarvitanute/proovinute osakaal (vastavalt 17% 2018. aastal ja 14% 2022. aastal).
- Eri uimastite tarvitamine on omavahel seotud ehk tubakatooteid ja/või alkoholi tarvitanud noored on tõenäolisemad narkootiliste ainetega eksperimenteerijad (nt selles uuringus olid sagedamini tarvitanud kanepit) – nii et hoides ära või lükates edasi ühe aine tarvitamist, on võimalik ennetada teiste uimastite tarvitamist.

Seksuaalkäitumine

- Seksuaalvahekorras olnud õpilaste osakaal on vähenenud 15-aastaste hulgas 2006. aasta 25%-lt 2022. aasta 15%-ni.
- Seksuaalvahekorra kogemusega 15-aastaste hulgas on mõnevõrra enam 14-aastaselt või nooremana seksuaalelu alustanud.
- Viimase vahekorra ajal kasutas kondoomi 70% 15-aastastest õpilastest, see näitaja on võrreldes eelmise uuringuaastaga pisut langenud just poiste hulgas.
- Nagu ka eelmise uuringu tulemustes ei teadnud seksuaalvahekorras olnutest iga neljas, mis rasestumisvastast meetodit kasutati (kondoom, rasestumisvastased tabletid).

6 COVID-19 pandeemia mõju

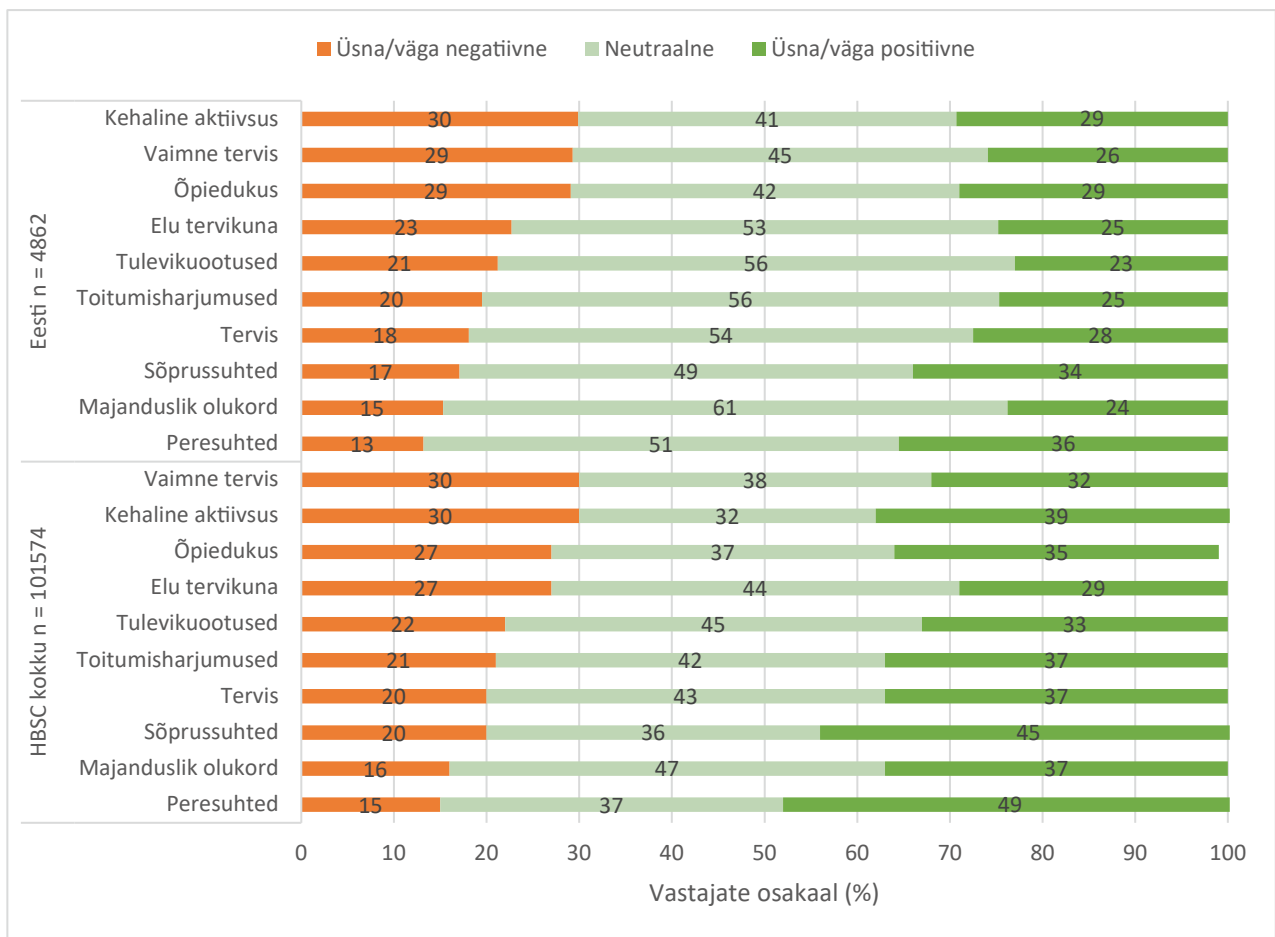
COVID-19 ja selle leviku ohjeldamiseks kehtestatud piirangud on tugevalt mõjutanud noorukite igapäevaelu ja heaolu (60), kuid mõju ei olnud kõigile ühesugune. Pandeemia on mõjutanud meie elu viisil, millest me alles hakkame aru saama. See on mõjutanud nii laste ja noorukite igapäevaelu kui ka nende haridust, tervist, suhteid ja tundeid. Eelkõige avaldasid koolide sulgemine ja kaugõpe negatiivset mõju õpilaste haridusele, kuid põhjustasid ka suuri muutusi nende sotsiaalsetes suhetes ja tervisekäitumises (61). Lisaks sotsiaalsetele distantseerimis-meetmetele kogesid paljud lapsed ja noorukid traumaatilisi sündmusi, mis olid tingitud COVID-19-ga nakatunud pereliikmete haigustest või surmast. Noorukite igapäevaelus tähendas see rohkem üksindust, suurenenud muret, vähem füüsilist aktiivsust (62) ja suurenenud vaimse tervise probleemide riski (63), sh tõsist mõju vaimsele tervisele (64).

HBSC-uuringu 2021/22. aasta uuringuküsitlusest ei jäänud kõrvale koroonapandeemia teema, sest oluline oli välja selgitada, kuivõrd mõjutas COVID-19 koolinoorte elu. HBSC rahvusvahelise võrgustiku välja töötatud küsimused selgitasid, kuivõrd pandeemia ning sellega kaasnenud piirangud (näiteks koolide sulgemine, distantsõpe, sotsiaalne distantseerumine) mõjutasid noorte suhteid, tervist ja elu üldiselt. Ka Eesti kasutas väljatöötatud küsimustikku oma viimases uuringus. Analüüsi käigus hinnati, millist mõju avaldasid need meetmed noorte elu erinevatele aspektidele. Kokku hinnati kümmet elulist aspekti – hinnang elule tervikuna, tervisele üldiselt, peresuhetele, pere majanduslikule olukorrale, sõprussuhetele, vaimsele tervisele, õpiedukusele, kehalisele aktiivsusele, toitumisharjumustele ja tulevikuootustele. Negatiivne mõju tähendab, et COVID-19 muutis olukorra halvemaks, positiivne mõju tähendab, et pandeemiaga seotud piirangud muutsid olukorra õpilase enda hinnangul paremaks.

Lisaks hinnangutega seotud küsimustele küsiti veel ka COVID-19 vastu vaktsineerimise kohta ja kas noor ise või tema pereliige on andnud positiivse koroonaproovi ning seoses sellega viibinud ka haiglaravil. Selgus, et 38% uuringus osalenud Eesti noortest oli koroonaviiruse vastu vaktsineeritud ja positiivse koroonaproovi oli andnud neljandik (25%) uuringus osalenud õpilastest. Iga teine (51%) küsitlusesse sattunud noor oli kogenud lähedase pereliikme haigestumist viirusesse, kellest koroonaga haiglaravil oli 9%.

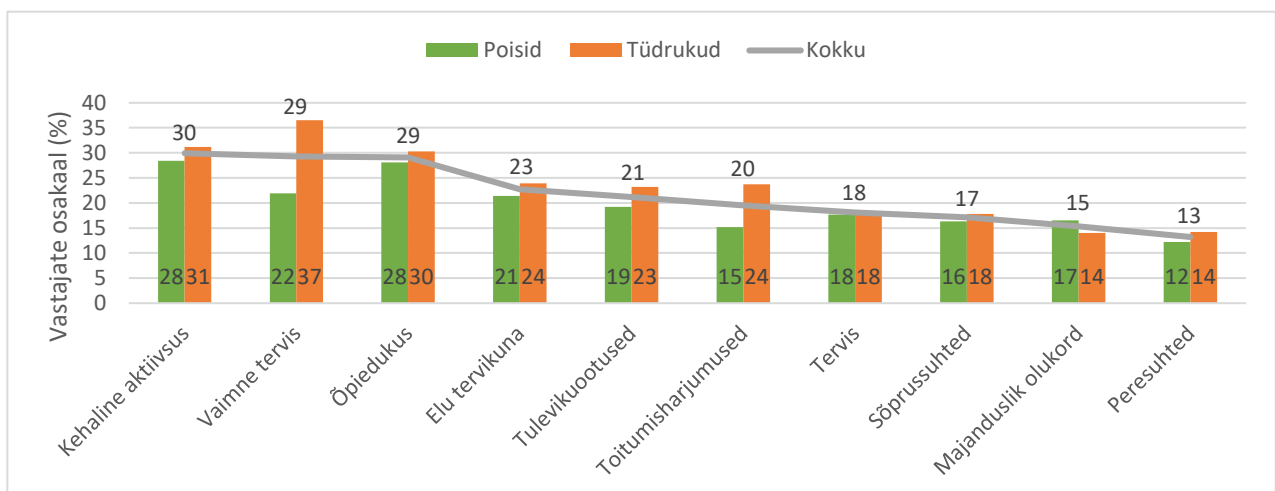
COVID-19 pandeemiaga seoses rakendatud meetmed avaldasid erinevatele elu aspektidele noorte hinnangul nii positiivset kui negatiivset mõju, kuid suurel määral jäi mõju ka neutraalseks ehk siis ei avaldanud ei positiivset ega negatiivset mõju. Joonisel 6.1. on näidatud Eesti noorte ja HBSC-uuringu rahvusvaheline keskmine osakaal (65) hinnangutele elu erinevatele aspektidele, järjestades need tajutud negatiivse mõju osakaalu järgi. Selgub, et nii see järjestus kui ka vastav osakaal on meie noorte puhul sarnased HBSC-uuringu keskmise hinnanguga. Seega on Eesti uuringu tulemused negatiivsete hinnangute suhtes samasuguse mustriga kui HBSC-uuringus keskmiselt.

Ligikaudu kolmandik Eesti noortest tundis pandeemia negatiivset mõju kehalisele aktiivsusele, vaimsele tervisele ja õpiedukusele. Viiendiku noorte hinnangul mõjus koroonapandeemia negatiivselt elule tervikuna, tulevikuootustele, toitumisharjumustele, tervisele ning sõprussuhetele. Kõige väiksemat negatiivset mõju tundsid noored pere majanduslikule olukorrale ja peresuhetele. Peresuhetele ning pere majanduslikule olukorrale tundis negatiivset mõju vastavalt 13% ja 15% noortest.



Joonis 6.1. 11–15-aastaste õpilaste hinnangud koroonapandeemia mõjule eri valdkondades Eestis ja HBSC-uuringus kokku, 2022 (%)

Siiski tuleb märkida, et suurem osa noori hindas pandeemia mõju neutraalseks või hoopis positiivseks (joonis 6.1.). Ligikaudu kolmandik õpilastest tajus pandeemia positiivset mõju peresuhtetele (36%), sõprussuhtetele (34%), kehalisele aktiivsusele (29%), õpiedukusele (29%) ja oma tervisele (28%) ning umbes neljandik vaimsele tervisele (26%), elule tervikuna (25%), toitumisharjumustele (25%) ja tulevikuootustele (23%). Pandeemia positiivset mõju pere majanduslikule olukorrale tundsid 24% noortest, eriti nooremad õpilased ja seda nii poiste kui tüdrukute seas.



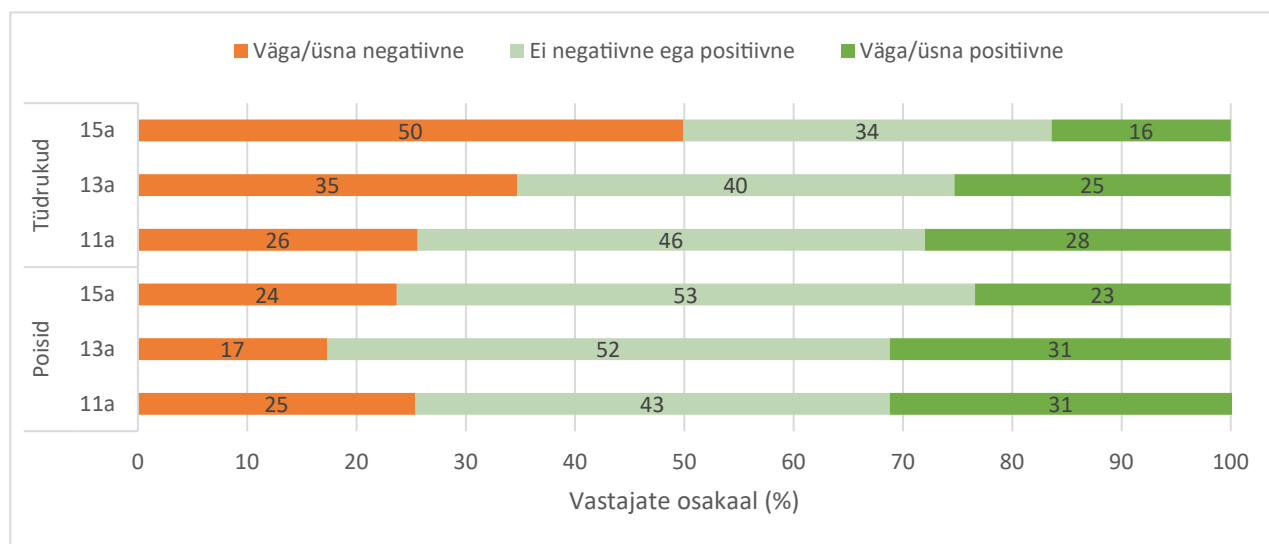
Joonis 6.2. Koroonapandeemia mõju negatiivseks hinnanud 11–15-aastased Eesti õpilased soo järgi, 2022 (%)

Soolises võrdluses tundsid tüdrukud pandeemia negatiivset mõju 2–4% võrra rohkem kui poisid peaaegu kõigis valdkondades, välja arvatud hinnangus vaimsele tervisele ja toitumisharjumustele (joonis 6.2.). Nendes aspektides oli tüdrukute ja poiste hinnangute vahe juba vastavalt 15% ja 9%. Negatiivset mõju tervisele üldiselt hindasid poisid ja tüdrukud võrdselt, 18% vastanutest. Pandeemia negatiivset mõju pere majanduslikule olukorrale tundsid aga poisid rohkem kui tüdrukud.

Vanuseline seos esineb peresuhete osas just poiste seas – noorema vanuserühma poistele mõjus pandeemia negatiivsemalt kui vanematele poistele (1). Negatiivset mõju peresuhetele tundis viiendik 11-aastastest poistest, samas kui 13- ja 15-aastastest poistest tundis negatiivset mõju vaid ligikaudu 10%. Samas ei esinenud tüdrukute seas vanuselist erinevust hinnangutes pandeemia negatiivse mõju kohta peresuhetele.

6.1 Mõju vaimsele tervisele

Kui pandeemia negatiivset mõju tervisele üldiselt märkas 18% noortest, siis negatiivset mõju vaimsele tervisele tunnistas juba ligi kolmandik vastanutest (29%), poistest 22% ja tüdrukutest oluliselt rohkem, 37% (tabel 6.1.). Vaimne tervis oli ka üks kolmest elulisest aspektist, koos kehalise aktiivsuse ja õpiedukusega, milles ligi kolmandik noortest tundsid pandeemia negatiivset mõju (joonis 6.2.) Iga teine 15-aastane tüdruk (50%) tundis pandeemia negatiivset mõju vaimsele tervisele, samaealistest poistest tundis seda vaid neljandik (24%; joonis 6.3.). Sama muster kordub ka 13-aastaste noorte seas, kus võrreldes tüdrukutega oli poole vähem poisse, kes hindas pandeemia mõju vaimsele tervisele negatiivseks. 15-aastaste tüdrukute seas oli ka kõige vähem neid, kes hindas pandeemia mõju vaimsele tervisele positiivseks. Tüdrukutel kasvas negatiivne hinnang vaimsele tervisele vanusega: kui 11-aastaste seas tundis negatiivset mõju 26%, siis 13-aastaste tüdrukute seas juba ligi 10% rohkem tüdrukuid. Poiste seas ei täheldatud, et pandeemia negatiivse mõju hinnangud oleksid vanusega kasvanud. Küll aga oli just 13- ja 15-aastaste poiste seas üle poole neid, kes andsid pandeemia mõjule vaimse tervise suhtes neutraalse hinnangu. Kolmandik 11- ja 13-aastasest poistest hindas mõju positiivseks (joonis 6.3.).



Joonis 6.3. Eesti õpilaste hinnangud koroonapandeemia mõjust nende vaimsele tervisele soo ja vanuse järgi, 2022 (%)

Vanuselist ja soolist erinevust pandeemia negatiivse mõju suhtes noorte vaimsele tervisele on kõige ülevaatlikumalt näha taustatunnuste järgi tabelist 6.1. Nii elupiirkonna kui kodus räägitava keele järgi oli Ida- ja Lääne-Virumaa ning mitte-eesti kodukeelega noorte seas vähem neid, kes hindasid koroonapandeemia mõju vaimsele tervisele negatiivseks. Üks põhjus siin võib olla erinev meediaruum ja info tarbimine. Noored, kes hindasid oma pere majandusliku olukorra halvaks, tundsid pandeemia negatiivset mõju vaimsele tervisele enam, eriti just tüdrukud. Samuti hindasid noored, kellele ei meeldi koolis käia, pandeemia mõju vaimsele tervisele negatiivsemalt kui õpilased, kellel polnud probleemi koolis käimisega.

Tabel 6.1. Koroonapandeemia mõju vaimsele tervisele väga või üsna negatiivseks hinnanud õpilaste osakaal soo, vanuse ja taustaandmete järgi, 2022 (%)

	Poisid				Tüdrukud				Kokku
	Vanuserühm				Vanuserühm				
	11a	13a	15a	Kokku	11a	13a	15a	Kokku	
Kokku	25	17	24	22	26	35	50	37	29
Elupiirkond									
Harjumaa	23	17	25	21	27	38	50	39	30
Ida- ja Lääne-Viru-maa	21	15	23	20	19	26	43	28	24
Lõuna-Eesti	31	20	21	24	27	28	50	35	30
Lääne-Eesti	29	16	25	23	26	41	55	40	32
Kodus räägitav põhikeel									
Eesti	27	17	26	23	28	23	54	39	31
Mitte-eesti	19	17	16	17	17	30	34	27	22
Perekonna majanduslik olukord									
Halb	24	23	28	26	28	43	55	44	35
Keskmine	28	18	22	22	27	33	49	36	29
Hea	23	13	23	19	23	31	50	33	26
Enesehinnanguline tervis									
Väga hea	22	12	20	18	19	27	36	26	21
Hea	26	19	22	22	25	32	49	36	29
Rahuldav või väga halb	36	30	34	33	44	49	63	53	45
Hinnang koolis käimisele									
Meeldib väga või mõningal määral	24	14	25	21	24	29	44	31	26
Eriti või üldse ei meeldi	27	21	23	23	30	40	56	43	34
Intensiivne keheline aktiivsus vabal ajal									
Vähemalt 2 korda nädalas	26	15	23	21	26	33	49	35	28
Harvem või mitte kunagi	24	23	25	24	27	39	52	41	34
Depressiivsed episoodid viimasel 12 kuul									
On esinenud	31	30	39	34	39	48	59	51	45
Ei ole	24	14	18	18	21	24	37	25	21

Väga halva enesehinnangulise tervisega või depressiivseid episooide kogenud noored tundsid pandeemia mõju vaimsele tervisele negatiivsemana. Samuti tundsid need noored, kes polnud kehaliselt aktiivsed, pandeemia negatiivset mõju vaimsele tervisele rohkem kui need, kes olid kehaliselt aktiivsed. Just tüdrukute seas kasvas negatiivne hinnang vanusega. Väheaktiivsete 15-aastaste tüdrukute seas tundsid lausa 52% pandeemia negatiivset mõju vaimsetele tervisele.

6.2 Rahvusvaheline võrdlus

Kuigi HBSC-uuringus osalenud riikide tulemused avaldatakse hiljem, siis COVID-19 teema puhul tehti erand. Nagu Eesti andmete puhul näitas ka rahvusvaheliste andmete analüüs COVID-19 pandeemia pigem neutraalset või mõnel juhul positiivset mõju mõõdetud aspektidele. Siiski oli ka märkimisväärne protsent noorukeid, kes tundsid samades eluvaldkondades pandeemia negatiivset mõju. Rahvusvaheline võrdlus näitab, et uuringus osalenud riikide noorte seas on kolmandik tajunud COVID-19 pandeemia negatiivset mõju vaimsele tervisele (65). Samas märgitakse, et riikidevaheline varieeruvus on suur, mis on ilmselt põhjustatud riikidevahelistest erinevustest pandeemia tõkestamiseks rakendatud meetmete suhtes. Negatiivset mõju tundsid noored lisaks vaimsele tervisele ka kehalise aktiivsuse (30%) ja õpiedukuse suhtes (28%). Selgub, et pandeemia negatiivset mõju täheldasid enam just noored, kellel oli probleeme vaimse tervisega. Koroonapandeemiast tingitud muutused peresuhetes ja õpiedukuses olid mõjutatud halbadest vaimse tervise näitajatest.

Rahvusvaheliste andmete (65) alusel märkisid 15–30% noorukitest, et COVID-19 pandeemial on olnud negatiivne mõju nende elu erinevatele valdkondadele, 32–47% neist hindasid mõju neutraalseks ja 29–49% positiivseks (joonis 6.1.). Negatiivsed mõjud olid kõige sagedamini seotud vaimse tervise, kehalise aktiivsuse ja koolitulemustega ning positiivsed mõjud pere- ja sõprussuhetega. Tüdrukud teatasid sagedamini negatiivsetest mõjudest enamikus oma eluvaldkondades ja poisid sagedamini positiivsest mõjust. Nooremad õpilased teatasid positiivsest mõjust enamikus oma eluvaldkondades sagedamini kui vanemad noorukid, kuid enamikus valdkondades puudus selge muster vanuserühmade kaupa negatiivsete mõjude kohta. Siiski avaldus teatud muster pere majanduslikust seisust lähtudes. Heal järjel peredest pärit noorukid teatasid tõenäolisemalt positiivsetest mõjudest enamikus oma eluvaldkondades. Kahes kolmandikus riikidest teatasid halva majandusliku olukorraga peredest pärit noored suurema tõenäosusega negatiivsetest COVID-19 pandeemia mõjudest enamikule eluvaldkondadele.

Positiivne mõju avaldus kõige selgemalt noorukite sotsiaalsetele suhetele. Kõige sagedamini hindasid noored COVID-19 pandeemia positiivset mõju peresuhetele (49%) ja suhetele sõpradega (45%). Neutraalse mõju hinnang oli kõige suurem pere majanduslikule olukorrale (47%) ja tulevikuootustele (45%), mis on sarnane Eesti noorte hinnangutega.

Noortel, kes märkisid COVID-19 negatiivset mõju koolitulemustele ning suhetele pere ja sõpradega, oli suurem tõenäosus tunnetada vaimse tervise probleeme kui nendel noortel, kes tundsid COVID-19 neutraalset mõju. Riikide vahel olid suured erinevused hinnangutes pandeemia negatiivsele mõjule koolitulemuste, pere- ja sõprussuhete ning vaimse tervise suhtes. Vanema vanuserühma noorte ja tüdrukute seas oli suurem tõenäosus, et noored tundsid COVID-19 negatiivset mõju vaimsele tervisele analüüsitud eluvaldkondades.

6.3 Kokkuvõte

- COVID-19 pandeemiaga kaasnenud piirangute tõttu tajus kolmandik noortest pandeemia negatiivset mõju vaimsele tervisele, kehalisele aktiivsusele ja õpiedukusele.
- Eesti noorte hinnangud COVID-19 pandeemia negatiivse mõju kohta erinevatele elu aspektidele on samasuguse jaotusega ja osakaaluga, kui on HBSC-uuringus keskmiselt. Eesti noored ei eristunud oma eakaaslastest Euroopas.
- Pandeemia negatiivset mõju elu erinevatele aspektidele tundsid rohkem tüdrukud kui poisid.
- Iga teine 15-aastane tüdruk ja poole vähem samaealistest poistest tundis pandeemia negatiivset mõju vaimsele tervisele.
- Väga halva enesehinnangulise tervisega või depressiivseid episoodide kogenud noored tundsid pandeemia mõju vaimsele tervisele negatiivsemana.
- Rahvusvaheliste andmete alusel avaldub pandeemia positiivne mõju kõige selgemalt noorukite sotsiaalsetele suhetele. Kõige sagedamini tajusid noored COVID-19 pandeemia positiivset mõju peresuhetele ja suhetele sõpradega.

Soovitused

- Et pandeemia mõjuulatus noortele on alles selgumas, on otstarbekas teha analüüse, et mõista paremini COVID-19 pandeemia mõju noortele.
- Suurendada juurdepääsu vaimse tervise teenustele: pandeemia negatiivseid mõjuteid vaimsele tervisele tuleb käsitleda igakülgset. See võib nõuda lisarahastamist ja noortele suunatud teenuste arendamist, mis peaksid hõlmama teenuseid kestvate koroonasümptomitega tegelemiseks ja vaimse tervise alaseks nõustamiseks.
- Tähelepanu kooliharidusele: et õpitulemused oli üks eluvaldkondi, mille puhul noored teatasid sagedamini pandeemia negatiivsetest mõjudest, peaksid poliitikakujundajad seadma esmatähtsaks hariduse ja koolikeskkonna.
- Hariduse suhtes tuleks pöörata tähelepanu ka oskustele iseseisvaks aktiivseks liikumiseks. Uuringu tulemused kinnitasid, et noored, kes olid kehaliselt aktiivsemad, tundsid vähem pandeemia negatiivset mõju vaimsele tervisele.
- Tuleks muuta olemasolevat vaimse tervise toetust hariduse- ja tervishoiusüsteemides, et toetada enesekohaseid oskusi vaimse tervise probleemide ennetamisel. COVID-19 meetmed, nagu sotsiaalne distantseerumine, koolide sulgemine ja isoleerimine, on negatiivselt mõjutanud laste ja noorukite vaimset tervist ja heaolu.

Kasutatud kirjandus

- [1] Piksööt J, Oja L. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2021/2022. õppeaasta tabelid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2023. <https://tai.ee/et/valjaanded/eesti-kooliopilaste-tervisekaitumise-uuring-20212022-oppeaasta-tabelid>
- [2] Inchley J, Currie D, Piper A, et al. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: Background, Methodology, mandatory questions and optional packages for the 2021/22 survey. MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, The University of Glasgow; 2022.
- [3] WHO. Wellbeing measures in primary health care/the depecare project. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 1998.
- [4] Bandura A, Freeman WH, Lightsey R. Self-efficacy: The exercise of control. 1999.
- [5] Cole TJ, Lobstein T. Extended international (IOTF) body mass index cut-offs for thinness, overweight and obesity. *Pediatr Obes* 2012;7(4):284–294
- [6] Torsheim T, Wold B, Samdal O. The Teacher and Classmate Support scale – Factor structure, test-retest reliability and validity in samples of 13-and 15-year-old adolescents. *Sch Psychol Int* 2000;21(2):195–212.
- [7] Hartley JEK, Levin K, Currie C. A new version of the HBSC Family Affluence Scale FAS III: Scottish qualitative findings from the international FAS development study. *Child Ind Res* 2016;9(1):233–245.
- [8] Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, et al. The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess* 1988;52(1):30–41.
- [9] Van den Eijnden RJ, Lemmens JS, Valkenburg PM. The Social Media Disorder Scale. *Comput Hum Behav* 2016;61(1):478–487.
- [10] Lemmens JS, Valkenburg PM, Gentile DA. The Internet Gaming Disorder Scale. *Psychol Assess* 2015;27(2):567.
- [11] Matricianni L, Blunden S, Rigney G, et al. Children's sleep needs: Is the sufficient evidence to recommend optimal sleep for children? *Sleep* 2013;36(4):527–534.
- [12] Dishion TJ, McMahon RJ. Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: a conceptual and empirical formulation. *Clin Child Fam Psychol Rev* 1998;1(1):61–75.
- [13] Eaton NR, Urban CJ. Parental Monitoring. In: Levesque R, eds. *Encyclopedia of Adolescence*. Springer, Cham; 2016.
- [14] Wells J. Promoting emotional well-being in schools. In: Buchanan A, Hudson B, eds. *Promoting children's emotional well-being*. London: Oxford University Press; 2000.
- [15] Hargreaves D. Country-level correlations between school experience and health behaviour: The Health Behaviour in School-aged Children survey 2005-6. *Arch Dis Child* 2012;97(1):A63–A65.
- [16] Elgar FJ, Lahti H, Lopes Ferreira J, et al. Navigating uncharted territory: school closures and adolescent experiences during the COVID-19 pandemic in the WHO European Region. Impact of the COVID-19 pandemic on young people's health and well-being from the findings of the HBSC survey round 2021/2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023.
- [17] Due P, Holstein BE, Lynch J, et al. Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries. *Eur J Public Health* 2005;15(2):128–132.
- [18] Hammar E, Bladh M, Agnafors S. Mental health and experience of being bullied in 12-year-old children with overweight and obesity. *Acta Paediatr* 2020;109(7):1450-1457.

- [19] Kaltiala-Heino R, Rimpelä M, Rantanen P, et al. Bullying at school – an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *J Adolesc* 2000;23(6):661–674.
- [20] Marques A, Demetriou Y, Tesler R, et al. Healthy lifestyle in children and adolescents and its association with subjective health complaints: Findings from 37 countries and regions from the HBSC Study. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16(18):3292.
- [21] Inchley J, Currie D, Samdal O, et al. Growing Up Unequal: Gender and Socioeconomic Differences in Young People's Health and Well-Being, Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) Study, International Report from the 2013/2014 Survey. Copenhagen: World Health Organization; 2016. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183292>
- [22] Peden M, Oyegbite K, Ozanne-Smith J, et al. World report on child injury prevention. Geneva: World Health Organization; 2009.
- [23] TAI tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. Vigastused. https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__02Haigestumus__09Vigastused/?tablelist=true
- [24] Pickett W, Molcho M, Simpson K, et al. Cross national study of injury and social determinants in adolescents. *Inj Prev* 2005;11(4),213–218.
- [25] Coie JD, Watt NF, West SC, et al. (1993). The science of prevention: a conceptual framework and some directions for a national research program. *Am Psychol* 1993;48(10):1013.
- [26] Havik M. Eesti kooliõpilaste vaimne tervis rahvusvahelises kontekstis. *Eesti Arst* 2020;99(1),16–23.
- [27] Weiss R. Loneliness: The experience of emotional and social isolation. Cambridge, MA: The MIT Press; 1975.
- [28] Szajewska H, Ruszczyński M. Systematic review demonstrating that breakfast consumption influences body weight outcomes in children and adolescents in Europe. *Crit Rev Food Sci Nutr* 2010;50(2),113–119.
- [29] Ramseyer Winter V, Jones A, O'Neill E. Eating breakfast and family meals in adolescence: the role of body image. *Soc Work Public Health* 2019;34(3):230–238.
- [30] Pitsi T, Zilmer M, Vaask S jt. Eesti toitumis- ja liikumissoovitused 2015. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2017.
- [31] Vorobjov S, Oja L, Piksööt J. Noorte vaimne tervis ja heaolu ning selle seos eluviisiga. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu; 2023.
- [32] Energiajookide turustamise hea tava, 2014. https://www.terviseinfo.ee/images/Energiajookide_turustamise_hea_tava.pdf (19.05.2023)
- [33] WHO. Taking Action on Childhood Obesity. Geneva: World Health Organization; 2018. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274792/WHO-NMH-PND-ECHO-18.1-eng.pdf?ua=1>
- [34] Simmonds M, Burch J, Llewellyn A, et al. The use of measures of obesity in childhood for predicting obesity and the development of obesity-related diseases in adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Health Technol Assess* 2015;19(43):1–336.
- [35] Cole TJ, Bellizzi MC, Flegal KM, et al. Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide: international survey. *BMJ* 2000;320(7244):1240–1245.
- [36] Cole TJ, Flegal KM, Nicholls D, et al. Body mass index cut offs to define thinness in children and adolescents: international survey. *BMJ* 2007;335(7612):194–201.
- [37] Aasvee K, Rasmussen M, Kelly C et al. Validity of self-reported height and weight for estimating prevalence of overweight among Estonian adolescents: the Health Behaviour in School-aged Children study. *BMC Res Notes* 2015;8(1):1–9.
- [38] WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneva: World Health Organization; 2020. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

- [39] Poitras V, Gray C, Borghese M, et al. Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth. *Appl Physiol Nutr Metab* 2016;41(6):197-239.
- [40] Elmesmari R, Martin A, Reilly J, et al. Comparison of accelerometer measured levels of physical activity and sedentary time between obese and non-obese children and adolescents: a systematic review. *BMC Pediatr* 2018;18(1):1-22.
- [41] Rodriguez-Ayllon M, Cadenas-Sánchez C, Estévez-López F, et al. Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in the Mental Health of Preschoolers, Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Med* 2019;49(9):1383-1410.
- [42] Ganz M, Jacobs M, Alessandro C, et al. Physical Activity and Sleeping Duration Among Adolescents in the US. *Cureus* 2022;14(9):e29669.
- [43] Chaddock-Heyman L, Hillman CH, Cohen NJ, et al. The importance of physical activity and aerobic fitness for cognitive control and memory in children. *Monogr Soc Res Child Dev* 2014;79(4):25-50.
- [44] Kraut R, Kiesler S, Boneva B, et al. Internet paradox revisited. *J Soc Issues* 2002;58(1):49-74.
- [45] Tiidenberg K. Digitehnoloogiad ja vaimne heaolu. Sisask M (toim). Eesti inimarengu aruanne 2023. Vaimne tervis ja heaolu. Tallinn: SA Eesti Koostöö Kogu; 2023.
- [46] Griffiths M. A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *J Subst Use* 2005;10(4):191-197.
- [47] Lemmens JS, Valkenburg P, Peter J. Development and validation of a game addiction scale for adolescents. *Media Psychol* 2009;12(1):77-95.
- [48] Gentile DA, Choo H, Liau A, et al. Pathological video game use among youths: a two-year longitudinal study. *Pediatrics* 2011;127(2):e319-e329.
- [49] Lemmens JS, Valkenburg PM, Peter J. Psychosocial causes and consequences of pathological gaming. *Comput Hum Behav* 2011;27(1):144-152.
- [50] Peeters M, Koning I, van den Eijnden R. Predicting Internet gaming disorder symptoms in young adolescents: A one-year follow-up study. *Comput Hum Behav* 2018;80:255-261.
- [51] Matricciani L, Paquet C, Galland B, et al. Children's sleep and health: A meta-review. *Sleep Med Rev* 2019;46(1):136-150.
- [52] Gariépy G, Danna S, Gobiņa I, et al. How are adolescents sleeping? Adolescent sleep patterns and sociodemographic differences in 24 European and North American countries. *J Adolesc Health* 2020; 66(6):S81-S88.
- [53] Randler C, Faßl C, Kal N. From Lark to Owl: developmental changes in morningness eveningness from new-borns to early adulthood. *Sci Rep* 2017;7(1):45874.
- [54] Koivusilta L, Honkala S, Honkala E, et al. Toothbrushing as a part of adolescent lifestyle predicts educational level. *J Dental Res* 2003;82(5):361-366.
- [55] Lehtinen AE, Joronen K, Similä T, et al. School Achievement and Oral Health Behaviour Among Adolescents in Finland: A National Survey. *Oral Health Prev Dent* 2020;18(1):125-132.
- [56] Peterson AL, Hecht SS. Tobacco, e-cigarettes and child health. *Curr Opin Pediatr* 2017;29(2):225-230.
- [57] Pierce JP, Chen R, Leas EC, et al. Use of e-cigarettes and other tobacco products and progression to daily cigarette smoking. *Pediatrics* 2021;147(2):e2020025122.
- [58] Becker TD, Arnold MK, Ro V, et al. Systematic review of electronic cigarette use (vaping) and mental health comorbidity among adolescents and young adults. *Nicotine Tob Res* 2021;23(3):415-425.
- [59] Livingston JA, Chen CH, Kwon M, et al. Physical and mental health outcomes associated

with adolescent e-cigarette use. *J Pediatr Nurs* 2022;64(1):1–17.

[60] WHO. Action required to address the impacts of the COVID-19 pandemic on mental health and service delivery systems in the WHO European region: Recommendations from the European Advisory Group on the mental health impacts of COVID-19, 30 June 2021. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021.

[61] WHO. Recommendations from the WHO Technical Advisory Group on Safe Schooling During the COVID-19 Pandemic: revised version following the eighth TAG meeting, 20 January 2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022.

[62] Panda PK, Gupta J, Chowdhury SR, et al. Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for COVID-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and metaanalysis. *J Trop Pediatr* 2021;67(1):fmaa122.

[63] Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, et al. Mental health of children and adolescents amidst COVID-19 and past pandemics: A rapid systematic review. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(7):3432.

[64] Viner R, Russell S, Saulle R, et al. School closures during social lockdown and mental health, health behaviors, and well-being among children and adolescents during the first COVID-19 wave: A systematic review. *JAMA Pediatr* 2022;176(1):400e9.

[65] Residori C, Költő A, Várnai DE, et al. Age, gender and class: how the COVID-19 pandemic affected school-aged children in the WHO European Region. Impact of the COVID-19 pandemic on young people's health and well-being from the findings of the HBSC survey round 2021/2022. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2023.

Lisa 1. 2021/2022. õppeaasta uuringu küsimustik

EESTI KOOLIÕPILASTE TERVISEKÄITUMISE UURING

2021/2022. õppeaasta küsimustik 7. ja 9. klassi õpilastele

Palume Sul täita käesolev ankeet. Vastates selles toodud küsimustele, aitad meil paremini aru saada, kuidas elavad koolilapsed tänases Eestis võrreldes teiste maade noortega. Niisuguseid ankeete täidavad samal ajal umbes 250 000 õpilast rohkem kui viiekümnes Euroopa ja Põhja-Ameerika riigis.

Ankeedi täitmisel loe palun küsimus kõigepealt hoolikalt läbi ning alles seejärel märgi oma vastus. See ei ole test ning siin ei ole õigeid ega valesid vastuseid. Meid huvitab Sinu arvamus. Kuna samadele küsimustele vastavad erineva kultuuri ja tavadega õpilased teistest riikidest, siis võib mõni küsimus Sulle tunduda veidi harjumatu või naljakaski. Kui küsimus on Sinu jaoks arusaamatu, siis palu abi küsitluse läbiviijatelt.

Enamiku küsimuste puhul on antud võimalikud vastusevariandid. **Oma vastuse märkimiseks tee palun rist sobiva vastuse kõrval olevasse kasti.** Mõnede küsimuste puhul tuleb valida õige number või vastata lühitekstiga. Sel juhul palun kirjuta vastus arusaadavas kirjas. Vahel on raske valida ainult üht vastust, kuid mõtle järele, milline vastusevariant sobib Sulle kõige paremini.

Küsimustikule pole vaja kirjutada oma nime. Vastuseid loevad ainult teadustöötajad, kes ei tea, kes konkreetse ankeedi täitis. Täidetud ankeete ei näe õpetajad ega Sinu vanemad. Vastamine on vabatahtlik, aga loodame väga, et Sa nõustud seda tegema.

Suur tänu abi eest!

Uuringu koordineerija

Leila Oja

Tel 659 3962

leila.oja@tai.ee

Tervise Arengu Instituut

TALLINN

2021

ÜLDANDMED

1. Kas Sa oled poiss või tüdruk?

- 1 ☐ Poiss
2 ☐ Tüdruk

2. Mitmendas klassis Sa õpid?

- 1 ☐ 5. klassis
2 ☐ 7. klassis
3 ☐ 9. klassis

3. Mis kuul on Sinu sünnipäev?

- | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Jaan | Veebr | Märts | Apr | Mai | Juuni | Juuli | Aug | Sept | Okt | Nov | Dets |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | 8 ☐ | 9 ☐ | 10 ☐ | 11 ☐ | 12 ☐ |

4. Mis aastal Sa sündisid?

- | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | 8 ☐ | 9 ☐ | 10 ☐ |

5. Millises keeles räägitakse Sinu kodus kõige sagedamini?

- 1 ☐ eesti
2 ☐ vene
3 ☐ muu, palun täpsusta:

6. Kas Sa elad linnas või maal? Palun kirjuta, millises linnas või millises teises asulas Sa elad.

Linn:

Alev/alevik/küla:

PEREKOND

Perekonnad on erinevad, näiteks osa lapsi ei ela koos mõlema vanemaga, vaid ainult ühega, mõnel aga on isegi kaks kodu ja peret, näiteks tavaliselt elab emaga, aga mõnikord on isa juures. Meie tahaksime teada Sinu pere kohta.

7. Palun vasta sellele küsimusele, mõeldes oma pere ja kodu all kohta, kus elad pidevalt või enamiku ajast, ja märgi ära inimesed, kes elavad selles kodus koos Sinuga.

Täiskasvanud

- 1 ☐ Ema
2 ☐ Isa
3 ☐ Kasuema / isa elukaaslane
4 ☐ Kasuisa / ema elukaaslane
5 ☐ Ma elan hooldusperes/lastekodus
6 ☐ Mõni muu inimene, nt vanaema, vanaisa (kirjuta, kes):
.....

Lapsed

Palun kirjuta, mitu õde ja venda sinuga koos peres elab (kaasaarvatult poolõed ja -vennad, kasuõed ja -vennad). Kui mitte ühtegi, siis märgi vastuseks „0” (null). **Ära ennast arvesta!**

Mitu venda?

Mitu õde?

8. Küsimused vanemate töö kohta

ISA

Kas Su isa käib tööl?

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei
- 3 ☐ Ma ei tea
- 4 ☐ Mul ei ole isa või ma ei kohtu temaga

Kui vastasid Ei, siis miks Su isa ei tööta?

Palun tee rist kasti, mille vastus peegeldab olukorda kõige paremini.

- 1 ☐ Ta on haige, pensionil või õpib
- 2 ☐ Ta otsib tööd
- 3 ☐ Ta hoolitseb teiste eest või on kodune
- 4 ☐ Ma ei tea

EMA

Kas Su ema käib tööl?

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei
- 3 ☐ Ma ei tea
- 4 ☐ Mul ei ole ema või ma ei kohtu temaga

Kui vastasid Ei, siis miks Su ema ei tööta?

Palun tee rist kasti, mille vastus peegeldab olukorda kõige paremini.

- 1 ☐ Ta on haige, pensionil või õpib
- 2 ☐ Ta otsib tööd
- 3 ☐ Ta hoolitseb teiste eest või on kodune
- 4 ☐ Ma ei tea

9. Millises riigis Sa sündisid?

- 1 ☐ Eestis
- 2 ☐ Venemaal
- 3 ☐ Ukrainas
- 4 ☐ Valgevenes
- 5 ☐ Soomes
- 6 ☐ Lätis
- 7 ☐ Muus riigis (kirjuta, kus):

10. Millises riigis sündis Su ema?

- 1 ☐ Eestis
- 2 ☐ Venemaal
- 3 ☐ Ukrainas
- 4 ☐ Valgevenes
- 5 ☐ Soomes
- 6 ☐ Lätis
- 7 ☐ Muus riigis (kirjuta, kus):

NÄIDIS

11. Millises riigis sündis Su isa?

- 1 ☐ Eestis
- 2 ☐ Venemaal
- 3 ☐ Ukrainas
- 4 ☐ Valgevenes
- 5 ☐ Soomes
- 6 ☐ Lätis
- 7 ☐ Muus riigis (kirjuta, kus):

Sinu perekonna majanduslik olukord

12. Milline on Sinu arvates Sinu perekonna majanduslik kindlustatus (jõukus)?

- 1 ☐ Väga hea
- 2 ☐ Hea
- 3 ☐ Keskmine
- 4 ☐ Halb
- 5 ☐ Väga halb

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

- 1 ☐ Ei
- 2 ☐ Jah, üks
- 3 ☐ Jah, kaks või rohkem

14. Kas Sul on oma tuba?

- 1 ☐ Ei
- 2 ☐ Jah

15. Mitu arvutit teie perel on (arvesta ka süle- ja tahvelarvuteid, aga mitte mängukonsoole ja nutitelefone)?

- 1 ☐ Mitte ühtegi
- 2 ☐ Üks
- 3 ☐ Kaks
- 4 ☐ Rohkem kui kaks

16. Mitu vannituba (ruum, kus on vann/dušš või mõlemad) Sinu kodus on?

- 1 ☐ Mitte ühtegi
- 2 ☐ Üks
- 3 ☐ Kaks
- 4 ☐ Rohkem kui kaks

17. Kas Sinu perel on kodus nõudepesumasin?

- 1 ☐ Ei
- 2 ☐ Jah

18. Mitu korda oled Sa koos oma perega viimase aasta jooksul käinud puhkusereisidel välismaal?

- 1 ☐ Mitte ühtegi korda
 2 ☐ Ühe korra
 3 ☐ Kaks korda
 4 ☐ Rohkem kui kaks korda

Peresuhted

19. Kui kerge on Sul oma muredest rääkida järgnevatele inimestele?

Palun märki ära üks kast iga real.

	Väga kerge	Kerge	Raske	Väga raske	Mul ei ole teda või me ei kohtu üldse
Isa	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Kasuisa / ema elukaaslane	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Ema	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Kasuema / isa elukaaslane	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Vanaema	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Vanaisa	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

20. Me oleme huvitatud, mis Sa arvad järgmistest väidetest. Märki ära, kuivõrd Sa oled nõus või mitte nende väidetega.

Palun märki ära üks kast iga real.

	Olen täiesti vastu	1	2	3	4	5	6	Olen täiesti nõus
Mu perekond tahab mind tööpoolest aidata	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	7 ☐
Ma saan oma perekonnalt vajalikku emotsionaalset abi ja toetust	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	7 ☐
Ma saan rääkida probleemidest oma perekonnaga	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	7 ☐
Mu perekond tahab mind aidata otsuste tegemisel	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	7 ☐

NÄIDIS

21. Siin on nimekiri tegevustest, mida mõned perekonnad teevad koos. Kui sageli Sa teed koos oma perega järgmisi asju?

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Iga päev	Enamikul päevadest	Kord nädalas	Harvem	Mitte kunagi
Vaatame koos televiisorit või videoid	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Mängime koos tubaseid mängu	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Mängime koos perega arvutimänge	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Einestame koos perega	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Käime koos jalutamas	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Külastame koos erinevaid kohti	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Külastame koos sõpru või sugulasi	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Käime perega sportimas	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Istume koos ja arutame asju	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

Vanemate teadlikkus Sinu sõpradest ja tegevustest

22. Kui palju Sinu ema tegelikult teab ...

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Ta teab palju	Ta teab vähe	Ta ei tea mitte midagi	Mul ei ole ema või me ei kohtu üldse
... kes on Su sõbrad?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... kuidas Sa kulutad oma raha?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... kus Sa oled pärast koolipäeva?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... kus Sa oled öösel?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... mida Sa teed oma vabal ajal?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... millega Sa tegeled Internetis?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

23. Kui palju Sinu isa tegelikult teab ...

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Ta teab palju	Ta teab vähe	Ta ei tea mitte midagi	Mul ei ole isa või me ei kohtu üldse
... kes on Su sõbrad?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... kuidas Sa kulutad oma raha?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... kus Sa oled pärast koolipäeva?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... kus Sa oled öösel?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... mida Sa teed oma vabal ajal?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... millega Sa tegeled Internetis?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

TERVISESEISUND

24. Kuidas Sa üldiselt iseloomustad oma tervist? Su tervis on ...

- 1 ☐ ... väga hea
2 ☐ ... hea
3 ☐ ... rahuldav
4 ☐ ... väga halb

25. Kui palju Sa kaalud ilma riieteta? kg

26. Kui pikk Sa oled ilma kingadeta? 1 meeter cm

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

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Peaaegu iga päev	Üle ühe korra nädalas	Peaaegu iga nädal	Peaaegu iga kuu	Harva või mitte kunagi
Peavalu	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Kõhuvalu	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Seljavalu	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Masendus, kurbus	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Ärritatud olek ja halb meeleolu	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Närvilisus	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Raskused uinumisel	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Peapööritus või uimasus	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

28. Kas Sa arvad, et oled ...

- 1 ☐ ... liiga kõhn
2 ☐ ... pisut kõhnavõitu
3 ☐ ... ei kõhn ega paks
4 ☐ ... pisut paksuvõitu
5 ☐ ... liiga paks

NÄIDIS

29. Eluga rahulolu

Siin 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 praegu oma elu? Palun tee rist selle numbri kõrval asuvasse kasti.

☐	10	Kõige parem elu
☐	9	
☐	8	
☐	7	
☐	6	
☐	5	
☐	4	
☐	3	
☐	2	
☐	1	
☐	0	Kõige halvem elu

30. Palun märgi iga väite juures ära vastusevariant, mis väljendab kõige täpsemalt, kuidas oled end tundnud viimase kahe nädala jooksul. **Viimase kahe nädala jooksul ...**

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Üldse mitte	Mõnikord	Alla poole ajast	Üle poole ajast	Enamasti	Kogu aeg
... olen tundnud ennast rõõmsana ja heas tujus.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
... olen tundnud ennast rahuliku ja pingevabana.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
... olen tundnud ennast aktiivse ja energilisena.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
... ärkasin värsket ja puhanuna.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
... mu igapäevane elu on olnud täidetud asjadega, mis mind huvitavad.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐

31. Kui sageli oled Sa viimase kuu jooksul tundnud, et ...

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Mitte kunagi	Peaaegu mitte kunagi	Mõnikord	Üsna sageli	Väga sageli
... ei suuda kontrollida tähtsaid asju oma elus?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
... oled kindel, et saad hakkama oma isiklike probleemidega?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
... asjad lähevad Sulle soodsalt?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
... et raskused kasvavad nii suureks, et Sa ei suuda neid ületada?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

32. Järgmised küsimused käsitlevad viisi, kuidas Sa olukordadega tegeled.

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Mitte kunagi	Harva	Mõnikord	Enamasti	Alati
Kui sageli leiad probleemile lahenduse, kui Sa piisavalt kõvasti proovid?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Kui sageli õnnestub Sul teha asju, mida oled otsustanud teha?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

33. Kui sageli oled Sa viimase 12 kuu jooksul tundnud ennast üksikuna?

- 1 ☐ Mitte kunagi
2 ☐ Harva
3 ☐ Mõnikord
4 ☐ Enamasti
5 ☐ Alati

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

- 1 ☐ Jah
2 ☐ Ei

35. Kas viimase 12 kuu jooksul oled Sa kunagi tõsiselt mõelnud enesetapule? [Ei küsitud 5.klassi ankeedis]

- 1 ☐ Jah
2 ☐ Ei

Kui Sa tunned, et tahaksid kellegagi oma muredest rääkida, võiksid helistada ööpäevaringsel Lasteabi telefonil 116 111 või Eluliini abitelefoni 655 8088 (töötab iga päev 19⁰⁰–7⁰⁰).

Seksuaalintervis [Ei küsitud 5.klassi ankeedis]

36. Kas Sa oled kunagi olnud seksuaalvahekorras (seksinud)?

- 1 ☐ Jah
2 ☐ Ei ole – sel juhul jätkka küsimusega nr 40.

37. Kui vana Sa olid esimese seksuaalvahekorra ajal?

- 1 ☐ 11-aastane või noorem
2 ☐ 12-aastane
3 ☐ 13-aastane
4 ☐ 14-aastane
5 ☐ 15-aastane
6 ☐ 16-aastane või vanem

NÄIDIS

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

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei
- 3 ☐ Ma ei tea

39. Kas viimase seksuaalvahekorra ajal kasutasid Sina või kasutas Sinu partner rasestumisvastaseid tablette?

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei
- 3 ☐ Ma ei tea

VIGASTUSED JA KAKLUSED

Noored inimesed võivad saada vigastusi näiteks sportlikel tegevustel või kakeldes teistega erinevates kohtades, näiteks tänaval või kodus. Vigastuste hulka kuuluvad ka mürgitused ja põletused. Vigastuste alla ei kuulu haigestumised, näiteks gripp või leetrid. Järgmine küsimus on nende vigastuste kohta, mis juhtusid viimasel 12 kuul.

40. Mitu korda oled Sa viimase 12 kuu jooksul saanud vigastusi, millega tuli pöörduda arsti või meditsiiniõe poole?

- 1 ☐ Mul ei ole viimase 12 kuu jooksul vigastusi olnud
- 2 ☐ 1 kord
- 3 ☐ 2 korda
- 4 ☐ 3 korda
- 5 ☐ 4 või rohkem korda

41. Mitu korda oled Sa viimase 12 kuu jooksul kakelnud?

- 1 ☐ Ma ei ole kakelnud viimasel 12 kuul
- 2 ☐ 1 kord
- 3 ☐ 2 korda
- 4 ☐ 3 korda
- 5 ☐ 4 või rohkem korda

NÄIDIS

KIUSAMINE

Siin on mõned küsimused kiusamise kohta. Me ütleme, et inimest kiusatakse, kui teine inimene või inimeste grupp teeb talle korduvalt vastikuid ja halvustavaid märkusi. Kiusamine on ka see, kui üks inimene narrib teist viisil, mis teisele ei meeldi, või teda jäetakse sihilikult ühistest tegevustest kõrvale. Teist kiusaval inimesel on rohkem võimu kui kiusataval inimesel ja ta soovib teisele halba. See ei ole kiusamine, kui kaks võrdset, sama tugevat inimest omavahel vaidlevad või kaklevad.

Teiste kiusamine

42. Kui sageli Sa oled koolis paaril viimasel kuul teiste kiusamisest osa võtnud?

- 1 ☐ Ma ei ole koolis paaril viimasel kuul teisi kiusanud
- 2 ☐ Seda on juhtunud üks või kaks korda
- 3 ☐ 2 või 3 korda kuus
- 4 ☐ Umbes üks kord nädalas
- 5 ☐ Mitu korda nädalas

Kiusamise kogemine

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

- 1 ☐ Mind ei ole koolis viimastel kuudel kiusatud
- 2 ☐ Seda on juhtunud üks või kaks korda
- 3 ☐ 2 või 3 korda kuus
- 4 ☐ Umbes üks kord nädalas
- 5 ☐ Mitu korda nädalas

Küberkiusamine

44. Kui sageli Sa oled paaril viimasel kuul osalenud küberkiusamises (nt saatnud solvavaid seinapostitusi, e-maile või sõnumeid; teinud veebilehe kellegi pilkamiseks; pannud veebi või saatnud teistele luba küsimata ebameeldivaid või sobimatuid pilte)?

- 1 ☐ Ma ei ole viimaste kuude jooksul tegelenud teiste küberkiusamisega
- 2 ☐ Seda on juhtunud üks või kaks korda
- 3 ☐ 2 või 3 korda kuus
- 4 ☐ Umbes üks kord nädalas
- 5 ☐ Mitu korda nädalas

Küberkiusamise kogemine

45. Kui sageli Sa oled paaril viimasel kuul pidanud taluma küberkiusamist (nt Sulle on saadetud solvavaid läkitusi, e-maile, sõnumeid või seinapostitusi; on loodud veebileht Sinu pilkamiseks; pandud veebi või saadetud teistele Sinult luba küsimata ebameeldivaid või sobimatuid pilte)?

- 1 ☐ Ma ei ole paaril viimasel kuul kogenud küberkiusamist
- 2 ☐ Seda on juhtunud üks või kaks korda
- 3 ☐ 2 või 3 korda kuus
- 4 ☐ Umbes üks kord nädalas
- 5 ☐ Mitu korda nädalas

TOIT JA SÖÖMINE

46. Mitu korda nädalas Sa tavaliselt sööd või jood järgmisi toiduaineid?

Palun märgi ära üks kast iga real.

	Mitte kunagi	Harvem kui üks kord nädalas	Üks kord nädalas	2–4 päeval nädalas	5–6 päeval nädalas	Iga päev, üks kord päevas	Iga päev, rohkem kui üks kord
Puuviljad	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Köögiviljad	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Maiustused (kommid või šokolaad)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Coca-Cola või teised suhkrut sisaldavad karastusjoogid	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Energiajoogid	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Juust	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Teised piimatooted (jogurt, kodujuust, kohupiim, kohukesed)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Piim	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Kala	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Sai	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Leib (arvesta siia ka Leiburi Saib)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Kartulikrõpsud	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Friikartulid	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Hamburger	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

47. Kui sageli sööd Sa tavaliselt hommikusööki (rohkem kui klaas piima või mahla)?

Palun märgi ära üks kast **koolipäevade** ja üks kast **nädalavahetuse** kohta.

Koolipäevadel

- 1 ☐ Ma ei söö koolipäeval kunagi hommikusööki
- 2 ☐ Ühel päeval
- 3 ☐ Kahel päeval
- 4 ☐ Kolmel päeval
- 5 ☐ Neljal päeval
- 6 ☐ Viiel päeval

Nädalavahetusel

- 1 ☐ Ma ei söö nädalavahetusel kunagi hommikusööki
- 2 ☐ Tavaliselt süüa hommikusööki kas laupäeval **või** pühapäeval
- 3 ☐ Tavaliselt süüa hommikusööki **nii** laupäeval **kui ka** pühapäeval

NÄIDIS

48. Kui sageli Sa tavaliselt einestad koos oma perega?

- 1 ☐ Iga päev
- 2 ☐ Enamikul päevadest
- 3 ☐ Umbes ühe korra nädalas
- 4 ☐ Veelgi harvem
- 5 ☐ Mitte kunagi

49. Kas Sa pead praegu dieeti või teed midagi muud kehakaalu langetamiseks? Dieedi all peame silmas kaalulangetamise eesmärgil toitumise muutmist. [Ei küsitud 5.klassi ankeedis]

- 1 ☐ Ei, mu kehakaal on normis
- 2 ☐ Ei, kuid ma peaksin oma kehakaalu vähendama
- 3 ☐ Ei, kuna ma pean kaalus juurde võtma
- 4 ☐ Jah

50. Kui sageli Sa hambaid pesed?

- 1 ☐ Rohkem kui ühe korra päevas
- 2 ☐ Üks kord päevas
- 3 ☐ Vähemalt korra nädalas, kuid mitte iga päev
- 4 ☐ Vähem kui ühe korra nädalas
- 5 ☐ Mitte kunagi

KEHALINE AKTIIVSUS

Kehaline aktiivsus on igasugune tegevus, mis kiirendab Su südame tööd ning paneb Sind mõneks ajaks hingeldama. Siin võta arvesse sportimist, kehalise kasvatuse tunde koolis, sõpradega mängimist, jalgsi koolis käimist. Kehalise aktiivsuse näideteks on ka jooksmine, kiire kõndimine, tantsimine, uisutamine, ujumine, pallimängud, rattaga, rulaga või tõukerattaga sõitmine.

51. Mitmel päeval viimase 7 päeva jooksul oled Sa olnud päevas vähemalt 60 minutit kehaliselt aktiivne?

Palun liida kokku kogu aeg, mille olid iga päeva jooksul kehaliselt aktiivne.

- | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 0 päeva | 1 päev | 2 päeva | 3 päeva | 4 päeva | 5 päeva | 6 päeva | 7 päeva |
| 0 ☐ | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ |

NÄIDIS

TUGEV KEHALINE KOORMUS VABAL AJAL (ST VÄLJASPOOL KOOLITUNDE)

52. Kui sageli oled Sa tavaliselt väljaspool koolitunde oma vabal ajal kehaliselt nii aktiivne, et oled hingetu või higistad?

- 1 ☐ Iga päev
- 2 ☐ 4–6 korda nädalas
- 3 ☐ 3 korda nädalas
- 3 ☐ 2 korda nädalas
- 4 ☐ Kord nädalas
- 5 ☐ Kord kuus
- 6 ☐ Vähem kui kord kuus
- 7 ☐ Mitte kunagi

53. Kas Sa käid regulaarselt trennis/trennides (spordi- või tantsuringis või mõnes muus aktiivse tegevusega huvialaringis)?

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei – sel juhul jätkka küsimusega nr 54.

Kui jah, siis mitmel päeval nädalas Sa tavaliselt trennis/trennides käid?

- | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1 päeval | 2 päeval | 3 päeval | 4 päeval | 5 päeval | 6 päeval | 7 päeval |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ |

UIMASTITE TARVITAMINE

Suitsetamine ja alkohol

54. Kui mitmel päeval (kui üldse) oled Sa suitsetanud sigarette?

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

	Mitte kunagi	1–2 päeval	3–5 päeval	6–9 päeval	10–19 päeval	20–29 päeval	30 päeval (või rohkem)
Elu jooksul	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Viimasel 30 päeval	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

55. Kui sageli Sa praegu suitsetad?

- 1 ☐ Iga päev
- 2 ☐ Vähemalt üks kord nädalas, kuid mitte iga päev
- 3 ☐ Vähem kui ühe korra nädalas
- 4 ☐ Ma ei suitseta

56. Kui mitmel päeval (kui üldse) oled Sa joonud alkohoolset jooki?

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

	Mitte kunagi	1–2 päeval	3–5 päeval	6–9 päeval	10–19 päeval	20–29 päeval	30 päeval (või rohkem)
Elu jooksul	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Viimasel 30 päeval	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

57. Kui sageli Sa tarbid praegu mingeid alkohoolseid jooke, näiteks õlut, veini või kanget alkoholi, nagu viin, konjak, viski? Lisa siia ka need korrad, mil Sa oled joonud vaid väikese koguse.

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Iga päev	Iga nädal	Iga kuu	Harvem	Mitte kunagi
Õlu (sealhulgas lahja õlu, kuid mitte alkoholivaba õlu)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Vein	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Kange alkohol	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Lahjad maitsestatud alkohoolsed joogid (<i>Smirnoff Ice, Bacardi Breezer, Cooler, Long Drink</i> jt)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Liköör	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Siider	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Mõni muu alkoholi sisaldav jook (palun kirjuta, mis see oli):	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
.....					

58. Kas Sa oled kunagi joonud nii palju alkoholi, et oled olnud tõsiselt purjus?

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

	Ei, mitte kunagi	Jah, ühe korra	Jah, 2–3 korda	Jah, 4–10 korda	Jah, rohkem kui 10 korda
Elu jooksul	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Viimasel 30 päeval	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

59. Kui vanalt Sa tegid esimest korda midagi alljärgnevat? [Ei küsitud 5.klassi ankeedis]

Palun tee rist mõlemale reale. Kui Sa mõnda neist tegevustest pole teinud, tee rist "mitte kunagi" kasti.

	Mitte kunagi	11- aastaselt	12- aastaselt	13- aastaselt	14- aastaselt	15- aastaselt	16- aastaselt
		või varem					või hiljem
Suitsetasin esimese sigareti (rohkem kui mahvi)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Jõin ennast purju	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

60. Kas Sinu vanemad on Sulle kunagi alkoholi pakkunud?

- 1 ☐ Ei ole
 2 ☐ Jah, seda on juhtunud vaid üks kord
 3 ☐ Jah, seda on juhtunud korduvalt

Muude uimastite tarvitamine

61. Kas Sa oled kunagi tarvitanud kanepit?

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

	Mitte kunagi	1–2 päeval	3–5 päeval	6–9 päeval	10–19 päeval	20–29 päeval	30 päeval (või rohkem)
Elu jooksul	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Viimasel 30 päeval	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

62. Kui mitmel päeval (kui üldse) oled Sa suitsetanud vesipiipu?

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

	Mitte kunagi	1–2 päeval	3–5 päeval	6–9 päeval	10–19 päeval	20–29 päeval	30 päeval (või rohkem)
Elu jooksul	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Viimasel 30 päeval	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

63. Kui mitmel päeval (kui üldse) oled Sa tarvitanud huuletubakat (snus)? [Ei küsitud 5.klassi ankeedis]

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

	Mitte kunagi	1–2 päeval	3–5 päeval	6–9 päeval	10–19 päeval	20–29 päeval	30 päeval (või rohkem)
Elu jooksul	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Viimasel 30 päeval	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

64. Kui mitmel päeval (kui üldse) oled Sa suitsetanud e-sigaretti (veipinud)?

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

	Mitte kunagi	1–2 päeval	3–5 päeval	6–9 päeval	10–19 päeval	20–29 päeval	30 päeval (või rohkem)
Elu jooksul	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Viimasel 30 päeval	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

65. Kui oled suitsetanud nii tavalist kui ka e-sigaretti, siis kumba Sa hakkasid suitsetama varem?

Kui Sa pole kumbagi suitsetanud, jätta see küsimus vahele.

- 1 ☐ Tavalist sigaretti
 2 ☐ E-sigaretti

KÜSIMUSED KOOLIELU KOHTA

66. Mis on Sinu arvamus praegusel ajal kooli kohta? Kuivõrd Sulle meeldib koolis käia?

- 1 ☐ Meeldib väga
- 2 ☐ Meeldib mõningal määral
- 3 ☐ Eriti ei meeldi
- 4 ☐ Ei meeldi üldse

67. Kui pingeline on Sinu jaoks õppetöö?

- 1 ☐ Üldse ei ole
- 2 ☐ Pisut on
- 3 ☐ Mõningal määral on
- 4 ☐ Väga pingeline

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

- 1 ☐ Väga hea
- 2 ☐ Hea
- 3 ☐ Keskmine
- 4 ☐ Alla keskmise

69. Siin on toodud mõned väited Sinu klassikaaslaste kohta. Kuivõrd Sa oled nende väidetega nõus ja kuivõrd vastu?

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Täiesti nõus	Pigem nõus	Ei ole nõus ega vastu	Pigem ei ole nõus	Üldse ei ole nõus
Mu klassikaaslastele meeldib üksteisega koos olla	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Enamik mu klassikaaslasti on lahked ja abivalmid	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Kaasõpilased hindavad mind sellisena, nagu ma olen	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

70. Siin on mõned väited Su õpetajate kohta. Kuivõrd Sa oled nende väidetega nõus ja kuivõrd vastu?

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Täiesti nõus	Pigem nõus	Ei ole nõus ega vastu	Pigem ei ole nõus	Üldse ei ole nõus
Ma tunnen, et minu õpetajad aktsepteerivad mind sellisena, nagu ma olen	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Ma tunnen, et minu õpetajad mõtlevad minust kui isiksusest	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Ma tunnen, et ma saan oma õpetajaid usaldada	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

SÕPRADE TOETUS

71. Mis Sa arvad järgmistest väidetest oma sõprade kohta? Märgi ära, millise hinnangu Sa annad igale väitele.

Palun märki ära üks kast iga real.

	Olen täiesti vastu	1	2	3	4	5	6	Olen täiesti nõus
Mu sõbrad püüavad mind tööpoolest aidata	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	
Ma võin arvestada oma sõpradega, kui mul läheb milleski halvasti	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	
Mul on sõbrad, kellega ma saan jagada oma rõõmu ja kurbust	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	
Ma saan rääkida sõpradega oma probleemidest	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	

SUHTLEMISE SAGEDUS SÕPRADEGA ELEKTROONILISES MEEDIAS

Järgmine küsimus on **internetis suhtlemise** kohta. Selle all mõeldakse sõnumite ja emotikonide saatmist ja vastuvõtmist ning fotode, videote või audiosõnumite vahetamist suhtlusprogrammides (nt WhatsApp, Snapchat, Facebook Messenger, Discord), suhtlusvõrgustikes (nt Instagram, TikTok) või videokõne rakendustes (nt Zoom, Skype).

72. Kui sageli Sa kontakteerud interneti teel järgmiste inimestega?

Palun märki ära üks kast iga real.

	Ei tea, ei suhtle sel teel*	Mitte kunagi või peaaegu mitte kunagi	Vähemalt kord nädalas	Iga päev või peaaegu iga päev	Iga päev mitu korda	Peaaegu kogu aeg päeva jooksul
Lähedaste sõpradega	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
Suurema sõpruskonnaga	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
Sõpradega, kellega tutvusid internetis ja keda Sa varem ei tundnud	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
Teiste inimestega (nt vanemad, vennad, õed, klassikaaslased, õpetajad)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐

* Kui vastasid neljale küsimusele „Ei tea, ei suhtle sel teel“, siis jätkka küsimusega nr 75.

NAIDIS

73. Palun märgi ära, kuivõrd Sa oled nõus või mitte järgmise väitega.

Internetis on mul kergem rääkida oma sisetunnetest kui silmast silma kohtudes.

- 1 ☐ Üldse ei ole nõus
- 2 ☐ Ei ole nõus
- 3 ☐ Ei ole nõus ega vastu
- 4 ☐ Nõus
- 5 ☐ Täiesti nõus

74. Oleme huvitatud Sinu kogemustest sotsiaalmeedia valdkonnas. Sotsiaalmeedia viitab suhtluskeskkondadele (nt *Instagram, TikTok*), kiirsuhtluse võimalustele (nt *Snapchat, WhatsApp, Facebook Messenger, Discord*) ja videokõne rakendustele (nt *Zoom, Skype*).

Palun märgi ära üks kast iga väite kohta.

Kas Sa oled viimase aasta jooksul ...	Ei	Jah
... regulaarselt leidnud, et Sa ei suuda mõelda millelegi muule kui sellele hetkele, mil saad jälle siseneda sotsiaalmeediasse?	1 ☐	2 ☐
... tundnud regulaarselt rahulolematust, kuna tahaksid veeta rohkem aega sotsiaalmeedias?	1 ☐	2 ☐
... sageli tundnud end halvasti, kui ei saa kasutada sotsiaalmeediat?	1 ☐	2 ☐
... püüdnud veeta vähem aega sotsiaalmeedias, aga ei ole suutnud seda teha?	1 ☐	2 ☐
... regulaarselt tegemata jättnud muid tegevusi (nt hobid, sport), sest tahtsid kasutada sotsiaalmeediat?	1 ☐	2 ☐
... regulaarselt vaielnud teistega oma sotsiaalmeedia kasutamise pärast?	1 ☐	2 ☐
... regulaarselt valetanud vanematele ja sõpradele sotsiaalmeediale kulunud aja kohta?	1 ☐	2 ☐
... kasutanud sageli sotsiaalmeediat negatiivsetest tunnetest pääsemiseks?	1 ☐	2 ☐
... tõsiselt tülitlenud vanematega, vendade või õdedega sotsiaalmeedia kasutamise pärast?	1 ☐	2 ☐

ARVUTIMÄNGUDE MÄNGIMINE

Järgmised küsimused näitavad, kuidas Sa suhtud arvutimängude mängimisse. Vastates nendele küsimustele, mõtle kõikidele mängudele, mida Sa mängid nutitelefonis, laua- ja tahvelarvutis, sülearvutis või mängukonsoolides (nt *PlayStation, Wii, Xbox*).

75. Kui sageli Sa mängid arvutimänge?

- 1 ☐ Mitte kunagi või peaaegu mitte kunagi – sel juhul jätkka küsimusega nr 77.
- 2 ☐ Harvem kui ühel päeval nädalas
- 3 ☐ Ühel päeval nädalas
- 4 ☐ 2–3 päeval nädalas
- 5 ☐ 4–5 päeval nädalas
- 6 ☐ (Peaaegu) iga päev

NÄIDIS

76. Kas viimase aasta jooksul ...

Palun märgi ära üks kast iga väite kohta.

	Ei	Jah
... on Sul olnud perioode, kui kõik, millele suutsid mõelda, oli hetk, kui saaksid arvutimänge mängida?	1 ☐	2 ☐
... oled tundnud rahulolematust, kuna tahtsid mängida kauem arvutimänge?	1 ☐	2 ☐
... oled tundnud end õnnetuna, kuna ei saanud mängida arvutimänge?	1 ☐	2 ☐
... Sa ei ole suutnud piirata mängimisele kuluvat aega pärast seda, kui teised on korduvalt öelnud, et mängiksid vähem?	1 ☐	2 ☐
... Sa oled mänginud mängu, et ei peaks mõtlema häirivate asjade peale?	1 ☐	2 ☐
... on Sul olnud vaidlusi teistega teemal, et millised tagajärjed võivad olla Sinu arvutimängude harrastusel?	1 ☐	2 ☐
... oled varjanud teiste eest, kui palju aega Sa kulutasid arvutimängudele?	1 ☐	2 ☐
... oled Sa kaotanud huvi hobide ja muude tegevuste vastu, sest mängimine on kõik, mida Sa tahaksid?	1 ☐	2 ☐
... on Sul olnud arvutimängude pärast tõsine tüli pere või sõpradega?	1 ☐	2 ☐

ALKOHOLI TARVITAMINE KODUS

77. Kas Sa oled kunagi ... [Ei küsitud 5.klassi ankeedis]

Palun märgi ära üks kast iga väite kohta.

	Jah	Ei
... mõelnud, et ühel Sinu vanematest võib olla probleeme alkoholi tarvitamisega?	1 ☐	2 ☐
... julgustanud oma vanemat alkoholi tarvitamisest loobuma?	1 ☐	2 ☐
... vaielnud või tülitlenud oma vanemaga, kui ta oli purjus?	1 ☐	2 ☐
... kuulnud oma vanemaid tülitsemas, kui vähemalt üks neist oli purjus?	1 ☐	2 ☐
... tahtnud peita või tühjaks valada vanema alkoholipudeleid?	1 ☐	2 ☐
... soovinud, et Sinu vanem lõpetaks alkoholi tarvitamise?	1 ☐	2 ☐

NÄIDIS

UNEAEG KOOLIPÄEVADEL JA NÄDALAVAHAETUSTEL

78. Mis kell Sa lähed tavaliselt voodisse, kui pead järgmisel hommikul kooli minema?

Mitte hiljem kui						Kesköö				2:00 või hiljem
21:00	21:30	22:00	22:30	23:00	23:30	0:00	0:30	1:00	1:30	
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	8 ☐	9 ☐	10 ☐	11 ☐

79. Mis kell Sa lähed tavaliselt voodisse nädalavahetusel või pühade ajal?

Mitte hiljem kui						Kesköö				2:00 või hiljem
21:00	21:30	22:00	22:30	23:00	23:30	0:00	0:30	1:00	1:30	
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	8 ☐	9 ☐	10 ☐	11 ☐

80. Mis kell Sa tõused tavaliselt üles koolipäevadel?

Mitte hiljem kui 5:00									9:30 või hiljem
5:30	6:00	6:30	7:00	7:30	8:00	8:30	9:00		
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	8 ☐	9 ☐	

81. Mis kell Sa tõused tavaliselt üles nädalavahetusel või pühade ajal?

1 ☐ Mitte hiljem kui 7:00	6 ☐ 9:30	11 ☐ 12:00
2 ☐ 7:30	7 ☐ 10:00	12 ☐ 12:30
3 ☐ 8:00	8 ☐ 10:30	13 ☐ 13:00
4 ☐ 8:30	9 ☐ 11:00	14 ☐ 13:30
5 ☐ 9:00	10 ☐ 11:30	15 ☐ 14:00 või hiljem

82. Mis kell Sul tavaliselt hommikul kool algab?

Mitte hiljem kui 7:00									9:15 või hiljem
7:15	7:30	7:45	8:00	8:15	8:30	8:45	9:00		
1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	8 ☐	9 ☐	

NÄIDIS

VABAL AJAL EKRAANI EES ISTUTUD AEG

83. Mitu tundi päevas veedad Sa vabal ajal ...

Palun märgi ära üks kast igaal real.

	Üldse mitte	Umbes pool tundi päevas	Umbes 1 tund päevas	Umbes 2 tundi päevas	Umbes 3 tundi päevas	Umbes 4 tundi päevas	Umbes 5 tundi päevas	Umbes 6 tundi päevas	7 või rohkem tundi päevas
mängides mängu arvutis, mängukonsoolil, tahvelarvutis, nutitelefoni või nutiteleris?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	8 ☐	9 ☐
kasutades arvutit või muid elektroonilisi vahendeid sotsiaalvõrgustike külastamiseks, nt. Instagram, Facebook, Twitter, Snapchat jt?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	8 ☐	9 ☐
vaadates televiisorit, DVD-sid või videosid, sh internetis lehekülgedelt nagu YouTube jt?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	8 ☐	9 ☐
otsides internetist informatsiooni, internetti sirvides?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	8 ☐	9 ☐
kasutades arvutit või muid elektroonilisi vahendeid õppetööde tegemiseks?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	8 ☐	9 ☐

COVID-19

Hiljutine COVID-19 ehk **koroonaviiruse pandeemia** mõjutas noorte inimeste elusid terves maailmas. Paar järgmist küsimust puudutavad Sinu kogemust, kuidas koroonapandeemia mõjutas Sind ja Sinu perekonda.

84. Mõeldes koroonapandeemia ajale, palun vasta järgmistele küsimustele.

Palun märgi ära üks kast igaal real.

	Jah	Ei	Ei oska öelda
Kas oled vaktsineeritud koroonaviiruse vastu? (Märgi jah ka juhul, kui oled seni saanud ainult esimese süsti)	1 ☐	2 ☐	3 ☐
Kas Sa oled andnud positiivse koroonaproovi? (Positiivne tähendab, et Sul oli koroonaviirus)	1 ☐	2 ☐	3 ☐
Kas keegi Sinu lähimatest pereliikmetest (nt vanem, õde, vend või vanavanem) on andnud positiivse koroonaproovi?	1 ☐	2 ☐	3 ☐
Kui "Jah", siis kas keegi neist inimestest oli koroonaga haiglaravil?	1 ☐	2 ☐	3 ☐

85. Alates koroonapandeemia algusest mõjutasid inimeste elusid erinevad koroonast tingitud asjaolud (sh piirangud, koolide sulgemine, distantsõpe ja sotsiaalne distanseerumine).

Millist mõju avaldasid need meetmed järgnevatele aspektidele Sinu elus? Negatiivne mõju tähendab, et need muutsid olukorra halvemaks, positiivne mõju tähendab, et need muutsid olukorra paremaks.

Palun märgi ära üks kast igal real.

	Väga negatiivset	Üsna negatiivset	Ei positiivset ega negatiivset	Üsna positiivset	Väga positiivset
Sinu elule tervikuna	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Sinu tervisele	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Sinu peresuhetele	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Sinu sõprussuhetele	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Sinu vaimsele tervisele (nt emotsioonidega toimetulek, stress jm)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Sinu õpiedukusele	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Sinu füüsilisele aktiivsusele (nt treeningud, rattasõit, jalutuskäigud jm)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Sellele, mida Sa sõid või jõid	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Sinu tulevikuootustele (nt eksamid, töökohad jm)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Sinu pere majanduslikule olukorrale	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

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

NÄÄIDIS

Tänu sõnad

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringut poleks võimalik läbi viia ilma tugeva taustajõuta. Täname uuringus osalenud 100 kooli, samuti koolijuhte ja 300 klassijuhatajat. Eraldi tänu on 5113-le 5., 7. ja 9. klassi õpilasele, kes täitsid küsimustiku uuringu andmestiku kogumiseks. Tunnustame ka lapsevanemaid, kes lubasid oma lastel uuringus osaleda.

Lisaks soovime tänada uuringufirmat Turu-Uuringute AS küsitluse oskusliku läbiviimise eest koolides. Samuti täname abivalmis kolleege, Pille Kasemetsa asjatundliku abi eest koolidega kontakti võtmisel ja Natalja Pajulat venekeelse tõlke korrigeerimise eest.

HBSC Eesti meeskond

