

# Tervise Arengu Instituut, Eesti Haigekassa projekt „Kooli tervisenõukogude tegevuse arendamine“



## **TERVISEDENDUS KOOLIS**

**Juhendmaterjal tervisenõukogudele**



**Tervise Arengu Instituut**

**Eesti Haigekassa projekt „Kooli tervisenõukogude tegevuse arendamine“**

**Kädi Lepp  
Siivi Hansen**

# **TERVISEDENDUS KOOLIS**

**Juhendmaterjal tervisenõukogudele**

**Tallinn**

Autorid: Kädi Lepp, Siivi Hansen

Keeleline toimetaja: Maris Saar

Kujundus: Digimap OÜ

Trükk: AS Ecoprint

Väljaandja: Tervise Arengu Instituut

1. trükk 2006, 2. trükk 2008, 3. trükk 2010

ISBN 978-9985-9720-1-4



## SISUKORD

|   |    |
|---|----|
| Eessõna   | 2  |
| 1. Miks on vaja koolis tervisenõukogu?  | 3  |
| 1.1. Laste tervise olukord  | 3  |
| 1.2. Tervist edendavate koolide kogemus   | 4  |
| 2. Mis töötab ja mis ei tööta ehk kuidas vähendada ebaõnnestumisi tervisenõukogu tegevuses? | 10 |
| 2.1. Tervisenõukogu loomine   | 10 |
| 2.2. Õpilaste kaasamine   | 16 |
| 3. Kuidas rakendada teooriat praktikas?   | 19 |
| 3.1. Tervisedenduse mõiste ja tervise edendamine koolis                                     | 19 |
| 3.2. Tervisekäitumine   | 23 |
| 3.3. Tervisekasvatus ja selle läbiviimine koolis  | 26 |
| 3.4. Tervist edendava kooli olemus ja kuidas liituda võrgustikuga                           | 28 |
| 3.5. Tervist edendavate koolide võrgustikku vastuvõtmise kord                               | 31 |
| 3.6. Standard kooli tervisenõukogu moodustamiseks   | 32 |
| 3.7. Kooli tervisenõukogu hindamine   | 33 |
| 3.8. Nõuded tervist edendavale tegevusele   | 37 |
| 3.9. Abimaterjal võrdsete võimaluste loomise ja õpilaste kaasamise hindamise läbiviimiseks  | 39 |
| 4. Egmondi resolutsioon   | 40 |
| Kasutatud kirjandus   | 42 |

## **EESSÕNA**

Käesolev juhend koondab mõtted ja nõuanded, miks ja kuidas käivitada koolides tervisenõukogude või meeskondade tegevus, selgitab, mil viisil on tervisemeeskondade tegevuse kaudu võimalik kaasa aidata õppetöös paremate tulemuste saavutamisele ja koolirahva üldise heaolu kasvule.

Juhendmaterjal sisaldab üldist informatsiooni laste ja noorte tervise, meeskonnatöö, koolikeskkonna muutmise, tulemuste hindamise ja õpilaste kaasamise kohta.

Tervise edendamises pole ühte universaalset viisi, kuidas täpselt tegutseda, et laste ja noorte tervisenäitajad suunduksid paremusele. Samas teame, et sekkumata halveneks õppeedukus ning suureneks riskikäitumine. Teame ka, et koolid ja nendes õppivad õpilased erinevad mitmeti, mistõttu ei saa me samu teoreetilisi seisukohti ja töömeetodeid üksüheselt kasutada. Kogumikus esitatud näidetest võite valida just need, mis ühtivad kõige paremini Teie vajaduste ja võimalustega. Seetõttu on materjal üles ehitatud nii, et üksikuid osi oleks võimalik vajadusel omavahel kombineerida.

Kogumiku koostamisel oleme kasutanud maailmapraktika teoreetilisi lähtekohti, kuid arvestanud ka meie riigi sotsiaalkultuurilist erinevust ning ressursse. Esitatud materjalides on rohkesti isiklike töökogemusi noorte ja täiskasvanutega tervist edendava koolikeskkonna loomisel ning näiteid juba varem koostatud juhenditest tervist edendavatele koolidele.

Kui Teil tekib juhendmaterjali kasutamisel ideid või ettepanekuid, siis palume meiega ühendust võtta. See looks võimaluse käesolevat materjali edasi arendada ning Teid vajadusel praktilises tegevuses abistada.

Parimate tervitustega

Kädi Lepp  
Tervise Arengu Instituut  
Koolitervise ekspert

Siivi Hansen  
Tervise Arengu Instituut  
Koolitervise peaspetsialist

# 1. MIKS ON VAJA KOOLIS TERVISENÕUKOGU?

## 1.1. LASTE TERVISE OLUKORD

Kooliiga on inimese arenemises ja kujunemises oluline etapp, tervis aga selle edukuse eelduseks.

Alates 1921. aastast on Eestis laste tervisenäitajaid (kasv, areng, elundite funktsioneerimine) hinnanud ja võrrelnud Madisson (1921), Aul (1932–1940), Näraska (1954), Sillat (1971) ning jõudnud järeldusele, et aegade jooksul on toimunud laste ja noorte kehalise arengu aktseleeratsioon. Eesti lastele on iseloomulik kiire kasvamine ja suhteliselt suured mõõtmed, mis jõu ja võimsuse seisukohalt on positiivsed näitajad, kuid vastupidavust nõudvatel tegevustel võivad osutada negatiivseks ja põhjustada düsharmonilist arengut.

Aastatel 1990, 1994 ja 1998 läbi viidud Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringute võrdlusandmetel on õpilaste subjektiivse hinnangu järgi end terveks pidavate õpilaste arv suurenenud 15% -lt 24% -ni, samas on suurenenud end mitteterveks pidavate õpilaste arv vastavalt 4% -lt 11% -le. 2002. aastal läbi viidud uuringu tulemuste kohaselt tunneb ennast täiesti tervena 22% lastest ja tervist peavad halvaks 15% küsitletud lastest. Tervisehäiretega laste arv on 10 aastaga suurenenud peaaegu 10%.

Tänu vaktsineerimisele on oluliselt vähenenud nakkushaigustesse haigestumine, kuid samas on meditsiiniliste läbivaatustega avastatud muude tervisehäirete (**lühinägelikkus, selgroo kõverdused, hambakaaries, allergia**) ja riskifaktorite (**ebatervislik toitumine, suitsetamine, kõrgenenud vererõhk, kehaline inaktiivsus**) esinemise suurenemine teatud vanuserühmades.

Riikliku programmi "Laste ja noorukite terviseprogramm aastani 2005" koolitervishoiu alaprojekti raames 1999.a. küsitletud 121 kooliarstist arvas, et koolides esinevad peamiselt järgmised terviseprobleemid:

- uimastite kasutamine (42,6%),
- laste hammaste tervis (39,1%),
- kehalise aktiivsuse probleemid (39,1%),
- haigete laste kooli saatmine (38,3%),
- laste toitumine (29,6%),
- haiguste tõttu koolist puudumine (24,3%),
- koolitraumatism (22,6%).

Samas küsitlusele vastanud 279 koolidirektorist arvas, et olulisemad terviseprobleemid õpilastega on:

- laste vähenenud tähelepanuvõime (52,0%),
- laste puudumine haiguse tõttu (35,8%),
- laste hammaste tervis (31,5%).

Ligi ühele neljandikule koolijuhtidest tegi muret laste

kehalise kasvatuse korraldamine. Laste toitumine, vaimne tervis, koolivägivald, kooli- ja liiklustraumatism oli märgitud vähem kui 1/5 vastanute seas.

Eelpool nimetatud tervisekäitumiste uuringud lubavad teha järelduse, et kooliõpilaste objektiivse ja subjektiivse tervise vahel esineb vastuolu, samuti puudub kooskõla kooliarstide ja -direktorite hinnangus laste terviseprobleemidele, mistõttu võib kooliõpilaste tegelik tervislik seisund jääda tähelepanuta või avalduda tunduvalt hilisemas eas.

Ameerika Ühendriikides on laste arengu jälgimise standardite laiendamiseks laste tervise hindamiseks võetud sellised kriteeriumid nagu suhted kaaslaste, vanemate, kogu perekonna ja ühiskonnaga, mis on otseselt seotud laste toimetulekuga koolis. Vaimsete häirete põhjustena nimetatakse järgmisi kooliga seotud tegureid:

- võimetus õppetööga hakkama saada
- õpetajate vaenulik suhtumine
- koolikollektiivi vahetus
- ebameeldivused kaasõpilastega.

Riikliku programmi "Laste ja noorukite tervis aastani 2005" raames viidi Eesti Lastearstide Seltsi poolt kooliarstide ja õdede poolt rutiinse arstliku läbivaatuse ajal läbi uurimus tervise ja tervisekäitumise kohta 4., 6. ja 9. klassi õpilaste hulgas. Leiti, et 10,6% -l uuritavatest oli vererõhk kõrgenenud, 5,4% oli ülekaalulisi, väheliikva eluviisiga oli 27,3% ning regulaarseid suitsetajaid oli 15,8%, 2/3 õpilastest oli tasakaalustamata toitumine. Alkoholi oli proovinud 42% ning uimasteid 3,5% uuritavatest. Uurimistööst järeldati:

- 2/3 koolilastest toitub ebatervislikult,
- bioloogilisi riskitegureid esineb 16% -l uuritavatest,
- uimasteid tarbib teatud regulaarsusega 61% kooliõpilastest.

Eesti koolilaste sagedasemad terviseriskid, mis seotud käitumisega, on ebatervislik toitumine, madal kehaline aktiivsus, legaalsete ja illegaalsete uimastite tarbimine ning riskialdis seksuaalkäitumine. Riikliku laste- ja noorukite terviseprogrammi uurimuse alusel on 4., 6. ja 9. klassi õpilaste hulgas 10,6% -l uuritavatest kõrgenenud vererõhk, 5,4% ülekaalulisi, 27,3% väheliikva eluviisiga, 15,8% regulaarseid suitsetajaid ning 66% õpilastest tasakaalustamata toitumisega.

2005.a. läbiviidud HIV/AIDS-i teemaatikaga seotud uurimuse järgi on Eesti noortest viimasel kuul purjus

olnud kolmandik 14-15-aastastest ning rohkem kui pooled ülejäänud vanusrühmades. Võrreldes 2003. aasta andmetega on kooliõpilaste alkoholi proovimisega alustamise keskmine iga muutunud nooremaks, tarbimine sagedasemaks ja intensiivsemaks (va 10-13-aastaste vanusrühmas). Noorte suhtlusringkonnas liigub narkootikume rohkem kui kaks aastat tagasi – neil on enam tuttavaid, kes on proovinud või tarvitanud narkootikume ning neile endile on sagedamini narkootilisi aineid pakutud. 2005.a. nakatus HI-viirusesse 120 noort vanuses 15-19.a. HIV ja AIDS-i epideemilist levikut soodustavad mitteküllaldane teadlikkus HIV/ AIDS-i levikust ja ennetamisest ning sellest tulenev kõrge riskikäitumine. Seetõttu tuleb rõhutada koolikeskkonna olulisust tervisega seotud teemade edastamisel ning

teatud vanuserühma liikmete valdava enamuse ni jõudmises.

Lisaks laste ja noorukite kehvadele tervisenäitajate ja järjest suurenevale riskikäitumisele on probleemiks ka asjaolu, et koolitervishoiuteenus ei ole hetkeolukorras kõigile õpilastele kättesaadav.

Kooliga seonduv on oluline nii õpingutes edasijõudmise kui ka tervise aspektist. Teadaolevalt õpilastel, kellele kool meeldib, on vähem kaebusi, nad on rohkem eluga rahul ja õpivad paremini. Seetõttu peetakse koolikeskkonda olulisemaks terviseõpetuse ja -edenduse läbiviimise kohaks tänu tervise, akadeemilise edu ning hariduse vahel toimivale vastasmõjule.

## **1.2. Tervist edendavate koolide kogemus**

Viimasel aastakümnel Euroopas välja kujunenud tervist edendavate koolide kontseptsioon on erinevate meetmete kombineerimisel taotlenud progressiivsete hariduslike ja tervisealaste tulemuste saavutamist. Tervist edendavate (TE) koolide liikumine sai alguse 1992. aastal Maailma Terviseorganisatsiooni, Euroopa Nõukogu ja Euroopa Komisjoni algatusel. Eesmärk oli ühendada tervise- ja haridussektori jõupingutused õpilaste ning õpetajate heaolu ja koolikeskkonna tervislikkuse arendamisel. Liikumine on levinud üle kogu maailma ja hõlmab 38 riiki Euroopas. 1993. aasta märtsis liitusid tervist edendavate koolide võrgustikuga (TEK võrgustikuga) esimesed kümme missioonitundega üldhariduskooli erinevatest paikadest üle Eesti. Järgmistel aastatel kasvas võrgustik veel kuue kooli võrra. Vastavalt 1997. aastal Thessalonikis toimunud Euroopa TEK võrgustiku I konverentsil vastuvõetud deklaratsioonile „Igal lapsel on õigus õppida tervist edendavas koolis“ otsustati 2000. aastal lasteprogrammi arendusprojekti nõukogu poolt hakata tutvustama tervist edendavate koolide ideoloogiat võimalikult paljudes Eestimaa koolides. Tervist edendavate koolide ja lasteaedade võrgustikku on koondunud ligi 200 kooli ja lasteaeda üle Eesti, kuid järjest rohkem lasteasutusi viivad neid põhimõtteid ellu.

TE koolide eesmärk on edendada tervislikku elulaadi, arendada turvalist sotsiaalset ja füüsilist keskkonda kogu kooli ning paikkonna jaoks. TEK võrgustik on olnud avatud võrdsele kõikide maakondade koolidele, kes otsustavad tervise ja üldise heaolu nimel ellu viia vahel tülilika tunduvaid muudatusi, kujundada ühiseid väärtusi ja pühenduda isiklike oskuste arendamisele. 2000. aastal sõnastatud projekti eesmärgiks oli luua kõikides Eestimaa üldhariduskoolides soodsad eeldused ja tingimused TE kooli ideoloogia rakendamiseks, et aastaks 2005 oleks vähemalt 10% koole motiveeritud ja pühendunud

tervisliku koolikeskkonna arengule.

Tervist edendava kooli põhimõtete rakendamiseks tuli välja töötada juhtimis- ja levimisstrateegia, et kindlustada süsteemsus ja asjaosaliste motiveeritus. Võrgustiku arendamiseks erinevatel tasanditel koondati õpilased, kooli personal, vanemad, omavalitsuste esindajad, professionaalid – kõik võimalikud sotsiaalsed partnerid. Koolides loodi tervisenõukogu või vastav meeskond. Asendamatuks partneriks eesmärkide saavutamisel olid maakondade tervisedenduse spetsialistid. Kui horisontaalne ja vertikaalne koostöö sujus, tekkisid maakondades elujõulised TEK võrgustikud kui paikkonna tervislike vaadete toetajad jätkusuutlikkuse tagajad.

Positiivsete muudatuste vajaduse äratundmiseks peab koolides tekkima valmisolek muutuseks. See on pikk protsess, mida toetab elukestva õppe mõtteviis. Vajadustel ja võimalustel tugineva TE koolide arendusprojekti poolt väljatöötatud koolituskava rakendamise mõjutati tervise- ja haridussüsteemi töötajaid, k.a selle olulisemat osa – õpetajat – tema oskusi, teadmisi ja kasutatavaid meetodikaid. Selle tulemusena suutsid koolide tervisenõukogude liikmed koos kaasatud meeskonnaga algatada ja muuta traditsiooniks tervisepäevade, -nädalate, konkursside, viktoriinide korraldamise, koolilehtede väljaandmise, õpilasuuringute läbiviimise, õues õppimise, mitmekülgse vaba aja sisustamise, ühisreeglite väljatöötamise jms ning äratasid õpilastes huvi terve olemise ja terveks jäämise lihtsate valemite vastu. Vastutasuks jäi tegijate ja osalejate rahulolu, kognitiivsete ja sotsiaalsete võimete paranemine. Konkreetse käitumismudeli omandamine on pikaajalisem ja eeldab kõikide jõudude ühendamist. Tervist edendavate koolide liikumise ideoloogia toetab terviseteadlikkuse tõusu ning tervisliku eluviisi kujunemist.



### Tervist edendavate koolide uuringud.

**1999. aastal** viidi läbi küsitlus kõikides TE koolide liikumises osalevates pilootkoolides, et teha tagasivaade TE koolide läbitud arengule, analüüsida hetkesituatsiooni ja kavandada järgneva arengusuundi. Viidi läbi õpetajatele ja õpilastele suunatud hinnanguküsitlus „Tervist edendava kooli analüüs ja arenguvõimalused“ (autorid Merike Kull ja Kaili Kepler). Saadud tulemused on esitatud väljaandes „Meie kool, meie lapsevanemad, meie sõbrad. Õpilaste ja õpetajate hinnangud aastal 1999“. Uuringu kokkuvõttes nimetati valdkonnad, millele tuleks rohkem tähelepanu pöörata – õpilaste suurem kaasatus koolielu puudutavate oluliste küsimuste üle otsustamisel, aktiivõppe meetodikate laialdane rakendamine igapäevases õppetöös ja koostöö arendamine lapsevanemate ja paikkonnaga. Autorite arvates on oluline nende valdkondade edendamisele kaasaaitamiseks igal koolil välja arendada oma arengukava.

**2001. aastal** viis Airi-Alina Allaste läbi TE kooli hindamisuuringu, mille eesmärk oli anda ülevaade TE koolide tegevustest, programmi praktilisest kasust, õpilaste ja õpetajate hinnangutest. Hea meel oli tõdeda, et õpetajad pidasid tervist edendava keskkonna loomist oma tegevuse loomulikuks osaks. Tervisedendust koolis toetas kooli üldine arengukava ning tihe koostöö võrgustikuga.

**2002. aastal** avaldati Maarike Harro juhtimisel mitmete autorite koostööna uuring „Tervist edendavad koolid Eestis 1993–2002: probleemid ja võimalikud lahendused“. Uuringu eesmärk oli hinnata tervisega seotud olukorda ning võrrelda aastatel 1993–1995 TEK võrgustikuga liitunud koole teiste Eesti koolidega. Tulemusena toodi välja nii sarnasused kui erinevused koolide vahel. Muuhulgas erinevustena tõlgad, et TE koolides hinnati kirjaliku tegevuskava vajalikkust väga oluliseks sagedamini, rohkem pöörati tähelepanu terviseõpetuse õpetaja erialalisele ettevalmistusele ja kvalifikatsiooni tõstmisele, koostöö lapsevanematega oli tihedam, õpilastele meeldisid terviseõpetuse tunnid rohkem ja ka psühhoemotsionaalne õhkkond oli parem.

TE koolide kvaliteedi tõstmiseks alustati **2004. aastal** koostöös haridus- ja teadusministeeriumiga sise- ja välishindamise kriteeriumide väljatöötamist. Mitmetes koolides rakendunud hindamismudel on ka edaspidi tervisenõukogudele eneseanalüüsi vahendiks tervisedendusliku tegevuse tulemuslikkuse määratlemisel.

### Lasteprogrammi uuring tervist edendavate koolide tulemuslikkusest.

Tervisedendusega seotud muutused pole sageli käegakatsutavad ja kohesed. Uurijad on tõdenud, et indiviidi suhtumise ja käitumise kujunemisel on oluline osa kohalikel väärtushinnangutel, traditsioonidel ja normidel. Seetõttu kavandati allpool kirjeldatud uuring, mille eesmärk oli võrrelda tervist edendavaid koole teiste Eesti koolidega sotsiaalsete ja organisatsiooniliste determinantide aspektist. Küsitluse abil püüti selgitada:

- mil määral ja millise valdkonna terviseedenduslikke projekte või tegevusi on koolides läbi viidud, nii üleriigilisi kui maakondlikke ja omaalgatuslikke
- kas koolide tegevuskavades on seatud eesmärged, mis on suunatud õpilaste tervise edendamisele (kirjalikult või suusõnaliselt)
- kas koolis on olemas tervisenõukogu või tervisemeeskond ning mil määral on õpilased ja tervishoiutöötajad selle tegevusse kaasatud
- kuivõrd rahul on koolid oma koolikeskkonnaga
- kas lasteprogrammi alaprojektide poolt algatatud tegevused on koolides jätkusuutlikud.

Uuring, TE koolide võrdlusanalüüs teiste Eesti koolidega, viidi läbi 2005. aasta suvel kõigis Eesti üldhariduskoolides. Andmeid koguti ankeetküsitluse abil. Kokku laekus 242 ankeeti (40% koolide üldarvust), millest 43 olid liitunud TEK võrgustikuga.

#### Hüpotees 1

**Laste ja noorukite riikliku terviseprogrammi alaprojektide initsiatiiv jätkub ja koolid osalevad teistes riiklikes ja maakondlikes tervisedenduslikes algatustes.**

Teadaolevalt on tervisedendus koolis tõhus, kui rakendatakse laiahaardelisi ja pikaajalisi programme, mis seovad kooli muude tervisega seotud ametite ja sektoritega.

Küsitluse tulemuste analüüsimisel hinnati koolide osalemist tervisevaldkondadele suunatud projektides ning tegevustes – seda nii riiklikul, kooli ja maakondlikul või linna tasandil.

Nagu tabelis 1 näidatud, on kõigis nimetatud valdkondade üleriigilistes projektides TE koolide hulgas oluliselt suurem osalemise osakaal. Ka maakondade või linnade algatustes on TE koolid osalenud aktiivsemalt võrreldes teiste koolidega. Statistiliselt olulist erinevust ei ilmne ainult kehalise aktiivsuse ja alkoholi valdkonna tegevustes osalemises. Põhjuseks võib olla see, et kehalise aktiivsuse ja ennetustööga seotud üritused on aegade jooksul olnud traditsiooniline koolielu osa ja sportlikku tegevust on toetanud teisedki sektorid.

Tabel 1: üleriigilistes ja maakonna/linna tervisealastes projektides või tegevustes osalemine viimase 3 aasta jooksul (% koolidest)

|                    | Üleriigilised projektid |                       |                     | Maakonna/linna projektid |                       |                     |
|--------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------|
|                    | TE koolid (n=43)        | teised koolid (n=199) | kõik koolid (n=242) | TE koolid (n=43)         | teised koolid (n=199) | kõik koolid (n=242) |
| Kehaline aktiivsus | 61                      | 46                    | 31                  | <b>59</b>                | <b>28</b>             | 42                  |
| Toitumine          | <b>47</b>               | <b>23</b>             | 29                  | <b>50</b>                | <b>28</b>             | 23                  |
| Vaimne tervis      | <b>52</b>               | <b>25</b>             | 23                  | <b>54</b>                | <b>20</b>             | 25                  |
| Tubakas            | <b>65</b>               | <b>35</b>             | 42                  | <b>83</b>                | <b>36</b>             | 35                  |
| Alkohol            | 36                      | 30                    | 17                  | <b>42</b>                | <b>16</b>             | 25                  |
| Narkootikumid      | <b>67</b>               | <b>43</b>             | 34                  | <b>60</b>                | <b>32</b>             | 42                  |
| Seksuaalkasvatus   | <b>63</b>               | <b>33</b>             | 32                  | <b>66</b>                | <b>27</b>             | 32                  |
| Esmaabi ja traumad | <b>63</b>               | <b>29</b>             | 19                  | <b>40</b>                | <b>16</b>             | 31                  |

Märkus: tumedas kirjas on märgitud statistiliselt olulised erinevused tervist edendavate koolide ja teiste koolide vahel.

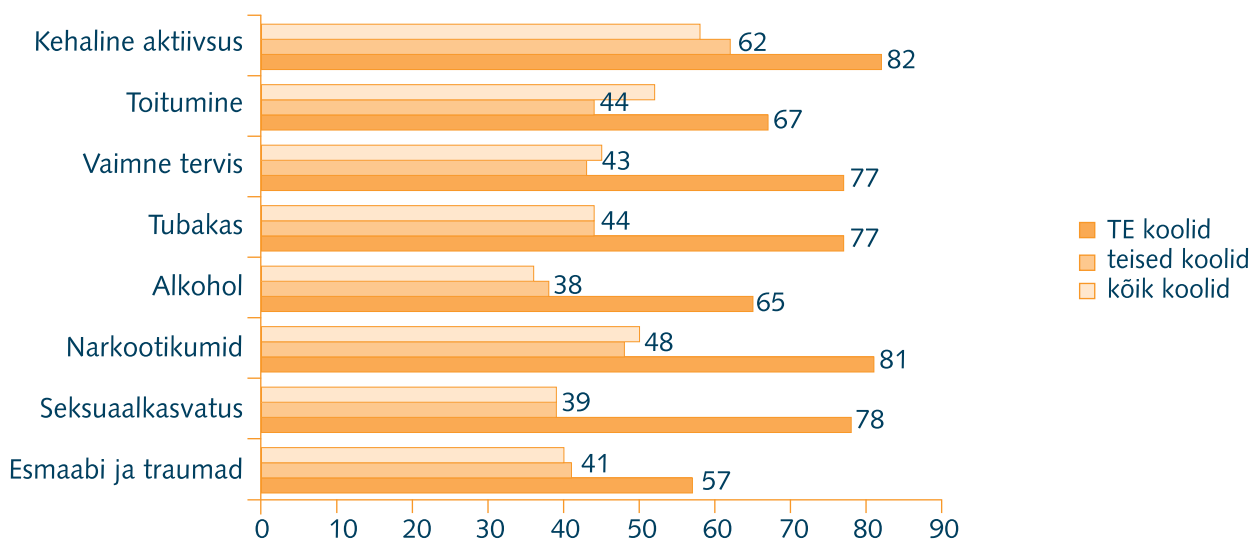
### Hüpotees 2

**TE koolide juhtkond on teadlik oma kooli õpilaste terviseprobleemidest, peab nende lahendamist oluliseks ning selle tulemusena toimub koolis aktiivne tervisele suunatud tegevus.**

Analüüsist ilmneb, et võrreldes teiste koolidega algatavad TE koolid rohkem tervisealaseid projekte või tegevusi. Olulist erinevust ei ilmnenud ainult esmaabi ja traumadega seotud tegevuste osas (joonis 1). Seda võib

seostada asjaoluga, et koolide tervishoiutöötajad peavad esmaabi osutamist ja traumade ennetamist suuremal määral enda tööülesannetega seostuvaks ning arusaadavalt omavad siinkohal ka suuremat väljaõpet kui tervise edendamise valdkonnas. Kõige suuremat aktiivsust on TE koolid näidanud kehalise aktiivsuse ja narkomaania ennetamise vallas, kus üle 80% koolidest on ise algatatud tegevusi või projekte. Põhjuseks võib olla see, et kehalise aktiivsusega seotud üritused on

Joonis 1: kooli poolt algatatud tervisealaste projektide või tegevuste läbiviimine kolme aasta jooksul (% koolidest)



aegade jooksul olnud koolielu lahutamatu osa. Narkomaania on aga uus, mitmest aspektist huvi pakkuv ja ühiskonnas kõne all olev valdkond. Kuna koolid tunnetavad selle probleemi tagajärgede ohtlikkust, siis leitakse ka sisemisi ressursse ennetustegevusega tegelemiseks.

Analüüsidest uuringu tulemusi tubaka ja alkoholiga seotud üleriigilistes ja maakondade või linnade tervisealastes projektides osalemise aktiivsuse aspektist, võib tuua välja seose riikliku algatusega. Alates 2001. aastast on ellu viidud üleriigilisi projekte tubakatarvitamise vähendamiseks noorte seas. Alkoholitarvitamise vähendamise osas selline praktika puudub. On selge vahe kõikide koolide osalemisaktiivsuses kummagi valdkonnaga seotud tegevustes – tubakaga vastavalt 42% ja alkoholiga seotud projektides 17% (tabel 1). Kõige rohkem on osaletud üleriigilise HIV/AIDS-i ennetamise strateegia ja uimastipreventsiooniga seotud tegevustes: seksuaalkasvatus 32% ja narkootikumid 34% (tabel 1). Siit lähtub, et riigi algatatud tegevused leiavad vastukaja ja koolid osalevad meeleldi. See, mida peetakse koolides oluliseks, selgub omaalgatuslike projektide ülevaatest: kehalise aktiivsusega seotud projekte või tegevusi on läbi viinud 59% koolidest, toitumisega 50% ja narkootikumide tarvitamise ennetamisega 49% vastuist (tabel 2). Inimese aktiivsus ja osalusmäär paikkonna arengus on tõendus põhisel seotud paikkonna inimeste elukvaliteedi ja tervisega. Seetõttu on TE koolide aktiivne osalemine projektides eelduseks ja võimaluseks laste igakülgse tervisejõudluse väljaarendamiseks.

**Hüpotees 3**  
**TE koolides on olemas reeglid ja süsteem tervisele ebasoodsa käitumise vähendamiseks.**

Eraldi küsiti koolidelt kirjaliku või mitteformaalse (nt suuline kokkulepe) tegevuskava olemasolu kohta mitmesuguste tervisedenduslike tegevuste elluviimiseks koolis (tabel 3).

TE koolide ja võrdluskoolide vahel ilmnis olulisi erinevusi tegevuskavade olemasoluga seoses:

- 1) 95% TE koolidest on olemas kirjalik või mitteformaalne tegevuskava vaimse tervise arendamiseks, võrgustikku mittekuuluvatest koolidest on see olemas 77% koolidest
- 2) tubaka tarvitamise ennetamise kava on olemas 97% TE koolidest ja 70% teistest koolidest
- 3) narkootikumide tarvitamise ennetamise tegevuskava on olemas 90% TE koolidest ja 69% teistest koolidest
- 4) tegevuskava seksuaalkasvatuse alal on olemas 92% TE koolidest ja 65% teistest koolidest.

Tabel 2: tegevuskava olemasolu erinevates tervisedenduse valdkondades (%)

|                                       | TE koolid (n=43) |              |            | Teised koolid (n=199) |              |            |
|---------------------------------------|------------------|--------------|------------|-----------------------|--------------|------------|
|                                       | JAH, kirjalik    | JAH, suuline | Ei, puudub | JAH, kirjalik         | JAH, suuline | Ei, puudub |
| Kehalise aktiivsuse suurendamine      | 44               | 37           | 20         | 36                    | 43           | 21         |
| Tervisliku toitumise elluviimine      | 31               | 45           | 24         | 19                    | 43           | 38         |
| Vaimse tervise arendamine             | <b>61</b>        | <b>35</b>    | <b>5</b>   | <b>37</b>             | <b>40</b>    | <b>24</b>  |
| Tubaka tarvitamise ennetamine         | <b>45</b>        | <b>53</b>    | <b>3</b>   | <b>35</b>             | <b>35</b>    | <b>29</b>  |
| Alkoholi tarvitamise ennetamine       | 41               | 44           | 15         | 32                    | 35           | 33         |
| Narkootikumide tarvitamise ennetamine | <b>44</b>        | <b>46</b>    | <b>10</b>  | <b>33</b>             | <b>36</b>    | <b>31</b>  |
| Seksuaalkasvatus (sh HIV/AIDS)        | <b>46</b>        | <b>46</b>    | <b>8</b>   | <b>21</b>             | <b>44</b>    | <b>35</b>  |
| Esmaabi ja traumade ennetamine        | 45               | 45           | 10         | 30                    | 44           | 26         |

Märkus: tumedamalt on märgitud statistiliselt olulised erinevused TE koolide ja teiste koolide vahel

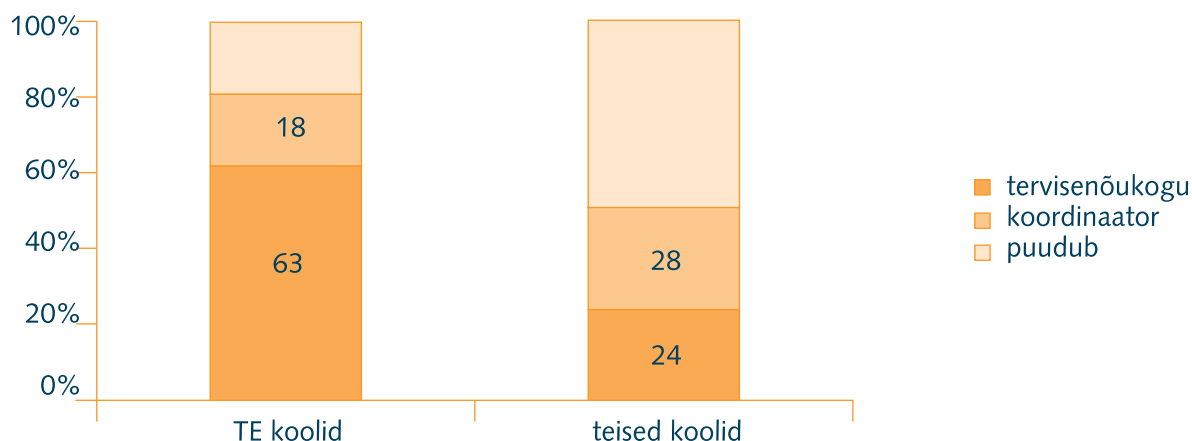
TE koolides on nimetatud valdkonna tegevused rohkem planeeritud, mis annab aluse oletada, et ka koordineeritumalt ja süsteemsemalt läbi viidud. TE koolide alaprojekt on pakkunud koolidele rohkesti koolitusi ja abimaterjale tegevuskavade koostamiseks ja koolikeskkonda integreerimiseks. Samas on koolide planeeritud tegevust ja tähelepanu aidanud üleval hoida noorte tubakatarbimise vähendamisele suunatud üleriigilised algatused, nt „OLE tubakaVABA“ õppe- ja jaotusmaterjalid, kampaaniad ning uus tubakaseadus. Küsitletud koolides vaid 3% TE koolidest ja 29% võrdluskoolidest puudus vastav kirjalik tegevuskava.

Vaimse tervise edendamine ei vähenda üksnes terviseriske, vaid ka nt laste õigusrikkumisi, koolist väljalangemist, ebavõrdsust, agressiivset käitumist. Seetõttu on uuringu tulemused eriti rõõmustavad ja lubavad järeldada, et tugiõpilasliikumise TORE, Lastekaitseliidu EI- vägivalla projektid, vaimse tervise alaprojekti jt algatused on teadvustanud sellealase

tegevuse vajadust ja andnud oskusi praktilisteks ennetustegevusteks. TE koolides puudus vastav tegevuskava vaid 5% koolidest, võrdluskoolidest ei olnud tegevuskava 29%. Teadaolevalt avaldab turvaline psühhosotsiaalne õhkkond mõju ka laste tegutsemisaktiivsusele, mis väljendus käesoleva uuringu tulemustes projektide läbiviimise ja õpilaste osalemisega tervisenõukogude tegevuses.

Tervisenõukogu või -meeskond oli küsitluse andmeil olemas 63% TE koolidest, nende töösse olid aktiivselt kaasatud õpilased (76% nõukogudest) ja tervishoiutöötajad (92% nõukogudest). 18% TE koolidest vastas, et neil pole küll tervisenõukogu, kuid on määratud konkreetne isik terviseküsimustega tegelema. Võrdluskoolides olid vastavad näitajad oluliselt väiksemad: tervisenõukogu tegutses 24% ja terviseküsimustega tegelev vastutav isik oli määratud 28% koolidest, õpilaste ja tervishoiutöötajate kaasatus vastavalt 35% ja 48%.

Joonis 2: tervisenõukogu (meeskonna) või tervist edendava töö koordinaatori olemasolu (% koolidest)



Uuringu põhjal võib järeldada, et vastava struktuuri olemasolu koolides loob eeldused tervisele suunatud tegevuste aktiivsemaks algatamiseks ja läbiviimiseks. Tervisedendus koolis on tõhus tänu kõigi õpilaste kaasatusele, tegevuse järjepidevusele ja süsteemsusele. On selge, et meeskonna ja tegevuskava olemasolu tagab edukama tervisedendusliku töö õppeasutuses. Tervist edendavate koolide võrgustikku kuulumine ei anna lisaressursse, rahalist toetust ei jagata. Koolide tervisealase tegevuse edukuse võtmeks on inimeste kaasamine ja võimestamine.

1993. aastal Itaalias läbi viidud uuringus leiti korrelatsioon laste suuremuse ja sotsiaalse kapitali\* vahel: mida kõrgemad on sotsiaalse kapitali indikaatorid, seda

madalam laste suuremus. Seega inimeste oskused ja võimed tegutseda üheskoos loovad eeldused suurendada kontrolli tervisedeterminantide üle.

Arvestades Eesti laste üha süvenevaid vaimse ja kehalise terviseiga seotud probleeme, oleks otstarbekas, kui riik toetaks tervisedendusliku töö läbiviimist ja arendamist rohkem ning koolides, kohalikes omavalitsustes ja maakondades oleks riigi poolt kinnitatud inimesed, kellel on kohustus, aega, oskusi ja võimalusi laste tervise paranemise eestseismisel. Samuti kindlustada terviseõpetuse aine jõuline positsioon kõigis kooliastmetes ning tervisevaldkonna integreerimise koolide üldisesse arengukavasse, sest ennetustöö koolitandil on Maailmapanga arvutuste kohaselt kulu-tulus.

\*Sotsiaalne kapital all mõistetakse neid toetavaid inimestevahelisi sidemeid, sotsiaalseid võrgustikke, norme, vastastikust toetust ja usaldust, mis mõjutavad inimeste igapäevaelu kõige rohkem. Sotsiaalne kapital on ühiskonnas seoses elanikkonna või selle grupi terviseiga – mida tihedamad on inimestevahelised sidemed, mida rohkem eksisteerib ühiskonnas erinevaid koostöö- ja toetusvõrgustikke, seda parem on elanikkonna tervis. Heade sotsiaalsete sidemete omamine ning kuulumine mingisse suhtlusgruppi võib uuringute andmetel langetada haigusrisiki isegi kuni poole võrra.

### Koolide tervisenõukogude arendamine

Eesti Haigekassa ja Tervise Arengu Instituudi projekti „Koolide tervisenõukogude arendamine“ raames 2006.a. märtsis läbiviidud ankeetküsitluse „Koolitervise arendamine“ ja samateemalise kontrollküsitluse tulemused kinnitavad, et koolitervise nõukogude/meeskondade süsteem on rakendunud kõikjal Eestis. Suuremas osas koolides on nüüdseks

olemas standardile vastavad, selge sihiga, motiveeritud 2-3 korda õppeaasta jooksul kogunevad meeskonnad, kelle pädevus, probleemiteadlikkus ja mõjutamisoskused näitavad kasvutendentsi.

Usutavasti just tänu tihenunud tervisedenduslikule tegevusele on lõviosa koolide arengukavadesse integreeritud tervise valdkond ning kasvanud rahulolu oma kooli tervisevaldkonnas tehtavaga (tabel 3).

Tabel 3: projekti „Koolide tervisenõukogude arendamine“ tulemused:

| Projekti tulemuslikkuse indikaator                          | Planeeritud muutus  | Tegelik muutus  |
|---|---|---|
| 1. Kooli arengukavasse on integreeritud tervisevaldkond     | (80%) projektis osalevatest koolidest (130) integreerib tervise valdkonna oma arengukavasse | 43 kooli arengukavas (33%) on tervise valdkond integreeritud  |
| 2. Tervisenõukogu tegevuse rakendumine                      | Tervisenõukogu on loodud 10% projektis osalenud koolides                                    | Tervisenõukogu tegevus on rakendunud 34,6 % projektis osalenud koolides   |
| 3. Koolide TN liikmete teadmised, oskused ja suutlikkus     | Koolitatud 130 kooli 520 tervisenõukogu liiget 16 tunni ulatuses, suutlikkuse suurenemine   | Koolitatud 220 kooli 433 inimest 16 tunni ulatuses, suutlikkus suurenes enamuse valdkondades terve pallipüüga võrra   |
| 4. On toimunud koolide nõustamine                           | Vähemalt 52 kooli on nõustatud 32 tunni ulatuses  | 90 kooli on nõustatud 14 tunni ulatuses, kokku nõustatud koole 1260 tundi   |
| 5. TN liikmed on motiveeritud                               | TN liikmed on motiveeritud  | 98,5% kavatses kasutada teadmisi igapäevatoos   |
| 6. Kõigile koolidele on kättesaadav materjal ja terviseinfo | 619 koolile on info ja materjalid kättesaadavad   | Terviseinfo on olemas <a href="http://www.tai.ee">www.tai.ee</a> ja <a href="http://www.terviseinfo.ee">www.terviseinfo.ee</a> . Materjalid edastatakse kõikidesse koolidesse jaotuskava alusel |
| 7. Sidusrühma rahulolu projektiga                           | 80% sidusrühmast hindab projekti vähemalt heaks   | 98% sidusrühmast hindab projekti vähemalt heaks   |
| 8. Rahulolu kooli tervist edendavate tegevustega            | 75% õpilastest ja vanematest hindavad kooli tervisedenduse vähemalt heaks                   | 75% õpilastest ja vanematest hindasid tervisedenduse oma koolis vähemalt heaks  |

## 2. MIS TÖÖTAB JA MIS EI TÖÖTA EHK KUIDAS VÄHENDADA EBAÕNNESTUMIST TERVISENÕUKOGU TEGEVUSES?

### 2.1. TERVISENÕUKOGU LOOMINE

Euroopa riikide kogemus on näidanud, et tervist edendavad algatused toimivad koolis efektiivsemalt meeskonnatöö puhul, millesse on kaasatud õpilased, õpetajad ja lapsevanemad, ehk kõik huvirühmad ning huvitatud osapooled. Seetõttu soovitame koolides luua tervisenõukogud või vastavad meeskonnad, mis vastavad tervist edendavate koolide võrgustikku kuuluvate koolide tervisenõukogu standardile (vt lk. 32).

Peamised sammud tervisenõukogude tegevuses on:

- tuumikgrupi loomine, ülesannete jagamine ja koordinaatori valimine;
- tervisenõukogu tegevuse visiooni ja eesmärkide määratlemine;
- kooli tervisepoliitika loomine;
- tegevuskavade koostamine ja finantseerimise leidmine;
- tegevuskavade realiseerimine ja muutuste elluviimine.

Tervisenõukogude tegevus rajaneb heal tahtel ja koostööl.

#### I samm

#### LEPPIGE KOKKU TERVISENÕUKOGU LIIKMELISUSE KRITERIUMID

1. Tehke kindlaks oma tervisenõukogu visioon - nõukogu liikmetel peab olema selge ettekujutus esmajärjekorras selle kohta, milline on nende funktsioon ning kui palju ja kui tihti tuleb töötada teatud ülesande kallal, kui palju raha ja aega kulutada ühele või teisele projektile. Tervisenõukogu liikmed peaksid kohe alguses jõudma ühisele arusaamisele, milleks tervisenõukogu on loodud.

2. Looge visioonidokumendid - teie jagatud visioon peaks olema hoolikalt läbi arutatud, kokku lepitud, üles kirjutatud ja tutvumiseks avalikustatud.

#### OTSUSTAGE KUI TIHTI JA KUS TE KOHTUTE

Soovitav on kavandada kohtumised ühele ja samale nädalapäevale regulaarsete vahedega, näiteks iga kuu neljapäev kella 15.00-st kuni 16.00-ni. Kohtumisi võite korraldada sagedusega kord kuus või harvem vastavalt vajadusele. Samal ajal on olge osalemise suhtes paindlikud. Iganädalased kokkusaamised võivad muutuda väsitavaks, eriti väikeste laste vanematele. Saatke kohtumiste päevakavad välja enne kokkusaamist, selleks võib kasutada e-posti. Sageli on mõnedel inimestel võimalik pühendada rohkem aega tervisenõukogu töösse

kui teistel. Selle asjaolu täpsustamiseks võiks luua grupisisesse "ajapanga" süsteemi nende tundide üle arvestuse pidamiseks, mis on kulutatud kohtumistele, nõukogu tööle ning ülesannete täitmisele. Üldine idee on, et iga nõukogu liige "võlgneb" oma kooli heaks teatud arvu tunde mitmeaastase perioodi vältel. Sel viisil need inimesed, kes ei saa panustada palju aega praegu, saavad võimaluse seda soovi korral hiljem teha.

#### VALIGE TEIE GRUPILE SOBIV OTSUSTE TEGEMISE MEETOD JA OTSUSTAGE, KUIDAS TE KOHTUMISI LÄBI VIITE

Kui te näiteks valite konsensus (üksmeelele jõudmise) otsuste tegemise meetodiks, siis treenige kogu gruppi selles. Vastasel juhul te lõpetate olukorras, kus igaühel on erinev ettekujutus, kuidas see meetod töötab või satute "pseudokonsensus" küüsi.

Mõned ettepanekud koosolekute läbiviimiseks:

- Modereerimine. Moderaatori olemasolust ja tegevusest oleneb, kui produktiivselt ja sujuvalt kohtumine/koosolek kulgeb.
- Päevakavad. Päevakavade varasem ettevalmistamine ja grupiliikmetele väljasaatmine enne kokkusaamist oleneb, kui hästi kohtumine/koosolek funktsioneerib. Päevakava planeerijad kavandavad iga teema diskussiooniks konkreetse aja. Inimesed, kellel ei ole võimalik oaleda kõigil kohtumistel, saavad valida, milline teema neid huvitab eriti ning osaleda just nendel kohtumistel, mis vastavad nende prioriteetidele.
- Hinnang. Jätke kohtumise lõpus aega hinnangu andmiseks, märkides üles suurele paberile, mis kohtumisel /koosolekul läks sujuvalt ja mis võiks olla paremini. Selle regulaarne tegemine aitab grupil edendada suhtlemis- ja nõupidamisoskusi.
- Kokkuvõtted. Otsustage, kes kirjutab üles kohtumiste/koosolekute märkmed või kokkuvõtted ning mis te kirja panete. Protokollid koostage regulaarselt ning koostatud kokkuvõtted edastage igaühele e-posti teel või muul viisil.

### OTSUSTAGE ÄRA MÕNED ÜLDISED PÕHIMÕTTED

Eeltööna tervisenõukogu loomise protsessile küsige iseendilt, millised on üldised põhimõtted, millele teie kool toetub. Defineerige põhijooned alljärgnevas:

- Kooli üldine visioon
- Kooli peamised eesmärgid
- Kooli eripärad, kallakud, tugevused jms

Seejärel alustage oma kooli tervisenõukogu või meeskonna tegevuse eesmärkide ja põhimõtete väljatöötamist.

### TÖÖTAGE VÄLJA ESIALGNE AJAKAVA

Küsige endilt, kui pikk oleks see aeg, mille jooksul te ideaalvariandis sooviks oma koolis ellu viia planeeritud muudatust. Esialgse ajakava koostamine loob aluse oma ootuste võrdlemiseks reaalsusega. Tõenäoliselt tuleb teil reaalsete sammude tegemise käigus seda revideerida palju kordi.

Ajakava, nagu ka eelarve ja muud vahendid, mida võib vaja minna erinevatel etappidel, annavad teile seeria väikseid vahe-eesmärke, mis aitavad saavutada lõpptulemust. Ajakavad võivad olla ka abiks visualiseerimisvahenditena. Selline on planeerimisprotsess, mis on oluline.

### LOOGE OTSUSTE JA TEGEVUSTE „LOGIRAAMAT“

Otsuste ja tegevuste jäädvustamine on väärtuslik viitematerjal tehtust ning aitab planeerida tulevikku. Koguge materjali pidevalt, tehke nendest koopiaid ja edastage neid võimalikult paljudele erinevatele viisidel.

Kui teie grupp ei loo otsuste ja tegevuste „logiraamatut“, kalduvad inimesed unustama antud lubadusi või kordama juba tehtut, mis raiskab aega ja kulutab grupi energiat. On hea, kui te vaatate aeg-ajalt üle tehtud otsused ning kogutud materjalid.

#### II samm

#### Kooli tervisenõukogu visioon ja eesmärgid

### VISIOONIDOKUMENTIDE LOOMINE

Tervisenõukogu tegevuse visiooni loomise protsess võib olla põnev ja väljakutset esitav. See sisaldab sügavaid väärtusi, mitmeid huvisid ja unistusi. See toob esile nii teadaolevad kui peidetud ootused ning eeldused edasiseks tegevuseks.

Teie grupi liikmetel võib olla palju erinevaid ja sarnaseid ideid, väärtusi ja ootusi kooli tervisenõukogu tööst. Mõned neist on realistlikud, mõned liiga ambitsioonikad. Teie ülesanne on jõuda kokkuleppele, et nägemus kooli

tervisenõukogu tööst oleks realistlik, inspireeriv ja vastaks kooli vajadustele.

Ülimalt oluline on, et igaüks panustaks visiooni loomisse. See ei toimi, kui mõjukamad liikmed väljendavad oma seisukohti ja teised lähevad sellega lihtsalt kaasa. Kui tervisenõukogu liikmed ei väljenda oma mõtteid kohe alguses, siis väljendub see hiljem nende käitumises. Need, kellele visioon sobib, hääletavad "jah" vastava käitumisega; need, kellele see tegelikult ei sobinud, võivad hääletada "ei" ja oma käitumisega alateadlikult saboteerides teatud protsesse või ülesandeid. Kui igaüks grupist osaleb visiooni loomise protsessis ja on sellega nõus algusest peale, funktsioneerib tervisenõukogu hiljem harmoonilisema ja sidusama tervikuna.

#### III samm

#### Kooli tervisepoliitika loomine

Koolitervist toetav poliitika ehk dokumendid, mis määratlevad koolitervisega seotud nõuded, aitavad koolidel planeerida, läbi viia ja hinnata tervisedendust ning ennetustegevusi. Kooli tervisepoliitikasse on kokku kogutud kõikide oluliste kooli ja paikkonna/maakonna liikmete - õpilaste, õpetajate, vanemate, personali, tervishoiutöötajate ja nõustajate tegevused ja ideed.

**Tervisedendus = tervisekasvatus + tervisepoliitika**

Kooli poliitika peab olema vastavuses kohalike ja riiklike nõuetega ning peab tegelema erinevate gruppide terviseküsimustega. Kooli tervisepoliitika peab toetama kogu kooli arengukavast tulenevate eesmärkide elluviimist ning koostööd tervise- ja haridussektori ning kooli ja paikkonna vahel.

Kooli tervisepoliitika koostamisel peaks arvestama järgmiste kriteeriumidega:

- tervisepoliitika eesmärk on ennetada haigusi ja edendada tervist ning heaolu,
- tervisepoliitika arvestab eluviisi ja keskkonna faktoritega,
- tervisepoliitika loob visioone ja lahendab probleeme,
- tervisepoliitika panustab õpilaste üldise kompetentsuse arendamisse,
- tervisepoliitika aitab ellu viia kooli üldisi õppekasvatuslikke eesmärke.

## TEGEVUSKAVADE KOOSTAMINE

### 1. Olukorra analüüs

Olukorra analüüs aitab paremini mõista vajadusi, võimalusi ja tingimusi, mis on tervisepoliitika planeerimisel olulised.

Olemasolevatele andmekogudele juurde pääsemiseks tuleb teha koostööd tervise, hariduse, maakondlike organisatsioonide, meedia, õpetajate, vanemate ja õpilastega. Enne, kui oma koolis uut uuringut läbi viima hakata, tuleb kindlaks teha, kas on vajalikud andmed juba varem kellegi poolt kokku kogutud (näiteks kooli tervishoiutöötaja või maakonna/linna tervisedendaja poolt).

Hästi koostatud olukorra analüüsil on mitmeid kasulikke külgi:

- otsuste tegijad koolis ja omavalitsuses vajavad argumente, et põhjendada tegevuste vajalikkust ning ressursside ümbersuunamist;
- täpne ja ajakohane informatsioon on aluseks diskussioonidele, samuti prioriteetide ja sihtgruppide määramiseks.

Saadud andmed tagavad tervisenõukogude tegevuse tegelike probleemide lahendamise ning neid on võimalik tulevikus muutuste jälgimiseks võrrelda.

Kui andmeid olemas ei ole, saab kasutada lihtsaid äraproovitud meetodeid nagu nt vaatlused. Nii võib näiteks kokku lugeda suitsetavad õpetajad ja õpilased koolis ning saadud andmete järgi suitsetajate osakaalu määrata. Informatsiooni inimeste arvamuste ja hoiakute kohta saab koguda rääkides õpilaste ja vanematega. Selliste andmete kogumiseks oleks siiski kõige kasulikum korraldada tervise teemaline üle-kooli küsitlus.

Kasutades kogutud informatsiooni on kooli tervisenõukogu valmis, et hakata kokku panema arengu ja tegevusplaane koos eesmärkide ja oodatavate tulemuste formuleerimiseks. See annab ka aluse kooli üldise tervisepoliitika loomiseks.

### 2. Eesmärgid

Eesmärgid selgitavad, mida soovitakse saavutada ning kirjeldavad üldises plaanis, millega tervisenõukogu tegeleb. Näiteks:

- ennetatakse suitsetama hakkamist põhikooli õpilaste seas,
- suurendatakse õpilaste osalust omaalgatuslike tunniväliste terviseürituste läbiviimisel,
- õpikeskkond on turvaline,
- terviseõpetust viiakse koolis läbi professionaalsete õpetajate poolt.

Seejärel, lähtudes püstitatud eesmärkidest, tuletatakse oodatavad tulemused ning jagatakse need vastavatesse gruppidesse, et oleks kõigile selge mida, millal ja miks tehakse.

### 3. Mõõdetavad tulemused ehk indikaatorid

Mõõdetavad tulemuste abil saame teada, mis on tegevuste läbiviimise järel muutunud teadmiste, hoiakute, oskuste, käitumise ja tingimuste osas ning neid andmeid on võimalik mõõta. Näiteks:

- mittesuitsetavate laste osakaal on suurenenud x aastaks 10%
- õpilaste osakaal omaalgatuslikes terviseüritustes suurenenud teatud protsendi võrra aastas või 50% koolis läbiviidud terviseüritustest on algatatud õpilaste poolt.

Lõpptulemuste saavutamiseks on otstarbekas läbi viia kooli ja tervisedendusliku tegevustega rahulolu küsitlusi õpilaste, õpetajate ja lastevanemate seas.

Hindamiskriteeriumide püstitamisel võib lähtuda tervisedendavate koolide kontseptuaalsest mudelist, jaotades küsimused järgmistesse valdkondadesse:

#### füüsiline keskkond

- kas kool on koht, kus tahetakse olla,
- kas kool on turvaline,
- kas õpilastele maitseb koolitoit,
- kas koolikeskkond toetab tervisedendust (suitsu-alkoholi- ja uimastitevaba kool, turvalised spordi- ja mänguväljakud, -vahendid, mööbel, valgustus, võimla jne.),
- kas kool tagab vajalikud hügieeningimused,
- kas kool kaitseb õpilasi ja personali nakkuste eest;

#### sotsiaalne keskkond

- missugused on koolis valitsevad suhted (õpilane-õpilane, õpilane-õpetaja, õpetaja-lapsevanem jne.),
- kas kõik kooliga seotud isikud on teadlikud kooli kultuurist, väärtustest, kodukorrast,
- kas kõik kooliga seotud isikud on seotud neid puudutavate otsuste tegemisega,
- kuivõrd väärtustatakse õpilaste individuaalsust, arvamusi ja osalust,
- kas kool kaitseb õpilasi ja personali kiusamise, vägivald, ärakasutamise eest;



### koostöö

- kas lapsevanemad külastavad meeleldi kooli,
- kas õpilased, lapsevanemad, koolitöötajad osalevad koolielus,
- kas kõikidel (vanemad ja nooremad õpilased, õpetajad, kooli töötajad, omavalitsuse liikmed, paikkonna elanikud, kes kooliga seotud jne.) on võimalik osaleda kooli arenguga seotud küsimustes;

### õppekava

- kas ja kuidas tervisekasvatuse õppekava koordineeritakse,
- kas õppekava võimaldab õpilastele adekvaatset terviseinfot,
- kas õppekava mõjutab kogu kooli õpilaste tervisekäitumist,
- kas kooli õppekava võimaldab arendada oskusi ja kompetentsust tervislikuks eluviisiks,
- kas õpetajad kasutavad õpetamisel kaasaegseid õppemeetodeid.

### JÄÄGE ÜKSTEISELE USALDUSVÄÄRSEKS

Selleks, et tervisenõukogu saaks teha järgmisi samme, tuleb ülesanded sooritada kindlaks tähtjaks. Ootamatute tööde, perekonnaga seotud tegemiste või suutmatuse tõttu ajaga arukalt ümber käia, jätavad inimesed sageli lubatud tegevused tegemata. Sellel võivad olla negatiivsed tagajärjed kogu teie grupile.

Probleemide ennetamiseks soovitatakse kasutada meetodeid, mis aitaks jääda üksteise jaoks usaldusväärseks. Sellisteks meetoditeks võivad olla liikmetele antud ülesannete ülevaated, ülesannete seinakaardid, ringmeetod, kus üks inimene helistab kõigile, et küsida, kas nad on oma ülesandega valmis saanud. Sellise süsteemi võib sisse seada ülesannete jälgimiseks, mitte kriitikana, nii et keegi ei tunneks ennast solvatuna.

Inimesed peaksid vastastikku olema informeeritud ja õigeaegselt andma pakilise töö vajadusel teistele tervisenõukogu liikmetele üle. Mõistagi ei või selline praktika kujuneda igapäevaseks.

### REGISTREERIGE JA TÄHISTAGE EDUSAMME

Nii nagu üksikisikud, nii tunnevad ka grupid end energiliste ja edukatena, kui nad näevad edenemist eesmärkide suunas.

Et aidata tähelepanu juhtida edusammudele, võite iga eesmärgi üles kirjutada ajakaardile (näiteks visiooni dokumentide loomine, konsensus treening, asukoha kriteeriumite koostamine). Pange kaart enne

kokkusaamist seinale, määratledes kuupäevad, mis ajaks te soovite iga eesmärgi saavutada. Kui eesmärk on saavutatud, märkige see eriliselt. Vaadake ajakava sageli üle, arvatavasti vajab see aeg-ajalt korrigeerimist.

Tähistage, kui te jõuate teatud verstapostideni. Austage ja tunnustage seda, mida olete teinud! Jagage oma õnnestumiste kohta teavet ka teistele!

**Kooli tervisenõukogu loomine on tohutu ettevõtmine. Järgides eelnevaid soovitusi, olete seda tegemas mõõdetavate sammudega.**

### OLGE REALISTLIKUD AJA SUHTES

#### IV samm Tegevuskava realiseerimine ja muutuste elluviimine

### ÜLDISED SOOVITUSED

Tervisedenduslike tegevuskavade planeerimine ja organiseerimine eeldab investeringuid aja ja ressursside osas. Täiskasvanute, eelkõige õpetajate, koolitamisel on otsustav tähtsus ning sellele tuleb osutada kõrgeim prioriteetsuse tase, et kasu asemel kahju ei toodaks. Teadaolevalt kipub ühe või teise tegevuse mõju aja möödudes raugema, mistõttu tuleb tervisedenduslikus tegevuse srakendada progresseeruvaid programme, mis kestaksid lasteaiast kõrgkoolini välja, kooskõlas akadeemiliste õppekavadega.

Paljude tervisedenduslike programmide metauuringute tulemused näitavad, et teadmisi on käitumisega võrreldes lihtsam ja kiirem parendada, kuid teadmiste kasv ei pruugi tuua kaasa muutusi käitumises. Rakendada tuleb erinevaid meetodeid: need peavad eeldama õpilaste aktiivset osalemist ja omavahelist suhtlemist. Väärtuste ja suhtumiste väljaselgitamine, eneseaustuse arendamine, psühhosotsiaalsete oskuste rikastamine – need on tegurid, mis mõjutavad õppimist ja identiteedi kujunemist ning on lahutamatuks osaks inimeseõpetuse õppekava ning kooli üldise tervisedenduse rakendamises.

Interventsiooniprogrammide (sekkumiste) kavandamisel peab tuginema teooriale. Kõige avatumaks ja enim tsiteeritud teooriaks on sotsiaalse kognitiivsuse teooria (self-efficacy). Sellel teorial on kaks lihtsat postulaati:

1) me õpime jäljendamise kaudu – noortel inimestel peavad olema eeskujud, keda nad saavad jäljendada (õpetajad, sportlased) ja võimalus seda teha erinevate tegevuste kaudu (rollimängud, videod);

2) mida rohkem me usume, et oleme võimelised teatud käitumist omaks võtma, seda tõenäolisemalt me seda

käitumist omaks võtta üritame ja algse ebaõnnestumise korral endale kindlaks jääme.

Ülimalt tähtis on arvesse võtta sotsiaalseid mõjutusi, mis avaldavad mõju käitumise omaksvõtmisele („ei-ütlemise oskused, stressiga toimetulek, lõdvestustehnikad jne.).

Edu saavutamine eeldab, et pedagoogid kinnitavad väärtusi, mis on aluseks tegevuskavade kaudu elluviidavate väärtustega. Seda aitab võimestada sotsiaalse keskkonna laialdasem kaasamine (lapsevanemad, kogu kooli personal, paikkond jne).

**Tegevustes tulemuste saavutamiseks on vajalik ellu viia programmid, mis kestavad kauem: ühekordne interventsioon ei avalda mõju. Soovitatakse läbi viia aastas vähemalt kümme tundi kestvaid programme ning korrata neid mitu aastat järjest. Ei soovitata läbi viia ka liiga laiahaardelisi programme, sest igal eemal on oma spetsiifilised omadused ning laialivalgumisel võivad eesmärgid hägustuda.**

Tervisedenduse rakendamise tulemuste hindamisel koolikeskkonnas on sageli keskendunud vaid teadmiste muutumisele, jättes tähelepanuta osalejate ja organisatsiooniliste aspektide osa programmide kvaliteedis ja tõhususes. Koolis on aga erakordne tähendus sellistel muutustel, mis suurendavad organisatsiooni efektiivsust, sest need viivad õpitulemuste paranemisele.

Kooliarendus ja muutused organisatsioonis on protsess, mitte tulemus. Tervisenõukogude tegevuse toimimine on tihedalt seotud organisatsiooni arendamise ning muutuste elluviimisega organisatsioonis, seega tähendab ka organisatsioonikultuuri kujundamist.

### **KOOLIKULTUURI MUUTUMINE**

Miles, Ekholm ja Vandenberghe (1987) jaotavad muutuste protsessi kõige üldisemalt kolme etappi: algatamine, teostamine ja kinnistamine (joonis 3).

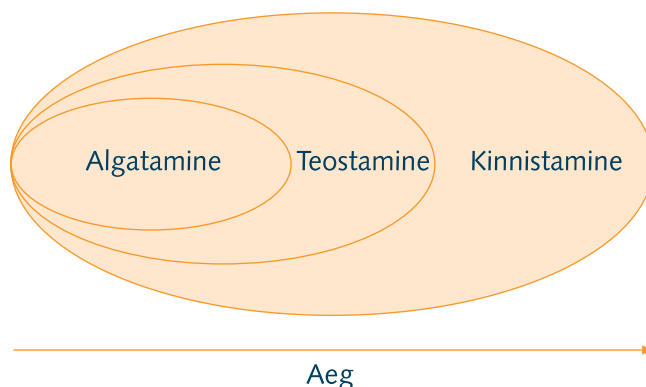
Neid etappe ei tohiks vaadelda kui lineaarselt üksteisele järgnevaid, pigem on tegemist muutuste protsessi kolme etapiga, mis üksteisega kattuvad ega ole selgelt eristatavad.

Muutused organisatsioonis hõlmavad ühte või mitut järgnevatest valdkondadest. Selleks, et kavandada muutusi, on vajalik analüüsida olukorda kõigis valdkondades:

- millised on organisatsiooni hoiakud ja väärtused,
- millised on organisatsiooni käitumisviisid, teadmised, töövahendid ja õppematerjalid,
- missugused struktuurid ja süsteemid töötavad.

Organisatsioonilisi muutusi võib alustada õppekava arendusest, õpetamisest ja õppimisest, hindamisest, juhtimisest, koostööst, probleemidest, kooli arenduse planeerimisest jne.

Joonis 3: kolm kattuvat muutuste protsessi faasi (Miles, Ekholm ja Vandenberghe 1987)



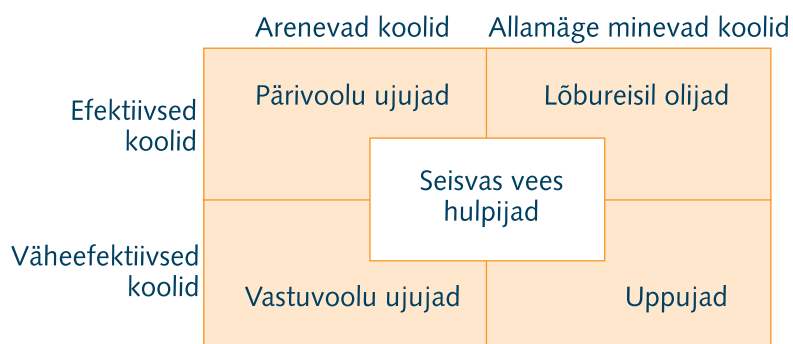
Muutuste planeerimisel ja läbiviimisel arvestada alljärgnevas tabelis 4 toodud soovitusetega.

Tabel 4: kaheksa põhilist õppetundi muutuste paradigma kohta (koostatud lühendatult: Fullan 1993).

|             |  |
|-------------|--|
| 1. õppetund | Tähtsaid otsuseid ei ole võimalik vastu võtta autoritaarselt. Mida keerukamad on muutused, seda raskem on neid ellu viia jõuga.                                |
| 2. õppetund | Muudatusi ellu viia tähendab liikuda samaaegselt mitmes suunas. Muudatused ei ole lineaarsed, neis on palju ebaselget, muret tekitavat ja vahel ka hirmutavat. |
| 3. õppetund | Probleemid on meie sõbrad. Probleemid on möödapääsmatud ja me ei saa õppida ilma nendeta.  |
| 4. õppetund | Visioon ja strateegiline planeerimine tulevad hiljem. Enneaegne visioon ja planeerimine teevad pimedaks.   |
| 5. õppetund | Individualismil ja kollektivismil peaks olema ühesugune jõud. Ei isolatsioon ega rühmatöö taga iseenesest ideaalseid otsuseid.                                 |
| 6. õppetund | Ei tsentralisatsioon ega detsentralisatsioon taga ideaalseid otsuseid. Hädavajalikud on nii "alt-üles" kui "ülevalt-alla" strateegiad.                         |
| 7. õppetund | Hädavajalik on side väliskeskonnaga. Parimad organisatsioonid õpivad nii seest- kui väljastpoolt.  |
| 8. õppetund | Iga inimene on muutuste elluviija. Muutused on liialt tähtsad, et nad võiksid olla ainult ekspertide ohjata, oluline on igapäevane arvamus.                    |

Stoll ja Fink (1996) iseloomustavad kooli selle järgi, kas nad on efektiivsed või väheefektiivsed ning kas on arenevad või allamäge minevad. Vastavalt nendele tunnustele jaotavad nad kooli viide rühma: pärioolu ujujad, lõbureisil olijad, seisvas vees hulpiljad, vastuvoolu ujujad ja uppujad (joonis 4).

Joonis 4: viit tüüpi koolid (Stoll ja Fink 1996)



**Pärioolu ujujad** innustavad õpilasi edule, õpetajad teevad omavahel aktiivselt koostööd, et kohaneda muutuvate tingimustega ja jätkata arengut. Teavad, kuhu lähevad. Neil on soov ja oskused eesmärkidele jõuda.

**Lõbureisil olijatel** näib esmapilgul olevat palju efektiivsete koolide tunnusooni. Sageli on need koolid, kus õpivad kõrgema sotsiaal-majandusliku staatusega õpilased (kooli asukohast vm tingituna). Tavaliselt on õpilaste õppeedukus kõrge, õpilased õpivad edukalt sõltumata õpetamise kvaliteedist. Ei valmistata õpilasi ette kohanema muutuvast maailmast.

**Seisvas vees hulpiljad** ei tööta hästi ega halvasti. Nad ei suuda kaasas käia muutustega ümbritsevas maailmas.

Halvasti määratletud ja vahel ka vastukäivad eesmärgid takistavad töö parandamist.

**Vastuvoolu ujujad** töötavad väheefektiivselt ja teavad seda. Nad teevad märkimisväärseid jõupingutusi kooli arendamiseks, palju on väheproduktiivset rabelemist. Ollakse valmis katsetama igasuguseid meetodeid, kuid lõpptulemusena saavutavad edu.

**Uppujad** on väheefektiivsed, endasse sulgunud, kaevlevad halbade tingimuste üle ja loodavad ainult iseendale. Asjatundmatusest või apaatiast tingituna ei ole õpetajad võimelised muutusteks. Madala õppeedukuse põhjuseks peetakse lapsevanemaid. Sellised koolid vajavad otsustavat tegutsemist ja märkimisväärset välist tuge.

Olemasoleva koolikultuuri analüüs annab vastuse küsimusele: millised on eesmärgid? Senge (1990) juhib tähelepanu ühele olulisele küljele eesmärgistamise protsessis. Eesmärgid, mis keskenduvad millelegi välisele, nagu võistleja, on sageli palju energiat andvad, kuid saavutamise korral võivad muutuda kergesti kaitseseisukorraks. Eesmärgid, mis on organisatsiooni sisemised, võivad esile kutsuda loovuse ja uuendustaseme. Sise- ja väliseesmärgid peavad eksisteerima koos. Eesmärgid, mis täielikult põhinevad "vaenlase purustamisel", nõrgendavad lõpptulemusena organisatsiooni.

## 2.2. ÕPILASTE KAASAMINE

Lastel ja noortel on õigus olla kaasatud. Vastavalt ÜRO laste õiguste konventsioonile ÜRO Peaassamblee resolutsioon 44/25 (1989) on lastel **järgmised õigused:**

- õigus avaldada oma arvamust mistahes neid puudutavas asjas või tegevuses ning õigus nõuda, et seda arvamust arvestataks (artikkel 12)
- õigus saada ja avalikustada teavet, välja arvatud juhul, kui see piirab teiste õigusi (artikkel 13)
- õigus saada asjakohast teavet ja haridust, eriti juhul, kui see aitab kaasa nende sotsiaalse, vaimse või moraalse heaolu kasvule ning parandab füüsilist ja vaimset tervist (artikkel 17).

Praktikas tähendab õpilaste kaasamine lastele ja noortele võimaluste loomist otsustusprotsessis võrdsete partneritena osalemiseks, st laste ja noorte kaasamist aruteludesse, konfliktide lahendamisesse, läbirääkimistesse ja kompromisslahenduste leidmisesse, mis kõik on hädavajalikud oskused elus toimetulekuks. Kui lapsed ja noored õpivad võimu ja vastutust jagama, on see kasulik nii laste isiklikule arengule kui ka demokraatia edendamisele.

### Õpilaste kaasamise määratlus

Õpilaste kaasamist käsitletakse kui täiskasvanute ja laste ning noorte vahelist koos tegutsemist selle nimel, et tagada laste ja noorte arvamuse kuulamine ja austamine ning julgustada lapsi ja noori:

- osalema aktiivselt hariduselusel, sh oma õpingute hindamisel
- osalema teenuste loomisel, pakkumisel ja täiustamisel, et muuta teenused rohkem oma ja paikkonna vajadustele vastavaiks
- viima ellu muutusi oma koolis, elukohas ja paikkonnas laiemalt
- aitama kaasa ühtse ühiskonna tekkimisele

Olemasoleva olukorra analüüs ning püstitatud eesmärgid seavad organisatsiooni ette küsimuse: milliste oskustega me eesmärgid saavutame? Stoll ja Fink (1996) näevad ühte võimalust koolikultuuri kujundamisel läbi sõnumite, mille kaudu kujundatakse ühised kultuurinormid.

Kooli mikrokliimat mõjutavad oluliselt ühtsed reeglid, info liikumise süsteem, otsuste vastuvõtmise protseduurid jms. Muudatused kooli töökollektiivis parandavad mikrokliimat ning väljenduvad õpilaste tervises ning õpitulemustes.

- õppima juba varases lapsepõlves saavutama tasakaalu oma isikuõiguste ja kodaniku-kohustuste vahel
- täiendama osaluse kaudu oma teadmisi, arusaamu ja oskusi, mis on vajalikud täiskasvanuna elus toime tulemiseks.

Kaasamiskriteeriumid on järgmised:

- õppekavade planeerimisel ja koostamisel arvestatakse õpilaste vajaduste hindamisel saadud tulemusi
- õppetöös arvestatakse õpilaste arvamust
- õpilased on vastutavad mõnes koolielu valdkonnas
- õpilased on kaasatud kooli arendustegevusse.

### Kuidas kaasatakse õpilasi tervist edendavas koolis?

TE kooliks saamise peamiseks eelduseks on kõigi laste ja noorte kaasamine, nende osaluse toetamine ja võimaldamine.

TE kooli kontekstis on koostöö peamiseks õpilaste kaasamise meetodiks, sest koostöö kaudu arenevad austavad ja mõistvad suhted õpilaste vahel ning õpilaste ja õpetajate vahel. Kaasamine võimaldab pakkuda lastele ja noortele rohkem kui pelgalt osalemine õppekavajärgses õppetöös. Õpilasi ärgitatakse ja suunatakse võtma endale aktiivset rolli kooli ja paikkonna võimaluste kujundamisel, mõjutamisel ja loomisel. Noored vajavad emotsionaalseks ja sotsiaalseks arenguks tuge, et nad saaksid oma elus aktiivselt osaleda ja valmistuda osaluseks elus täiskasvanud kodanikena.

Inimeseõpetuse õppekavas tähtsustatakse osalemisoskuste ja vastutustundliku käitumise omandamist. Tervisliku käitumise ja kodanikuks olemise oskust toetab koolis loodud kultuuriruum. Väärtused muutuvad igapäevaelu osaks, kui kool kaasab eesmärkide saavutamisel perekonnad ja kooliga seotud paikkonna.

### Õpilaste kaasamisega seotud raskused

Õpilaste kaasamise temaatika võib tõstatada võimuvahekorra küsimuse koolis. Erinevaid kaasamise tasemeid võib vaadelda kui redelit, mille iga järgmine pulk tähendab suuremat võimu ja vastutust (vt joonist 2). Kogemused on näidanud, et kui kaasamisest on koolis saanud harjumuspärane tegevus, suhtub enamik koolipersonalist sellesse positiivselt ning hakkab kaasamise

edendamist koolis toetama. Alguses võib kaasamistegevuste käivitamine (õpilastele suurema võimu ja vastutuse andmine) siiski tekitada pisut segadust. Seetõttu on alguses targem tegevusi ellu viia samm-sammult, et personali usaldust võita ja neid tegevuse vajalikkuses veenda. Paikondlikud TE koolide liikumist toetavad üritused võiksid koolidele pakkuda koolitust õpilaste kaasamisest ja tuge.

Joonis 5: Kaasamise tasemed Shier (2000)



Siinkohal on tähtis, et me ei käsitleks kaasamist kui hierarhilist struktuuri, mida vaadates võib koolidele jääda mulje, et nende õpilaste kaasamise tegevusi hinnatakse kui ebapiisavaid juhul, kui nad ei asu redeli kõige kõrgemal pulgal.

Iga kool peab alustama oma tööd sellelt lähteasendist, mis on tema jaoks reaalne ning seejärel samm-sammult oma kaasamistegevusi täiendama vastavalt sellele, kuidas kollektiivne kindlustunne, usaldus ja oskused edenevad. Kõige olulisem on see, et kool alustaks oma teekonda just sellelt lähteasendist, mis on tema jaoks reaalne.

Praktika on näidanud seda, et väga tähtis on olla paindlik: kogemuste kasvades on koolil võimalus valida uus arengusuund ning selline paindlik tegutsemine võib hakata meeldima nii õpilastele kui kooli personalile.

### Kaasamise positiivsed küljed

Osalemisvõimaluste loomisega toetatakse laste emotsionaalset ja sotsiaalset arengut – arendatakse nende teadmisi, vilumusi, sotsiaalseid oskusi, kodanikutunnet ja otsustusvõimet. Uuringud näitavad, et õpilaste kaasamisel on õppeedukusele ja õppimisele positiivne mõju.

Osalusvõimaluste loomisest võib olla suur kasu just neile lastele, keda ähvardab koolist väljalangemine või kes on sotsiaalses mõttes või oma tervise tõttu ebavõrdses olukorras. Üksteisest võõrandumist aitab vähendada see, kui kõrvalejätetud lapsi ja noori kutsutakse järjekindlalt osalema ja toetatakse nende kaasalöömist. Laps saab õppetöös täielikult osaleda alles siis, kui ta tunneb, et kogu klass on ta päriselt omaks võtnud. Selleks on vaja luua koolis kutsuv õhkkond ja kasvatada üksteise ärakuulamise oskust, seda eriti neid õpilasi silmas pidades, kellel on raske teistega liituda või kellel on suhtlemisraskused.

Õpilaste kaasamisel paikkonna tegevustesse on positiivne mõju:

- kooli ja paikkonna elanike vahelised suhted paranevad
- õpilased annavad oma tegevuse, energia ja ideedega oma panuse paikkonna ja ettevõtluse arengusse
- paikkonna elanikud hakkavad rohkem koolielu vastu huvi tundma ja selles osalema, mistõttu suurenevad ka kooli ressursid.

## Ideed ja tegevusvaldkonnad

Õpilaste kaasamise valdkonnas on juba rakendatud terve rida efektiivseid ja uuenduslikke tegevusi, mis võiksid anda ideid ja inspiratsiooni nendele koolidele, kus kaasamistöös alles algab.

Tegevused, millesse lapsi ja noori võiks kaasata, hõlmavad laias laastus järgmisi valdkondi:

- õpilaste kaasamine nende haridust puudutavate otsuste langetamisse
- õpilaste demokraatlik kaasamine kooli juhtimisse, süsteemi ja struktuuridesse
- õpilaste kaasamine kooli töötajate valikusse
- õpilaste kaasamine kehtiva õppekava arendusse ja rakendamisesse
- kaasõpilaste esindamine, toetamine ja vahendamine
- kooli põhimõtete ja tegevuste läbivaatamine, järelevalve ja arendus
- paikkonna elanike vabatahtlik toetamine ja abistamine.

Alljärgnevad soovitusel pärinevad lastelt ja noortelt, mistõttu neid tasuks kaasamistegevuste läbiviimisel ja täiendamisel koolides järgida.

### • **Õpilased vajavad koolitust ja tuge**

Kõigepealt tuleks õpilaste ja kooli personaliga koostöös välja selgitada, milliseid oskusi oleks vaja omandada. Vajalikeks oskusteks võivad muuhulgas olla väitlusoskus, kuulamisoskus, läbirääkimisoskus, prioriteetide välja selgitamise oskus, kompromisside leidmise oskus, küsitluste ja uuringute läbiviimise oskus, esitlemisoskus, eestkosteoskus ja eelarve koostamise oskus. Seejärel tuleks välja selgitada, kas koolis on koolituse läbiviimiseks vajalikud spetsialistid olemas või vajatakse teiste institutsioonide abi. Kui väline abi on vajalik, küsige paikkonna TE koolide koordinaatorilt missuguseid koolitusi ja toetavaid tegevusi nende kaudu on võimalik organiseerida. Kindlasti ei tohi unustada hindamist ja refleksiooni (tagasiside), mis on protsessi lahutamatuks osadeks.

### • **Kaasata tuleb kõiki.**

Lapsed ja noored tahaksid, et võimalikult paljud lapsed saaksid oma arvamust avaldada ning et vajadusel võetaks tarvitusele erimeetmeid selleks, et julgustada kõiki osalema. Sellist julgustamist võivad vajada näiteks ka väiksemad koolilapsed ja suhtlemisraskustega lapsed või noored. Võimalikult paljude laste ja noorte kaasamist võib aidata tagada näiteks kooli nõukogu koosseisu sagedas ümbervalimine (uued valimised igal kooliveerandil).

### • **Tagage, et kõiki koheldakse võrdselt ja õiglastel alustel.**

Kõigile, kes tahavad, tuleb anda võimalus proovida ja osaleda. Võimalikult paljude kaasamiseks võib näiteks klassi esindajatele määrata asetäitjad või vaatlajad, määrata nõukogus kindel arv kohti kindlate rühmituste esindajatele ning regulaarselt vahetada õpilasi, kes vastutavad teatud ülesannete täitmise eest klassis. Kõigile õpilastele on tähtis, et neid koheldakse koolielu kõikides valdkondades õiglaselt.

### • **Ärge seadke piiranguid arutatavate teemade ringile.**

Pole õige küsida õpilaste arvamust teemade kohta, millele õpetajaskond tegelikult arvamust ei oota ega seda arvesta ning samuti on vale piirata arutlusele tulevate teemade ja valdkondade ringi. Sel viisil võib kaduda lastel üldse huvi osaleda. Õpilasi tuleb ärgitada oma arvamust avaldama teemadel, mis on nende jaoks tõeliselt tähtsad, näiteks valikained, tunniplaan, klasside sisustus, vahendite kasutamine, koolide mänguväljakute kujundamine ja sööklaga seotud teemad.

### • **Looge õpilastele võimalused suhtlemiseks kooli hoolekogu liikmete ja juhtkonnaga.**

Enamik lapsi ja noori teab väga hästi, kuidas koolis otsuseid vastu võetakse ja nad tahaksid, et täiskasvanud kutsuksid neid aruteludel ja otsuste langetamisel osalema. Hea võimalus õpilaste suhtlemiseks kooli hoolekogu või juhtkonnaga on õpilaste aktiivsem kaasamine tervisenõukogude või õpilasomavalitsuse tegevustesse.

### • **Andke tagasisidet.**

Lapsed ja noored tahavad saada tagasisidet oma mõtete ja tegevuste tulemuste kohta. Sellepärast on tähtis, et toimunud arutelud protokollitakse ja arutelu lõppedes koostatud protokollid vaadatakse läbi, et veenduda, kas need on täpselt koostatud. Tagasiside andmine on eriti tähtis neil juhtudel, kus vastu võetud otsus ei ole kooskõlas õpilaste soovidega. Tagasidet võib edastada klassi esindajate kaudu, koosolekutel, klassijuhatajatundides, koolilehes jne.

### • **Tunnistage ja tunnustage saavutusi.**

Kõik me ootame ja soovime saada tunnustust. Kool saab õpilasi tunnustada auhindade või tunnustuste jagamisega, erinevates projektides ja programmides osalemise võimaluste loomisega, kiituste kirjutamisega või avaldamistega kooli raadios, vanematele aukirja saatmisega ning asjakohaste artiklite avaldamisega koolilehes või kohalikus ajalehes.

## 3. KUIDAS RAKENDADA TEOORIAS PRAKTIKAS?

### 3.1. TERVISEDENDUSE MÕISTE JA TERVISE EDENDAMINE KOOLIS

Tervisedendus (health promotion) on üks olulisemaid tervise tagamise ja parandamise vahendeid. 1970-ndate aastate alguses töötati Kanadas välja tänapäevani kasutusel olevad rahvusvaheliselt tunnustatavad tervisedenduse põhimõtted.

Terminit "tervisedendus" hakati kasutama 1980-ndatel aastatel seoses järjest laiema arusaamisega, et haiguste determinantideks on nii keskkonna kui ka sotsiaalmajanduslikud tingimused ja elanike tervise parandamiseks ei piisa üksnes inimese eluviisi muutmisest, vaid on vaja ka struktuurseid ja süsteemseid muutusi, mis võimaldavad parandada inimeste elukeskkonda.

1986. aastal anti Kanadas välja Ottawa Harta, mis on kogu tervisedenduse raamdokumendiks käesoleva ajani. Dokument defineerib tervisedendust kui protsessi, mis

võimaldab inimestel suurendada kontrolli oma tervise üle ja seeläbi parandada heaolu ja elukvaliteeti.

Tervisedendusliku tegevuse eesmärgiks on väärtustada ja tugevdada tervist nii üksikisikul kui ka kogu ühiskonna tasemel ning seeläbi saavutada kontroll oma tervise üle ning seda parandada.

Ottawa Harta tervisedenduse poliitika arengus nähakse viit vajadust:

- tervist väärtustava poliitika toetamine
- tervist soodustava ja toetava keskkonna loomine
- paikkondade tegevuste ja osalemise tugevdamine
- isiklike oskuste arendamine
- tervisteenistuste ümberorienteerimine.

#### Tervisedendus koolis

**Kooli tervisedendus tegeleb tervist edendava keskkonna loomise, teadmiste, oskuste, väärtushinnangute, ideaalide ja käitumisnormide, arusaamade, vaadete ning uskumuste reguleerimise, õppijate aktiivsuse ja enesealgatuse ergutamise ja õpilaste heaolu eest hoolitsemisega. Seega - õpilaste, õpetajate, kooli töötajate ja teiste paikkonna elanike tervise ja elukvaliteedi parandamisega.**

Efektiivsele tulemusele aitavad kaasa õppeainete jagunemine ja integreerumine, kooli juhtimise kvaliteet ja struktuur, õppurite ja õpetajate sotsiaalne taust, kooli ja kodu koostöö. Tähtsad on selged ja õiglased regulatsioonivahendid, ühine arengunägemus ja eesmärgid, soodus õpikeskkond ja tunnustussüsteemi väljaarendamine, vastutuse ja aktiivsuse tõstmine. Kõik see koos moodustab õppekava n-ö nähtamatu osa ehk "varjatud õppekava" ja kooli üldise kultuuri. Seega kooli ühtse terviseprogrammi moodustavad: kooli tervishoid, keskkond ja õppekava.

Soome uurija Nader pidas kooli tervisedenduse alustaladeks kooli, perekonda ja ühiskonda. Kooli

tervisedenduse uue elemendina lisas ta viis komponenti 1) side paikkonnaga, 2) vajaduste hindamine, 3) kooli tervisteenistuse arenemine või ümberkujundamine, 4) kooli tervisekasvatuse arenemine või ümberkujundamine ja 5) kooli keskkonna arenemine või ümberkujundamine. Oskuslik kooli traditsiooniliste akadeemiliste ja tervisedenduse eesmärkide ning tegevuste omavaheline täiendamine ja kombineerimine peaks avalduma koolielu igas aspektis ja saavutustes.

Suurbritannia koolide tervisedenduse mudel on välja töötatud järgmiste võtmesõnade baasil: **administratsioon, paikkond, õppekava, keskkond ja kooli teenindus** (vt. joonis 6).

Joonis 6: Kooli tervisedenduse mudel



## **Tervist edendav füüsiline ja psühhosotsiaalne koolikeskkond**

Sobiva füüsilise keskkonna loomine on üks koolide peamisi probleeme. Tegevusvaldkond ulatub mugava, ventileeritud, küllaldaselt valgustatud koolimaja, mänguväljakute ja spordirajatiste rajamisest, joogivee, pesemise ning hügieeniliste tualettide kasutamise võimalusteni.

Uuringud on kinnitanud, et kui füüsiline keskkond on lastele sobiv, siis on vähem haigestumisi ja vigastusi. Samuti võivad koolimaja ja ümbritsevad rajatised avaldada mõju ka vaimsele heaolule. Positiivse psühhosotsiaalse keskkonna ja riskikäitumise ning tervisenäitajate vahelistest korrelatsioonidest on tehtud mitmeid uurimusi. Vähem tähtis ei ole psühhosotsiaalne keskkond. Kooli psühhosotsiaalset keskkonda aitab tugevdada kooli organisatsioon, kus on:

- turvaline ja toetav koolikeskkond
- head suhted, k.a avatud kommunikatsioon ja usaldus
- kesksel kohal õppija oma vajaduste, õiguste ja väärtustega

Positiivset koolikeskkonda toetab kooli kultuur, kus tunnustatakse ühiseid tervist edendavaid väärtusi ja eesmäärke, kus valitseb n-õ kooli vaim, mis annab ühtekuuluvustunde, kujundab ideoloogiat ja väljendub kooli eetoses.

Kooli tervisedenduses rõhutatakse psühhosotsiaalse keskkonna loomise nelja võtmelementi:

- toetavad suhted
- õpilaste ja kooli töötajate rohke osavõtt
- selgus
- iseseisvus.

Õpikeskkonna loomise mõistet kasutatakse Eestis mitmes tähenduses. Laiemas mõttes on õpikeskkond kõik last otseselt ja kaudselt mõjutatav – sotsiaalne ja looduskeskkond, perekond, meedia. Kitsamas tähenduses on õpikeskkond klassitoa füüsiline olek (temperatuur, valgustus, mööbel, tahvel, tehnilised vahendid jm). Koolitöö jaoks on kujunenud praktikas vajadus mõista õpikeskkonna all kolmiku – õpilane, õpetaja ja õppesisu vahelisi seoseid ja suhete iseloomu.

Õpikeskkonna üheks oluliseks osaks on suhted. Et tekiks iseseisev mõtlemine, on vaja võimalusi oletada, fantaseerida, seada hüpoteese ilma, et oleks hirm sattuda naerualuseks või anda "valesid vastuseid". Seepärast tähendab õpikeskkonna loomine selliste tingimuste loomist, kus julgetakse ja tahetakse end väljendada ja teisi kuulata, teiste arvamust austada. See eeldab avatud suhteid võrdsete subjektide – õppijate ja õpetajate vahel.

Klassis peaks valitsema **vabadus, usalduslikud suhted, aktiivne osalemine, selgus ja iseseisvus:**

### **Vabadus**

Milleks – otsustamiseks, valikuteks, määratlemisteks, fantaasiateks.

Millest – hirmudest, manipulatsioonist, jäikadest instruksioonidest jms. Taolise vabaduse saavutamine tähendab ühiste n-õ mängureeglite kehtestamist.

### **Suhted**

Koolis valitseva positiivse mikrokliima olemasolul suureneb inimeste ühtekuuluvustunne, kindlus ja turvalisus, inimestevahelised suhted on avameelsemad ja usalduslikumad, õpilased ja õpetajad on rohkem valmis võtma vastutust. Õpilased õpivad paremini, neil on kõrgemad teadmised, nad tunnevad õppimisest rõõmu ja rohkem motivatsiooni kui nende õpetajad on rohkem mõistvad, abivalmis ja sõbralikud. Paremad tulemused kognitiivses ja afektiivses mõttes on nendes klassides, kus on suurem kokkuvõtte ja vähem omavahelisi hõõrumisi ning vastupidiselt, koolis, kus on mittetoetav ja ebasõbralik õhkkond, ilmnevad õpetajate ja õpilaste depressioon ning puudumine sagedamini.

### **Osalemine**

Kooli tervisedenduse strateegia peab olema selline, et ta garanteeriks kogu organisatsiooni, juhtimise struktuuri ja kooli üldise kultuuriga julgustavat ja aktiivset osalemist kogu kooli elu puutuvates küsimustes. Õpilaste aktiivne osalemine omaenese õppimisprotsessis on aluseks nende kasvamisele ja arenemisele.

Ka õpetamise kvaliteet oleneb sellest, kuidas valitseb otsuste vastuvõtmisel demokraatia, avatud kommunikatsioon, konstruktiivne koostöö, kogu meeskonna missiooniteadvus, ühiste eesmärkide ja tegevusmudelite adekvaatus. Kooli arengu nimel toimub koostöö kooli juhtkonna, õpilaste omavalitsuse, kooli hoolekogu ja koolist väljaspool asuvate struktuuridega. Mida rohkem suudetakse eri valdkondades tegutseda ühesuguste väärtuste (paradigma) raames, seda paremini sobivad kokku erinevad struktuurid ning seda paremad on tulemused.

### **Selgus**

Sellises keskkonnas, kus valitseb palju ebaselgust, kahemõttelisust ja teadmatust, on inimestevaheline suhtlemine raskendatud. Kui õpetajad omavad tegevustes kindlust ja selget juhtimist, on õpilaste saavutused õppetöös kõrgemad ja nad nadivad enam õppeprotsessi. Mida täpsemad on püstitatud eesmärgid ja vähem desorientatsiooni, seda paremad on õpilaste saavutused



nii kognitiivselt kui efektiivselt, seda enam on õpetajatöö motiveeritud ja kvaliteetsem. Inimene usaldab ümbrust,

mis on kindel, prognoositav ja reeglipärane. See on oluline mõõt ka oma kooli tunde tekkimisel.

L. Stoll ja D. Fink soovivad organisatsioonis kujundada ühistele väärtustele ja eesmärkidele tuginevaid norme.

|                              |   |  |
|------------------------------|---|--|
| Ühised eesmärgid             | - | me teame, kuhu läheme                        |
| Vastutus tulemuste eest      | - | kõik peame püüdlema paremate tulemuste poole |
| Kollegiaalsus                | - | see on meie ühine asi                        |
| Pidev uuenemine              | - | me suudame oma tööd parandada                |
| Pidev õppimine               | - | elukestev õppimine                           |
| Toetus                       | - | alati on keegi, kes on valmis aitama         |
| Üksteisest lugupidamine      | - | igäühel on väärtuslikud ettepanekud          |
| Avatus                       | - | me suudame rääkida üksteisega erinevustest   |
| Rõõmsameelsus ja huumorimeel | - | me meeldime iseendale                        |

#### Iseseisvus

Iseseisvust õppimises soodustab tundlik, paindlik ja õpilasvajadusi arvestav koolikeskkond, mille tulemusel tõuseb õpilastepoolne motivatsioon ja tugevneb eesmärgitunnetus. Koolides, kus arendatakse enam iseseisvat mõtlemisostkust, soodustatakse enam isiklikku vastutust, akadeemiline edukus on kõrgem ja paranevad vaimse tervise näitajad. Ka õpetajatele on iseseisvus oluline.

Õpetajaametist tulenevate riskitegurite uuringust selgus, et 820-st uuritud õpetajast kolmandik sooviks näha rohkem autonoomiat oma töövaldkonnas. See, missuguses ulatuses on õpetajal võimalik osaleda otsuste vastuvõtmisel, peegeldub otseselt tema emotsionaalses ja sotsiaalses tervises.

#### Tervist edendavad õppekavad

Terviklike tervisekasvatuseprogrammide sisseviimine kooli üldisesse õppekavasse on üheks efektiivsemaks strateegiaks, mis võib hoida ära peamisi terviseprobleeme.

Eesti kooli õppe- ja kasvatustegevuse üldeesmärgiks on toetada laste kehalist, vaimset, sotsiaalset ja esteetilist arengut, et kujuneksid eeldused igapäeva eluga toimetulekuks ja koolis õppimiseks. Nende eesmärkide elluviimine nõuab tervisekasvatuse ja -edenduse integreerumist igapäeva kooliellu.

#### Euroopa Nõukogu on kinnitanud oma seisukohad kooli tervisekasvatuse eesmärkidest erinevates vanuserühmades järgmiselt:

**Eelkooliealised:** edendada laste psüühilise, sotsiaalse ja tundeelu tervist, aidata neil teadvustada ennast suhetes teistega ja keskkonnaga ning anda otsustamisega liituvaid võimalusi ja kogemusi.

**Põhikooli-ealised:** anda teadmisi kasvamise ja arenemise kohta ning lisada teadlikkust tervise ja keskkonna vahelistest seostest.

**Noored:** anda teadmisi inimese kasvu ja füüsilise, psüühilise ja sotsiaalse arengu kohta, tervisele positiivselt ja negatiivselt mõjutavatest teguritest. Aidata mõista oma arenguperioodi iseärasusi ja toetada positiivse enesehinnangu kujunemist, õpetada analüüsima tervist mõjutavaid suhtumisi ja harjumusi, millega luuakse eeldused oskusteks vastutusvõimeliste otsuste tegemisel.

90-ndate aastate alguses määratleti Ameerika Ühendriikides ühtsed kooli tervisekasvatuse ülesanded, milles on öeldud:

- tervisega seotud teemade käsitlemine ja integreerimine õppekavasse on vajalik lasteaiast kuni 12. klassini igas vanuserühmas
- kehalise aktiivsuse, tervisliku toitumise, sooliste iseärasuste, traumade ja õnnetuste ja alkoholi, suitsetamise ning narkootikumide tarvitamise ärahoidmisega seotud küsimused peavad leidma positiivse tervisekäsitluse
- iga kooli tervisekasvatuse programmi juht ja koordinaator on oma ala asjatundja
- tervisekasvatuse õpetaja peab omama ainealast koolitust
- terviseprogrammi elluviimisel tuleb kaasata lapsevanemaid, terviseteenistust jt. paikkonna elanikke
- viia regulaarselt läbi hindamisi, et tervisekasvatuse programm vastaks kaasaja nõudmistele ja vajadustele.

Vastavalt erinevatele kultuuri ja õppekava traditsioonidele toimub tervisekasvatuse strateegia elluviimine riiklikul tasandil erinevalt. AÜ Tervisekasvatuse Standardite Ühendatud Komitee kavandas tervisekasvatuse kontekstist lähtuvalt haritud ja kirjaoskajate isikute kriteeriumid, keda iseloomustab võime otsida ja kriitiliselt hinnata teadmisi tervise ja tervise teenuste kohta ning valmisolek nende kasutamiseks tervist tugevdaval eesmärgil.

Terviseharidusega inimene peaks olema:

- kriitilise mõtlemise ja probleemide lahendamise võimega
- vastutustundlik ja aktiivne tegutseja
- isejuhtiv õppija
- paindliku suhtlemisvõimega.

**Maailma Terviseorganisatsiooni Kooli Tervisekasvatuse ja Edenduse ekspertkomisjon soovib rakendada riiklikule õppekavale lisaks spetsiaalseid projekte ja programme,** kus on arvestatud järgmisi printsiipe:

- tähelepanu suunamine tervist ja õppimist mõjutavatele tingimustele ja käitumistele
- toetava ja hooliva keskkonna arendamine koolis, kodus ja ühiskonnas
- erinevate ressursside kasutamine
- õpilaste aktiivne kaasamine
- õpetajate ja kogu koolipersonali arengu eest hoolitsemine.

### **3.2. TERVISEKÄITUMINE**

Tervisekäitumine on inimese tervist mõjutav käitumine, mis ei ole teadlikult suunatud tervise parandamisele, vaid on meie igapäevase käitumise lahutamatu osa ja avaldub meie igapäevastes valikutes.

Tervisekäitumine on näiteks: harjumused, osalemine terviseuuringutes, arsti poolt väljakirjutatud ravimite kasutamine, tervisesport.

Tervisekäitumist võib eristada mitmeti:

- tervist tugevdav käitumine,
- tervist säilitav käitumine ja
- tervist ohustav käitumine ehk riskikäitumine.

Riskikäitumiseks võib olla suitsetamine, alkoholi tarvitamine, vähene liikumisaktiivsus, ebaterve toitumine. Näiteks see, kas inimene hakkab suitsetama või mitte, sõltub nii temast endast kui ka paljudest nn välisteguritest.

Eelpool loetletud printsiipide rakendamine tervist edendava õppekava toetamisel nõuab efektiivset juhtimist ja kompetentsust või omadusi järgmistel tasanditel:

#### **Arusaadavus ja tuttavlikkus**

Õpetajad ja juhtkond mõistavad kõike asjaolusid ja fakte.

#### **Visioon**

Õpetajatel ja juhtkonnal on selge arusaamine nii tervist edendava õppekava üksikosade kui ka terviku tähtsusest.

#### **Juhtimise oskused**

Osatakse püstitada eesmärged, delegeerida ülesandeid ja hinnata tulemusi.

#### **Piisav aeg**

Multi-dimensionaalse programmi rakendamine nõuab kõikidelt programmiosalejatelt (k.a perekond ja ühiskonna teised liikmed) piisavalt aega.

#### **Teadlikkus olemasolevatest ressurssidest**

Hariduse, tervishoiu jt kasutuses olevate võimalike ressursside olemasolust teadmine ja nende kasutamine.

#### **Suhtlemisoskus**

Tervisedenduse teooriate, mudelite ja paljude uurimuste põhjal selgub, **et õpetajate isiklik eeskuju ja tööalane kompetentsus on määravaks teguriks õpilaste tervisekäitumise kujunemisel.**

Tervist ohustav ja riskikäitumine on tihedalt seotud sotsiaalmajanduslike ja keskkondlike mõjutustega, kuid oleneb ka indiviidi poolt omandatud teadmistest, oskustest ja suhtumistest. Varajane suremus on otseselt seotud elukvaliteedi ja tervisekäitumisega, sest paljud kroonilised mittenakkuslikud haigused on eluviisi haigused, mis kujunevad igapäevakäitumises.

Tervisekäitumist on uuritud kolmest aspektist: esimene, tervisekäitumise epidemioloogiline aspekt, uurib haigestumiste ja suremuse põhjuseid. Teine aspekt käsitleb inimeste tervisekäitumise muutusi soovitud suunas interventsioonipoliitika tagajärjel (programmid, projektid). Kolmas, sotsioloogiline lähenemine, uurib tervisekäitumise sotsiaalseid ilminguid.

Tervisekäitumine on tervisekasvatuse keskne osa ja tähtis uurimisvaldkond. Uuringute tulemuste abil on võimalik

hinnata senist tervisekasvatustööd ja planeerida järgnevad suunad. Uuringutega on tõestatud, et multidimensionaalne lähenemine on inimeste suhtumise ja käitumise mõjutamiseks märkimisväärselt efektiivsem kui spetsiaalsed, limiteeritud programmid. Eriti oluline on intersektoraalse koostöö rakendamine ja integreeritud lähenemine tervisekäitumise kujundamises.

#### Tervisekäitumise psühhosotsiaalsed determinandid

Lisaks demograafilistele, sotsioloogilistele ja personaalsetele faktoritele võib eristada kolme suurt rühma kognitiivseid tegureid, mis määravad inimese tervisekäitumise. Need on suhtumised, sotsiaalsed mõjutused ja isiklikud ootused, mis koos moodustavad individuaalsete uskumuste süsteemi. Tervisekäitumise valikutes tuleb inimesel lähtuda ka väljakujunenud hoiakutest, mis võivad olla teatud objekti või nähtuse

suhtes kas positiivsed või negatiivsed. Tuginedes hoiakule võib indiviid normi heaks kiita või seda eirata. Hoiakud arenevad läbi kogemuste, nad võivad olla väga vastupidavad ja kanduda edasi ühelt inimeselt teisele. Hoiakut iseloomustab suur püsivus, kuid kogemuse käigus võib see muutuda.

Silmapaistev tervisekasvatuse spetsialist Lawrence Green arendas kontseptsiooni käitumist võimaldavatest teguritest. Mõnikord on inimesel kalduvus teatud käitumiseks, kuid ometi ta ei toimi nii. Sageli mõjutavad teda võimaldavad tegurid nagu aeg, raha, vahendid, oskused või tervise teenistus.

Inimese elukvaliteet oleneb tema tervisest, tervis aga tema enese eluviisidest, käitumisest ja keskkonnast, kus ta elab. Inimese käitumine ja keskkond on omavahel seotud ning neid mõjutavad kolme tüüpi tegurid: soodustavad, tugevdavad ja võimaldavad (joonis 7).

Joonis 7: Inimese käitumist mõjutavad tegurid

**Soodustavad tegurid:** → teadmised  
suhtumine  
uskumused  
väärtushinnangud  
pertseptsioon

**Tugevdavad tegurid:** → eakaaslaste, vanemate, õpetajate, meedia jne. mõju

**Võimaldavad tegurid:** → ressursside võimaldamine  
juurdepääs terviseprogrammidele  
reeglid ja seadused  
oskused

Enesetõhusus (self-efficacy) on peale suhtumise ja elukeskkonna normide kolmas oluline käitumist mõjutav tegur. Enesetõhusus osutab inimese ootustele tema suutlikkusest viia soovitud käitumine ellu ja on seotud individuaalsete uskumustega oma suutlikkusest sooritada

spetsiifilisi käitumisi teatud tingimustes. Seega on enesetõhusus inimesele vajalik oskus, et viia ellu soovitud käitumine. Psühhosotsiaalsete determinantide mõju tervisekäitumisele kujutab järgnev joonis:

**SUHTUMINE – KAVATSUS – KÄITUMINE → ENESETÕHUSUS**

### **Kooliõpilaste tervisekäitumine**

Õppetöö on õpilase organismile tervikuna ja ka isiksusele ühekülgne koormus. Tavalises koolipäevas domineerivad vaimne töö ja staatiline kehaasend, kus on vähe füüsilist tegevust jätavad sageli energiasidumisprobleemi lahendamata. Kas laps leiab oma energia rakenduses sotsiaalseid vorme või kaldub soovitud eesmärkidest kõrvale, oleneb suuresti lapse nn mina-tugevusest.

Tervisekäitumise mõjutamisel spetsiaalsete programmidega on oluline teada determinante, mis on kooliõpilaste tervist kahjustava käitumise motiivideks. Uurimustes on viidatud asjaolule, et lapsed võivad juba varakult aru saada tuntud tervisehäirete esinemise põhjustest ja mõista nende ärahoidmise võimalusi. Missugusel määral seda võimalust kasutatakse, missuguse seletuse ja käsitluse see lapse enda tunnetes ja avaldustes saab, oleneb kasvukeskkonnast.

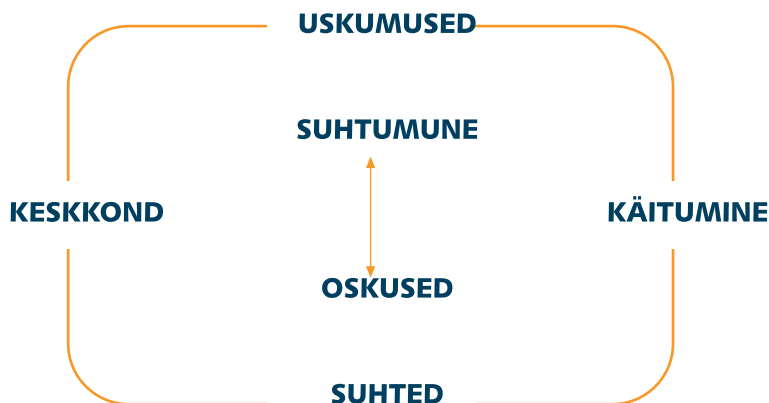
1980/90-ndatel aastatel koolilaste haiguse- ja tervisekäitlusi uurinud Millstein, Irwin, Schmidt ja

Weishaupt väitsid, et 11–18-aastastel lastel on nii tervena kui haigena olemisest rikas ettekujutus. Igas vanuserühmas väiksem osa kirjeldas tervist haiguse kaudu. Domineerivaks arutluseks oli, mida inimene võib teha tervise huvides ja mida tal on tervena võimalik korda saata. Teadlased järeldasid, et kooliõpilastele tervisekäitluse selgitamisel on tähtsaim lähtuda tema enda kogemustest ja mõtetest.

Enamasti avaldab igasugune käitumine, mis iseloomustab noore inimese eluviisi, otsest või kaudset mõju tema terviseseisundile kas lähemas või kaugemas perspektiivis. Teatud käitumisharjumused omandab inimene varases lapseas.

Bioloogiliste, sotsiaalmajanduslike, keskkondlike ja kultuuriliste determinantide tõttu omavad lapsed juba kooliea alguses erinevaid tegutsemise motiive, väärtusi ja arusaamu, mis mõjutavad nende tervist toetavat või kahjustavat käitumist. Ühiskonna ja keskkonna mõju tervisekäitumise kujunemisele illustreerib järgnev mudel (joonis 8):

Joonis 8: Keskkonna mõju tervisekäitumisele



Keskkonna faktorite mõjul võib kooliõpilane omandada kas tervist nõrgestava või tervist tugevdava käitumise harjumuse. Dryfoos (1990), Benson (1992) ja Blyth (1993) on kirjeldanud sotsiaalse keskkonna tegureid

(perekond, sõbrad, eakaaslased, kool, ühiskond), mis võivad soodustada või nõrgestada laste tervisekäitumist järgmiselt:

| Tervist nõrgestav käitumine   | Tervist edendav käitumine   |
|---|---|
| <p><b>Perekond:</b><br/>                     Vanemate kalduvus uimastite tarvitamisele<br/>                     Televisiooni ületähtsustamine<br/>                     Perekonna toimetuleku probleemid<br/>                     Vähene kontroll ja hoolitsus<br/>                     Laste edu suhtes madalad ootused<br/>                     Liiga karm distsipliin<br/>                     Alkoholismi probleemid</p> | <p>Vanemate toetus ja hoolitsus<br/>                     Vanemate eeskuju<br/>                     Sotsiaalne toimetulek<br/>                     Hea suhtlemine<br/>                     Toetav käitumine<br/>                     Vanemlik distsipliin</p>  |
| <p><b>Sõbrad ja eakaaslased:</b><br/>                     Negatiivne eakaaslaste surve<br/>                     Varane antisotsiaalne käitumine<br/>                     Vöörandumine ja vastuhakkamine<br/>                     Uudishimu uimastite vastu<br/>                     Varane uimastite tarvitamise kogemus<br/>                     Eakaaslaste suurem usaldamine</p>   | <p>Probleemaatilise käitumise puudumine<br/>                     Sotsiaalse käitumise oskused<br/>                     Üldiste väärtuste heakskiitmine<br/>                     Isiklike väärtuste tunnustamine<br/>                     Vastutustundlik käitumine</p>                                  |
| <p><b>Kool:</b><br/>                     Akadeemilise ebaedu mittemärkamine<br/>                     Puudumiste lubamine<br/>                     Madal osalemine<br/>                     Oma kooli tunde puudumine<br/>                     Uimastite tarvitamise võimaldamine<br/>                     Uimastite kasutamise abinõude puudumine</p>   | <p>Hooliv ja toetav koolikeskkond<br/>                     Motiveeritud ja pühendunud õpilased<br/>                     Aktiivne osalemine<br/>                     Õppekavavälised üritused<br/>                     Vanemate jt kaasamine<br/>                     Sotsiaalsete oskuste õpetamine</p> |
| <p><b>Ühiskond:</b><br/>                     Majanduslik ja sotsiaalne ebavõrdsus<br/>                     Madal side paikkonnaga<br/>                     Uimastite hankimise lihtsus<br/>                     Väärtushinnangute, normide soosiv hoiak uimastite tarvitamiseks</p>   | <p>Heaolu ühiskond<br/>                     Tihe side paikkonnaga<br/>                     Noorte vaba aja sisustamine<br/>                     Vastavate seaduste olemasolu ja nende täitmise kontrollimine</p>  |

Murdeiga on üks ajajärk inimese elukaarel, mille kordumatus seisneb iseseisvumise, mina-pildi loomises, eneseväärikuse arendamises, moraalireeglite ja eetiliste väärtushinnangute kujunemises.

Piaget' teooria järgi mõjutab inimese arengut neli mehhanismi:

- 1) kogemus
- 2) sotsialiseerumine
- 3) küpsemine
- 4) tasakaalustamine ehk enesejuhendamine.

Toetades arengut saame võimaluse seda soovitud suunas mõjutada.

Tervisekasvatuse seisukohalt vajavad nii negatiivne kui ka positiivne tervisekäitumine spetsiaalseid uuringuid. Peamisteks küsitlusvaldkondadeks on olnud kooliõpilaste toitumisharjumus, suitsetamine ja/või teiste uimastite kasutamine, alkoholi tarvitamine, turvalisus, kehaline aktiivsus.

### 3.3. TERVISEKASVATUS JA SELLE LÄBIVIIMINE KOOLIS

Tervisekasvatus on üks osa tervisedenduses. Maailma Terviseorganisatsiooni definitsiooni järgi on tervisekasvatus (health education) protsess, mille käigus jagatakse teavet ja informatsiooni, kujundatakse suhtumisi ja hoiakuid ning õpetatakse oskusi, eesmärgiga muuta inimeste käitumist sellises suunas, mis on soovitud tervisekasvatava poolt. Näiteks suitsetamise lõpetamine tähendab ka käitumuslikku muutust, mille käigus püütakse muuta selle käitumise determinante: suhtumist, sotsiaalset mõju, eneseusku/barjääre. See nõuab esmalt laiaulatuslikku tähelepanu interventsioonisõnumi edasi andmisele, teiseks tuleb saavutada muutus käitumises soovitud suunas ja kolmandaks hoolitseda, et muutus säiliks. Tervisekasvatuse seisukohalt on oluline, et soovitud käitumuslikust muutusest saaks harjumus ja otsus muutuseks on tehtud väärtushinnangute põhjal.

Tervisekasvatus sisaldab endas kombinatsiooni inimese enda motivatsiooni adopteerimist tervist edendava käitumise suunas ning inimese aitamist oma terviseküsimuste kohta käivate otsuste tegemisel ning vajaliku eneseusalduse ja oskuste omandamisel tehtud otsuste praktikasse elluviimisel.

Terviseprobleemide pildi muutumisel ajas, samuti ka erinevused sotsiaalsete rühmade tervisesituatsioonides nõuab vastavat tervisekasvatuse strateegia kohaldamist. Tervisekasvatases on võimalik eristada järgmisi lähenemissuundi:

- 1) traditsiooniline (meditsiiniline)
- 2) hariduslik
- 3) radikaalne
- 4) isiksuse omadustel baseeruv.

**Traditsioonilise** lähenemise eesmärk on veenda inimest omaks võtma selline elustiil, mis hoiab ära haigusi. Selline lähenemine on olnud läbi aegade kooli tervisekasvatuse osaks.

**Hariduslik** suund rõhutab valikuvabadust ja ratsionaalsust, mis viib teadlike otsuste tegemiseni. See meetod on kaasaegses tervisekasvatases eelistatum, kuid kahjuks praktikas on kujunenud rohkem informatsiooni edastamiseks, kui valikuvabaduste ja väärtuste seletuse võimaldamiseks.

Tervisekasvatuse **radikaalse** lähenemise eesmärk ja ülesanded on teadlikult ergutada sotsiaalsete institutsioonide ja paikkondade tegevusi ning sotsiaalse muutuse eesmärgil kriitilise mõtlemise tekitamine.

**Isikuslik** lähenemine tähtsustab inimese enda kontrollivõimet, paneb käima protsessi, mille käigus indiviidid, organisatsioonid ja ühiskond hakkavad ise otsustama oma elu üle. Tagajärjeks on inimese

enesehinnangu tõus ja personaalne areng. Eelduseks on aga sotsiaalsete ja toimetulekuoskuste õppimine ning oma võimaluste realiseerimine.

Tervisekasvatus peab sisaldama positiivset holistlikku (terviklikku) tervise mõistmist ning sotsiaalse ja psüühilise heaolu kujundamist.

#### TERVISEKASVATUS KOOLIS

Kooli tervisekasvatust nähakse kui teadlikku ja eesmärgistatud tegevust, mille käigus tervisekasvatava püüab suunata mõjutatavat isikut selles suunas, et ta omandaks tervist säilitava ja edendava käitumise. Varasemad tervisekasvatuse programmid koolis olid üles ehitatud enamasti teatud haiguste etioloogia tundmaõppimisele. Tänapäeval aga ohustavad laste tervist enam sotsiaalsed ja käitumuslikud determinandid, mistõttu on kooli tervisekasvatuse ülesanne mõjutada eelkõige õpilaste väärtushinnanguid ja hoiakuid.

Tervisekasvatus on osa kasvatus üldprotsessist, mis algab varases lapseas ja jätkub koolis. Eelkooliiga peab looma eeldused ja valmisoleku tervislike eluviiside kujunemiseks ja mõistmiseks. Koolieas jätkub tervise- ja kasvatusfilosoofiale ning psühholoogiale toetudes õpilaste vastutustunde, huvi ja valmisoleku tõstmine tervise ja üldise heaolu tagamiseks ja parandamiseks.

Nii nagu kooli üldhariduse eesmärk, on ka kooli tervisekasvatuse eesmärk edendada õpilastel igapäevaseks eluks vajalikke oskusi ja igakülgset toetada noore inimese kasvamist ja arenemist. Selle eesmärgi elluviimiseks tuleb kooli tervisekasvatases kasutada nii kognitiivset mudelit, kus informatsiooni ja uskumuste põhjal mõjutatakse õpilaste hoiakuid ning seeläbi ka käitumist kui ka psühhosotsiaalset mudelit, mille abil saab mõjutada isikut tervikuna.

Tervisekasvatuse seisukohalt on murdeea periood, kus tekib vajadus otsuste langetamiseks eriti oluline. Selleks on noorele vaja õpetada mitmeid oskusi ja arendada mitmeid võimeid:

- identifitseerida valikuid
- identifitseerida prioriteete
- identifitseerida ja hinnata tagajärgi
- teha valikuid ja tegutseda vastavalt.

Realistlike eesmärkide püstitamine aitab noortel tõsta vastutustunnet ja võimaldab tunnetada saavutatud edu. Et õppija ise oma tegevuse tulemusi väärtustaks, selleks on vajalikud järgmised omadused:

- nõudmised iseenda suhtes
- adekvaatne enesehinnang
- enesekindlus
- emotsionaalne stabiilsus
- sõltumatus ja vabadus.

Eesmärgistatud tervisekasvatuse sõnum peab vastama sihtrühma huvidele ja olema sisult:

- atraktiivne
- kompetentne
- usaldusväärne.

Tervis ja haridus on omavahel lahutamatult seotud. Õppekava loob hea võimaluse tervisekasvatuse

teostamiseks, koolikeskkond määrab üldise atmosfääri, mis on oluline õppekava loomisel ja täitmisel. Kooli terviseteenistus on aga osa terviseprogrammist, mida viivad läbi tervishoiutöötajad (arst, õde, hambaarst jt) tihedas koostöös kooli psühholoogi, sotsiaalpedagoogi ja õpetajaskonnaga.

Eeldus edukaks tervisekasvatuseks koolis on hariduse ja tervishoiu institutsioonide professionaalide koostöö, mille eesmärgiks on aidata õpilastel leida optimaalsed oskused eluga toimetulekuks. Alates 1950. aastast on UNESCO, UNICEF, WHO jt rahvusvahelised organisatsioonid korduvalt rõhutanud koolide kui institutsioonide osatähtsust sellise keskkonna loomisel, mis võimaldaks edendada tervist ja haridust.

### Kooliõpilaste tervist ja tervisekaitset puudutavad seadused ja määrused Eesti Vabariigis.

#### Seadused:

- 1) Eesti Vabariigi põhiseadus § 28 igaühel on õigus tervise kaitsele
- 2) Eesti Vabariigi Lastekaitse seadus
- 3) Eesti Vabariigi Haridusseadus
- 4) EV Põhikooli ja gümnaasiumi seadus § 32

(1) Kool tagab õpilaste koolis viibimise ajal tema vaimse ja füüsilise turvalisuse ning tervise kaitse.

(2) Kool koostab tervisekaitse-eeskirjade ja -normide kohase päevakava.

(3) Kool rakendab abinõud vaimse ja füüsilise vägivalda ennetamiseks, tehes koostööd lastevanemate (eestkostjate, hooldajate), kooli pidaja ning vajadusel politsei ning teiste ametiasutuste ja ekspertidega. Õpilaste ning kooli töötajate vaimset või füüsilist turvalisust ohustavatest juhtumitest teavitamise ning nende juhtumite lahendamise kord määratakse kindlaks kooli kodukorras.

(4) Õpilastele tervishoiuteenuse osutamist korraldab õppeasutuse pidaja koos valla- ja linnaarstiga sotsiaalministri määrusega kehtestatud korras.

- 5) Kohaliku omavalitsuse korralduse seadus (RT I 1994, 12.2000.)
- 6) Tervishoiukorralduse seadus § 20.
- 7) Rahvatervise seadus. Vastu võetud 14.06.1995.a. RT nr.57, 1769 §4, 10 ja 12.

#### Määrused:

- 1) Tervisekaitsenõuded kooli päevakavale ja õppekorraldusele. Vastu võetud sotsiaalministri 27.03. 2001.a. määrusega nr 36 (RTL 2001, 43 602).
- 2) Tervisekaitsenõuded kooli päevakavale ja õppekorraldusele. Vastu võetud sotsiaalministri 27. 03. 2001. a määrusega nr 36 (RTL 2001, 43 602).
- 3) Tervisekaitsenõuded koolidele Sotsiaalministri 29. augusti 2003. a määrus nr 109 (nõuded füüsilise keskkonnale).
- 4) Tervisekaitsenõuded toitlustamisele koolieelses lasteasutuses ja koolis Sotsiaalministri 27. juuni 2002. a määrus nr 93
- 5) EV SM 24.08.1995.a. määrus nr. 51 sisaldab (kehtiv koolitervishoiu korraldamise raamistik).
- 6) Tervishoiuteenuste osutamist tõendavate dokumentide loetelu ja vormid ning tervishoiuteenuste dokumenteerimise kord. Vastu võetud sotsiaalministri 6. mai 2002. a määrusega nr 76 (rtl 2002, 59, 891).
- 7) Iseseisvalt osutatavate õendusabi tervishoiuteenuste loetelu. Sotsiaalministri 10. jaanuari 2002. a määrus nr 11 (koolitervishoiuteenuse tegevuste kirjeldus)
- 8) Nõuded õendusabi iseseisvaks osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile. Sotsiaalministri 16. jaanuari 2002. a määrus nr 15 (nõuded ruumile ja sisseseadele koolitervishoiuteenuse osutamiseks)

### 3.4. TERVIST EDENDAVAL KOOLI OLEMUS JA KUIDAS LIITUDA VÕRGUSTIKUGA

#### TE kooli liikumise eesmärk on:

- tõsta koolide teadlikkust tervist soodustava keskkonna loomise võimalustest ja teedest
- muuta koolide suhtumist tervistedendava keskkonna arengusse
- motiveerida koole tegelema terviseküsimustega nii õppekavades kui ka igapäevaelus.

TE koolide tegevus toetub koostöö ja -tegemise printsiibil füüsilise, sotsiaalse ja vaimse tervise tugevdamise eesmärgil.

TE koolide ülesanne on oma tegevuste kaudu järjepidevalt toetada ja kujundada kooli sisemisi kvalitatiivseid muutusi

vastavalt väliskeskonnast tulenevatele mõjutustele, et rajada selline elu- ja töökeskkond, mis arendab ja tugevdab tervist.

Tervist edendavate koolide tegevusega on kaasatud õpilased, õpetajad, lapsevanemad, kooli personal ja kogu paikkond.

#### TE koolide tegevuste põhisuunad on:

- tervist soodustava koolikeskkonna (füüsiline, psühhosotsiaalne) loomine
- isiklike oskuste kujundamine, tervisteadlikkuse
- loomine
- koostöö arendamine, õpilaste, õpetajate jt paikkonna liikmete aktiveerimine.

#### Kuidas saada tervist edendavaks kooliks?

|               |   |
|---------------|---|
| ESIMENE ETAPP | ETTEVALMISTUS PROTSESSIKS                     |
| TEINE ETAPP   | OLUKORRA HINDAMINE                            |
| KOLMAS ETAPP  | EESMÄRKIDE JA STRATEEGIADE VÄLJATÖÖTAMINE     |
| NELJAS ETAPP  | LÕPLIKU PLAANDOKUMENDI VÄLJATÖÖTAMINE         |
| VIIES ETAPP   | TE KOOLI IDEOLOOGIA JA ÜLESANNETE ELLUVIIMINE |

#### Esimene etapp – ettevalmistus

Selles etapis peab organisatsioon eelkõige hindama, kas ta tõepoolest on valmis TE kooli loomise protsessiks:

- tutvustada TE kooli ideoloogiat oma organisatsioonis
- määrata kindlaks, kas organisatsiooni juhid on protsessist huvitatud
- kas osalejad saavad ja on valmis pühenduma TE kooli ideoloogia elluviimisele
- moodustada toimikond/nõukogu vms
- määrata kindlaks informatsioon, mis on vajalik õigete otsuste vastuvõtmiseks.

#### Teine etapp – olukorra hindamine

Selles etapis tuleb määratleda organisatsiooni missioon. Võime formuleerida oma missioon (enamikul koolidest on see juba formuleeritud) näitab, et antud organisatsioonis on selged eesmärgid, millele ollakse keskendunud. Püstitatud eesmärkideni aitavad viia ka peamised põhimõtted ja veendumused – organisatsiooni väärtushinnangud.

Missiooni määratlemine ja üldvisiooni loomine on n-ö esimesed trepiastmed teel TE kooliks.

- Kes me oleme?
- Mida me teeme?
- Kelle jaoks?
- Mille nimel?
- Kuhu peab tulevikus jõudma?

Selles etapis tuleb koguda ka kõige tähtsamad andmed strateegilise protsessi jaoks. See kätkeb endas kooli keskkonna, struktuuri, juhtimise, vajaduste ja prioriteetide analüüsi.

Kooli kui organisatsiooni sisemist analüüsi võib teha SWOT – tehnika abil:

- S** (Strengths)  
Milles seisneb kooli sisemine tugevus?
- W** (Weakness)  
Missugused on kooli nõrgad küljed?
- O** (Opportunities)  
Missugused väliskeskkonnas leiduvad võimalused aitavad edasi liikuda?



#### T (Threats)

Missugused väliskeskonna ohud võivad kooli arengut takistada?

#### Kolmas etapp – tegevuskava koostamine

Selles etapis jõutakse selgusele, kuidas kavatsetakse püstitatud eesmärgid saavutada. Selleks tuleb luua strateegia, mis tavaliselt vastab küsimusele **“kuidas?”**. Eelnevates etappides kogutud informatsioon ja vastuvõetud otsused on strateegiate väljatöötamise ning valiku aluseks.

Tähtsamad sammud selles etapis on:

- teguritest arusaamine
- olemasoleva seisukorra hindamine
- strateegiliste suundade ja eesmärkide valik

Strateegilised eesmärgid peavad määratlema täpse tegevussuuna, olema suunatud konkreetsetele tulemustele, olema realistlikud ja saavutatavad.

#### NB! Eesmärk peab olema:

- konkreetne
- mõõdetav

- suunatud konkreetsetele tegudele
- realistlik
- aega ja ressursse arvesse võttev

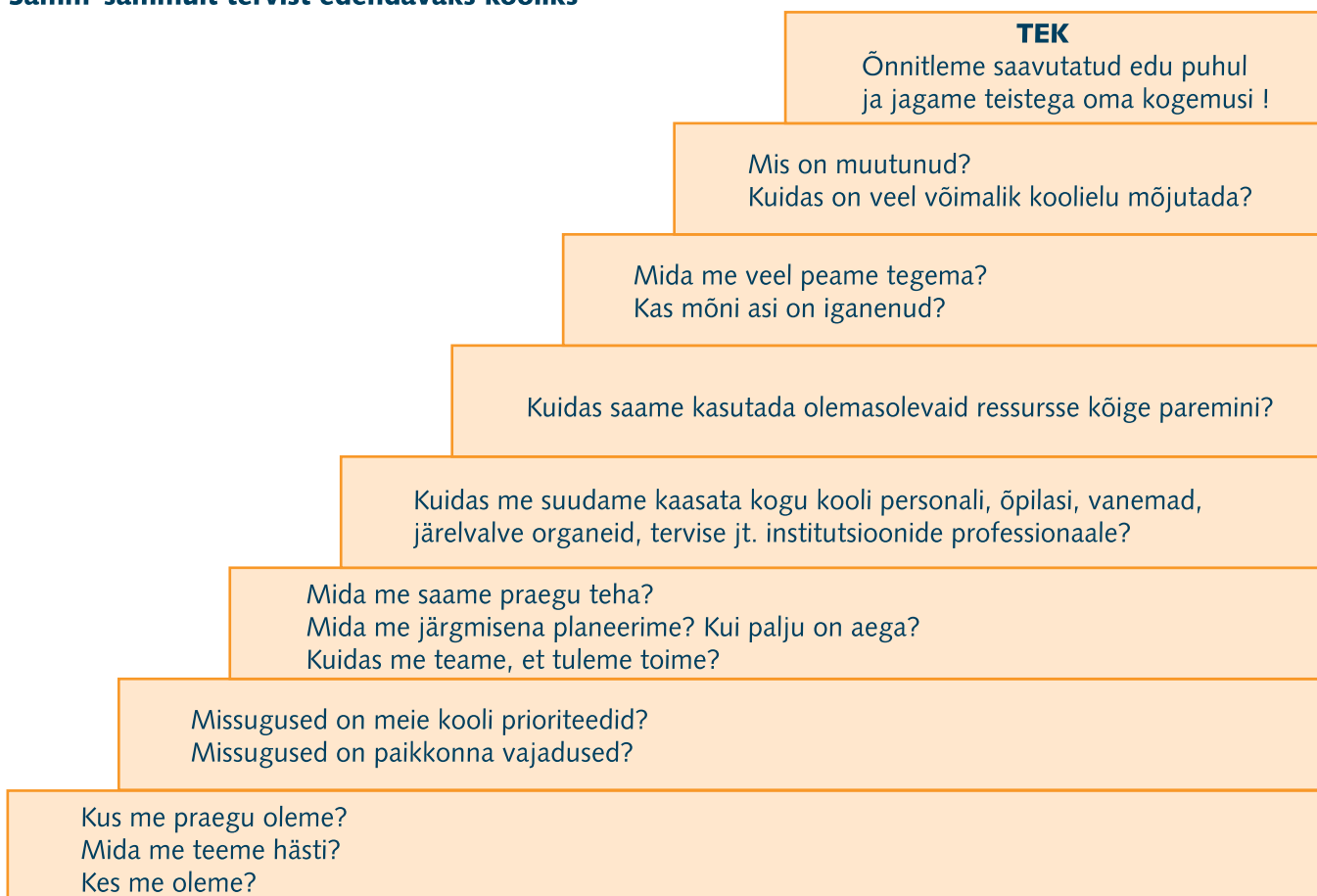
Oleme jõudnud trepi neljandale astmele ja proovime leida vastuse järgmistele küsimustele:

- **Kuidas** ja mida me saame praegu teha ja mida edasi planeerime?
- **Kuidas** ja missugustele sihtrühmadele peaksime keskenduma?
- **Kuidas** me teame, et tuleme toime ja millest tuleks loobuda?
- **Kuidas** suudame kaasata kooli personali, õpilasi, vanemaid?
- **Kuidas** peaksime kujundama oma suhteid teiste organisatsioonidega?

Trepi viiendal, kuuendal ja seitsmendal astmel analüüsime veelkord valitud strateegiat, mis on muutunud ja kuidas on veel võimalik koolielu muuta paremaks, õpime tehtud vigadest ning loobume iganenust.

- Mis on muutunud?
- Kuidas veel on võimalik sihtgrupe mõjutada?

#### Samm-sammult tervist edendavaks kooliks



### Neljas etapp- Tervist edendavate koolide võrgustikuga liitumise etapp.

TE kooli loomine ja arenemine on pidev protsess, mis ei saa alguse liitumisavalduse esitamisega (vt näidis – kuidas vormistada dokumente TEK võrgustikku astumiseks) ega

lõpe dokumentaalse kinnitusega liikmelisuse kohta, st võrgustikku vastuvõtmisega. Tervist edendava kooli võrgustiku liikmeks olemine tähendab edasi arenemist, pidevat tulemuste hindamist ja liikumist selle poole, et kõigil on koolis mõnus olla.

**NÄIDIS:** kuidas vormistada dokumente TEK võrgustikku astumiseks

#### 1. Avaldus

Tervise Arengu Instituut  
Hiiu 42  
11619 Tallinn

Avaldus

Palun Kuriste Keskkool võtta vastu tervist edendavate koolide võrgustiku liikmeks.

NB! Avaldus peab sisaldama täpseid andmeid kooli kohta (kooli nimetus, täpne aadress, telefon, faks, e-posti aadress, kodulehekülje aadress) ning olema kinnitatud kooli direktori poolt.

#### 2. Andmed tervisenõukogu kohta

Koordinaator: (nimi, amet, kontakt)

Meeskonna liikmed: (nimi, amet, kontakt)

#### 3. Meie eesmärgid/töösuunad kolmeks aastaks ja tegevuskava nende elluviimiseks:

(Eesmärkide püstitamisele eelnegu analüüs hetkeolukorrast koolitervises ja selle edendamises ning kooli arengukavaga tutvumine. Kaardistage edusammud ja probleemid, mis vajaksid lahendamist.)

Eesmärk 1  
tegevused

Eesmärk 2  
tegevused

Eesmärk 3  
tegevused

(Kui kooli üldises arengukavas on tervise valdkond kirjeldatud, siis võiksid need ühtida tervisenõukogu töösuundadega. Tegevuste valikul mõelge, kuidas need aitavad eesmärki saavutada. Ärge unustage lisamast vastutajaid, tähtaegu ja soovitud tulemust.)

#### 3.5. TERVIST EDENDAVATE KOOLIDE (TEK) VÕRGUSTIKKU VASTUVÕTMISE KORD

Tervist edendavate koolide võrgustik koosneb vabatahtlikkuse alusel ühinenud koolidest, kes on omaks võtnud tervist edendavate koolide liikumise visiooni ja otsustanud kanda kokkulepitud missiooni.

##### 1. Koolide liitumise tingimused

- 1.1. Koolis on moodustatud vastav meeskond ja valitud/kinnitatud koordinaator.
- 1.2. Tervise edendamine kajastub kooli üldises arengukavas.
- 1.3. Kool esitab direktori poolt allkirjastatud kirjaliku sooviavalduse tervist edendavate koolide võrgustikuga liitumiseks, millega kinnitab oma valmisolekut tervist edendavate koolide ideoloogia arendamiseks.
- 1.4. Kool koostab kolmeks aastaks koolitervise edendamise strateegilise plaani.

##### 2. Koolide õigused

- 2.1. Tervist edendavate koolide võrgustikuga saavad liituda kõik soovijad, kes on täitnud liitumise tingimused (1) ning on valmis kandma tervist edendavate koolide kohustusi (3) ja vastu võtma vastavad õigused (2).

- 2.2. Saada regulaarselt informatsiooni juhtasutuse pädevuses olevate valdkondade ja tervist edendavate koolide võrgustiku tegevuste kohta.
- 2.3. Osaleda kõikidel võrgustiku üritustel
- 2.4. Teha tervist edendavate koolide koordineerivale juhtasutusele ettepanekuid sisulise tegevuse, struktuuri ja tunnustamise osas.

##### 3. Koolide kohustused

- 3.1. Olla eeskujuks ja jagada kogemusi tervisedenduse alases tegevuses.
- 3.2. Teha koostööd tervisedenduse valdkonnas teiste koolide ja paikkonnaga.
- 3.3. Viia järjekindlalt ellu kooli poolt koostatud tervisedenduse strateegiline plaan vastavalt uuenenud kooli arengukavale.
- 3.4. Hinnata perioodiliselt tegevuste mõju ja tulemusi.

**Nõutavad dokumendid (sooviavaldus koos tervisemeeskonda kuuluvate inimeste nimedega ja tegevusplaan) palun saata tervist edendavate koolide juhtasutusse Tervise Arengu Instituut, Hiiu 42, 11619 Tallinn märksõnaga "Tervist edendav kool".**

##### Täpsem info:

**Tervise Arengu Instituut**  
**Hiiu 42, 11619 Tallinn**  
**Kädi Lepp**  
**TEK rahvuslik koordinaator**  
**e-mail: kadi.lepp@tai.ee**  
**tel.: 6593982**  
**www.tai.ee**

### 3.6. STANDARD KOOLI TERVISENÕUKOGU MOODUSTAMISEKS

Eesmärgistatud kooli tervisealaste tegevuste elluviimise eelduseks on edasiviivate otsuste olemasolu.

Koordineeritud juhtimine on aga nimetatud otsuste elluviimisel edu saavutamise alus.

Seetõttu moodustatakse kooli tervisealase tegevuse juhtimiseks ja koordineerimiseks tervisenõukogu, mis on soovituslik kõikidele päevaõppega põhi-, kesk-, ja kutseharidust andvatele õppeasutustele.

#### Tervisenõukogu eesmärk

Kooli tervisenõukogu eesmärk on korraldada ja suunata sihispäraselt laste tervislikuks arenguks ja kasvuks vajalikke tegevusi, et parandada õpilaste tervist ja üldist elukvaliteeti.

#### Tervisenõukogu koosseis

Kooli tervisenõukogu arvuline koosseis oleneb koolis õppivate õpilaste ja töötavate pedagoogide arvust, kuid soovituslikult võiks kuuluda sinna mitte alla 5 või üle 15 liikme.

Tervisenõukogu isikulise koosseisu moodustamisel tuleks arvestada, et sinna kuuluksid isikud järgmistest valdkondadest, kes

- esindavad otsuste tegijaid või saavad neid mõjutada
- on spetsialist mõnes terviseiga seotud valdkonnas
- on seotud nõustamisega
- vastutab personali juhtimise eest

Seega tervisenõukogu moodustatakse järgmistest liikmetest:

- kooli juhtkonna esindaja (direktor või õppealajuhataja)
- inimeseõpetuse õpetaja
- õpilaste esindaja(d) (soovitatav kooli õpilasmavalitsuse liige/liikmed)
- tervishoiutöötaja (d) (kooliarst või -õde, logopeed)
- kehalise kasvatuse, bioloogia vms aine õpetaja(d)
- lastevanemate esindaja(d) (üldhariduslikus koolis, soovitatav hoolekogu liige)
- huvijuht
- kooli psühholoog, sotsiaaltöötaja või -pedagoog
- kohaliku omavalitsuse esindaja

Kooli tervisenõukogul soovitatakse kutsuda konkreetsete projektide/programmide läbiviimisel ekspertideks spetsialiste vastavatest valdkondadest (näiteks koolitoidu kvaliteedi parandamisega seotud tegevuste läbiviimiseks kooli toitlustuse eest vastutava isiku).

#### Tervisenõukogu tegutsemise põhimõtted ja vastutus

Tervisenõukogu liikmed lepivad kokku tegutsemise põhimõtetes, paradigmalses aluses, metodoloogilistes lähtekohtades, koostööpartnerites, ajagraafikus ja eelarves (selle olemasolul). Tervisenõukogu tegevus on olemuselt meeskonnatöö ning selle tegevuse edukuse eelduseks on järgmiste koostööprintsiipide arvestamine: ühine keel, kontseptuaalne selgus, usaldus, avatus ja võimetus olla ise informeeritud, heatahtlikkus ja sallivus, kord, üksteisest lugupidamine, usk endasse ja kaaslastesse ning vastutus.

Tervisenõukogu loomise ja tegevuse eest vastutab kooli direktor. Tervisenõukogu loomine on tervist edendavatele koolidele kohustuslik, teistele õppeasutustele soovituslik.

#### Tervisenõukogu ülesanded (õigused ja kohustused):

- kirjeldada kujunenud seisundit koolitervisest lähtuvalt (terviseprofiil), sõnastab tekkinud probleemid
- fikseerida tervise ja elukvaliteedi parandamiseks tegevuseesmärgid
- luua kujutus vajalikuks peetavast seisundist ja/või protsessidest (tulemus)
- koostada tegevuskava (optimaalsem stsenaarium) eesmärgi saavutamiseks
- määrata vastutajad tegevuste läbiviimiseks
- valida tervisenõukogu/meeskonna juhi, asetäitja ja vajadusel terviseiga seotud valdkondade eest vastutajad/koordinaatorid
- kontrollida vähemalt kord kvartalis tegevuskava täitmist
- hinnata regulaarselt oma tegevuste tulemuslikkust
- töötada välja tulemuslikkuse hindamise kriteeriumid
- esitada tunnustamiseks positiivsete muutuste elluviijate kandidaadid
- teha ettepanekuid kooli tervisedenduse, haiguste ennetamise, tervishoiu ja tervisekaitse parandamiseks kooli direktioonile ja/või kohalikele omavalitsusele
- osaleda ettepanekutega kooli arengukava väljatöötamises
- osaleda kooli sisehindamise läbiviimises kasutada tulemuste saavutamiseks eraldatud ressursse optimaalselt.
- jaotada tervisenõukogu liikmete vahel tööülesanded ja määratleda vastutused

#### Tervisenõukogu töövorm

Tervisenõukogu töövorm on koosolek. Koosolek kutsutakse kokku vastavalt vajadusele, kuid mitte harvem kui neli korda aastas. Koosoleku kutsub kokku

tervisenõukogu esimees või esimehe asetäitja, kes on valitud tervisenõukogu liikmete poolt. Koosolekud protokollitakse. Tervisenõukogu annab oma tegevustest aru ja esitab omapoolse analüüsi tulemused vähemalt kord aastas kooli õppenõukogule ja hoolekogule.

#### 3.7. KOOLI TERVISENÕUKOGU HINDAMINE

Koolitervise nõukogude või meeskondade hindamise eesmärk on selgitada välja tervisemeeskondade (tervisenõukogu, huvi- ja tugirühm vms) suutlikkus tegeleda terviseprobleemidega kooli tasandil. Indeks (koostatud paikkonna suutlikkuse indeksi põhjal) hindab tervisemeeskonna suutlikkust 4 valdkonnas:

- 1) tervisenõukogu toimimine
- 2) koostöö
- 3) keskkonna kujundamine
- 4) teadmised ja oskused tegelemaks kooli terviseprobleemidega

Küsimustiku täitmisel on oluline, et see oleks kogu tervisemeeskonna arvamus, mitte ühe liikme seisukoht. Seetõttu soovime teil selle täitmiseks kokku kutsuda juba moodustatud või loodava kooli tervisemeeskonna/nõukogu ning konsensuse alusel leida vastused esitatud küsimustele.

#### Näidis küsimustikust:

Meie koolis:

1. on koolitervise meeskond
2. on koolitervise nõukogu (KTN)
3. on midagi muud, palun täpsusta: .....
4. ei ole KTN ega muud koolitervisega tegelevat meeskonda

Juhul, kui teil on loodud KTN või vastav meeskond, siis mitmel korral toimus selle õppeaasta jooksul koosolek?

Palun anda hinnang tegevustele järgmistes valdkondades:

|   | üldsegi mitte | kuigivõrd | oluliselt | peaaegu täielikult/<br>täielikult |
|---|---------------|-----------|-----------|-----------------------------------|
| <b>I Meeskondade/tervisenõukogude toimimine</b>   |               |           |           |                                   |
| 1. Koolis on meeskond/tervisenõukogu, mille koosseis vastab TE koolide tervisenõukogude loomiseks esitatud standardile (kaasatud kõik võimalikud osapooled)                 | 1             | 2         | 3         | 4                                 |
| 2. Meeskonnal/tervisenõukogul on olemas selgelt defineeritud eesmärgid  | 1             | 2         | 3         | 4                                 |
| 3. Liikmetel on selge ettekujutus oma rollist nõukogus, mis motiveerib neid aktiivselt osalema (keda nad esindavad, miks nad on töörühma kutsutud, mis on vastutusvaldkond) | 1             | 2         | 3         | 4                                 |
| 4. Meeskonnal/tervisenõukogul on olemas aktiivne juht, kes vastutab nõukogu toimimise eest  | 1             | 2         | 3         | 4                                 |
| 5. Meeskond/tervisenõukogu analüüsib oma töö tulemuslikkust   | 1             | 2         | 3         | 4                                 |
| <b>II koostöö ja osalemine</b>  |               |           |           |                                   |
| 6. Meeskond/tervisenõukogu kohtub regulaarselt  | 1             | 2         | 3         | 4                                 |
| 7. Meeskonnas/tervisenõukogus valitsevad usalduslikud koostöösuhted   | 1             | 2         | 3         | 4                                 |
| 8. Meeskonna/tervisenõukogu liikmed osalevad aktiivselt nõukogu tegevuses   | 1             | 2         | 3         | 4                                 |
| 9. Meeskond/tervisenõukogu teeb koostööd paikkonna teiste organisatsioonide ja võrgustikega   | 1             | 2         | 3         | 4                                 |
| <b>Näide (kellega, milline koostöö?)</b>  |               |           |           |                                   |
|   |               |           |           |                                   |
| 10. Tervisenõukogu/meeskonna juhtimisel toimub koolisisene koostöö (õpilased, lapsevanemad, tugistruktuurid, ainesektsioonid jms)   | 1             | 2         | 3         | 4                                 |
| <b>Näide (kellega, milline koostöö?)</b>  |               |           |           |                                   |
|   |               |           |           |                                   |

|   | üldsegi<br>mitte | kuigivõrd | oluliselt | peaaegu<br>täielikult/<br>täielikult |
|---|------------------|-----------|-----------|--------------------------------------|
| <b>III keskkonna kujundamine</b>  |                  |           |           |                                      |
| 11. Tervisenõukogu/meeskond on mõjutanud otsuste tegemisi kooli tasandil:<br>füüsilist tervist mõjutava keskkonna küsimustes<br>psühhosotsiaalset tervist mõjutava keskkonna küsimustes<br>kooli arengukava koostamisel | 1                | 2         | 3         | 4                                    |
| <b>Näide (iga valdkonna kohta eraldi)</b>   |                  |           |           |                                      |
| 12. Tervisenõukogu/meeskond on leidnud lisaressursse projektide elluviimiseks   | 1                | 2         | 3         | 4                                    |
| <b>Näide (iga valdkonna kohta eraldi)</b>   |                  |           |           |                                      |
| 13. Tervisenõukogu/meeskonna liikmed on koolitustel saadud teadmisi ja oskusi andnud edasi oma kooli õpilastele, õpetajatele ja lastevanematele   | 1                | 2         | 3         | 4                                    |
| <b>Näide (iga valdkonna kohta eraldi)</b>   |                  |           |           |                                      |
| 14. Tervisenõukogu/meeskonna liikmed aktiveerivad teisi kooli liikmeid tegelema koolitervise- (tervise edendamine ja - kasvatus) ja sotsiaalsete probleemidega  | 1                | 2         | 3         | 4                                    |
| <b>Näide (kellega, milline koostöö?)</b>  |                  |           |           |                                      |

|   | üldsegi mitte | kuigivõrd       | oluliselt  | peaaegu täielikult/<br>täielikult |
|---|---------------|-----------------|------------|-----------------------------------|
| <b>IV KTN või meeskonna liikmete teadmised ja oskused tegelemaks kooli terviseprobleemidega</b> |               |                 |            |                                   |
| 15. Teadlikkus oma kooli tervise- ja sotsiaalvaldkonna robleemidest                             | 1             | 2               | 3          | 4                                 |
| 16. Teadlikkus üldistest rahvatervise probleemidest Eestis                                      | 1             | 2               | 3          | 4                                 |
| 17. Hinnake enda kompetentsi järgmistes valdkondades:   |               |                 |            |                                   |
| tervise edendamise ja -kasvatuse põhimõtted koolis  | 1             | 2               | 3          | 4                                 |
| kooli vajaduste hindamine ja ennetustegevuste planeerimine                                      | 1             | 2               | 3          | 4                                 |
| sotsiaalsete toimetulekuoskuste ja väärtuskasvatuse sekkumisprogrammide elluviimine             | 1             | 2               | 3          | 4                                 |
| tegevuskavade koostamine  | 1             | 2               | 3          | 4                                 |
| meekonnatöösused tööks tervisenõukogus  | 1             | 2               | 3          | 4                                 |
| koostööoskused kooli tasandil ja väljaspool kooli tervisekasvatuse elluviimisel                 | 1             | 2               | 3          | 4                                 |
| isikliku eeskuju rakendamine kooli terviseprobleemide vähendamisel                              | 1             | 2               | 3          | 4                                 |
|   | <b>halb</b>   | <b>rahuldav</b> | <b>hea</b> | <b>väga hea</b>                   |
| Kuidas hindate selle aasta tervisedenduslikku tegevust oma koolis?                              | 1             | 2               | 3          | 4                                 |
| Kas teie kooli arengukavasse on tervise valdkond integreeritud?                                 |               |                 |            |                                   |
| <input type="radio"/> Jah<br><input type="radio"/> Ei   |               |                 |            |                                   |

Kooli nimetus:.....

Maakond/linn:.....



Palun lisage küsimustiku täitmisel osalenud liikmete nimi ja amet

| NIMI | TÄPSUSTATUD AMET |
|------|------------------|
|      |                  |
|      |                  |
|      |                  |
|      |                  |
|      |                  |
|      |                  |
|      |                  |

Täitmise kuupäev: "....." .....200.....a.

#### Täname koostöö eest!

### 3.8. NÕUDED TERVIST EDENDAVALLE TEGEVUSELE

Kuna tervis on väärtus, lasub igal inimesel vastutus omaenda ja teiste inimeste tervise eest. Tervis on pigem ressurss igapäevaeluks kui eesmärk omaette.

Õppeasutustes läbiviidav tervisealane õppe-/ kasvatustöö peab olema põhiosas ennetustöö, mis arvestab eakohasuse printsiipi ning vastandub nn variõppekava mõjudele pärssides tervistkahjustavate hoiakute ja harjumuste kujunemist. Määrav on keskendumine tervislike eluviiside kujundamisele järjepideva tervist edendava tegevuse kaudu. Eesti koolidele on iseloomulik õpilaste tervisealaste faktiteadmiste suhteliselt kõrge tase. Et teadmisest kujuneks veendumus, mis juhiks inimese tervisekäitumist, tuleb tasakaalustada teadmised ja tunnetuslik aspekt. Inimese tervisekäitumist mõjutavad paljud tegurid. Nende hulgas on neid, mis pole kontrollitavad, kui neid, mida on võimalik hallata ja juhtida. Koolis läbiviidava tervisekasvatuse eesmärk on anda õpilastele usaldusväärsed teadmised, kujundada käitumist vajalik suunas ja aidata kaasa tervisekäitumises toimunud positiivsete muutuste säilitamisele. Efektivsemaks on osutunud meetodid, mis baseeruvad positiivsete emotsioonide esilekutsumisele laste kaasamise, näidete ja eeskuju läbi.

Tegevus on tervist edendav siis, kui on täidetud järgmised tingimused:

- tegevuse eesmärk on õpilaste kehalise ja/või vaimse tervise parendamine
- tegevuse käik toetab tegevuse eesmärki
- tegevuse meetodika vastab sihtrühma vanusele ja vajadustele
- tegevuse kavandamisse ja läbiviimisse on kaasatud õpilased

- tegevusse on kaasatud võimalikult palju õpilasi, õpetajaid, vanemaid jt kooliga seotud inimesi
- tegevus ei ole riskantne ega kahjusta laste vaimset või kehalist tervist
- tegevus on asjakohane ja jätkusuutlik
- tegevus toetab õpilaste terviseteadlikkuse tõusu ja positiivseid muutusi tervisekäitumises
- tegevusprotsess aitab inimestevaheliste suhete ja ühtekuuluvustunde tekke kaudu kaasa kooli mikrokliima paranemisele.

Tervist edendava tegevuse kirjeldus kajastab toimunut nii, et kõigil huvitatul oleks võimalik saada ettekujutus sellest, miks ja kuidas seda tehakse. Oluline on läbi viia ka tegevusejärgne analüüs.

Üks võimalikest tervisedendusliku tegevuse kirjeldustest koos kommentaaridega on järgmine:

#### Kuupäev:

Autorid (nimi ja kool):

#### Tegevuse vorm:

(valida vastavalt eesmärgile kas kampaania, infopäev, projekt, tervisenädal või – vahetund, õppekäik, olümpiamängud jne, et toetada paremini soovitud tulemust)

#### Tegevuse eesmärk:

(eesmärk **ei ole tegevus** vaid **soovitud seisund**, mille püstitamisel tuleb jälgida, et see oleks teostatav ja selgelt sõnastatud)

**Tegevuse sihtrühm:**

(sihtrühmaks on kõik inimesed, kellele tegevus on suunatud; üldiseks printsibiiks on võimalikult lai haaratus, kuid sõltuvalt eesmärgist on vajalik ka osalejate piiritlemine arvu, sugu, vanust, vm tunnust arvestades)

**Tegevuse läbiviijad:**

(kõik, kes on kaasatud planeerimisse ja tegevuse läbiviimisesse; jagatud vastutuste puhul nimeliselt ja/või ameti järgi)

**Koostööpartnerid:**

(nimi ja amet, ametiasutuse või organisatsiooni puhul kontaktisiku nimi ja amet)

**Toimumise aeg:**

(kuupäev, periood või sündmus, nt südamepäev)

**Vahendid:**

(nii finantsid kui kasutatav tehniline baas, kontoritarbed jne; juurviljad, suusad, õhupallid, kalavõrk vms, mis aitab mõista tegevuse metoodikat)

**TEGEVUSE KIRJELDUS:**

**Pealkiri:**

(lühike ja lüüv, hästi meelde jääv ja eesmärgiga haakuv)

**Tegevuse ülesehitus ja metoodika:**

(millised tegevused millises järjekorras; kasutage numbriloendit; lisage iga punkti juurde metoodiline kirjeldus, mil viisil oleks kõige parem soovitud tulemuseni

olemasolevate vahenditega jõuda)

**Soovitud tulemus:**

(kirjeldamisel lähtuge eesmärgist – toimunud tegevus peab kindlustama muutuse(d), mis on võimalikud sellise eesmärgipüstituse korral; tavaliselt on igal tegevusel mitmeid lisaväärtusi, mis ei tulene otseselt eesmärgist, aga tekivad tegevusprotsessi käigus)

**Tegevuse analüüs:**

(analüüsi eesmärk on saada ülevaade saavutatust, leida probleemid, mille lahendamise jätkata ja anda tagasisidet asjaosalistele ja huvitatutele; kui enne tegevust on viidud läbi mõni uuring, siis on võimalik pärast järeluuringu toimumist ka hinnata tegevuse mõju õpilaste terviskäitumisele)

**Märkused ja soovitused:**

(asendamatu infoallikas neile, kes soovivad organiseerida analoogset tegevust edaspidi kas samas või mõnes teises koolis)

Tervisedendusliku tegevuse planeerimisel on väga oluline püstitada selge ja teostatav eesmärk, mida on võimalik ka hinnata. Tegevuse läbiviimisele järgnev analüüs on tähtis nii läbiviijatele (kelle õnnestumised saavad nähtavaks või selgub ebaõnnestumiste põhjus) kui ka osalejatele, kes saavad võimaluse tunnetada endid ühise koolielu osalistena. Samuti pole mõeldav efektiivse tervist edendava tegevuse pikemaajaline planeerimine toetumata teadmiste õpilaste vajadustest ja inimressursi potentsiaalst.

### 3.9. ABIMATERJAL VÕRDSETE VÕIMALUSTE LOOMISE JA ÕPILASTE KAASAMISE HINDAMISE LÄBIVIIMISEKS

Tervist edendav ja lapsesõbralik kool annab õpilasele emotsionaalset ja sotsiaalset tuge ning aitab leida kindlustunde, et rääkida vabalt koolist ja võtta aktiivselt osa koolielust. Lapsed vajavad eneseteostusvõimalusi. Neil peab olema võimalus osaleda õpilaskonda ja koolielu puudutavates küsimustes otsustamisprotsessis koos vanemate ja töötajaskonnaga. Kool peab kindlustama, et lapsed võiksid sanktsioonide ees hirmu tundmata vältida rahulolematust ebaõigluse või muude häirivate nähtuste suhtes. Suurematele koolilastele on võimalik

anda rohkem otsustusõigust reeglite, õiguste ja distsipliini osas. Samuti peavad saama lapsed ise valida neid esindavaid liidreid. Emotsionaalse ja sotsiaalse heaolu juures on oluline komponent teadmine, et iga õpilast aktsepteeritakse isiksusena ja tema panust hinnatakse. Osalemine koolielu organiseerimises soodustab füüsilist, vaimset ja sotsiaalset heaolu õpikeskkonnas. Et teada saada, mil määral õpilasi kaasatakse ja kui võrd on koolielu korraldamisel arvestatud võrduse printsiipe, võib kasutada alljärgnevat küsitlust (tabel 5):

Tabel 5: Küsimustik õpilaste kaasamise ja võrdsete võimaluste loomise hindamiseks

| Jrk nr | Mil määral vastab Teie kool sellele väitele?  | üldse mitte (1) | vähesel määral (2) | olulisel määral (3) | suurel määral (4) |
|--------|---|-----------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| 1.     | Tüdrukutel on võimalus klassis rääkida ja olla kuulatud   |                 |                    |                     |                   |
| 2.     | Poistel on võimalus klassis rääkida ja olla kuulatud  |                 |                    |                     |                   |
| 3.     | Koolis on kodukord, mis kindlustab õpilastele koolielu ja õppetööga seotud tunnete ja mõtete avaliku väljendamise võimaluse |                 |                    |                     |                   |
| 4.     | Kool kaasab aktiivselt tüdrukuid koolielu organiseerimist puudutavate otsuste tegemisse                                     |                 |                    |                     |                   |
| 5.     | Kool kaasab aktiivselt poisse koolielu organiseerimist puudutavate otsuste tegemisse  |                 |                    |                     |                   |
| 6.     | Tüdrukutele ja poistele on loodud võrdsed võimalused koolielus osalemiseks  |                 |                    |                     |                   |
| 7.     | Õpilastel on võimalus koolis rääkida emakeeles  |                 |                    |                     |                   |
| 8.     | Erivajadustega õpilasi kaasatakse ühistegevustesse  |                 |                    |                     |                   |
| 9.     | Õpilased osalevad tegevustes, mis väärtustavad kultuurilisi erinevusi   |                 |                    |                     |                   |
| 10.    | Koolis on välja kujunenud õpilaste tunnustamise süsteem   |                 |                    |                     |                   |

## 4. EGMONDI RESOLUTSIOON

### Tervisedendus koolides: edu faktorid

Koolides tehtav tervisedendustöö suurendab noorte võimet tegutseda ja viia läbi positiivseid muutusi. Luuakse keskkond, kus noored koos õpetajate ja teiste osalistega võivad kogeda edu saavutustest. Noorte visioonide ja ideedega seotud õigused võimaldavad neil endil muuta oma elu ja elutingimusi.

1997. aastal Kreekas korraldatud Euroopa TE koolide konverentsil leiti, et TE kool on investering haridusse, tervisesse ning demokraatiasse. Konverentsil esitati kümme printsiipi, mis määratlesid tervist TE põhimõtete elluviimisel.

Tervist edendava kooli idee keskendub alljärgnevale:

- tervishoiualased teadmised ja arusaamad
- demokraatlikud tavad ja osalus
- õigused
- meeskonnatöö
- tervisedendusala õpetus- ja õppimismeetodid
- tervisedendusprogramm
- turvalise ja soodsa keskkonna loomine.

Euroopa riigid teevad jõupingutusi, et tutvustada, tugevdada ja toetada TE kooli ideed. Hetkel saab hinnata:

- kui edukalt ning säästvalt TE kooli ideed on ellu viidud
- kuidas tervise- ja haridussektor toetavad tervisedendusliku protsessi käivitamist koolides.

Egmondi konverents kätkeb endas parimat tõendusmaterjali ning praktilisi soovitusi edukate tervisedenduslike kooliprogrammide loomiseks. Kõige paremad tulemused saadakse nendest programmidest, mis on loodud tervise- ja haridussektori vahelise koostöö tulemusena.

Egmondi resolutsioon koosneb seitsmest komponendist, mis jaotuvad kolme valdkonna vahel: tingimuste loomine, tegevuskava koostamine ja hindamine.

### TINGIMUSTE LOOMINE

#### Olukorra analüüs

Oluline on TE koolide arengut ja hetkeseisu analüüsida riiklikul tasandil. Analüüs peaks hõlmama vajadusi ning võimalikke ressursse, kogemusi ja andmekogumise meetodeid. Andmete kogumisel pidada silmas järgmisi punkte:

- noorte teadmiste, oskuste, suhtumise, käitumise ja tervise olukorra hindamine
- tervise- ja haridussektori panus tervisedendusse
- teiste ametkondade ja sektorite kaasamine
- vajalikud finantsvahendid
- teiste riikide kogemus.

Saadaval on mitmed hindamisvahendid ja -meetodid, sealhulgas kooliealiste laste tervisekäitumise uuring, Maailma Tervishoiuorganisatsiooni Tervis Kõigile (WHO Health for All) andmebaasid, ÜRO agentuurid (UNICEF; UNFPA, UNAIDS, UNDP jt), valitsusvälised organisatsioonid jm.

#### Meeskonnatöö

Euroopa riikide kogemus on näidanud, et TE kooli algatused toimivad kõige efektiivsemalt koolidevahelise õige meeskonnatöö puhul, millesse on kaasatud õpilased ja õpetajad, kõik huvirühmad ning huvitatud osapooled. Riiklikul tasandil on kaks kõige mõjukamat partnerit tavaliselt tervishoiu- (Eestis sotsiaalministeerium) ja haridusministeerium. Efektiivse meeskonnatöö näiteks on partnerid, kes lepivad kokku programmi juhtiva ametkonna suhtes (see võib olla erinev, sõltudes kohalikest oludest) ning selles, millist kasu saavad nad programmile tuua. Olulise tähtsusega on ressursside võrdne jaotamine koolide vahel.

#### Huvirühmade toetus

TE koolide tutvustamine ja omaksvõtmine on protsess. TE kooli raamistik võimaldab koolis luua toimivaid ulatuslikke tervisedendus- ja haridusprogramme. Huvirühmad tervise, hariduse ja teistest sektoritest peaksid olema kaasatud TE kooli idee ning strateegia kujundamisprotsessi. Otsustajad peavad olema veendunud, et investeerimine TE koolide programmi tasub ära.

Resolutsioon on vastu võetud Euroopa tervist edendavate koolide II konverentsil Hollandis Egmond aan Zee `s 27.09.2002

### Teoreetiline baas

Riikliku tervisedenduse idee rakendamiseks on vaja tugevat teoreetilist baasi. Viimane tähendab, et muutused ja areng on selle protsessi osad. Efektivesed programmid põhinevad tervikliku koolitervise programmi loomisel, kus arvestatakse võrdselt tervisekasvatuse õppekava, turvalist ja tervislikku keskkonda ning soosivaid suhteid perekonna ja ühiskonnaga.

### PROGRAMMI KOOSTAMINE

#### Programmi sisu ja eesmärgid

Strateegia väljatöötamise tulemuseks peab olema pikaajalise riikliku eesmärgi seadmine ning koolitervise tegevuskava koostamine.

Koolitervise riikliku tegevuskava põhiosadeks on:

- tegevuste ja algatustega seotud informatsiooni vahetus
- hariduse ja tervishoiu sektori sidumine praeguse riikliku poliitikaga (oskused, oskuste arendamine, efektivesed koolid, turvalised koolid, tervishoiualased eesmärgid ning prioriteetide seadmine, osalus ja tegevuspõhine õpetamine ja õppimine)
- toetus
- kommunikatsioon
- TE koolide programmi kvaliteedi parandamise algatused.

Kogemused on näidanud, et riikliku TE kooli programmi arenguperiood võib olla kolm kuni kaheksa aastat. Seetõttu on pikaajaline planeerimine vajalik jätkusuutliku TE kooli poliitika arendamiseks. Kaasaegsete

planeerimismeetodite kasutamist soovitatakse programmi planeerimise, eesmärkide, tulemuste ja tegevusplaanide koostamiseks. Riiklik tegevuskava soovitatakse välja töötada kolme kuni viie aastase planeerimistsükli jooksul, kui eesmärgid ning soovitud tulemusi võib hinnata ning vajadusel uuesti määratleda.

Riiklik struktuur koos TE koolide regionaalse/kohaliku struktuuriga on osutunud kõige efektiivsemaks. Viimane toetab koole, loob sünergia, võimaldab juhtimist ning koordineerimist ning aitab kaasa programmide uuendamisele ja juurutamisele. Tervishoiu- ja haridusministeeriumi vaheline toimiv koostöö on edu võti. Antud protsess võimaldab ressursside integreeritud kasutamist, ühist finants- ja poliitilist toetust ning mõlema sektori ametkondade rakendamist ühisettevõtmistes.

#### Õpetajate haridus ja professionaalne areng

Õpetajate haridus ja ametialane areng peaks sisalduma riiklikus TE koolide tegevusprogrammis. Edukad TE koolid on välja töötanud laiaulatuslikud haridusprogrammid õpetajatele ja tervishoiutöötajatele. Töötajate võimekuse suurendamine ja professionaalse arengu võimaluste pakkumine on osutunud efektiivseks strateegiaks TE kooli poliitikas.

#### Hindamine

Hindamine ja monitooring on TE koolide riikliku tegevusprogrammi olulised osad. Hindamine, mis kaasneb teoorial põhinevate programmidega ja tõestab efektiivsust, mõjutab jätkusuutliku koolitervise poliitika arengut. Põhjalik hindamine, mis hõlmab nii protsessi kui tulemusi, aitab kaasa tegevusplaanide kujunemisele riiklikult rakendatavateks programmideks.

## KASUTATUD KIRJANDUS:

Egmond Agenda. <http://www.tai.ee/?id=2563>

Health education for young people. Approaches and methods. Synthesis and recommendations. Expertise collective INSERM 2001.

Jensen, B.-B., Schanck, K., ja Simovska, V. (2000). Critical Environmental and Health Education. Research Issues and Challenges. Research Centre for Environmental and Health Education, The Danish University of Education.

Koolide tervisenõukogude rakendumise võrdlev uuring. Kokkuvõtte ja kommentaarid. (2006). Eesti Avaliku Halduse Instituut. <http://www.tai.ee>

Laste ja noorukite tervis. 10 aastat laste ja noorukite riiklikku programmi (2005). Tervise Arengu Instituut.

Lepp, K., Maser, M. (2002). Tervisedendus koolis. Tervikliku kooliterviseprogrammi rakendamine koolikeskkonnas. Eesti Tervisekasvatuse Keskus.

Lepp, K. (2000). Kvalitatiivse muudatuse saavutamise abinõudest kooli tervisedenduses. Tervisekasvatuse magistritöö. Tallinna Pedagoogikaülikool.

Lõhmus, L., Trummal, A. (2005). HIV/AIDS-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. Tallinn.

Merlecons koolitusmaterjalid. [http://www.merlecons.ee/tarmo\\_organisatsioon\\_03.php](http://www.merlecons.ee/tarmo_organisatsioon_03.php)

Promoting children and young people`s participation through the National Healthy School Standard (2004). Health development Agency. NHS, UK.

Sorensen, K. ja Jensen, B.-B. (2006). Health policies in schools. Theory and practice. The County of Southern Jutland, Aabenraa.

What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting school approach? (2006). WHO.

The World Health Organization`s information series on school health. Document 10. Creating an Environment for Emotional and Social Well-Being. (2003). WHO.

ÜRO Peaassamblee resolutsioon (1989). 44/25.

Promoting Children and Young People`s Participation through the National Healthy School Standard. Health Development Agency, NHS 1999, UK.



# Tervise Arengu Instituut, Eesti Haigekassa projekt „Kooli tervisenõukogude tegevuse arendamine“



## TERVISEDENDUS KOOLIS

Juhendmaterjal tervisenõukogudele