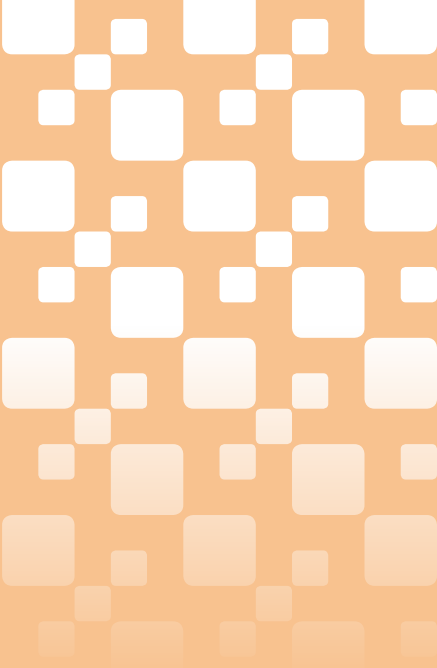




Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine

2017/2018. õppeaasta
uuringu raport



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development



Tervise Arengu Instituut
National Institute for Health Development

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine

2017/2018. õppeaasta uuringu raport

Leila Oja, Jaanika Piksööt, Katrin Aasvee, Alice Haav, Ly Kasvandik, Maarja Kukk, Kristina Kukke,
Jaana Rahno, Minni Saapar, Sigrid Vorobjov

Tallinn 2019

Tervise Arengu Instituudi **missioon** on luua ja jagada teadmisi, et tõenduspõhiselt mõjutada tervist toetavaid hoiakuid, käitumist, poliitikat ja keskkonda eesmärgiga suurendada inimeste heaolu Eestis.

Peatükkide autorid:

Maarja Kukk (ptk 1)
Ly Kasvandik (ptk 2.1)
Jaanika Piksööt (ptk 2.2, 2.3, 3.4)
Leila Oja (ptk 3.1–3.3; 4.6–4.8)
Katrin Aasvee (ptk 3.4)
Kristina Kukke (ptk 4.1–4.3)
Alice Haav (ptk 4.4)
Jaana Rahno (ptk 4.5)
Minni Saapar (ptk 5.1)
Sigrid Vorobjov (ptk 5.2–5.4)

Toimetanud: Leila Oja

Keeletoimetus ja kokkuvõtte tõlkimine: Tiido ja Partnerid Keeleagentuur OÜ

Kujundanud: Dahlweng OÜ

Trükkinud: Aktaprint AS

ISSN: 2674-4708 (trükis)

ISSN: 2674-4635 (pdf)

Väljaande andmete kasutamisel viidata allikale.

Soovitav viide käesolevale väljaandele: Oja L, Piksööt J, Aasvee K, jt. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2017/2018. õppeaasta uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019.

Sisukord

Eessõna.....	7
Kokkuvõte	8
Summary.....	11
Краткий обзор.....	14
1 Ülevaade uuringust.....	18
1.1 Uuringu tutvustus.....	18
1.2 Ankeet.....	18
1.3 Küsitluse korraldus.....	19
1.4 Valim	19
1.4.1 Valimi moodustamine.....	19
1.4.2 Realiseerunud valimi iseloomustus	23
1.5 Mõisted, tunnused	24
2 Sotsiaalne keskkond	26
2.1 Perekond.....	26
2.1.1 Perekonna tüüp	26
2.1.2 Perekonna majanduslik olukord.....	27
2.1.3 Peresisesed suhted	27
2.1.4 Perekonna toetus.....	29
2.1.5 Perega koos tehtavad tegevused	29
2.1.6 Vanemate teadlikkus sõpradest ja tegevustest	30
2.2. Koolielu ja sõbrad	31
2.2.1 Koolis käimise meeldivus	31
2.2.2 Koolitöö pingelisus.....	33
2.2.3 Koolis edasijõudmine.....	34
2.2.4 Õpetajate sotsiaalne toetus.....	35
2.2.5 Klassikaaslaste sotsiaalne toetus	36
2.2.6 Sõprade toetuse tajumine	37
2.3 Kiusamine.....	38
2.3.1 Kiusamise ohvriks sattumine.....	38
2.3.2 Teiste kiusamine	40
2.3.3 Küberkiusamine.....	42
2.4 Kokkuvõte.....	43
3 Tervise seisund.....	45
3.1 Hinnang oma tervisele ja eluga rahulolu	45
3.2 Tervisekaebused	48
3.3 Vigastused.....	50
3.4 Vaimne tervis.....	52

3.4.1 Kurbus/masendus ja mitmenädalased depressiivsed episoodid	52
3.4.2 Depressioonisümptomite kogemine viimase nädala jooksul	55
3.4.3 Suitsiidimõtete esinemine viimase aasta jooksul.....	56
3.5 Kokkuvõte.....	58
4 Tervisekäitumine	59
4.1 Hommikusöögi söömine ja einestamine koos perega.....	59
4.2 Erinevate toitute ja jookide tarbimine.....	62
4.2.1 Köögi- ja puuviljad.....	62
4.2.2 Leib ja sai	65
4.2.3 Piim ja piimatooted.....	67
4.2.4 Kala.....	69
4.2.5 Maiustused ja suhkruga karastusjogid	71
4.2.6 Kartulikrõpsud, friikartulid ja hamburgerid.....	73
4.2.7 Energiajogid	77
4.3 Kehakaal ja selle kontrollimine	78
4.3.1 Kehakaal ja liikumine	80
4.3.2 Kehakaal ja ekraaniaeg.....	81
4.3.3 Kehakuvand.....	83
4.3.4 Dieedi pidamine.....	84
4.4 Kehaline aktiivsus.....	86
4.4.1 Igapäevane mõõdukas kehaline aktiivsus.....	86
4.4.2 Intensiivne kehaline aktiivsus vabal ajal	92
4.5 Ekraaniaeg.....	95
4.5.1 Vabal ajal ekraanile kuluv aeg	95
4.5.2 Suhtlemine sotsiaalmeedias	96
4.5.3 Arvutimängude mängimine	98
4.5.4 Internetile kuluv aeg.....	100
4.5.5 Televiisori vaatamisele kuluv aeg.....	101
4.5.6 Arvuti kasutamine koolitööks.....	102
4.6 Uneaeg.....	102
4.7 Suuõõne tervishoid.....	104
4.8 Tervisealane kirjaoskus.....	106
4.9 Kokkuvõte.....	107
5 Riskikäitumine	109
5.1 Suitsetamine ja tubakatooted	109
5.1.1 Esimese sigareti suitsetamine	109
5.1.2 Regulaarne suitsetamine	110
5.1.3 E-sigareti suitsetamine	110
5.1.4 Huuletubaka ja vesipiibu kasutamine	111

5.2 Alkoholi tarvitamine.....	112
5.2.1 Alkoholi tarvitamine elu jooksul	112
5.2.2 Alkoholi tarvitamine viimase 30 päeva jooksul.....	113
5.2.3 Purju joomine.....	114
5.2.4 Lastevanemate alkoholi tarvitamine.....	116
5.3 Kanepi tarvitamine.....	116
5.3.1 Kanepi tarvitamine elu jooksul	116
5.3.2 Kanepi tarvitamine viimase 30 päeva jooksul.....	117
5.4 Seksuaalkäitumine.....	118
5.4.1 Seksuaalvahekorra kogemusega õpilaste osakaal	118
5.4.2 Kondoomi kasutamise sagedus.....	120
5.5 Kokkuvõte.....	121
Kasutatud kirjandus.....	123
LISA 1. Valimi moodustamine	125
LISA 2. 2017/2018. õppeaasta uuringu küsimustik 7. ja 9. klassile (eesti keeles)	126
LISA 3. 2017/2018. õppeaasta uuringu küsimustik 7. ja 9. klassile (vene keeles)	148

Lühendid ja tähistus

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

Eessõna

Hea lugeja! Järgnevalt saad ülevaate, milline oli 2018. aastal Eestimaa koolilaste tervis, tervise- ja riskikäitumine ning pere- ja koolielu. Siit leiad vastused ka sellele, kuidas on muutunud noorte elukeskkond, suhtumine ja hoiakud.

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu koostamise eesmärk on saada 11–15-aastaste koolinoorte elukeskkonda, sotsiaal-majanduslikku tausta ja sotsiaalseid suhteid iseloomustavaid teadmisi, mis aitavad meil mõista ja luua seoseid õpilaste tervise ja tervisekäitumist mõjutavate tegurite vahel. Uuringu oluline väärtus seisneb selles, et tegemist on kõige kauem järjepidevalt läbiviidud noorte tervise uuringuga Eestis.

Sel korral hindasime esimest korda perega koos tehtavaid tegevusi ja vanemate teadlikkust laste vaba aja veetmisest, samuti uurisime sotsiaalmeedia- ja arvutimängude sõltuvust. Vaimse tervise hindamiseks lisasime uuringusse uue valikküsimuste paketi depressioonisümptomite esinemise kohta. Teist korda selgitasime perekonna- ja õpetajapoolse sotsiaalse toetuse osa ning suhtlemise sagedust sotsiaalmeedias. Koolikiusamise teemas täpsustasime ka küberkiusamise avaldumist. Teist korda tuli õpilastel vastata küsimustele vanemate alkoholiprobleemide kohta.

Eesti kuulub koos 48 teise riigi või regiooniga rahvusvahelisse kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu võrgustikku. See tähendab, et uuringut viiakse sarnastel alustel läbi kõigis osalevates riikides. Riikidelt saadud andmed on olnud aluseks Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa laste ja noorukite tervise edendamise strateegiatele.

Meile on oluline, et suuremahuline uuring võimaldab Eesti noortelt kogutud andmeid võrrelda eakaaslaste näitajatega väga paljudes riikides ning võtta arvesse teiste riikide kogemusi noorukite tervisele ja eluviisile suunatud tervisepoliitikas.

Kuna rahvusvaheline raport osalevate riikide võrreldavate andmetega avaldatakse rahvusvahelise koordineerimiskeskuse poolt alles 2020. aasta aprillis, kajastab see raport vaid Eesti õpilaste andmeid võrrelduna varasemate uuringutega Eestis ning rahvusvaheline võrdlus avaldatakse järgmisel aastal.

Annika Veimer

Tervise Arengu Instituudi direktor

Kokkuvõte

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring (*Health Behaviour in School-Aged Children; HBSC*) on WHO egiidi all korraldatav rahvusvaheline uuring noorte eluviisidest ja heaolust, mis viiakse läbi nelja-aastase vaheajaga enamikus Euroopa riikides ja Põhja-Ameerikas. Tänapäevaks kuulub HBSC võrgustikku 49 riiki/regiooni.

Eestis on uuringut läbi viidud alates 1993. aastast. Alates 2005. aastast on uuringut korraldanud Tervise Arengu Instituudi (TAI) krooniliste haiguste osakond Katrin Aasvee juhtimisel. Alates 2018. sügisest on uuringujuht Eestis Leila Oja. Tänapäevaks on HBSC uuring ainus pikaaegne noorte tervisekäitumist iseloomustav uuring, mis võimaldab tulemuste võrdlust varasemate uuringuperioodide vahel. Uuringu andmed on olnud sisendiks rahvastiku tervise arengukavale ja noorte terviseedendusliku poliitika suunamisele.

Ülevaade uuringust

Uuringu eesmärgiks on koguda perioodiliselt üleriigilist teavet põhikooliõpilaste tervisekäitumise, tervisliku seisundi ja heaolu kohta. Lisaks subjektiivsetele hinnangutele oma tervise- ja riskikäitumise kohta küsitakse ka vastajate hinnanguid pere- ja sõprussuhetele ning koolikeskkonnale. Küsitluses osalevad anonüümselt 11-, 13- ja 15-aastased eesti ja vene õppekeelega üldhariduskoolide õpilased. Küsitlusse on kaasatud statistilise valiku printsiibil enamus vastava vanusgrupi õpilastest üle kogu Eesti. Viimane uuringulaine toimus 2018. aasta veebruarist aprillini ning analüüsitavas andmestikus on 4727 õpilase andmed (vastamismäär 76%). 2018. aasta uuringus kasutati esmakordselt ka veebi küsitlust, kus osales 21% vastanutest.

2018. aasta uuringu andmed on avaldatud mahukas tabeliraamatus (1), kus olulisemaid tulemusi kajastatakse ka taustaandmete lõikes. Ülevaatliku flaierina on koostatud „Noorte tervis 2014 ja 2018“ ning käesoleva ja varasemate uuringute andmed on avaldatud TAI Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasis (TSTUA).

Käesolevas raportis antakse ülevaade tervise- ja riskikäitumise muutustest noorte seas viimaste aastate jooksul, kasutades varasemate, 2002., 2006., 2010. ja 2014. aastal Eestis läbiviidud HBSC uuringu tulemusi.

Sotsiaalne keskkond

Laste heaolu ja tervist mõjutab oluliselt **kodune õhkkond** ja **perekonna tugi**. Oma **muredest** on bioloogilise emaga kerge või väga kerge rääkida 86%-l noortest. Vanuse kasvades on tüdrukutel oma muredest emale rääkida raskem kui poistel. Kui alates 2006. küsitlusaastast on noorte hinnang emaga muredest rääkimisele jäänud samaks, siis isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks hinnanud noorte hulgas on täheldada kasvu. Enamik noortest (81%) nõustus, et nende pere tahab neid tööpoolest aidata, mis näitab head perekonnapoolset toetust. Siiski leiavad noored, et **vanemad ei ole teadlikud** nende sõpradest ja õpilase vanusega see teadmatuse kasvab, samuti teavad vähesed vanemad noorukite **tegevusest Internetis**.

Eesti kooliõpilastele pigem **meeldib koolis** käia: 58% õpilastest peab kooliskäimist meeldivaks, koolis ei meeldi üldse käia kümnendikule õpilastest. Võrreldes 2014. aastaga meeldib õpilastele koolis käia vähem, seda just tüdrukute seas. Ligikaudu neli õpilast kümnest peab **koolitööd pingeliseks**. Mida vanemad õpilased, seda pingelisem on nende jaoks koolitöö. Kõige enam pingeliseks peavad koolitööd 15-aastased tüdrukud (60%). Üle poolte õpilastest (56%) tunnevad, et saavad oma õpetajaid usaldada, samas kui iga viies õpilane aga mitte (19%).

On rõõmustav, et kaks kolmandikku õpilastest hindab oma **suhteid klassikaaslastega** positiivselt: neile meeldib üksteisega koos olla (71%), nad peavad klassikaaslasti lahkeks ja abivalmiks (66%) ning tajuvad, et kaaslaste tunnistavad neid (65%). **Sõprade toetust** hindas kõrgeks üle poole, 59% vas-

tajatest. Tüdrukud tajuvad poistega võrreldes sõprade toetust rohkem, samuti 15-aastased õpilased võrreldes noorematega.

Uuringu käigus hinnatud **koolikeskkonna tegurid** on oluliselt seotud õpilase hinnangutega oma tervisele, elule ja peresuhetele. Koolikeskkonnale annavad positiivsema hinnangu õpilased, kes tarvitavad harvem uimastavaid aineid.

Nii **kiusamise** ohvriks sattumine kui ka ise teiste kiusamine on alates 2006. aastast olnud langustrendis. Kolmandik õpilastest on viimasel paaril kuul koolis kiusamist kogenud vähemalt korra, 15% õpilastest vähemalt kaks korda kuus. Samas ka kaasõpilaste kiusamisest on vähemalt korra osa võtnud ligikaudu kolmandik õpilastest, rohkem poisse (37%) kui tüdrukuid (19%). Kümnendik vastajatest on osalenud teiste **küberkiusamises** ja 16% on sattunud ise küberkiusamise ohvriks. Nii **kiusajad kui ka kiusatavad** on uuringu andmete põhjal oma elu, tervise, koolikeskkonna ja peresuhetega vähem rahul ning nad on sagedamini kogenud depressiivseid episoodide. Teisi kiusavad õpilased on kõrgema riskikäitumisega: nad tarvitavad sagedamini alkoholi ja kanepit ning suitsetavad.

Tervise seisund

Väga heaks või heaks **hindab oma tervist** 86% noori ja oma eluga on üle keskmise rahul samapalju (87%). Subjektiivseid **tervisekaebuseid** esineb peaaegu iga päev ligi kolmandikul õpilastest. Kahel kolmandikul õpilastest esineb mingi terviseprobleem kord nädalas või sagedamini. Vähemalt kord viimase aasta jooksul vajab **vigastuse** tõttu arstiabi veidi üle poolte vastanutest.

Tüdrukute **kurvameelsuse** ja **depressiivsete episoodide** sagedus on ajavahemikus 2010–2018 tõusnud 8% võrra. Poiste kurvameelsuse ja depressiivsete episoodide näitajad suurenesid samal ajavahemikul vastavalt 8% ja 6% võrra. 13–15-aastastel tüdrukutel oli **suitsiidimõtteid** viimase aasta jooksul 26% ja poistel 13%, seega on suitsiidimõtteid poistel kaks korda vähem kui tüdrukutel. Perikonna struktuur mõjutab laste suitsiidimõtteid: **kasuvanemaga peres** kasvavatel lastel oli suitsiidimõtteid ligi kaks korda rohkem kui neil, keda kasvasid kaks bioloogilist vanemat.

Tervisekäitumine

Igal koolipäeval **sööb hommikusööki** 60% õpilastest ja nädalavahetuse mõlemal päeval 80% õpilastest. Aasta-aastalt on sagenenud **köögi- ja puuviljade** tarbimine. Neid on alati söödud sagedamini tüdrukute hulgas, kuid ka poisid on hakanud järjest enam tarbima köögi- ja puuvilju. Siiski söövad õpilased jätkuvalt liialt sageli **maiustusi** ja väga vähe **kala**. Aastatega on vähenenud õpilaste seas **leiva söömine**, kuid näiteks **piima** tarbimine on sagenenud iga uuringuaastaga. **Energiajookide tarbimine** on mõnevõrra tõusnud võrreldes eelmiste uuringuperioodidega, sealjuures on poiste hulgas selliste jookide tarbijaid üle kahe korra enam kui tüdrukute hulgas.

Muret tekitab on, et **ülemäärase kehakaaluga** (s.o ülekaaluline ja rasvunud) oli 21% poistest ja 14% tüdrukutest ning see näitaja on tõusnud iga uuringuaastaga. Liigse kehakaaluga õpilaste hulgas on rohkem neid, kes söövad harvem hommikusööki, nad on vähem aktiivsed ja veedavad rohkem aega televiisori- ja/või arvutiekraani ees võrreldes normaalkaaluliste õpilastega.

Soovitustele vastaval määral (vähemalt 60 minutit mõõduka kuni tugeva intensiivsusega kehalist tegevust päevas) liigub 16% 11–15-aastastest kooliõpilastest, sh 17% poistest ja 14% tüdrukutest). Vähemalt tund aega viiel ja enamal päeval nädalas **mõõdukalt kehaliselt aktiivseid** noori oli 41%. Vanuse kasvades mõõdukas kehaline aktiivsus langeb: 11-aastastest lastest on vähemalt tund aega viiel ja enamal päeval nädalas mõõdukalt aktiivsed 48%, 13-aastastest 40% ja 15-aastastest 35%. Mõõdukat kehalist aktiivsust suurendavad pere hea majanduslik olukord ja piisav uni.

Vabal ajal vähemalt kaks korda nädalas **intensiivselt kehaliselt aktiivseid** noori on 70%. Intensiivset kehalist aktiivsust vabal ajal soodustavad suur sõprade toetus ning hea või väga hea edasijõudmine koolis.

Ekraaniaja kasutamises on tüdrukud poistest aktiivsemad sotsiaalmeedias, samas kui poisid mängivad tüdrukutest rohkem arvutimänge. Üle poole õpilastest kasutavad Internetti üle kahe tunni päevas. Neli õpilast viiest teevad koolitöid arvutis ja neist kolmveerand kulutavad selleks kuni kaks tundi. Pikem ekraaniaeg mõjub negatiivselt nii õpilaste tervisele, heaolule kui ka õppimisele.

Pidev elektroonilise meedia kasutamine lühendab ka **uneaega** koolipäevadel. Soovituslikust uneajast vähem magavad koolipäevadel peaaegu kolmandik õpilastest (28%).

On rõõmustav, et vähemalt kord päevas **peseb hambaid** enamik vastanutest (94%). Soovitustele vastavalt kaks korda päevas hoolitsevad hammaste eest aga 64% noortest. Kõrge **tervisealase kirjaoskusega** on 16% 13- ja 15-aastastest noortest.

Riskikäitumine

Uuringus osalenud õpilastest 91% on mittesuitsetajad ning **suitsetamise** populaarsus noorte seas langeb. Esimest sigaretti proovitakse võrreldes varasemate uuringutega hilisemas vanuses. 15-aastaste vastajate osakaal, kes on elu jooksul kolmel ja enamal päeval sigarette suitsetanud, on võrreldes 2014. aastaga vähenenud 39%-lt 30%-ni.

Vesipiipu suitsetanud noorte hulk on võrreldes 2014. aastaga langenud nii poiste kui ka tüdrukute hulgas ligikaudu poole võrra. **E-sigarettide** tarvitamine on veidi langenud (36% poistest ja 24% tüdrukutest) võrreldes eelmise uuringuperioodiga ja huuletubaka tarvitamine on veidi tõusnud (15% poistest ja 11% tüdrukutest). Nii **huuletubaka kui ka e-sigareti tarvitajaid** on ka nende noorte seas, kes ei suitseta traditsioonilisi sigarette ning mida noorem vanuserühm, seda suurem osa neist on suitsetanud e-sigaretti enne kui traditsioonilist sigaretti.

Uuringuaastate jooksul on langenud iganädalaselt **alkoholi tarvitavate** ja **purjus olnud** õpilaste osakaal. Võrreldes 2014. aastaga on kasvanud õpilaste osakaal, kes ei ole kunagi oma elu jooksul tarvitanud alkoholi. Ligi kolmandikule õpilastest oli **alkoholi pakkunud** tema lapsevanem. Noortel, kellel on vanematega alkoholitarvitamise osas selged piirid ja vanematega kokkulepe alkoholi mitte tarvitada, joovad alkoholi vähem kui noored, kelle vanemad on lubavama suhtumisega.

Võrreldes eelmise uuringuaastaga on oluliselt langenud elu jooksul **kanepit tarvitavate/proovinute** osakaal, kuid langenud ei ole kanepi tarvitamine viimase 30 päeva jooksul. Uimastite tarvitamine, sh sigarettide suitsetamine, alkoholi ja kanepi tarvitamine on omavahel seotud.

Võrreldes varasemate uuringuaastatega on vähenenud **seksuaalvahekorras** olnud õpilaste osakaal. Vanus esimese seksuaalvahekorra ajal on püsinud stabiilsena, 81% 15-aastastest oli 14–15-aastaselt esimest korda seksuaalvahekorras. Muret tekitab on, et võrreldes varasemate uuringuaastatega on langenud **kondoomi kasutamine** viimase vahekorra ajal ja seda eriti tüdrukute hulgas. Seksuaalvahekorras olnutest iga neljas ei kasutanud või ei olnud teadlik tõhusast rasestumisvastasest meetodist (kondoom, rasestumisvastased tabletid). Noorte seksuaalkäitumine seostub ka muu riskikäitumisega: varajases eas seksuaalvahekorras olemine on seotud õpilase alkoholi ja kanepi tarvitamisega.

Summary

The study of Health Behaviour in School-Aged Children (*HBSC*) is an international study carried out in collaboration with WHO. The study examines the lifestyle and well-being of young people and is conducted once every four years in most European countries and North America. The HBSC network currently consists of 49 countries/regions.

In Estonia, the study has been conducted since 1993. Since 2005, the study has been organised by the Chronic Diseases Department, led by Katrin Aasvee of the National Institute for Health Development (NIHD). Since the autumn of 2018, the study leader in Estonia has been Leila Oja. To date, the HBSC study is the only long-term study of young people's health behaviours that allows for a comparison of results with the results of earlier study periods. Data from the survey has been used as input for the National Health Plan and for directing youth health promotion policies.

Overview of the study

The purpose of the study is to periodically collect nationwide information on the health behaviour, health status and well-being of basic school students. In addition to subjective assessments of their health and risk behaviours, respondents are also asked to evaluate their family relationships, friendships and school environment. The participants of the study are anonymous 11, 13 and 15 year-old students from general education schools that have Estonian or Russian as the language of instruction. The majority of students of the respective age group from all over Estonia are included in the survey on the basis of statistical selection. The last survey wave took place from February to April 2018, and the data analysed contains data from 4,727 students (76% response rate). The 2018 survey also marked the first time that a web survey, which was chosen by 21% of respondents, was used as well.

The data from the 2018 survey has been published in an extensive spreadsheet collection (1), where the most important results are also presented with background data. "Youth Health 2014 and 2018" was compiled in a comprehensive flyer, and data from this and previous surveys have been published in the Health Statistics and Health Research Database of the NIHD.

This report provides an overview of changes in health and risk behaviour among young people in recent years, using the results of earlier HBSC studies conducted in Estonia in 2002, 2006, 2010 and 2014.

Social environment

The well-being and health of children is greatly influenced by the **home environment** and **support from their family**. 86% of the youngsters find it easy or very easy to talk about their **concerns** with their biological mother. As they get older, it becomes harder for girls to talk to their mother about their concerns than it is for boys. Since the 2006 survey, young people's assessment of being able to talk to their mother about their concerns has remained the same; however, there has been an increase in young people who have found it easy or very easy to talk to their father about their concerns. Most young people (81%) agreed that their family wants to help them, which is a good indication of family support. However, young people find that **parents are unaware** of their friends, and as the students get older, this unawareness increases; the parents also know very little about their children's **activities online**.

School students in Estonia tend to **like going to school**: 58% of them consider going to school pleasant, while about a tenth of the students do not like going to school at all. Compared to 2014, students, especially girls, are less fond of attending school. About four out of ten students find **school work stressful**. The older the students, the more stressful the schoolwork is for them. Girls aged 15 (60%) are the respondents who found school work to be the most stressful. More than half of the students (56%) feel they can **trust their teachers**, while one in five do not (19%).

It is gratifying that two thirds of students have a positive attitude towards **relations with their classmates**: they enjoy spending time with each other (71%), consider their classmates kind and helpful (66%), and perceive their peers as being respectful towards them (65%). More than half, 59% of the respondents, considered their **friends to be highly supportive**. Girls perceive more support from their friends than boys, and 15-year-olds, when compared to younger students, find their friends to be more supportive.

The **school environment factors** assessed in the study are significantly related to the students' assessments of their health, life and family relationships. Students who use less psychotropic substances are more positive about their school environment.

Both victimisation and **bullying** have shown a downward trend since 2006. One third of students have been bullied at least once in the last few months, with 15% of pupils at least twice a month. At the same time, about one third of students, with greater occurrence among boys (37%) than girls (19%), have been bullied at least once by their fellow students. A tenth of respondents have been involved in **cyberbullying** and 16% have engaged in cyberbullying themselves. According to survey data, both **bullies and victims of bullying** are less satisfied with their lives, health school environment and family relationships; they are also more likely to experience depressive episodes. Students who are bullied by others engage in risk behaviours more often than others – they consume alcohol, use cannabis and smoke more frequently.

Health status

86% of young people **rate their health as very good** and about the same percentage (87%) reported an above average satisfaction rate with their life in general. Subjective **health complaints** occur almost daily among nearly one third of students. Two thirds of students have experienced some sort of health problem once a week or more frequently. Slightly more than half of the respondents had needed medical attention because of an **injury** at least once during the past year.

During the period of 2010 to 2018, the incidence of **sadness** and **depressive episodes** in girls has increased by 8%. Among boys, sadness and depressive episodes increased by 8% and 6%, respectively. Among girls aged 13 and 15, 26% had **suicidal thoughts** in the last year, with the same indicator for boys at 13%; therefore, double the number of girls have suicidal thoughts compared to boys. Family structure influences children's suicidal thoughts: children growing up in a **family with a foster parent** had almost double the occurrence of suicidal thoughts compared to those raised two biological parents.

Health behaviour

60% of students **eat breakfast** on every school day and 80% of students eat breakfast on both days of the weekend. The consumption of **fruit and vegetables** has increased year after year. Girls have always eaten fruit and vegetables rather frequently; however, boys have started to eat more and more of those as well. Unfortunately, the students still eat **sweets** too often and consume **fish** very seldom. The **consumption of bread** among students has declined over the years, but **milk** consumption, for example, has increased with each year of the study. The **consumption of energy** drinks has increased slightly compared to the previous survey periods, with the number of boys drinking energy drinks being over two times higher than that of girls.

It is worrying that 21% of boys and 14% of girls are **overweight** (i.e. overweight or obese), a figure that has increased with each study year. Overweight students tend to regularly skip breakfast, are physically less active and spend more time watching TV and/or on their computer as compared to students of normal weight.

16% of school students aged 11-15, including 17% of boys and 14% of girls, engage in the recom-

mended amount of exercise (at least 60 minutes of moderate to vigorous physical activity per day). 41% of young people are **moderately physically active** for at least one hour five days a week or more. Moderate physical activity decreases with age: 48% of 11 year-olds, 40% of 13 year-olds and 35% of 15 year-olds are moderately active for at least one hour a week. Moderate physical activity is enhanced by the financial state of the family and adequate sleep.

70% of young people are **vigorously physically active** in their free time at least twice a week. Vigorous physical activity in one's spare time is enhanced by a lot of support from friends and good or very good progress in school.

When it comes to **use of screen time**, girls are more active on social media, while boys play more computer games. Over half of the students use the Internet for more than 2 hours per day. Four out of five students do school work on a computer and three quarters of them spend up to two hours doing it. Increased screen time negatively affects students' health, well-being and learning.

Constant use of electronic media also reduces **sleep** on school days. Almost one third of students (28%) sleep less than the recommended sleep time on school days.

It is gratifying that most respondents (94%) **brush their teeth** at least once a day. However, only 64% of students clean their teeth twice a day, as is recommended. 16% of 13 and 15 year-olds have a **high level of health literacy**.

Risk behaviour

91% of the students who participated in the study are non-smokers and the popularity of **smoking** among young people keeps decreasing. The age at which people try their first cigarette is increasing when compared to previous studies. The proportion of 15 year-olds who have smoked cigarettes for three or more days in their lifetime has decreased from 39% to 30% when compared to 2014.

The number of **hookah** smokers has decreased by about half among both boys and girls compared to 2014. **E-cigarette** use has decreased slightly (36% of boys and 24% of girls) compared to the previous study period, and snus use has increased slightly (15% of boys and 11% of girls). Both **snus and e-cigarette users** are among those who do not smoke traditional cigarettes, and the younger the age group the greater the proportion of them who have smoked e-cigarettes before trying a traditional cigarette.

During the different study years, the proportion of students who **drink alcohol weekly** and **have been drunk** has decreased. Compared to 2014, the proportion of students who have never used alcohol in their lifetime has increased. Almost a third of the students had been **offered alcohol** by their parent. Young people who have clear boundaries with their parents about alcohol consumption and have agreed with their parents not to drink alcohol drink less than young people whose parents are more tolerant.

Compared to the previous study year, the proportion of those who **have used/tried cannabis** at some point in their life has decreased significantly, but the number of young people who have used cannabis in the past 30 days has not decreased. There is a correlation between drug use, including cigarette smoking, alcohol and cannabis use.

The proportion of students who have had **sexual intercourse** has decreased compared to previous study years. The age of first sexual intercourse has remained stable, with 81% of 15-year-olds having had their first sexual intercourse between the ages of 14 and 15. It is worrying that **condom use** has decreased during sexual intercourse, especially among girls, compared to previous study years. One in four of those who have had sexual intercourse did not use or were not aware of an effective method of contraception (condom, birth control pills). Adolescent sexual behaviour is also associated with other risk behaviours – early sexual intercourse is related to alcohol and cannabis use among students.

Краткий обзор

Исследование поведения детей школьного возраста в отношении здоровья (Health Behaviour in School-Aged Children, или HBSC) – это международное исследование образа жизни и благополучия подростков, проводимое под эгидой ВОЗ раз в четыре года в большинстве стран Европы и Северной Америки. На сегодня в сеть HBSC входят 49 стран и территорий.

В Эстонии данное исследование проводится с 1993 года. С 2005 года исследование проводит отдел хронических заболеваний Института развития здоровья (TAI) под руководством Катрин Аасвез. С осени 2018 года руководителем исследования в Эстонии является Лейла Оя. HBSC сейчас – единственное характеризующее поведение молодежи в отношении здоровья исследование, достаточно продолжительное для того, чтобы его результаты можно было сравнивать с предыдущими периодами исследования. Результаты исследования послужили исходными данными для программы развития здоровья населения и определения курса политики содействия здоровью.

Обзор исследования

Цель HBSC состоит в периодическом сборе данных о поведении детей в отношении здоровья, о состоянии их здоровья и благополучии на национальном и международном уровне. Помимо субъективных оценок своего здоровья и рискованного поведения, у респондентов запрашивают оценку их семейных и дружеских отношений, а также школьной среды. Опрос анонимный, в нем участвуют учащиеся общеобразовательных школ с эстонским и русским языками обучения в возрасте 11, 13 и 15 лет. К анкетированию по принципу статистической выборки привлекают большинство учащихся соответствующей возрастной группы по всей Эстонии. Последний цикл исследования проходил с февраля по апрель 2018 года, анализируемый материал составили данные 4727 учащихся (доля ответивших 76%). В исследовании 2018 года впервые использовалось веб-анкетирование, в котором принимали участие 21% респондентов.

Данные исследования 2018 года опубликованы в виде объемного сборника таблиц (1), важнейшие результаты которых представлены и в разрезе фоновой информации. Вкратце их можно увидеть в листовке «Здоровье молодежи 2014 и 2018». Кроме того, данные этих и предыдущих исследований опубликованы в базе данных медицинской статистики и исследований здоровья (TSTUA) Института развития здоровья.

В настоящем отчете дается обзор изменений поведения детей школьного возраста в отношении здоровья и рисков с использованием результатов предыдущих исследований HBSC (2002, 2006, 2010 и 2014 годов), проводившихся в Эстонии.

Социальная среда

На благополучие и здоровье детей существенно влияет **домашняя обстановка и поддержка семьи**. Поговорить с биологической матерью о своих **проблемах** могут легко или очень легко 86% подростков. С возрастом девочкам становится труднее поговорить о своих проблемах с матерью, чем мальчикам. Если оценка подростками своей способности поговорить с матерью о проблемах с 2006 года не изменилась, то в части способности поговорить с отцом заметен рост количества оценок «легко» или «очень легко». Большинство (81%) подростков согласились, что их семья действительно стремится им помогать, что показывает хорошую поддержку со стороны семьи. И все же подростки считают, что **родители не знают** их друзей, и с возрастом учащихся эта неосведомленность растет. Мало знают родители и **о занятиях подростка в интернете**.

Эстонским школьникам скорее **нравится учиться в школе**: 58% учащихся считают учебу в школе приятной; совсем не нравится учиться 10% учащихся. В сравнении с 2014 годом подросткам меньше нравится учиться, причем относится это к девочкам. Примерно четверо из десяти

учащихся **считают учебу напряженной**. Чем старше учащиеся, тем напряженной для них учеба. Наибольшее напряжение вызывает учеба у девочек 15 лет (60%). Более половины (56%) учащихся считают, что можно **доверять учителям**, однако каждый пятый (19%) думает, что нельзя.

Радует, что две трети учащихся положительно оценивают свои **отношения с одноклассниками**: им нравится проводить время вместе (71%), они считают одноклассников отзывчивыми и способными прийти на помощь (66%) и ощущают признание с их стороны (65%). **Поддержку друзей** высоко оценили более половины, т.е. 59% респондентов. Девочки по сравнению с мальчиками сильнее ощущают дружескую поддержку, как и 15-летние подростки по сравнению с более младшими детьми.

Факторы **школьной среды**, оценивавшийся в ходе исследования, напрямую связаны с оценкой детьми своего здоровья, качества жизни и отношений в семье. Положительную оценку школьной среде дают учащиеся, реже употребляющие психоактивные вещества.

Количество случаев, когда дети становятся жертвами буллинга (унижения/запугивания/издевательства) или сами преследуют других, с 2006 года имеет тенденцию к снижению. Треть учащихся сталкивалась с преследованием в школе не менее одного раза за последние два месяца, 15% учащихся – не менее двух раз в месяц. При этом участие в преследовании одноклассников принимала примерно треть учащихся, и мальчики (37%) чаще, чем девочки (19%). Десятая часть опрошенных участвовала в **кибербуллинге**, 16% становились его жертвами. По данным исследования, **и преследователи, и жертвы** менее удовлетворены своей жизнью, здоровьем и отношениями в семье и чаще переживали депрессивные эпизоды. Дети, преследующие других, отличаются рискованным поведением, чаще употребляют алкоголь, коноплю и курят.

Состояние здоровья

Как очень хорошее и хорошее **оценивают свое здоровье** 86% подростков, удовлетворены своей жизнью на уровне выше среднего столько же (87%). Субъективные **жалобы на здоровье** возникают почти каждый день у каждого третьего учащегося. У двух третей учащихся какие либо проблемы со здоровьем возникают раз в неделю или чаще. Как минимум один раз в год нуждались в медицинской помощи из-за **травмы** более половины опрошенных.

Частота возникновения у девочек **подавленного настроения и депрессивных эпизодов** с 2010 по 2018 год выросла на 8%. Показатели подавленного настроения и депрессивных эпизодов у мальчиков в те же периоды составили 8% и 6%. В последний год **думали о самоубийстве** 26% девочек и 13% мальчиков в возрасте 13–15 лет, таким образом, среди мальчиков мысли о суициде распространены вдвое меньше, чем среди девочек. На мысли детей о суициде явно влияет структура семьи: дети из **приемных семей** почти вдвое чаще задумываются о самоубийстве, чем те, кого воспитывают биологические родители.

Поведение в отношении здоровья

Ежедневно **завтракают** в будние дни 60% учащихся, в оба выходных дня – 80%. Год от года повышается потребление подростками **овощей и фруктов**. Их всегда лучше потребляли девочки, но мальчики тоже начинают чаще употреблять фрукты и овощи. И все же в целом ученики употребляют слишком много **сладостей** и слишком мало рыбы. Год от года сокращается употребление школьниками **хлеба**, в то время как потребление **молока** с каждым исследованием возрастает. **Употребление энергетических напитков** несколько выросло по сравнению с прежними периодами исследования, причем мальчики потребляют их в два с лишним раза больше, чем девочки.

Вызывает тревогу **лишний вес** (в т.ч. избыточный вес и ожирение) у 21% мальчиков и 14% девочек при том, что этот показатель растет от исследования к исследованию. Большинство

детей с лишним весом реже завтракают, физически менее активны и проводят больше времени перед телевизором и/или экраном компьютера, чем учащиеся с нормальным весом.

Двигаются в соответствии с рекомендательными нормами (не менее 60 минут физической деятельности от умеренной до высокой интенсивности в день) всего 16% школьников 11–15 лет, в т.ч. 17% мальчиков и 14% девочек. Подростки с **умеренной физической активностью** (не менее часа в день в течение пяти и более дней в неделю) составили 41%. Чем старше подростки, тем ниже их физическая активность: среди 11-летних детей двигаются с умеренной интенсивностью не менее часа в день в течение пяти и более дней в неделю 48%, среди 13-летних уже 40% и среди 15-летних 35%. Умеренная физическая активность растет в случае улучшения экономического положения семьи и достаточного сна.

Не менее двух раз в неделю **интенсивно занимаются активной физической деятельностью** 70% подростков. Интенсивной физической деятельности в свободное время способствует поддержка друзей и хорошие или очень хорошие успехи в учебе.

В части **использования экранного времени** девочки активнее мальчиков пользуются социальными сетями, в то время как мальчики больше девочек играют в компьютерные игры. Более половины учащихся пользуются интернетом дольше двух часов в день. Четверо учащихся из пяти делают домашнее задание на компьютере, и три четверти из них тратят на это до двух часов. Чем больше времени учащиеся проводят перед экраном, тем негативнее это сказывается на их здоровье, благополучии и учебе.

Постоянное пользование электронными приложениями в учебные дни часто происходит за счет **времени сна**. Спит в будние дни меньше рекомендуемой нормы почти треть (28%) учащихся.

Радует, что минимум раз в день **чистят зубы** большинство (94%) респондентов. При этом ухаживают за полостью рта согласно рекомендациям, то есть два раза в день, 64% подростков. Высокий **уровень грамотности в отношении здоровья** показывают 16% подростков в возрасте 13 и 15 лет.

Рискованное поведение

91% участвовавших в исследовании учащихся не курят, популярность **курения** среди подростков снижается. Первое знакомство с сигаретой отодвинулось на более поздний возраст. Доля 15-летних респондентов, куривших сигареты три раза в жизни и более, в сравнении с 2014 годом сократилась с 39% до 30%.

Доля куривших **кальян** среди подростков по сравнению с 2014 годом снизилась примерно вдвое как среди мальчиков, так и среди девочек. Употребление **электронных сигарет** (вейпов) слегка сократилось (36% мальчиков и 24% девочек) по сравнению с предыдущими периодами исследования, употребление жевательного табака, или снюса, несколько выросло (ок. 15% мальчиков и 11% девочек). Среди **потребителей как жевательного табака, так и электронных сигарет** встречаются подростки, не курящие традиционные сигареты, и чем младше возрастная группа, тем большая ее доля пробовала электронную сигарету раньше, чем традиционную.

В разрезе периодов исследования снижается доля учащихся, которые еженедельно **употребляют алкоголь и напиваются допьяна**. В сравнении с 2014 годом выросла доля учащихся, которые ни разу в жизни не употребляли алкоголь. Почти трети учащихся впервые **предложили алкоголь** родители. Подростки, у которых в отношении алкоголя четко расставлены границы и существует соглашение с родителями не употреблять, пьют меньше алкоголя, чем те, чьи родители допускают такое поведение.

По сравнению с предыдущим исследованием существенно сократилась и доля подростков, когда-либо **употреблявших/пробовавших коноплю**, но не снизилась доля употреблявших коноплю в последние 30 дней. Употребление психоактивных веществ, в т.ч. сигарет, алкоголя и конопли, связано между собой.

По сравнению с предыдущими исследованиями сократилась доля учащихся, вступавших в **половой контакт**. Возраст первого полового контакта остается стабильным – 81% подростков 15 лет имели свой первый половой контакт в 14–15 лет. Вызывает тревогу то, что в сравнении с предыдущими исследованиями сократилось **использование презервативов** во время последнего полового акта, особенно среди девочек. Каждый четвертый при половом акте не пользовался эффективным методом контрацепции или о них не знал (презерватив, противозачаточные таблетки). Сексуальное поведение подростков связано с прочим рискованным поведением – раннее начало половой жизни у учащихся коррелирует с употреблением алкоголя и конопли.

1 Ülevaade uuringust

1.1 Uuringu tutvustus

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring hõlmab perioodilist küsitlust, mis annab mitmekülgse ülevaate 11-, 13- ja 15-aastaste kooliõpilaste tervise seisundist ja heaolust. See moodustab osa rahvusvahelisest HBSC (*Health Behaviour in School-Aged Children*) uuringuvõrgustikust¹, mis tegutseb koostöös Maailma Terviseorganisatsiooniga (WHO). HBSC küsitlus sai alguse 1983/84. õppeaastal viie riigi osalusel ja alates teisest ehk 1985/86. õppeaasta küsitluslainest toimub see iga nelja aasta järel. Uuringu haare on selle üle kolmekümneaastase ajaloo jooksul järk-järgult laienenud: praeguseks hõlmab võrgustik 49 riiki/piirkonda peamiselt WHO Euroopa regioonis, kuid ka Põhja-Ameerikas.

Eesti on osalenud HBSC võrgustikus 1993/94. õppeaastast ja hiljutine 2017/18. õppeaasta küsitlus oli Eestile seitsmes. Viimased neli küsitlust ehk alates 2005/06. õppeaastast on uuringu Eesti-poolseks läbiviijaks Tervise Arengu Instituut (TAI). Varasemate TAI läbiviidud küsitluste raportid ja standardtabelite kogumikud on kättesaadavad TAI kodulehel (2–7) ja samas on avaldatud ka käesoleva uuringu tabeliraamat (1). Lisaks saab mitmete indikaatorite kohta koondatud andmeid alla laadida TAI tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasist². Uuringu algandmeid on võimalik taotleda edasiseks analüüsiks esitatud avalduse alusel, mis on leitav TAI veebilehelt: <https://www.tai.ee/et/tegevused/teadustoo/uuringuandmete-kasutamise-taotlus>.

Käesolev peatükk annab ülevaate 2017/18. õppeaasta küsitluse metoodikast ja järgnevad peatükid kirjeldavad nii hiljutise uuringu tulemusi kui ka suundumusi küsitluslainete üleselt. Küsitluslainete viidatakse raportis sageli vaid kevadsemestri aasta järgi. Samuti kasutatakse raportis nimetust 11–15-aastased, et viidata korraga kõigile kolmele uuritavale vanuserühmale.

1.2 Ankeet

HBSC uuringu põhivahend on rahvusvaheliselt ühtlustatud isetäidetav küsitlusankeet. See koosneb kohustuslikest küsimustest, mida kasutavad kõik võrgustiku riigid, ja valikküsimustest, mille riigid saavad valida võrgustikus välja töötatud pakettide seast. Samuti võib iga riik oma ankeeti lisada kohaliku tähtsusega küsimusi. Tagamaks kohustuslike ja valikküsimuste rahvusvahelise võrreldavuse, läbivad kohalikku keelde tõlgitud tekstide ingliskeelsed tagasitõlked HBSC võrgustiku poolse retsensiooni.

Eesti 2017/18. aasta küsitluse ankeedi koostamine algas 2016. aasta lõpus. Küsimuste valikul hoiti ankeet suuresti sarnane varasemate lainetega, kuid lisandus ka uusi küsimusi, raportis käsitletavatest teemadest näiteks vaimse tervise ja sotsiaalmeedia kasutuse all. Nagu varasemates lainetes, tõlgiti ankeedid nii eesti kui ka vene keelde ning koostati eraldi 11-aastaste ja 13–15-aastaste õpilaste jaoks. Noorima vanuserühma ankeedist jäid välja mõned mitteakohased teemad (suitsiidimõtted, seksuaaltervis, osaliselt riskikäitumine jm), kuid muus osas ei erinenud see vanemate õpilaste ankeedist.

Kuna Eesti katsetas 2017/18. aasta laines veebipõhist küsitlust, valmistati lisaks paberankeetidele ette ankeedid LimeSurvey elektroonilises küsitluskeskkonnas. Ankeetide ülesehitust ja kujundust püüti trükitud ja elektroonilisel kujul hoida võimalikult sarnasena. Nagu paberankeetideski, esitati elektroonilises ankeedis küsimustiku ülehüpped üldjuhul sõnaliste juhiste, mitte filtrite abil. Samuti said elektroonilise ankeedi täitjad sarnaselt paberküsitlusega jätta küsimustele vastamata, kuigi juba valitud vastusevarianti oli tehniliste piirangute tõttu võimalik küll muuta, kuid mitte enam tühistada.

Eestikeelse ankeedi tagasitõlge läbis retsensiooni 2017. aasta suvel ja 2017. aasta sügisel piloteeriti täpsustatud sõnastusega ankeedid nii paberil kui ka elektrooniliselt kahes Tallinna koolis. Pilootuuringu tulemusena ankeete lühendati, muudeti veidi üksikute küsimuste sõnastust ja samuti kohandati veebiküsitluse läbiviimist. Kõik retsensiooni ja pilootuuringu tulemusena tehtud muudatused viidi sisse ka venekeelsetesse ankeetidesse. Lõplikud ankeedid on esitatud käesoleva raporti lõpus (2. ja 3. lisa).

¹ <http://www.hbsc.org/>.

² <http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/pxweb/et/05Uuringud>.

1.3 Küsitluse korraldus

Eesti küsitluse korraldus juhindus HBSC rahvusvahelisest metoodikast ja oli sarnane varasemate Eestis läbiviidud uuringulainetega. Ankeedid ja küsitlusprotokollid kooskõlastas Tallinna Meditsiiniuuringute Eetikakomitee (KK 2100, 12.10.2017).

Uuringu valimisse sattunud koolidele saadeti 2017. aasta lõpul küsitlust tutvustav infomaterjal ning kooli juhtidelt ja valimisse sattunud klasside klassijuhatajatelt küsiti kirjalikku nõusolekut uuringus osalemiseks. Kooli kaudu edastati info ka lapsevanematele. Kui vanem ei soovinud, et tema laps uuringus osaleks, teavitas ta küsitluse läbiviijat oma keeldumisest samuti kooli kaudu. Küsitlustöö toimus 2018. aasta kevadel, veebruarist aprillini.

Kuna 2017/18. aasta küsitluslaines katsetati veebipõhist küsitlust, oli uuringu valim jagatud kahe küsitlusviisi vahel. Veebis küsitleti veidi üle viiendiku valimisse sattunud õpilastest (Harjumaa koolides) ning küsitluse viisid läbi TAI töötajad. Ülejäänud õpilasi küsitleti paberankeetidega ja küsitluse viis hanke korras läbi uuringufirma Turu-Uuringute AS.

Veebipõhine ja paberankeetidega küsitlus järgisid sama protokollid. Eesti õppekeelega koolides viidi küsitlus läbi eesti keeles ja vene õppekeelega koolides vene keeles. Õpilasi küsitleti klassiruumis ja korraga tervet klassi: veebipõhise küsitluse puhul statsionaarses arvutiklassis või kooli sülearvutitega mõnes muus klassiruumis. Ankeedi täitmiseks oli aega üks koolitund. Tunni alguses tutvustas küsitluse läbiviija lastele uuringut ja andis juhised ankeedi täitmiseks, seejärel täitsid lapsed iseseisvalt ankeedi. Küsitlus oli anonüümne ja täidetud ankeete ei seostatud konkreetsete õpilastega. Vältimaks vastuste lugemist kõrvaliste isikute poolt, suleti täidetud paberankeedid ümbrikutesse ja veebipõhisele küsitlusvormile loodi individuaalsed ligipääsukoodid, mis jaotati igas klassis õpilaste vahel juhuslikult.

1.4 Valim

Rahvusvahelise uuringuprotokollid kohaselt on HBSC küsitluse sihtkogum 11-, 13- ja 15-aastased kooliõpilased, st küsitlus ei hõlma lapsi, kes koolis ei käi, ja sihtkogumi piiritleb õpilaste vanus, mitte kindel õppeaste. Õpilaste soovitatav vanus lõplikus valimis on keskmiselt 11,5, 13,5 ja 15,5 aastat ning vähemalt 90% laste vanus peab jääma vahemikku keskmine $\pm 0,5$ aastat (ülejäänutel keskmine ± 1 aasta). Alates 2017/18. aasta lainest suurendati veidi küsitluse mahtu ja senise 4500 asemel tuleb igas riigis/piirkonnas andmeid koguda vähemalt 4650 (s.o igas vanuserühmas 1550) õpilase kohta. Võimalus valimisse sattuda peaks olema vähemalt 95% sihtkogumist. Protokoll soovitab valimi moodustada klastervaliku teel, kasutades esmase valikuühikuna klassi, eelistatult lihtsa juhuvalikuna vastava riigi/piirkonna kõigi klasside hulgast, milles õpib uuritavate vanuserühmade lapsi. Lubatud on aga ka keerukamad valikudisainid, mis tagavad vastava riigi/piirkonna suhtes esindusliku valimi.

1.4.1 Valimi moodustamine

Selleks et korvata võimalikke kadusid õpilaste mitteosalemise tõttu ja andmete puhastamisel, planeeriti Eesti küsitluse valim ligikaudu 20% võrra suurem kui rahvusvahelises protokollis – kokku 5700 last ehk 1900 igas vanuserühmas. Nagu varasemates küsitluslaines, oli valim jagatud 12 kihiks. Kihid moodustati nelja piirkonna järgi (Harjumaa, Ida- ja Lääne-Virumaa, Lõuna-Eesti, Lääne-Eesti), lisaks eristati igas piirkonnas asustusüksuse tüüpi (linn/vald) ning linnades ka eesti ja vene õppekeelt. Kihide soovitud küsitlusmahud kavandati proportsionaalselt 11-, 13- ja 15-aastaste laste arvuga Eesti rahvastikus seisuga 01.01.2017 (1. lisa).

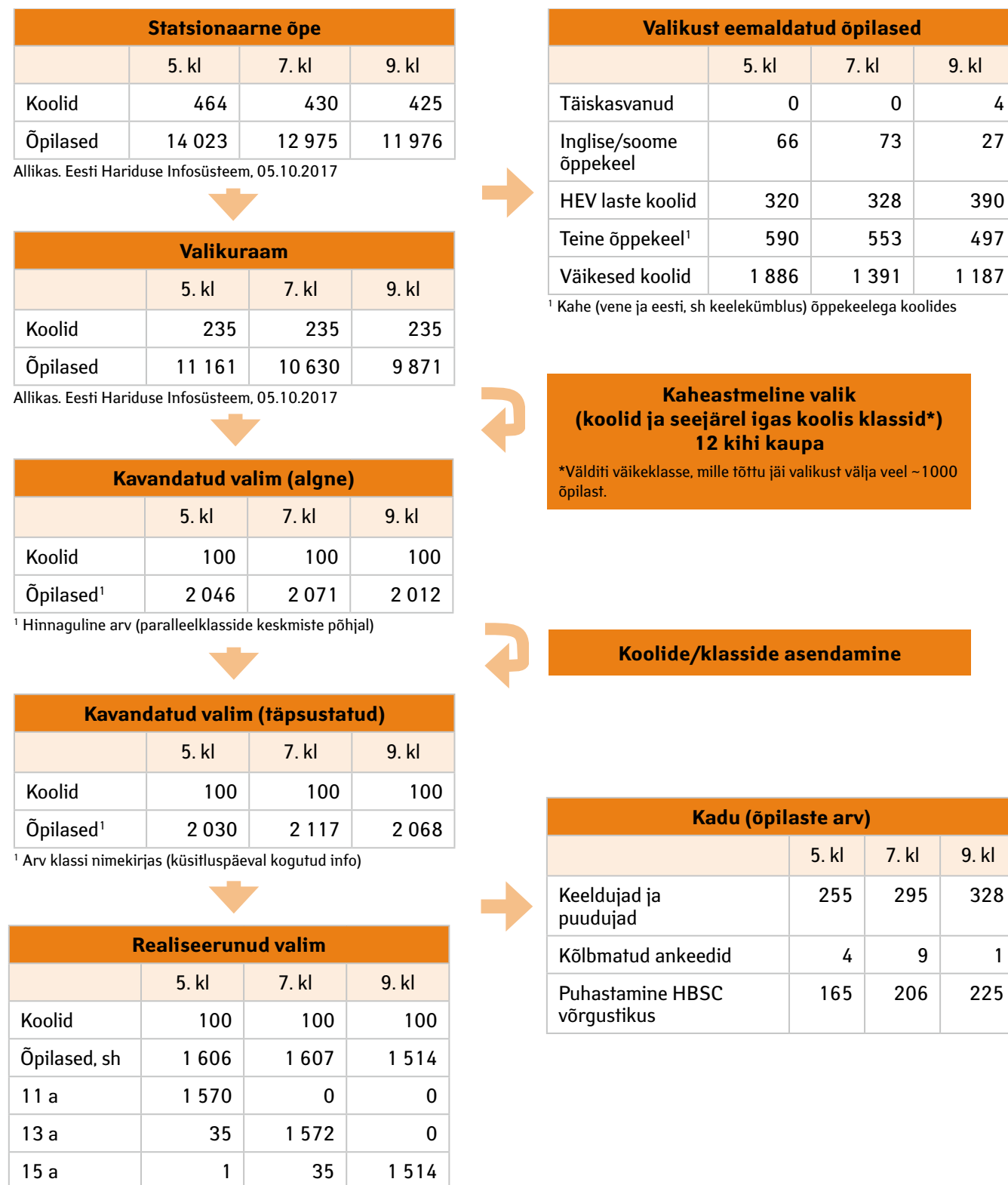
Eestis on koolikohustus lastel, kes saavad jooksva aasta 1. oktoobriks 7-aastaseks. Sellest lähtudes on näiteks 5. klasside noorimad õpilased saanud 1. oktoobril äsja 11-aastaseks ja vanimad õpilased saavad kohe 12-aastaseks. Kuigi leidub lapsi, kes alustavad kooliteed kohustuslikust varem või hiljem

ja ka klassikursuse kordajaid, on enamik 5. klasside õpilasi kooliaasta algul oma 11. eluaastal ning 7. ja 9. klassides vastavalt 13. või 15. eluaastal. Seetõttu loeti uuringu üldkogum praktikas võrdseks Eesti üldhariduskoolide 5., 7. ja 9. klasside õpilastega.

Joonis 1.1 annab ülevaate valimi moodustamisest, mille aluseks võeti Eesti Hariduse Infosüsteemi väljavõte seisuga 05.10.2017. See sisaldas nimekirja koolidest, milles leidis statsionaarse õppe 5., 7. või 9. klasse, ning õpilaste arve küsitletavates õppeastmetes. Vajalik lisateave paralleelklasside kohta saadi haridusasutuste veebilehtedelt. Valim moodustati kaheastmeliselt: esmalt valiti küsitletavad koolid ja seejärel igast valitud koolist üks 5., 7. ja 9. paralleelklass. Koolide nimekiri kihitati kooli asukoha (piirkond, asustusüksuse tüüp) ja õppekeele järgi ning koolid järjestati juhuslikult. Seejärel kaasati igas kihis koole järjest valimisse seni, kuni kõigis vanuserühmades saavutati planeeritud õpilaste küsitlusmaht. Küsitlusse valitud klasside õpilaste arvuks loeti sealjuures paralleelklasside keskmine.

Valikuraami aluseks olnud väljavõte hõlmas kokku 471 kooli ja 38 974 õpilast, kuid kõiki koole/klasse valikusse ei kaasatud. Kõrvale jäi üks täiskasvanute gümnaasium ning praktiliste piirangute tõttu ei kaasatud uuringusse ka soome või inglise õppekeelega koole/klasse ja hariduslike erivajadustega laste koole. Koolides, kus õpe toimus nii vene kui eesti keeles (sh keelekümblus), kaasati tingituna valimi kihitamisest vaid peamise õppekeelega klassid. Samuti välistati logistilistel ja valikudisainist tingitud kaalutlustel väikesed koolid, milles kõiki kolme uuritavat õppeastet ei olnud või milles vähemalt ühes nendest õppis alla 10 õpilase. Nende välistuste järel moodustasid valikuraami 235 kooli, milles õppis 81% 5., 7. ja 9. klasside õpilastest. Kuna paralleelklasside valik ei olnud juhuslik, vaid välditi väike- ja erivajadustega laste klasse, välistati valikuraamist tegelikkuses veel õpilasi. Hilisema andmepäringu põhjal hinnati, et sel viisil välistatud lapsi võis olla ligikaudu 1000 ehk tegelik valikuraam kattis arvatavasti veidi alla 80% kõigist 5., 7. ja 9. klasside õpilastest (Eesti Hariduse Infosüsteem, 10.11.2017).

Planeeritud küsitlusmahud saavutati 100 kooliga ja algselt kavandatud valimis asendati keeldumiste tõttu viis kooli teise samast kihist valitud kooliga. Samuti asendati kümme klassi teise paralleelklassiga: juhul kui algselt valitud klass ei saanud/soovinud osaleda või kui valitud klass osutus siiski väikeklassiks. Uuringupäeval koolides kogusid küsitlajad täpse õpilaste arvu küsitletud klasside nimekirjas ning täpsustatud andmete kohaselt kuulus kavandatud valimisse 6215 õpilast. Küsitlusandmed koguti 5337 õpilase kohta (vastamismäär enne puhastamist 86%), seega uuringupäeval puudus koolist või keeldus küsitlusest 878 õpilast. Lisaks eemaldati kogutud andmetest 14 madala kvaliteediga ankeeti ja HBSC võrgustikus keskselt läbiviidud puhastamisel eemaldati andmestikust veel 569 kirjet, et saavutada soovitud vanuseline jaotus. Lõpliku valimi moodustasid seega 4727 õpilast (76% kavandatud valimist).



Joonis 1.1. Valimi moodustamine

Kuna 2017/18. aasta küsitluslaines katsetati veebipõhist küsitlust, valiti kavandatud valimisse Harjumaa piirkonnas selleks juhuslikult 20 kooli. Sobiva arvutiklassi puudumise tõttu kasutati ühes veebiküsitluses määratud koolis (linn, eesti õppekeel) paberankeete, seega tegelikult küsitleti veebis 19 kooli õpilasi. Veebis küsitletud klasside nimekirjadesse kuulus kokku 1343 õpilast (22% kavandatud valimist) ja lõplikust, puhastatud andmestikust moodustasid veebiküsitluse õpilased 21% (1. lisa).

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

Tunnus	11-aastased		13-aastased		15-aastased	
	Valim	Rahvastik	Valim	Rahvastik	Valim	Rahvastik
Sugu						
poisid	788 (50.2%)	7470 (51.9%)	818 (50.9%)	6822 (51.1%)	764 (49.3%)	6303 (50.8%)
tüdrukud	782 (49.8%)	6931 (48.1%)	789 (49.1%)	6539 (48.9%)	786 (50.7%)	6115 (49.2%)
	$X^2(1) = 1,53; P = 0,216$		$X^2(1) = 0,01; P = 0,926$		$X^2(1) = 1,13; P = 0,288$	
Piirkond						
Harijumaa	680 (43.3%)	6783 (47.1%)	691 (43.0%)	620 (45.1%)	682 (44.0%)	5280 (42.5%)
Ida- ja Lääne-Virumaa	283 (18.0%)	2020 (14.0%)	257 (16.0%)	1994 (14.9%)	250 (16.1%)	1994 (16.1%)
Lõuna-Eesti ¹	318 (20.3%)	2890 (20.1%)	360 (22.4%)	2812 (21.0%)	333 (21.5%)	2699 (21.7%)
Lääne-Eesti ²	289 (18.4%)	2708 (18.8%)	299 (18.6%)	2535 (19.0%)	285 (18.4%)	2445 (19.7%)
	$X^2(3) = 20,19; P < 0,01$		$X^2(3) = 3,79; P = 0,285$		$X^2(3) = 1,95; P = 0,583$	
Õppekeel						
eesti	1257 (80.1%)	11815 (82.0%)	1291 (80.3%)	10856 (81.3%)	1211 (77.1%)	9974 (80.3%)
vene	313 (19.9%)	2586 (18.0%)	316 (19.7%)	2505 (18.7%)	339 (21.9%)	2444 (19.7%)
	$X^2(1) = 3,60; P = 0,058$		$X^2(1) = 0,73; P = 0,394$		$X^2(1) = 4,01; P = 0,045$	

¹ Jõgeva-, Põlva-, Tartu-, Valga- ja Võrumaa ² Hiiu-, Saare-, Lääne-, Järva-, Pärnu-, Rapla- ja Viljandimaa

11-, 13- ja 15-aastaste laste sagedus rahvastikus (seisuga 01.01.2018) pärineb Statistikaameti avalikust andmebaasist (<http://pub.stat.ee/px-web.2001/Dialog/statfile2.asp>). Sagedus soo ja piirkonna järgi võeti tabelist RV0240. Hindamaks sagedust õppekeele järgi, arvutati tabeli H18 põhjal muu õppekeele protsent'igas maakonnas 5., 7. ja 9. klassides 2017. õppeaasta alguses. Kuigi muu õppekeel ei tähistata ainult vene keelt, on see siinkohal vene keele- ja võrdusfaktud.

Tunnuste jaotust valimis ja rahvastikus testiti X^2 -testiga. Statistiliselt olulised erinevused on esitatud paksus kirjas.

1.4.2 Realiseerunud valimi iseloomustus

Kuna HBSC uuringu sihtkogumi määratleb vanus, mitte õppeaste, jagati õpilased andmestiku puhastamisel kolme rühma nende vanuse järgi küsitluse hetkel. Üldjoontes kattusid vanuserühmad õppeastmetega, kuid väike osa 5. klasside õpilasi sattus ka 13- ja 15-aastaste rühmadesse ja 7. klasside õpilasi 15-aastaste rühma (joonis 1.1). Lõplikus, puhastatud valimis kuulus 11-, 13- ja 15-aastaste rühmadesse seega vastavalt 1570, 1607 ja 1550 last ehk kõigis kolmes rühmas õnnestus saavutada vähemalt soovitud küsitlusmaht.

Kuigi 5., 7. ja 9. klasside õpilased olid uuringu sihtkogumiga heas vastavuses valimi koostamise ajal 2017. aasta oktoobris, toimus küsitlustöö ligikaudu viis kuud hiljem. Kevadsemester valiti küsitluse ajaks seetõttu, et säiliks võrreldavus varasemate uuringulainetega, kuid ebasoodsa kõrvalmõjuna suurendas see uuringusse kaasatud õpilaste vanust. Seega oli osa 5., 7. ja 9. klassides küsitletud lapsi juba oma 12., 14. või 16. eluaastal ega kuulunud enam uuringu sihtkogumisse. Tänu HBSC võrgustikus läbi viidud puhastamisele saavutati valimis siiski ettenähtud vanuseline struktuur (vähemalt 90% lastest vanuses $11,5$, $13,5$ või $15,5 \pm 0,5$ aastat, ülejäänud ± 1 aasta), milleks tuli eemaldada ligikaudu 11% vastajatest. Samas tuleb arvestada, et õpilased said vahepeal vanemaks ka 4., 6. ja 8. klassides ehk uuritavate vanuserühmade noorimad lapsed õppisid juba valdavalt sellistes õppeastmetes, mida küsitlusse ei kaasatud. Seda peegeldavad ka keskmised vanused lõplikus valimis, mis kujunesid soovitud veidi kõrgemaks: vastavalt 11,75, 13,78 ja 15,68 aastat.

Lõpliku valimi struktuur erines rahvastikust noorimas vanuserühmas piirkonna ja vanimas vanuserühmas õppekeele järgi (tabel 1.1, rahvastik seisuga 01.01.2018). Nimelt olid valimis veidi alaesindatud Harjumaa ja üle-esindatud Ida- ja Lääne-Virumaa 11-aastased lapsed ning 15-aastaste seas leidis pisut rohkem vene õppekeelega lapsi kui rahvastikus. Samas oli valimi sooline struktuur kõigis kolmes vanuserühmas rahvastikuga sarnane.

1.5 Mõisted, tunnused

Alkoholi tarbimissageduse hindamiseks loodi koondtunnus, mille tegemisel võrreldi kõikide alkoholiliikide tarvitamise sagedust (aluseks on ankeedi 54. küsimus, 2. lisa). Alkoholi tarvitamise üldsageduseks loetakse kõige sagedamini joodava alkoholiliigi tarbimist.

Depressiivsete episoodide esinemist viimase 12 kuu jooksul hinnati 32. küsimusega. Kriteeriumiks kasutati tunnust, kas *on esinenud* vs. *ei ole*.

Depressioonisümptomite esinemist viimase nädala jooksul hinnati CES-D-10 skaalaga (30. küsimus), mille järgi võib 10-punktiline või kõrgem skoor (max = 30 p) osutada kliiniliselt oluliste depressioonisümptomite esinemisele.

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

Elukoht määratleti ankeedi 6. küsimuse põhjal, mille vastused jagati kategooriatesse *Tallinn*, *muu linn* ja *maapiirkond*. Kategooriasse *muu linn* määrati kõik Eesti linnad peale Tallinna (Eesti haldus- ja asustajaotuse klassifikaator 2018v2, http://metaweb.stat.ee/classificator_version_list.htm?id=419098&siteLanguage=ee).

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

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

Kehamassiindeksi hinnang (KMI = kehakaal kg / pikkus m x m) antakse Cole'i ja teiste poolt välja töötatud noorukite ülekaalu/rasvumise ja alakaalu KMI kriteeriumite järgi. Need on olenevalt vanuserühmast ja soost järgmised:

- I vanuserühm (keskmine vanus 11,8 aastat)

Poiste alakaal: KMI ≤ 14,1. Poiste ülekaal KMI ≥ 21,2 ja rasvumine ≥ 26,0.

Tüdrukute alakaal: KMI ≤ 14,3. Tüdrukute ülekaal KMI ≥ 21,7 ja rasvumine ja ≥ 26,7.

- II vanuserühm (keskmine vanus 13,8 aastat)

Poiste alakaal: KMI ≤ 15. Poiste ülekaal KMI ≥ 22,6 ja rasvumine ≥ 27,6.

Tüdrukute alakaal: KMI ≤ 15,4. Tüdrukute ülekaal KMI ≥ 23,3 ja rasvumine ≥ 28,6.

- III vanuserühm (keskmine vanus 15,8 aastat)

Poiste alakaal: KMI ≤ 16,1. Poiste ülekaal KMI ≥ 23,9 ja rasvumine ≥ 28,9.

Tüdrukute alakaal: KMI ≤ 16,4. Tüdrukute ülekaal KMI ≥ 24,4 ja rasvumine ≥ 29,4.

Lapsevanemate liigse alkoholitarvitamise ja sellest tulenevate probleemide hindamiseks kasutati 75.–80. küsimust. Vanemate probleemsele alkoholitarvitamisele viitas vähemalt kolm jah-vastust kuuest.

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

Perekonna struktuuri määramisel oli aluseks ankeedi 7. küsimus. HBSC uuringus on rõhuasetuseks bioloogilis(te) vanema(te) olemasolu perekonnas: perekond, milles on *mõlemad bioloogilised vanemad*, vastandub olukorrale, kus *bioloogilised vanemad puuduvad*, st ei ela lapsega koos; last kasvatavad kasvavanem(ad), vanavanem(ad), laps elab lastekodus vms.

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

Sõltuvust arvutimängude mängimisest hinnati 74. küsimusega, mille järgi võib vastajal esineda sotsiaalmeediasõltuvus, kui ta andis jah-vastuse vähemalt viiele alaküsimusele üheksast.

Sõltuvust sotsiaalmeediast hinnati 9-väitelise 71. küsimusega. Kui õpilasel oli vähemalt 6 jah-vastust, mille hulgas oli vähemalt üks kolmest kindlast väitest (tegemata tegevused, vaidlused teistega, tülid vanemate või õdede-vendadega), siis arvati ta sotsiaalmeediast sõltuvuses olevate laste hulka.

Sõprade toetust hinnati 68. küsimuse alaküsimuste keskmise punktisummaga, kus 5,5 punkti või rohkem tähistas *suurt sõprade toetust*.

Tervisealast kirjaoskust (ingl k *health literacy*) hinnati 39. küsimusega, mille põhjal moodustatud skoori alusel jagati vastajad kolme kategooriasse: *madal* (10–25 p), *keskmine* (26–35 p) ja *kõrge tervisealase kirjaoskuse tase* (36–40 p).

Uneaja piisavust hinnati 81.–84. küsimustega. Soovitatav uneaeg on 11-aastastel 8–9,5 tundi ja 13–15-aastastel 7,5–9 tundi. Öist uneaega alla soovitatava uneaja alampiiri loeti unevaeguseks.

2 Sotsiaalne keskkond

2.1 Perekond

Perekond on lapse esmaseks ja kõige rohkem mõju avaldavaks arengufaktoriks, mõjutades nii lapse väärtushinnanguid, sotsiaalsete oskuste kujunemist ja tervisekäitumist. Uuringus küsiti noorte käest perekonna struktuuri, pere majandusliku olukorra ja peresuhete kohta. Esmakordselt on 2018. aasta uuringule lisatud ka küsimused perega koos tehtavate tegevuste ja vanemliku jälgimise teemal.

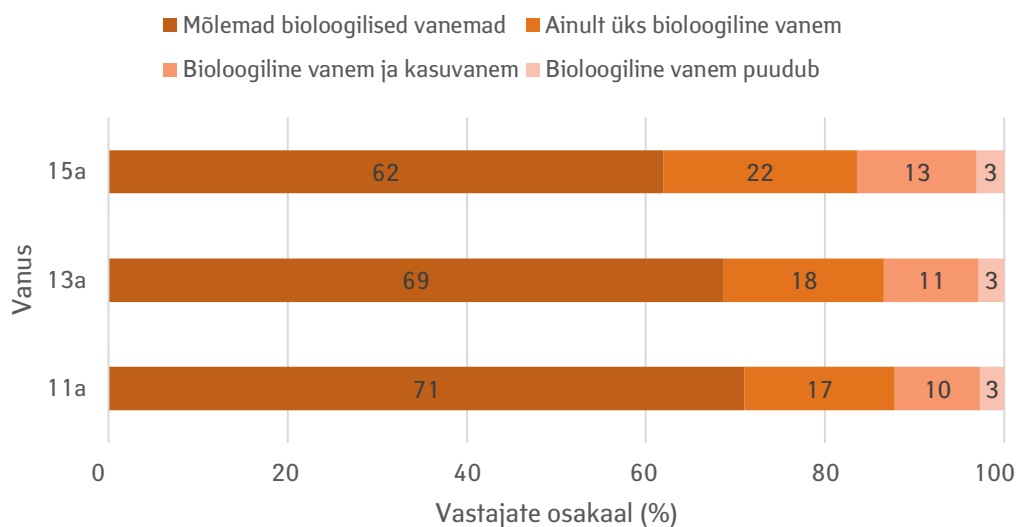
Vanemliku jälgimise all mõistetakse vanemate teadlikkust, valvsust ja järelevalvet noorukite tegevuste üle mitmetes valdkondades (s.o sõbrad, kool ja käitumine kodus) (8).

Laste ja vanemate vahelised head ja toetavad suhted on üliolulised laste psühhosotsiaalse heaolu kujunemisel ning riskikäitumise ja terviseprobleemide ennetamisel teismeeas. Samuti on olulised kaitsefaktorid noorukite riskikäitumise, suitsetamise ja alkoholi ning uimastite tarvitamise ennetamisel vanemlik jälgimine ja vanematega koos veedetud aeg. Mida rohkem veedavad vanemad lapsega koos aega, seda tugevamad on peresuhted ja suurem võimalus ennetada laste riskikäitumist ning terviseprobleeme.

2.1.1 Perekonna tüüp

Perekonna struktuuri määratlemiseks küsiti õpilastelt, kellega nad elavad enamiku aega või pidevalt koos. Kõigist 11–15-aastastest õpilastest elab koos mõlema bioloogilise vanemaga 67%, ainult ühe bioloogilise vanemaga 19%, bioloogilise vanema ja kasuvanemaga 11% ning bioloogiline vanem puudub 3% vastanutest.

Vanemaks saades väheneb nende noorukite osakaal, kes elavad mõlema bioloogilise vanemaga (joonis 2.1).



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

Võrreldes nelja viimase uuringu tulemusi (2006–2018) on koos mõlema bioloogilise vanemaga elavate õpilaste osakaal ja üksikvanemaga elavate õpilaste osakaal jäänud samaks. 2002. aasta uuringu kohaselt oli koos mõlema bioloogilise vanemaga elavate õpilaste osakaal kõrgem (73%).

2.1.2 Perekonna majanduslik olukord

Majandusliku olukorra hindamiseks kasutatakse uuringus perekonna jõukuse skoori (*HBSC Family Affluence Scale*) (9), milles võetakse arvesse õpilase vastuseid küele pere varanduslikku seisut iseloomustavale küsimusele (peres olevate autode, arvutite, vannitubade arv, oma toa olemasolu ning nõudepesumasina ja ühiste puhkusereiside olemasolu). Mitmele erinevale küsimusele antud punktiskoori alusel jagatakse õpilased hea, keskmise ja halva majandusliku olukorraga peredest pärit õpilasteks.

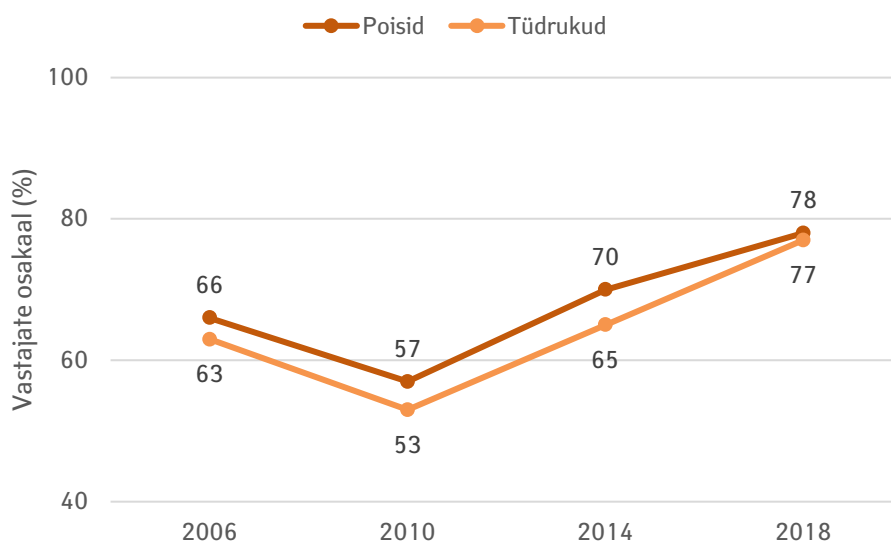
Analüüsi tulemusena ilmneb, et 30% õpilastel vanuses 11–15 aastat on perekonna majanduslik olukord hea, 47% keskmine ja 23% õpilastel halb.

Perekonna struktuuri järgi on halvemas majanduslikus olukorras üksikvanemaga pered, 41% ainult ühe bioloogilise vanemaga elavate õpilaste majanduslik olukord on halb. Kodus räägitava peamise keele alusel mitte-eestlaste ja eestlaste seas halva majanduslikku olukorraga õpilaste hulgas erinevusi ei ilmnenud.

Halvema majandusliku olukorraga peredest pärit õpilaste osakaal on võrreldes 2014. aastaga langedud 35%-lt 23%-le ja hea majandusliku olukorraga peredest õpilaste arv suurenenud 22%-lt 30%-le.

Õpilastelt küsiti lisaks hinnangut perekonna majanduslikule kindlustatusele 5-pallisel skaalal. Kõigist vastajatest 26% pidas seda väga heaks, 51% heaks, 30% keskmiseks ja ainult 1% halvaks või väga halvaks.

Perekonna majanduslikku kindlustatust heaks või väga heaks pidanud õpilaste osakaal on viimase kahe uuringu tulemuste (2014–2018) põhjal oluliselt tõusnud, vastavalt 67% 2014. aastal ja 77% 2018. aastal (joonis 2.2).



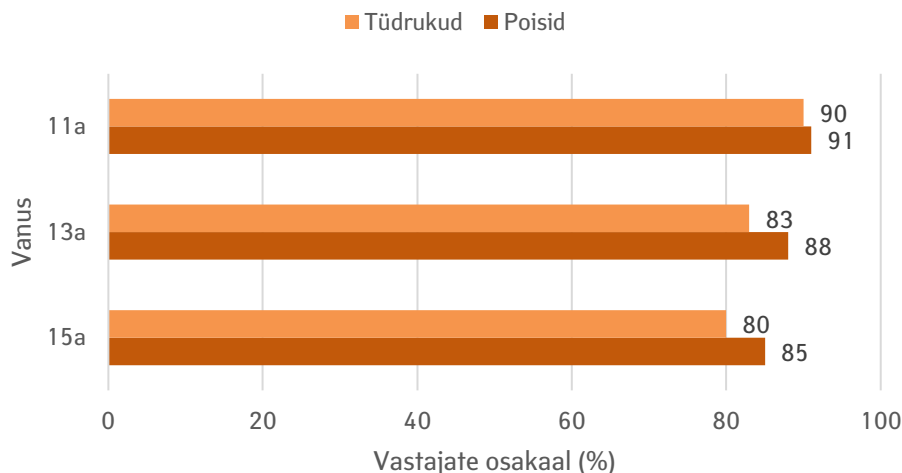
Joonis 2.2. Perekonna majanduslikku kindlustatust heaks või väga heaks hinnanud õpilased (%) soo ja uuringuaasta järgi

2.1.3 Peresised suhted

Noorte suhe vanematega on väga oluline faktor noorte riskikäitumise mõjutajana. Mida vähem vanemad oma hoolivat suhtumist välja näitavad, seda tõenäolisem on, et laps proovib mingil hetkel alkoholi või uimasteid. Hooliva käitumise väljanäitamine tähendab eelkõige siirast huvi tundmist lapse elu vastu.

Peresiseid suhteid peegeldava näitajana kasutatakse uuringus pereliikmetele muredest rääkimise kergust või raskust. Vanematega suhtlemise kergus on üks sageli kasutatavaid näitajaid, mis kirjeldab vanematelt saadavat sotsiaalset toetust ja peresisest seotust.

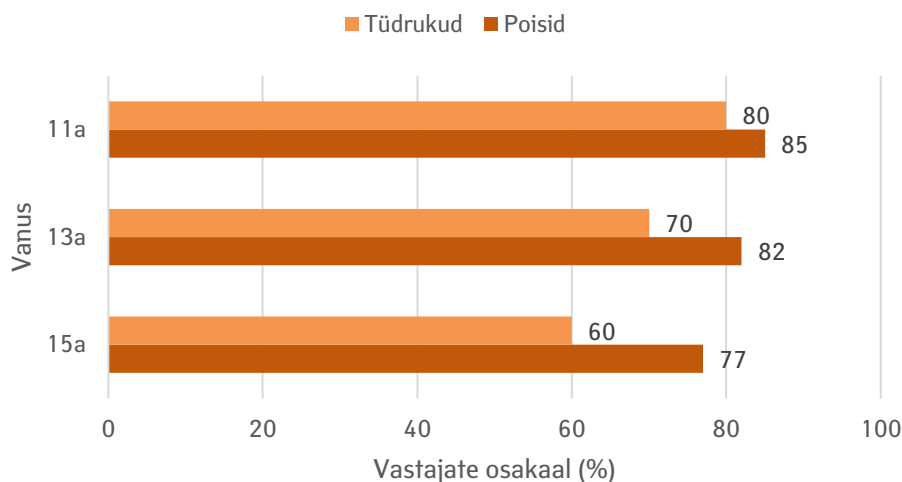
Oma muredest on bioloogilise emaga kerge või väga kerge rääkida 86%-l noortest (joonis 2.3). Poiste ja tüdrukute vahel olulisi erinevusi ei ole, kuid vanuse kasvades on raskem emaga rääkida tüdrukutel kui seda on poistel. 15-aastastest tüdrukutest on hinnanud emaga rääkimist väga raskeks 7%, samas kui 15-aastastest poistest peab emaga rääkimist väga raskeks ainult 2%.



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

Ka bioloogilise isaga on Eesti lastel oma muredest rääkimine suhteliselt lihtne: 82% poiste ja 71% tüdrukute jaoks on see kerge või väga kerge (joonis 2.4).

Raskem on isaga muredest rääkimine 15-aastastele tüdrukutele võrreldes nooremate vanuserühmadega või poistega. Poiste hulgas on samuti täheldatav tendents, et vanemaks saades muutub isaga muredest rääkimine raskemaks.



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

Pere majandusliku olukorda halvaks hinnanud 15-aastaste tüdrukute seas on vähem neid, kes oma isaga muredest rääkimist väga kergeks ja kergeks peavad võrreldes emaga murede jagamisega (vastavalt 44% ja 71%).

Alates 2006. küsitlusaastast on noorte hinnang emaga muredest rääkimisele jäänud samaks, samas kui isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks hinnanud noorte hulgas on täheldada kasvu. 2014. aastal oli võrreldes 2018. aasta uuringuga isaga muredest rääkimist kergeks pidavaid noorukeid 7% võrra vähem, vastavalt 69% (2014) ja 76% (2018).

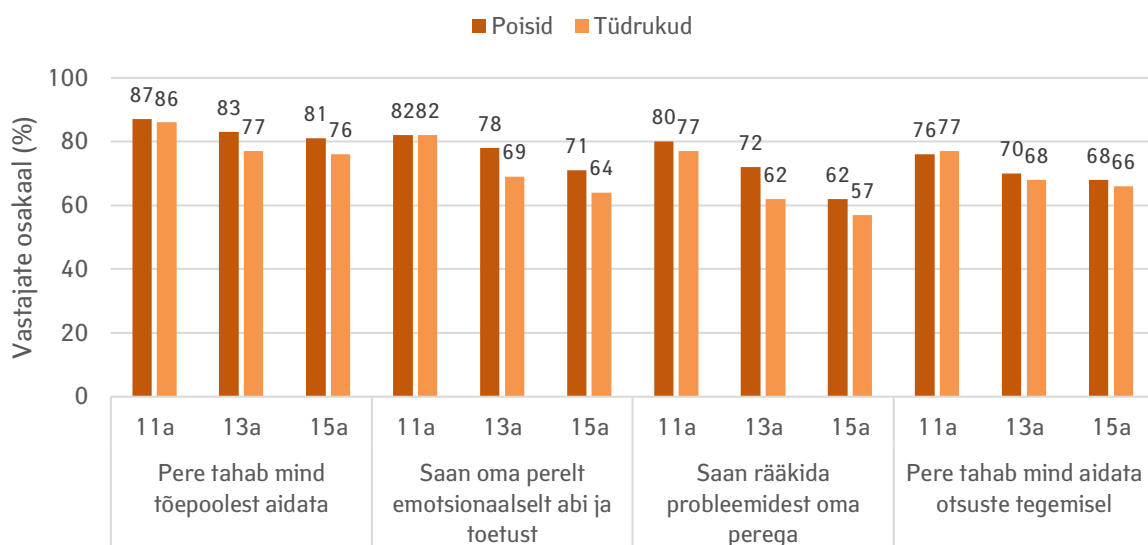
Kasuemaga muredest rääkimist hindasid nii poisid kui ka tüdrukud kaks korda raskemaks võrreldes bioloogilise emaga muredest rääkimisega. Samuti hindasid noored 1,5 korda madalamalt kasuisaga

muredest rääkimise kergust võrreldes bioloogilise isaga muredest rääkimisega.

Vanaema ja vanaisaga muredest rääkimist kergeks ja väga kergeks hinnanud vastajate seas erinevusi ei olnud. Küsitluse põhjal hindasid noored oma vanavanematega muredest rääkimise samaväärselt kergeks kui bioloogilise ema või isaga muredest rääkimise.

2.1.4 Perekonna toetus

Perekonnalt saadava sotsiaalse toetuse hindamiseks kasutatakse uuringus 4-väitelist küsimustikku. Joonisel 2.5 on esitatud õpilaste osakaal, kes nõustusid esitatud väidetega (7-pallisel skaalal hinnatud 6 ja 7). 81% õpilastest nõustus, et nende pere tahab neid tõepoolest aidata. 69% õpilastest vastas, et saavad oma probleemidest perega rääkida ja 71% õpilastest tunneb, et perekond tahab neid otsuste tegemisel aidata. Vanemaks saades tunnevad nii poisid kui tüdrukud vähem, et saavad vanematelt emotsionaalset tuge.



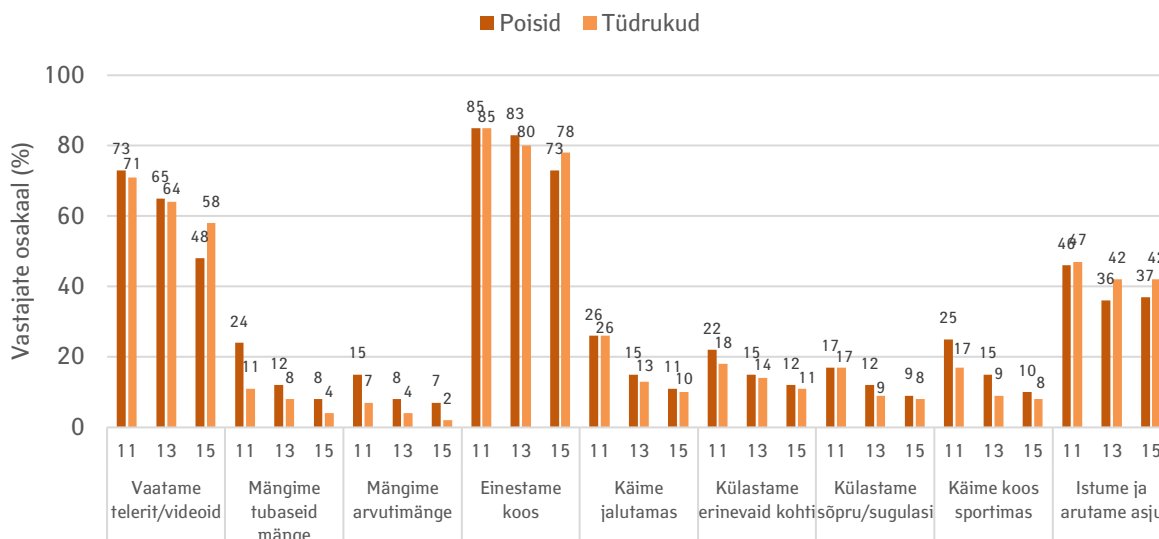
Joonis 2.5. Perekonna sotsiaalse toetuse tajumine soo ja vanuse järgi (%)

Mõlema bioloogilise vanemaga elavate õpilaste seas oli kõige rohkem neid, kes hindasid oma perekonna toetust kõrgeks (80%), ning bioloogilise vanema ja kasuvanemaga elavate õpilaste seas kõige vähem (64%).

Maapiirkonnas on perekonnapoolset toetust kõrgeks hinnanud noorukeid oluliselt rohkem (80%) võrreldes Tallinnas (72%) ja teistes linnades elavate noorukitega (74%).

2.1.5 Perega koos tehtavad tegevused

Kõige sagedamini perega koos tehtavatest tegevustest igapäevaselt või enamikul päevadel einestab perega koos 79%, vaatab perega koos televiisorit 64% ning perega istub koos ja arutab asju 41% noortest (joonis 2.6). Perega koos tehtavate tegevuste puhul puuduvad suured erinevused poiste ja tüdrukute vahel. Kokku veidi üle poole vastanutest (54%) teevad koos perega vähemalt ühte uuringu küsimustikus loetletud tegevustest enamikul päevadest või iga päev. Vanuse kasvades perega koos tehtavad tegevused vähenevad.

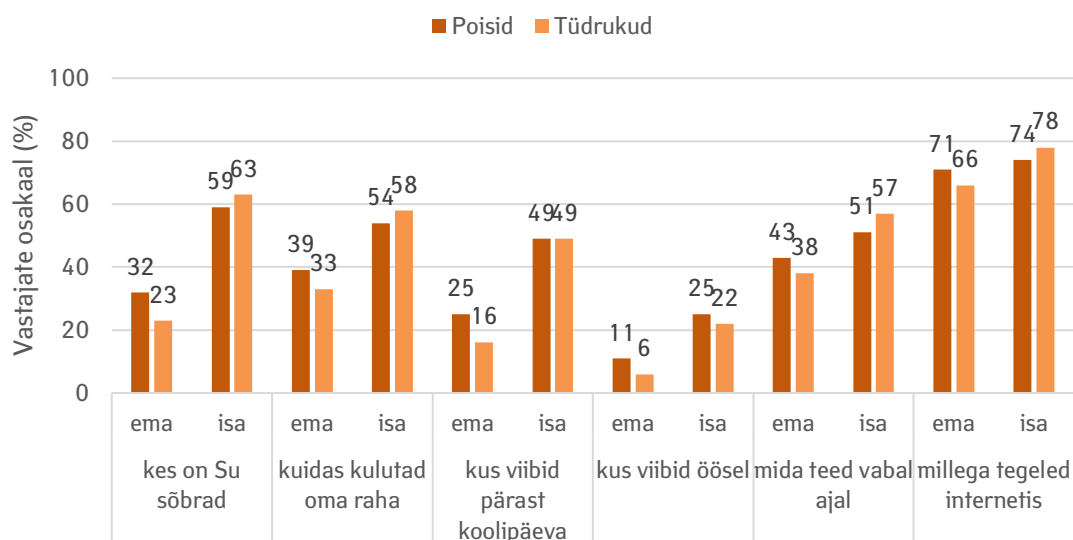


Joonis 2.6. Iga päev või enamikul päevadel perega koos tehtavad tegevused vanuse ja soo järgi (%)

2.1.6 Vanemate teadlikkus sõpradest ja tegevustest

Kõige vähem teavad vanemad noorukite tegevusest Internetis (emadest 68% ja isadest 76% teab vähe või ei tea mitte midagi) ja kõige rohkem selle kohta, kus viibivad nende lapsed öösel (emadest 91% ja isadest 76% teab palju). Isade teadlikkus kõigi kuue küsimuse järgi on madalam kui emade teadlikkus laste tegevustest ja sõpradest. Ligi poole vähem isad teavad emadest vähem oma lapse sõpradest, emadest teab sõpradest ligi 73% ja isadest ainult 39%.

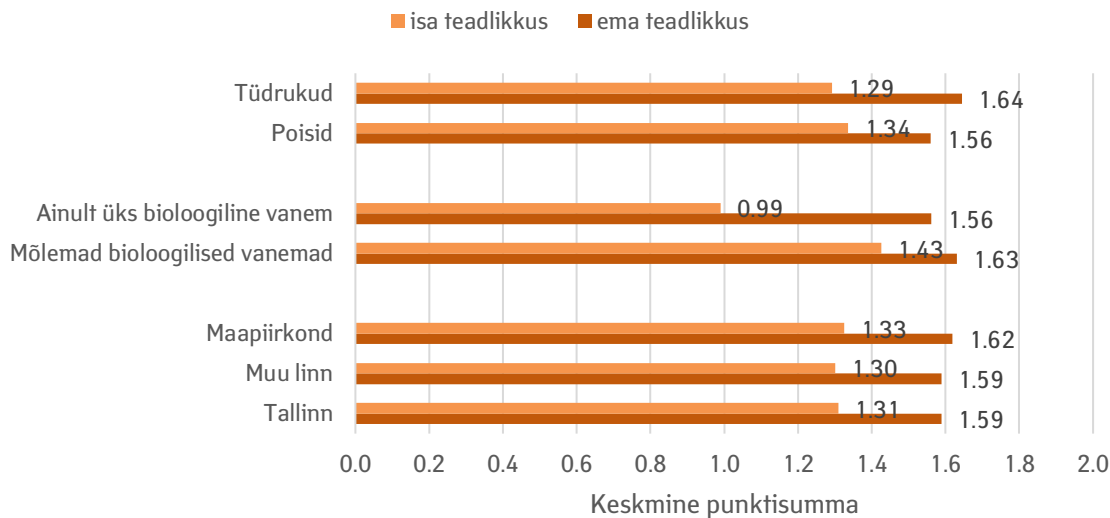
Joonisel 2.7 on esitatud õpilaste osakaal, kes hindasid oma ema ja isa teadlikkust, et ta teab vähe või ei tea mitte midagi. Vanuse kasvades hindasid noored oma ema ja isa teadlikkust sõpradest järjest madalamaks.



Joonis 2.7. Ema ja isa vähene teadlikkus (teavad vähe või ei tea mitte midagi) soo järgi (%)

Teadlikkuse skoori (milles on kokku arvatud 6 küsimuse keskmine, kus 2 = vanem teab palju, 1 = teab vähe ja 0 = ei tea mitte midagi) alusel on vanemate teadlikkus statistiliselt olulisel määral suurem mõlema bioloogilise vanemaga peres, kus emade teadlikkus on 1,63 ja isade teadlikkus 1,43 (joonis 2.8). Tüdrukute puhul on ema teadlikkus oluliselt suurem (1,64), samas kui poiste puhul on isa teadlikkus

suurem (1,34). Maapiirkonnas on emade teadlikkus skoori alusel oluliselt suurem võrreldes Tallinnas ja muudes linnades elavate emade teadlikkusega (vastavalt 1,62 maapiirkonnas ja 1,59 Tallinnas ja muus linnas). Isade teadlikkus laste tegevustest maapiirkonnas ja linnades statistiliselt olulisel määral ei erine.



Joonis 2.8. Vanemate teadlikkuse skoor soo, peretüübi ja elupiirkonna järgi (6 küsimuse keskmine; mida kõrgem skoor, seda suurem teadlikkus)

Kuna perega koos tehtavate tegevuste ja vanemate teadlikkuse teemalised küsimused lisati küsimustikule alates 2018. aasta uuringust, ei ole neid tulemusi võimalik võrrelda varasemate uuringutega.

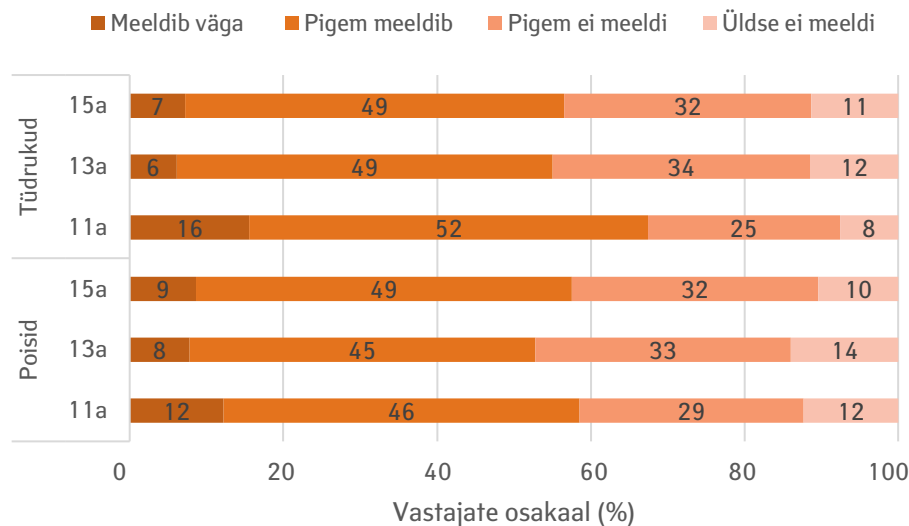
2.2. Koolielu ja sõbrad

Koolil on väga oluline osa õpilaste elus ning koolis omandatud kogemused võivad mõjutada õpilaste praegust ja tulevast tervist. Toetav koolikeskkond suurendab õpilaste eluga rahulolu ja tervislike valikute tegemist, samas kui negatiivsed kogemused võivad soodustada riskikäitumist. Õpilased, kellele koolikeskkond ei meeldi, tarvitavad sagedamini uimastavaid aineid (10) ning kogevad sagedamini vaimse tervise probleeme nagu masendus, kurbus või depressioon (11). Koolikeskkonnaga seotud teguritest hinnati HBSC uuringus kooliskäimise meeldivust, õppetöö pingelisust, koolis edasijõudmist ning suhteid õpetajate, klassikaaslaste ja sõpradega.

2.2.1 Koolis käimise meeldivus

2018. aasta andmete põhjal meeldib üle pooltele (58%) 11–15-aastastest kooliõpilastest koolis käia. Kümnendikule (10%) õpilastest meeldib väga koolis käia ning umbes sama palju on neid, kellele see üldse ei meeldi (11%). Kooliskäimist pidas pigem meeldivaks 48% ning pigem mitte-meeldivaks 31% vastanutest.

Kõige suurem kooliskäimist mitte-meeldivaks pidavate õpilaste osakaal on 13-aastaste seas, kõige enam meeldib koolis 11-aastastele (joonis 2.9). Poistele on kooliskäimine vähem meelepärane kui tüdrukutele ja seda kõigis vanuserühmades, samas on see erinevus sugude vahel võrreldes varasemate uuringuaastatega vähenenud. Võrreldes eesti õppekeelega koolide õpilastega meeldib vene õppekeelega koolide õpilastele oluliselt vähem koolis käia (61% vs. 46% meeldib väga või mõningal määral).



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

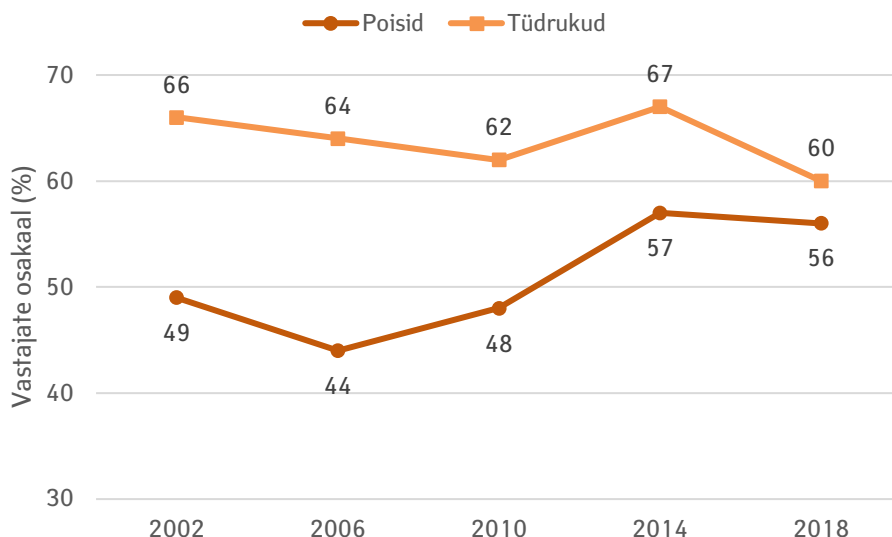
Kooliskäimise meeldivus on selle uuringu andmete järgi olulisel määral seotud mitmete taustatunnustega. Koolis meeldib rohkem käia õpilastel, kes hindavad **oma tervist** väga heaks (64% pigem/väga meeldib koolis) või heaks (59%), võrreldes õpilastega, kelle hinnangul on nende tervis rahuldav või väga halb (39%). Oluliselt vähem meeldib koolis käia õpilastel, kellel on esinenud viimase aasta jooksul vähemalt kahe nädalasi **depressiivseid episoodide** (45% meeldib koolis vs. 64% depressiivseid episoodide mitte kogenutest). Väga kõrge **eluga rahuloluga** (9–10 punkti 10-st) õpilastest meeldib koolis käia 71%-l, madala eluga rahuloluga (0–6 punkti 10-st) õpilastest aga vaid 38%-l.

Kooliskäimise meelepärasusega on seotud mitmed teised koolikeskkonna tegurid. Koolis meeldib käia vähem õpilastel, kelle õppeedukus on kehvem: hea või väga hea hinnangulise õppeedukusega õpilastest pigem/väga meeldib koolis käia 68%-l, keskmise või alla keskmise õppeedukusega õpilastest aga ainult 41%-l. Samuti mõjutab kooliskäimise meeldivust **kiusamise** kogemine. Õpilastest, keda pole viimasel paaril kuul koolis kiusatud, meeldib koolis käia 61%-l, samas kui kiusamist vähemalt korra kogenute seas on see osakaal 53%. Samuti meeldib koolis vähem õpilastel, kes on ise teiste kiusamisest osa võtnud (49% meeldib koolis), võrreldes nendega, kes seda teinud ei ole (61%).

Kodukeskkonna teguritest on olulised peresuhted. Koolis meeldib vähem käia õpilastel, kellel on raske **rääkida oma muredest vanematega**. Õpilastest, kellel on emaga muredest raske või väga raske rääkida, meeldib koolis käia 40%-l ja nendest, kellel on isaga (väga) raske rääkida, 48%-l. Õpilaste hulgas, kellel on vanematega muredest kerge või väga kerge rääkida, on need osakaalud vastavalt 61% ja 62%. Kooli meeldivusega on oluliselt seotud ka **pere majanduslik olukord**: halva majandusliku olukorraga vastajatest meeldib koolis 55%-le, hea majandusliku olukorraga vastajatest aga 62%-le.

Kooliskäimise meeldivus on oluliselt seotud veel **riskikäitumisega**: koolis meeldib käia 62% mitte kunagi alkoholi tarvitanud õpilastest (vs. 45% iganädalastest tarvitajatest), 60% mittedsuitsetajatest (vs. 42% suitsetajatest) ja 59% mitte kunagi kanepit tarvitanud õpilastest (vs. 48% kanepit tarvitanutest).

Võrreldes 2014. aastaga on kooliskäimise meeldivus oluliselt vähenenud (4%), seda eriti tüdrukute hulgas (7%; joonis 2.10).

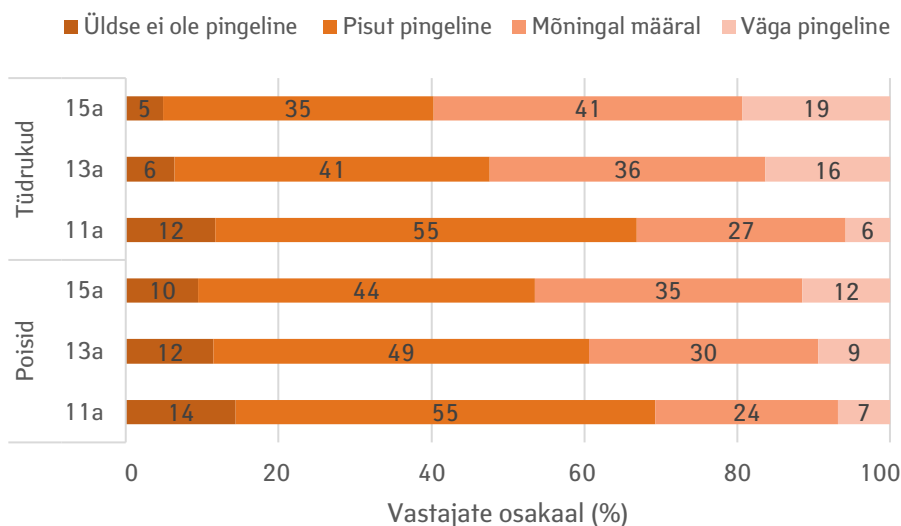


Joonis 2.10. Kooliskäimist väga või pigem meeldivaks hinnanud õpilaste osakaal 2002–2018 (%)

2.2.2 Koolitöö pingelisus

Umbes neli õpilast kümnest (44%) peab koolitööd mõningal määral või väga pingeliseks, üldse ei ole koolitöö pingeline kümnendiku meelest (10%).

Kuigi poistele meeldib koolis vähem, peavad tüdrukud koolitööd pingelisemaks kui poisid (joonis 2.11). Mida vanemad on õpilased, seda pingelisemaks hindavad nad koolitööd. Kõige pingelisem on koolitöö 15-aastaste tüdrukute jaoks (60% mõningal määral või väga pingeline). Võrreldes eesti õppekeelega koolide õpilastega hindasid vene õppekeelega koolide õpilased koolitööd pingelisemaks (40% vs. 56% mõningal määral või väga pingeline).



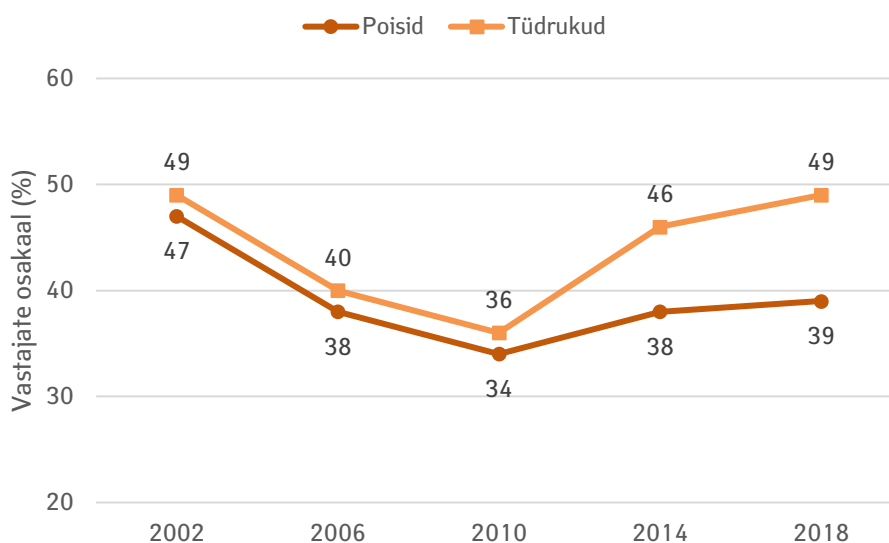
Joonis 2.11. Õpilaste hinnang koolitöö pingelisusele soo ja vanuse järgi (%)

Koolitöö pingelisus on uuringu tulemuste põhjal olulisel määral seotud:

- kehvema hinnanguga oma tervisele ja madalama eluga rahuloluga;
- vaimse tervisega – koolitööd hindavad pingelisemaks õpilased, kellel on esinenud depressiivseid episoodide;

- koduse keskkonnaga – koolitööd hindavad pingelisemaks õpilased, kellel on raskem rääkida oma muredest vanematega ning kelle pere majanduslik olukord on kehvem;
- riskikäitumisega – koolitööd pingelisemaks hindavad õpilased tarvitavad sagedamini alkoholi, tubakatooteid ja kanepit;
- väiksema kehalise aktiivsusega vabal ajal;
- teiste koolikeskkonna teguritega – koolitööd pingelisemaks hindavatele õpilastele meeldib vähem koolis käia, nende õppeedukus on kehvem, neid on koolis sagedamini kiusatud ja nad on ka ise teisi kiusanud.

Koolitööd pingeliseks pidavate õpilaste osakaal on võrreldes 2014. aastaga mõnevõrra kasvanud, tüdrukutel 3% ja poistel 1% võrra (joonis 2.12). Suurim muutus on toimunud 13-aastaste tüdrukute hulgas, 5%.

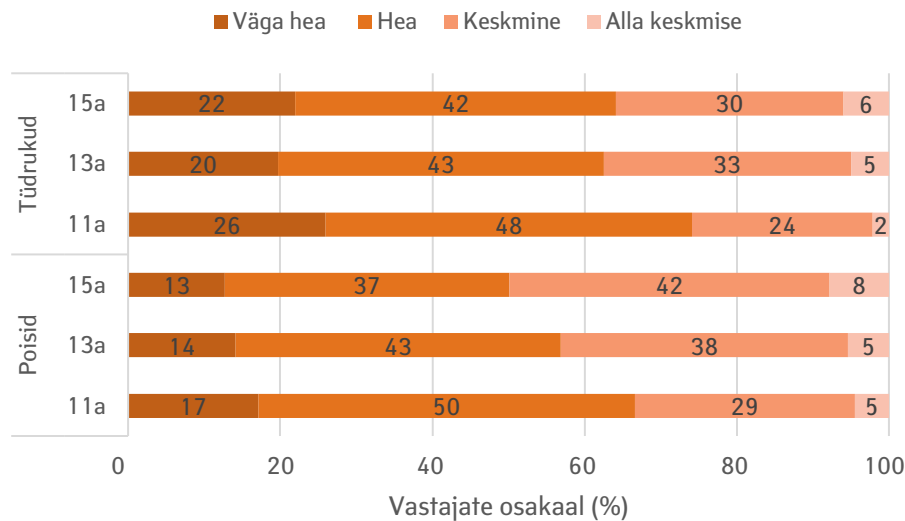


Joonis 2.12. Koolitööd mõningal määral või väga pingeliseks hinnanud õpilaste osakaal 2002–2018 (%)

2.2.3 Koolis edasijõudmine

Koolis edasijõudmise hindamiseks küsiti õpilastelt nende õpetaja arvatavat hinnangut nende hakkamasaamisele koolis võrreldes klassikaaslastega. Oma hakkamasaamist koolis pidas heaks või väga heaks 62% vastanutest, alla keskmise saab enda hinnangul koolis hakkama 5% vastanutest.

Tüdrukud hindavad oma hakkamasaamist koolis kõrgemalt kui poisid: kui poistest on enda hinnangul väga hea õppeedukusega 15%, siis tüdrukute hulgas on see osakaal 23%. Hinnang koolis edasijõudmisele on kõige kõrgem 11-aastaste hulgas ja langeb vanusega (joonis 2.13).



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

Et koolis edasijõudmine seostub oluliselt nii kooli meeldivuse kui pingelisusega, on ka tegurid, mis edasijõudmisega seonduvad, üldjoontes samad. Positiivsemaid hinnanguid oma hakkamasaamisele koolis andsid õpilased, kes hindasid oma elu, tervist, kooliskäimist ja peresuhteid kõrgemalt ning on kogenud harvem depressiivseid episoodide. Õppetööga hakkamasaamine on positiivselt seotud suurema kehalise aktiivsusega vabal ajal ning negatiivselt seotud uimastavate ainete tarvitamise sagedusega (suitsetamise, alkoholi ja kanepi tarvitamisega).

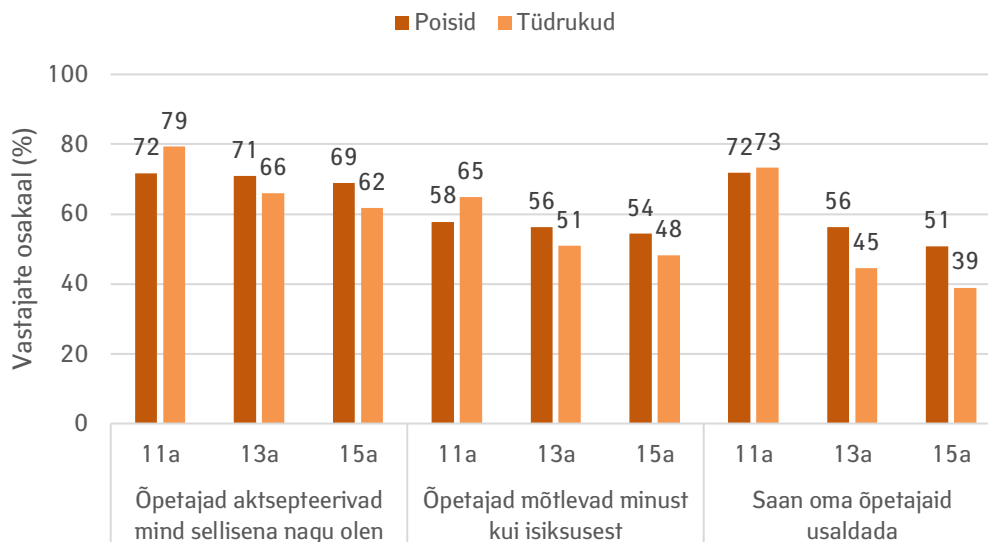
Võrreldes eelmise uuringuga puuduvad õpetaja arvatavas hinnangus koolis edasijõudmisele olulised muutused. Nii 2014. aastal kui ka 2018. aastal hindas oma hakkamasaamist koolis heaks või väga heaks 62% vastanutest, 58% poistest ja 67% tüdrukutest.

2.2.4 Õpetajate sotsiaalne toetus

Õpetajate sotsiaalset toetust hinnati uuringus kolme väitega (vt joonis 2.14). Kõige enam õpilasi (71%) olid täiesti või pigem nõus väitega, et nende õpetajad aktsepteerivad neid sellisena nagu nad on. Üle poole vastajatest (55%) arvavad, et õpetajad mõtlevad neist kui isiksusest.

Üle poole õpilastest (56%) tunnevad, et saavad oma õpetajaid usaldada, viiendik (20%) aga mitte. Vanusega väheneb õpetaja usaldamine nii poistel kui tüdrukutel. Kui 10% 11-aastastest poistest ja 9% tüdrukutest tunneb, et nad ei saa oma õpetajat usaldada, siis 15-aastaste vastajate seas arvas nii 22% poistest ja 31% tüdrukutest.

Võrreldes 2014. aasta uuringuga õpetajate sotsiaalses toetuses olulisi muutusi ei ole.



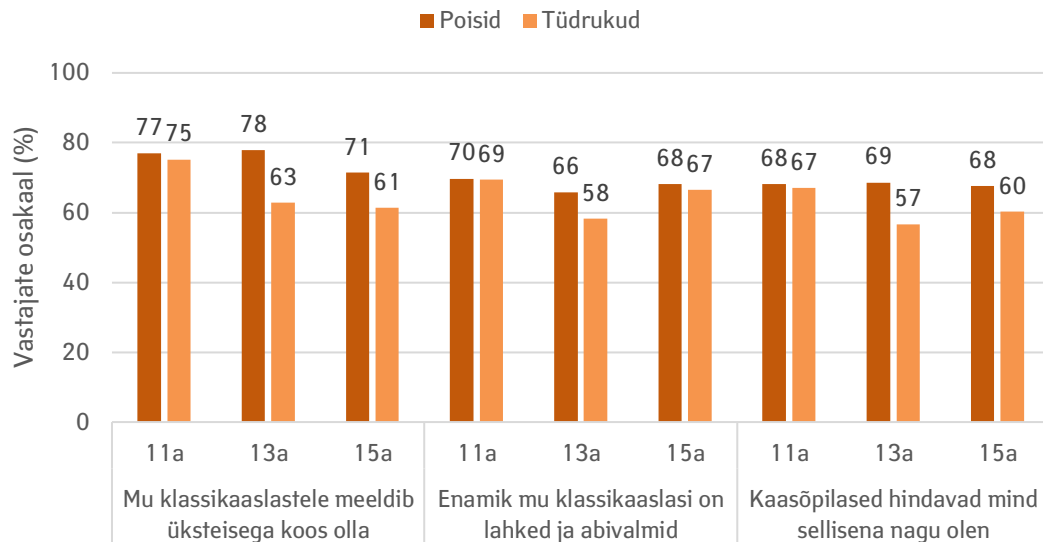
Joonis 2.14. Õpilaste hinnangud (%) suhetele õpetajatega (vastajate osakaal, kes olid väitega pigem nõus või täiesti nõus)

Kolme küsimuse keskmise skoori alusel saab välja tuua, et suhteid õpetajatega hindavad poisid võrreldes tüdrukutega positiivsemalt ning hinnang langeb vanusega. Võrreldes maapiirkondade ja väiksemate linnade õpilastega on Tallinna õpilased oma õpetajate suhtes kriitilisemad. Kõrgemat õpetajate toetust tajuvad eesti õppekeele koolide õpilased. Õpetajaid hindavad positiivsemalt õpilased, kes peavad vanematega muredest rääkimist kergeks ning on enam rahul oma tervise, elu ja kooliga. Analoogete teiste koolikeskkonna teguritega on ka suhted õpetajatega seotud riskikäitumisega: negatiivsemalt hindavad õpetajaid noored, kes suitsetavad, tarvitavad alkoholi ja/või kanepit.

2.2.5 Klassikaaslaste sotsiaalne toetus

Analoogete õpetajate toetusega hinnati klassikaaslaste poolset sotsiaalset toetust uuringus kolme väitega (vt joonis 2.15).

Kõige enam õpilasi (71%) olid täiesti või pigem nõus väitega, et nende klassikaaslastele meeldib üksteisega koos olla. Kaks kolmandikku (66%) õpilastest hindavad oma klassikaaslasti lahkeks ja abivalmiks. Ligikaudu sama palju õpilasi (65%) arvavad, et kaasõpilased aktsepteerivad neid sellisena nagu nad on. Võrreldes 2014. aasta uuringuga puuduvad olulised muutused seoses klassikaaslaste sotsiaalse toetusega.



Joonis 2.15. Õpilaste hinnangud (%) suhetele kaasõpilastega (vastajate osakaal, kes olid väitega pigem nõus või täiesti nõus)

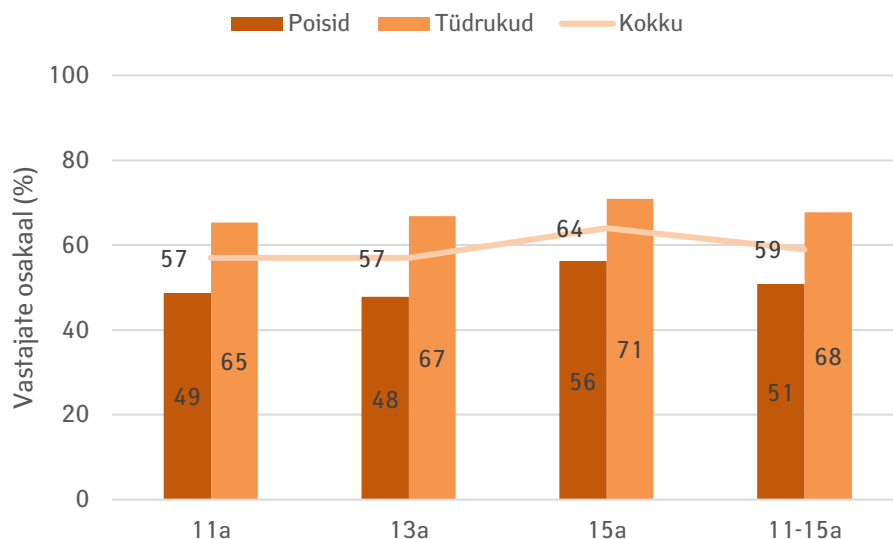
Hinnangud klassikaaslaste sotsiaalsele toetusele on seotud nii kooli- kui kodukeskkonna teguritega ning samuti vastajate tervise- ja riskikäitumise näitajatega. Kolme küsimuse keskmise skoori alusel saab välja tuua, et suhteid klassikaaslastega hindavad positiivsemalt poisid ning nooremad õpilased. Võrreldes vene õppekeelega koolidega tajuvad eesti õppekeelega koolide õpilased klassikaaslaste toetust rohkem. Kaasõpilaste toetust tajuvad enam mõlema bioloogilise vanemaga peredest pärit õpilased, kelle pere majanduslik olukord on hea ning kellel on oma muredest vanematega kerge rääkida. Suhteid kaasõpilastega hindavad kõrgemalt vastajad, kes on enam rahul oma tervise, elu ja kooliga ega tarvita uimastavaid aineid (alkoholi, tubakatooteid ja/või kanepit).

2.2.6 Sõprade toetuse tajumine

Sõprade toetavat suhtumist hinnati uuringus nelja väitega (2. lisa, 68. küsimus): 1) *Mu sõbrad püüavad mind tõesti aidata*, 2) *Ma võin arvestada oma sõpradega, kui mul läheb milleski halvasti*, 3) *Mul on sõbrad, kellega saan jagada oma rõõmu ja kurbust*, 4) *Ma saan rääkida sõpradega oma probleemidest*. Küsimusi paluti vastajatel hinnata 7-pallilisel skaalal, kus 1 = *Olen täiesti vastu* ja 7 = *Olen täiesti nõus*. Nelja küsimuse vastuste põhjal moodustati keskmine skoor, mille järgi jagati vastajad kahte kategooriasse: 1) madal sõprade toetus (vähem kui 5,5 punkti), 2) kõrge sõprade toetus (5,5–7 punkti).

Sõprade toetust hindas kõrgeks 59% vastajatest, 51% poistest ja 68% tüdrukutest (joonis 2.16). Kui 11- ja 13-aastased tajusid sõprade toetust samal määral (57%), siis 15-aastased hindasid sõprade toetust oluliselt kõrgemalt (64%).

Võrreldes 2014. aasta uuringuga on kõrge sõprade toetusega vastajate osakaal 3% võrra kasvanud. Oluline tõus on toimunud just poiste hulgas: kui 2014. aastal oli kõrge sõprade toetusega vastajate osakaal poiste seas 46%, siis 2018. aastal juba 51%.



Joonis 2.16. Kõrge sõprade poolse toetusega vastajate osakaal (%) soo ja vanuse järgi

Sõprade toetuse tajumine on uuringu andmete põhjal oluliselt seotud nii kodu- kui koolipoolsete teguritega ning samuti mitmete tervisenäitajatega. Sõprade toetust tajuvad enam õpilased, kelle pere majanduslik olukord on hea ning kellel on oma muredest vanematega kerge rääkida. Suhteid sõpradega hindavad kõrgemalt vastajad, kes on enam rahul oma tervise, elu ja kooliga ning hindavad oma koolis edasijõudmist heaks või väga heaks. Sõprade toetuse skoor on kõrgem normaalkaalus vastajate hulgas, samuti nende hulgas, kellel ei ole viimase 12 kuu jooksul esinenud depressiivseid episoodide. Samuti on kõrgem sõprade toetuse tajumine seotud sagedasema kehalise aktiivsusega vabal ajal.

2.3 Kiusamine

Koolikiusamine on noorte vägivalda üks levinumaid vorme. Kiusamise ohvritel on tihti psühholoogilisi ja psühhosomaatilisi probleeme, nad võivad kogeda depressiooni ja ärevushäireid ning ekstreemsematel juhtudel ka enesetapumõtteid ja -katseid (12, 13). Koolikiusamise tagajärjed võivad olla pikaajalised ja ulatuda aastakümnete taha, mõjutades kiusatava sotsiaalset ja tööalast toimetulekut ning suhete loomist (14). Õpilased, kes teiste kiusamisest osa võtavad, on vähem huvitatud koolitöös osalemisest ning kalduvad suurema tõenäosusega riskikäitumisele, sh tarvitavad sagedamini uimastavaid aineid (15).

HBSC uuringu käigus hinnati nii kiusamise ohvriks sattumist kui ka teiste kiusamisest osavõtmist koolis viimase paari kuu jooksul. Esimest korda hinnati eraldi küberkiusamise kogemist (solvavate seina-postituste, e-kirjade, sõnumite saamine, sobimatute piltide jms materjali veebi laadimine või levitamine) ning ise teiste küberkiusamises osalemist.

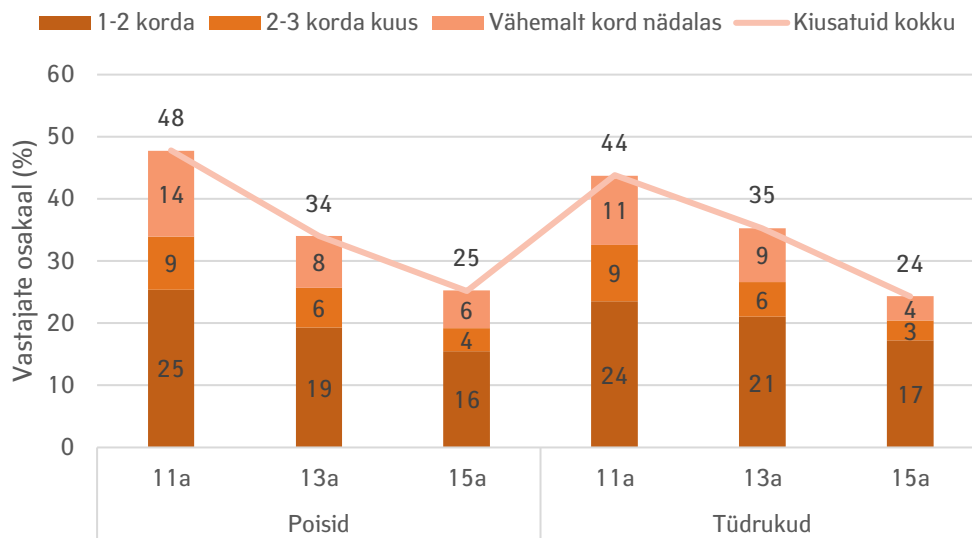
2.3.1 Kiusamise ohvriks sattumine

Kaasõpilaste poolset kiusamist on vähemalt ühe korra viimasel paaril kuul kogenud kolmandik, 35% 11–15-aastasest õpilastest (36% poistest ja 34% tüdrukutest). 15% vastajatest on kiusamist kogenud korduvalt, st kaks korda kuus või sagedamini.

Kiusamise ohvriks satuvad poisid ja tüdrukud sama sageli ning see väheneb oluliselt vanuse kasvades (joonis 2.17). Kui 11-aastaselt on vähemalt kahel korral kuu jooksul kiusamist kogenud 21%, siis

15-aastaselt vaid 8% vastanutest. Võrreldes eesti õppekeeleaga koolidega hindasid vene õppekeeleaga koolide õpilased kiusamist sagedasemaks (33% vs. 44% on kiusatud vähemalt korra).

Ka 2018. aastal Eestis läbiviidud uuringu *EU Kids Online* järgi on kiusamist kogenud samaväärne osa, 23% küsitluses osalenud lastest (16). Sarnaselt HBSC uuringule on kõige rohkem kiusamisega kokku puutunud 11–12-aastased vastajad ning vene lapsed on kiusamist kogenud märgatavalt rohkem kui eesti lapsed.



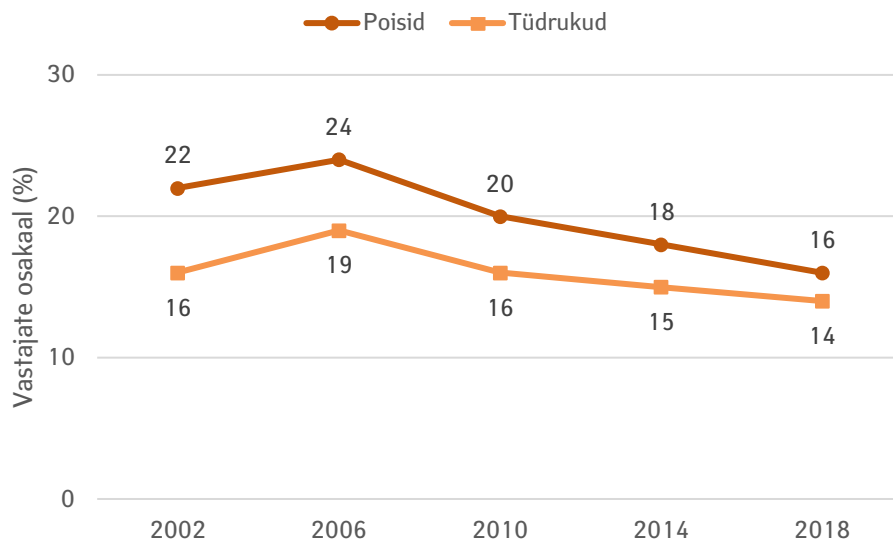
Joonis 2.17. Kiusamise kogemise sagedus viimase paari kuu jooksul soo ja vanuse järgi (%)

Koolikiusamise kogemise sagedus on selle uuringu andmete järgi olulisel määral seotud mitmete taustatunnustega. Õpilased, keda on kiusatud, **hindavad oma tervist** kehvemaks: kui väga hea enesehinnangulise tervisega õpilastest on viimasel paaril kuul koolis vähemalt korra kiusatud 28%, siis rahuldava/väga halva tervisega õpilastest on kiusamist kogenud koguni pooled, 50%. Kiusamist kogenud õpilased on oma **eluga vähem rahul**: väga kõrge eluga rahuloluga õpilastest on vähemalt korra kiusamist kogenud 27%, madala eluga rahuloluga õpilastest aga juba 49%.

Kiusamise ohvriks sattunud õpilased kogevad sagedamini meeleoluhäireid ja vaimse tervise probleeme. Viimase aasta jooksul vähemalt kahe nädalasi depressiivseid episoodide kogenud õpilastest on vähemalt korra kiusamist kogenud 46%, depressiivseid episoodide mitte kogenutest on kiusatud 30%. Sarnased tulemused on ka viimase aasta jooksul enesetapule mõelnud noorte hulgas, kellest 43% on kiusamist kogenud (vs. 26% enesetapule mittemõelnutest).

Kiusamise kogemine on seotud suhetega perekonnas. Õpilastest, kellel on (väga) raske oma muredest emaga rääkida, on viimasel paaril kuul vähemalt korra kiusamist kogenud 42% ja nendest, kellel on emaga muredest rääkimine kerge, 34%. Isaga muredest rääkimise osas on vastavad osakaalud sarnased, 43% ja 32%. Rohkem kiusatakse õpilasi, kes hindavad oma pere majanduslikku olukorda kehvemaks. Hea majandusliku olukorraga peredest pärit vastajatest on kiusamist vähemalt korra kogenud 31%, halva majandusliku olukorraga vastajatest aga 38%.

Kiusamise ohvriks sattunud õpilastele meeldib vähem koolis käia. Õpilastest, kellele meeldib koolis käia, on viimasel paaril kuul vähemalt korra koolis kiusamist kogenud 32%, samas õpilastest, kellele koolis ei meeldi, on kiusatud 39%. Rohkem kiusatakse kehva õppeedukusega õpilasi: (väga) hea õppeedukusega õpilastest on kiusamist kogenud 32%, (alla) keskmise õppeedukusega õpilastest aga 40%. Kiusamise ohvrid osalevad ka ise sagedamini teiste kiusamises. Teiste kiusamises osalenud õpilastest on ise kiusamise ohvriks sattunud üle poole, 55%, samas teiste kiusamises mitte osalenud õpilastest on kiusamist kogenud 27%.



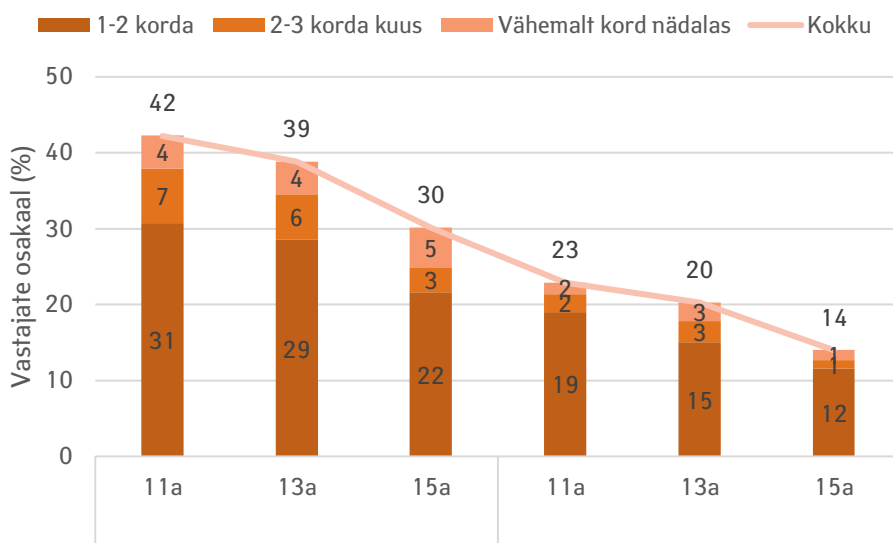
Joonis 2.18. Vähemalt kaks korda kuus viimasel paaril kuul kaasõpilaste poolt kiusatud õpilaste osakaal 2002–2018 (%)

Kiusamise ohvriks sattumine koolis on alates 2006. aastast iga uuringuaastaga vähenenud (joonis 2.18). Kui 2006. aastal oli vähemalt korra kiusamist kogenuid 45% ning vähemalt kaks korda kuus kiusatuid 22%, siis 2018. aastal olid vastavad osakaalud 35% ja 15%. Võrreldes 2014. aastaga on kiusamine mõnevõrra vähenenud nii poiste kui ka tüdrukute hulgas, ent statistiliselt oluline langus oli ainult 13-aastaste poiste hulgas (4,4%).

2.3.2 Teiste kiusamine

Lisaks kiusamise kogemisele küsitakse õpilastelt, kui sageli nad ise on viimasel paaril kuul teiste kiusamisest osa võtnud. Kaasõpilaste kiusamisest on vähemalt korra osa võtnud 28% õpilastest, 19% tüdrukutest ja 37% poistest. Poistest 10% ja tüdrukutest 4% väitsid, et nad on kiusanud korduvalt, st vähemalt kaks korda kuus. Vanuse kasvades väheneb nende õpilaste osakaal, kes on teisi kiusanud (joonis 2.19).

Enam esineb kiusamist vene õppekeelega koolides: kui eesti õppekeelega koolides on vähemalt korra teiste kiusamises osalenud õpilasi 26%, siis vene õppekeelega koolides on neid 35%.

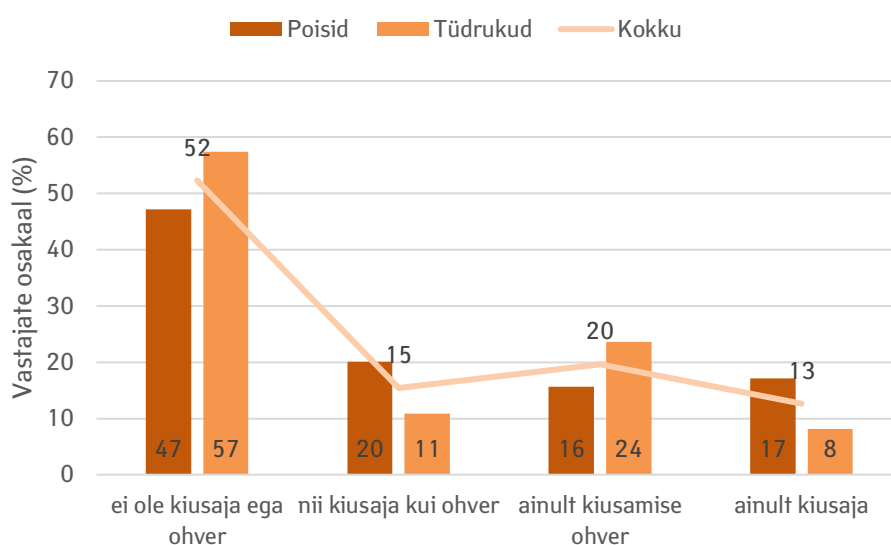


Joonis 2.19. Kaasõpilaste kiusamises osalemise sagedus viimase paari kuu jooksul soo ja vanuse järgi (%)

Teiste kiusamises osalemine on selle uuringu andmete põhjal olulisel määral seotud:

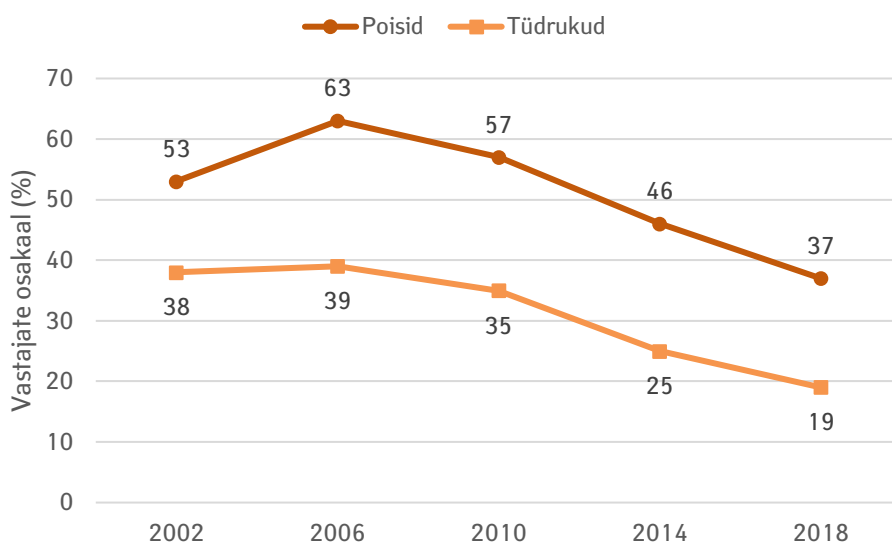
- kehvema hinnanguga oma tervisele ja madalama eluga rahuloluga;
- vaimse tervisega – kiusamises osalejad kogevad sagedamini depressiivseid episooide;
- riskikäitumisega – teisi kiusanud õpilased tarvitavad sagedamini alkoholi, tubakatooteid ja kanepit;
- koduse keskkonnaga – teisi kiusanud õpilastel on raskem rääkida oma muredest emaga;
- koolikeskkonna teguritega – teisi kiusanud õpilastele meeldib vähem koolis käia, nende õppeedukus on kehvem ja nad on ka ise sagedamini kiusamise ohvrid olnud.

Joonisel 2.20 on välja toodud õpilaste jaotus vastavalt kiusamise ohvriks sattumise ja teiste kiusamises osalemisele. 20% poistest ja 11% tüdrukutest on viimase paari kuu jooksul vähemalt korra teisi kiusanud, samas on nad sel perioodil ka ise vähemalt korra kiusamise ohvriks sattunud. Umbes pooltel õpilastest, 57% tüdrukutest ja 47% poistest ei ole kogemusi ei enda ega teiste kiusamisega.



Joonis 2.20. Vastajate jaotus viimasel paaril kuul kiusamise ohvriks sattumise ja teiste kiusamises osalemise järgi (%)

Ka teiste kiusamises osalemine on aastatega oluliselt vähenenud (joonis 2.21). Kui 2006. aastal oli teiste kiusamises vähemalt korra osalenud õpilasi 51% (63% poistest, 39% tüdrukutest), siis 2018. aastaks on see osakaal vähenenud 28%-ni (37% poistest, 19% tüdrukutest).

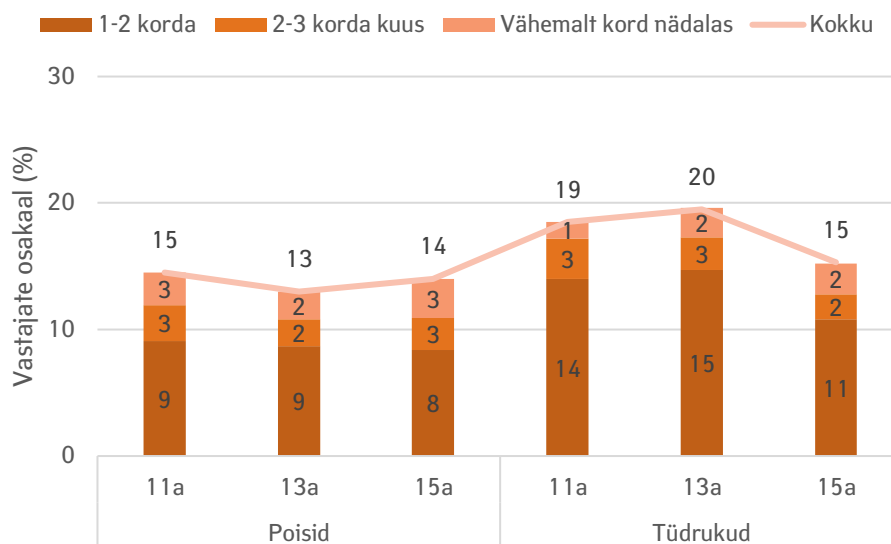


Joonis 2.21. Viimasel paaril kuul vähemalt korra teiste kiusamises osalenud õpilaste osakaal 2002–2018 (%)

2.3.3 Küberkiusamine

Küberkiusamist on viimasel paaril kuul vähemalt korra kogenud 16% vastajatest, sh 5% vastajatest on küberkiusamist kogenud korduvalt, st kaks korda kuus või sagedamini (joonis 2.22). Internetis kiusamist kogevad tüdrukud võrreldes poistega sagedamini (18% vs. 14%). Erinevalt koolikeskkonnas toimuvast kiusamisest ei ole Internetis kiusamine vanusega vähenev, vaid esineb kõigis kolmes vanusegrupis ligikaudu sama sagedusega.

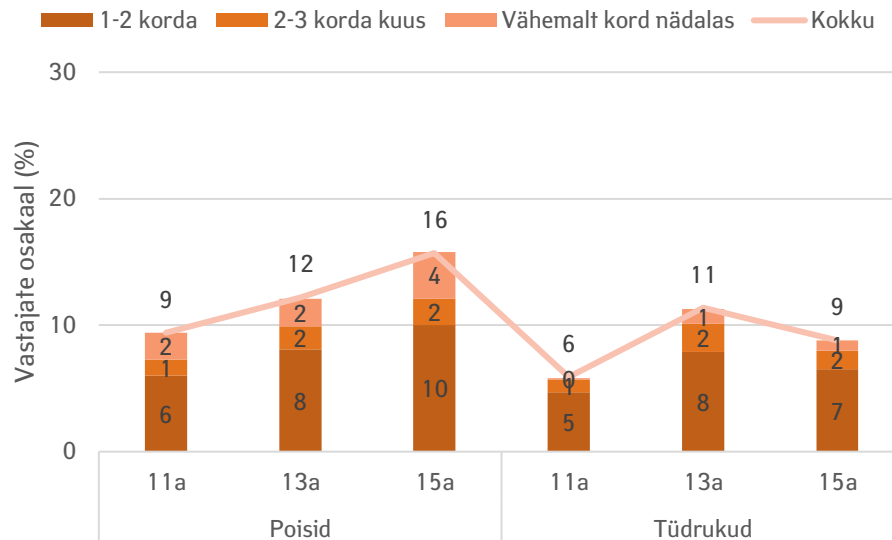
Sarnaselt HBSC andmetele on ka 2018. aastal Eestis läbiviidud uuringu *EU Kids Online* järgi küberkiusamist kogenud 15% küsitluses osalenud lastest, neist 58% on saanud vastikuid ja solvavaid sõnumeid (16).



Joonis 2.22. Küberkiusamise kogemise sagedus viimase paari kuu jooksul soo ja vanuse järgi (%)

Internetis kiusamise ohvriks satuvad harvem noored, kes on pärit eesti kodukeelega ja mõlema bioloogilise vanemaga perest ning hindavad vanematega muredest rääkimist kergeks. Küberkiusamise ohvrid on kehvema enesehinnangulise tervise ja eluga rahuloluga, sagedamini ülekaalulised ning kogenud depressiivseid episoodide ja kõrgema riskikäitumisega (suitsetavad, tarvitavad alkoholi ja kanepit sagedamini). Samuti meeldib Internetis kiusamist kogenud noortele vähem koolis käia ning nad on kiusamist kogenud ka koolikeskkonnas.

Teisi on Internetis kiusanud 11% vastajatest, 12% poistest ja 9% tüdrukutest (joonis 2.23). Poistest 4% ja tüdrukutest 2% väitsid, et nad on Internetis kiusanud korduvalt, st vähemalt kaks korda kuus. Kõige sagedamini osalevad küberkiusamises 15-aastased poisid (16%).



Joonis 2.23. Teiste küberkiusamises osalemise sagedus viimase paari kuu jooksul soo ja vanuse järgi (%)

Internetis kiusavad teisi harvem noored, kes on pärit eesti kodukeelega perest ning hindavad vanematega muredest rääkimist kergeks. Internetis kiusajad on kehvema enesehinnangulise tervise ja eluga rahuloluga, kogenud sagedamini depressiivseid episooide ja kõrgema riskikäitumisega (suitsetamine, alkoholi ja kanepi tarvitamine). Samuti meeldib Internetis kiusanud noortele vähem koolis käia ning nad on kiusanud ja kogenud kiusamist ka koolikeskkonnas.

2.4 Kokkuvõte

Perekond

- Oma muredest on bioloogilise emaga kerge või väga kerge rääkida 86%-l noortest. Vanuse kasvades on tüdrukutel raskem emaga rääkida oma muredest kui poistel.
- Bioloogilise isaga muredest rääkimine on raskem 15-aastastel tüdrukutel võrreldes noorematega ja võrreldes poistega.
- Alates 2006. küsitlusaastast on noorte hinnang emaga muredest rääkimisele jäänud samaks, samas kui isaga muredest rääkimist kergeks või väga kergeks hinnanud noorte hulgas on täheldada kasvu.
- Küsitluse põhjal hindasid noored oma vanavanematega muredest rääkimist samaväärselt kergeks kui bioloogilise ema või isaga muredest rääkimist.
- Enamik noortest (81%) nõustus, et nende pere tahab neid tõepoolest aidata.
- Kõige vähem teavad vanemad noorukite tegevusest Internetis.
- Õpilaste hinnangul teavad isad oma laste sõpradest oluliselt vähem kui emad.
- Vanuse kasvades hindasid noored oma ema ja isa teadlikkust sõpradest järjest madalamaks.

Koolielu ja sõbrad

- Eesti kooliõpilastele pigem meeldib koolis käia: 58% õpilastest peab kooliskäimist meeldivaks, üldse ei meeldi koolis käia kümnendikule õpilastest (11%). Võrreldes 2014. aastaga meeldib õpilastele koolis vähem, eriti tüdrukutele (muutus 7%).
- Ligikaudu neli õpilast kümnest (44%) peab koolitööd pingeliseks. Mida vanemad õpilased, seda pingelisem on nende jaoks koolitöö. Kõige pingelisem on koolitöö 15-aastaste tüdrukute jaoks (60%).
- Üle poolte õpilastest (56%) tunnevad, et saavad oma õpetajaid usaldada, iga viies õpilane aga mitte (19%).

- Kaks kolmandikku õpilastest hindab oma suhteid klassikaaslastega positiivselt: neile meeldib üksteisega koos olla (71%), nad peavad klassikaaslaste lahkeks ja abivalmiks (66%) ning tajuvad, et kaaslaste tunnustavad neid (65%).
- Sõprade toetust hindas kõrgeks üle poole, 59% vastajatest. Tüdrukud tajuvad poistega võrreldes sõprade toetust rohkem, samuti 15-aastased õpilased võrreldes noorematega.
- Uuringu käigus hinnatud koolikeskkonna tegurid on oluliselt seotud õpilase hinnangutega oma tervisele, elule ja peresuhetele. Koolikeskkonnale annavad positiivsema hinnangu õpilased, kes tarvitavad harvem uimastavaid aineid.

Kiusamine

- Kolmandik õpilastest (35%) on viimasel paaril kuul koolis kiusamist kogenud vähemalt korra, 15% õpilastest aga on kiusamist kogenud korduvalt, st vähemalt kaks korda kuus.
- Kaasõpilaste kiusamisest on vähemalt korra osa võtnud 28% õpilastest, 19% tüdrukutest ja 37% poistest.
- Nii kiusamise ohvriks sattumine kui ka ise teiste kiusamine on alates 2006. aastast olnud lan-gustrendis.
- Umbes kümnendik (11%) vastajatest on osalenud teiste küberkiusamises ja 16% on sattunud ise küberkiusamise ohvriks.
- Nii kiusajad kui ka kiusatavad on oma elu, tervise, koolikeskkonna ja peresuhetega vähem rahul ning nad on sagedamini kogenud depressiivseid episooide. Teisi kiusavad õpilased on kõrgema riskikäitumisega: nad tarvitavad sagedamini alkoholi ja kanepit ning suitsetavad.

3 Tervises seisund

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus hinnatakse tervises seisundit enesehinnangulise tervise, eluga rahulolu, subjektiivsete tervisekaebuste, vigastuste sageduse ja vaimse tervise alusel.

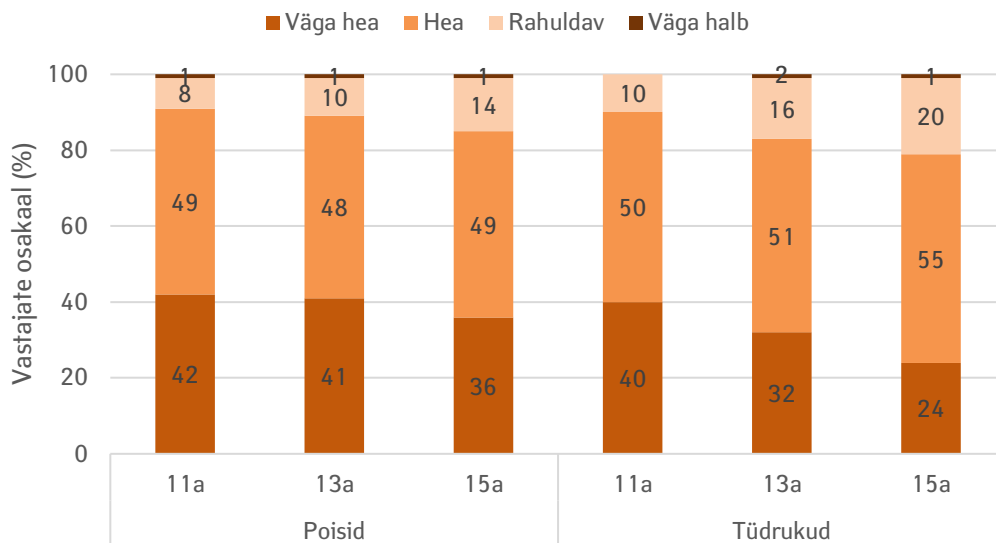
3.1 Hinnang oma tervisele ja eluga rahulolu

Enesehinnanguline tervis on üks inimese tervises seisundit iseloomustavaid näitajaid. Subjektiivne tervise hinnang iseloomustab nii heaolu kui ka tervises seisundit. Peatükis kirjeldatakse enesehinnangulise tervise muutust võrreldes varasemate uuringutega, lähtudes tervise enesehinnangut mõjutavatest tunnustest.

Tervise hindamiseks kasutati küsimust *Kuidas Sa üldiselt iseloomustad oma tervist?* Vastaja sai valida nelja vastusevariandi vahel: *väga hea, hea, rahuldav, väga halb*.

Eesti 11-, 13- ja 15-aastaste õpilaste enesehinnanguline tervis on 86% vastanutest hea või väga hea. Sarnaselt varasemate uuringutega on ka käesoleva uuringu andmetel poisid enda hinnangul parema tervise ja eluga rohkem rahul kui tüdrukud.

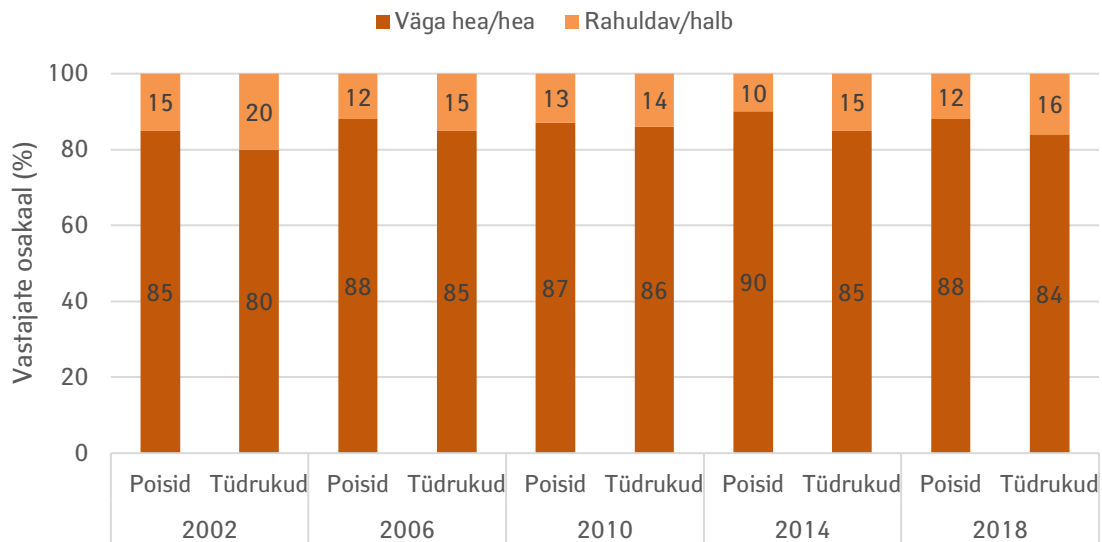
Soolised erinevused ilmnevad 13-aastaselt. Kui vanuses 11 aastat on poiste ja tüdrukute hinnang oma tervisele üsna sarnane, 90% hea või väga hea, siis juba vanemate õpilaste puhul poiste ja tüdrukute hinnangud hea või väga hea tervise suhtes erinevad 6%. On põhjust eeldada, et tüdrukute hinnang oma tervisele on suuresti mõjutatud nende füsioloogilisest muutusest ning nad on muutunud oma tervise suhtes tundlikumaks. Seetõttu on ka 11-aastaste seas väga hea tervisega 40% vastajatest, kuid 15-aastaste hulgas on väga hea tervisega tüdrukuid peaaegu poole vähem, vaid 24% (joonis 3.1).



Joonis 3.1. Õpilaste hinnang oma tervisele soo ja vanuse järgi (%)

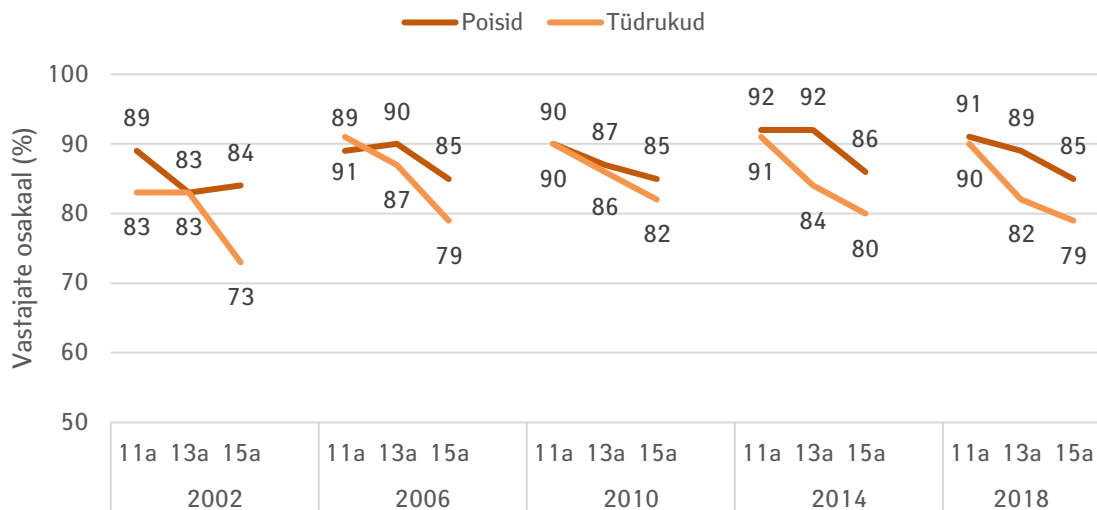
Võrreldes varasemate uuringutega on Eesti teismeliste hea või väga hea hinnang oma tervisele püsinud 80–90% juures. Kui 2000ndate aastate alguses hindas oma tervist heaks või väga heaks vaid 82% noortest, siis 2018. aasta andmetel juba 86% vastajatest.

Alati on poiste seas hea tervisega noori olnud veidi enam kui tüdrukute seas (joonis 3.2). Rahuldava või väga halva tervisehinnanguga poisse on viimase 16 aasta jooksul olnud 10–15% ja tüdrukuid 14–20%. Halva enesehinnangulise tervise puhul on tüdrukud igal küsitlusel mõne protsendi võrra eespool poistest, hinnates oma tervist halvemaks võrreldes poistega. Väga halvaks on hinnanud läbi aastate oma tervist keskmiselt 1% vastanutest. Õpilastel enam esinenud terviseprobleemidest on lähemalt juttu alapeatükis 3.2.



Joonis 3.2. Õpilaste hinnang oma tervisele soo ja uuringuaastate 2002–2018 järgi (%)

Vanusega seotud erinevused tervise enesehinnangule avalduvad analoogselt varasemate uuringutega, mis näitasid, et vanuse kasvades langeb hinnang oma tervisele tüdrukute seas rohkem kui poiste hulgas (joonis 3.3). Kahel viimasel uuringuperioodil on hea ja väga hea tervisega poiste ja tüdrukute hinnangu vahe alates 13. eluaastast püsinud 6%. Nooremas vanusrühmas, 11-aastaste seas on hinnangute vahe hea tervise osas vaid 1–2%. Võrreldes 2002. aasta tulemustega on hinnangute erinevus vähenenud. Kui 2002. aastal erines 15-aastaste poiste ja tüdrukute hea enesehinnanguline tervis 11%, siis viimases uuringus oli vahe vaid 6%.



Joonis 3.3. Hea või väga hea tervisehinnanguga õpilaste osakaal soo, vanuse ja uuringuaastate 2002–2018 järgi (%)

Võrreldes 2002. aastaga võib täheldada tervise enesehinnangu paranemise suundumust: kui 2002. aastal hindas oma tervist väga heaks vaid ligikaudu viiendik (20%), siis 2018. aasta uuringu andmetel juba 16% võrra enam, ehk rohkem kui kolmandik vastajad (36%).

Tähelepanu väärib aga asjaolu, et rahuldava ja väga halva tervisega vastajate osakaal on viimaste uuringute andmetel püsinud stabiilne, poiste hulgas keskmiselt 10% ja tüdrukute seas 20%. On rõõm, et tüdrukute hulgas on tervisehinnangu osas paranemise märke. On põhjust arvata, et enesehinnangulise tervise paranemine tuleneb noorte hinnangute muutusest, mida mõjutab ka heaolu. Seetõttu on võib olla noortel keeruline teha vahet hea või väga hea tervise hinnangu vahel.

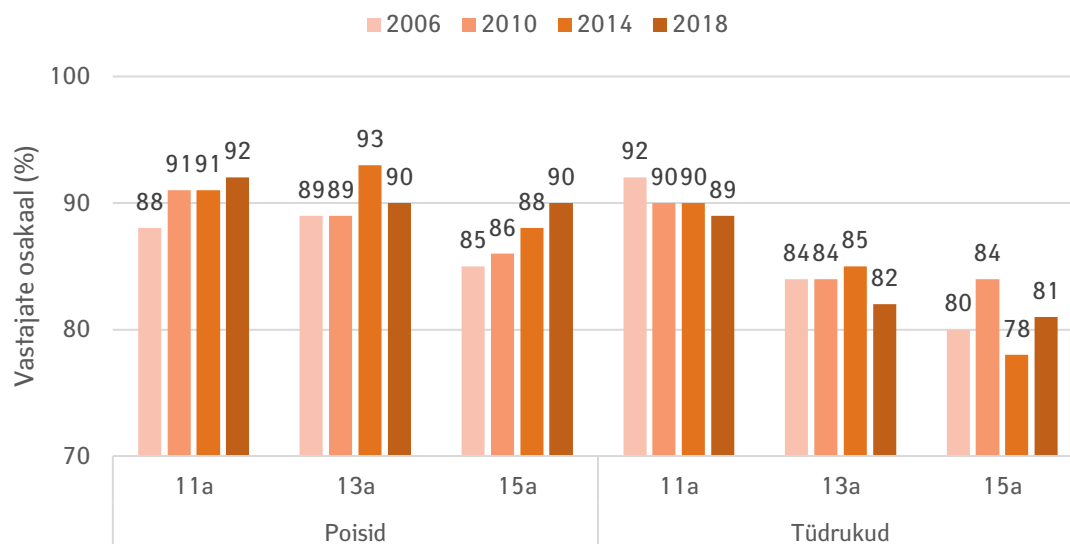
Kui täiskasvanud rahvastiku terviseuuringus on märgitud, et positiivset tervisehinnangut prognoosib laiem tegurite komplekt, kus hinnangut mõjutavad vastaja sugu, rahvus, ka perekonnaseis ja sotsiaalmajanduslik staatus (17), siis noorte seas mõjutavad tervise enesehinnangut suhted perekonnas ja koolis, rahulolu ja edasijõudmine koolis, õpetajate hinnang koolis hakkamasaamise kohta ning tervise- ja riskikäitumise tunnused.

Hea majandusliku olukorraga vastajate hulgas on hea / väga hea tervisehinnanguga noori 90%. See suurusjärg on sarnane ka eelmistes, 2014. aasta ja 2010. aasta uuringutes, vastavalt 91% ja 89%. On märkimisväärne, et 2018. aasta uuringus on halva majandusliku olukorraga vastajate hulgas hea / väga hea tervisehinnanguga noori 80%. Võrreldes eelnevate tulemustega on vahe kasvanud peaaegu kaks korda, kuni 10%-ni nende vastanute vahel, kes hindavad oma pere majanduslikku olukorda kas heaks või halvaks. Siit on põhjust oletada, et pere majanduslik seis mõjutab järjest enam õpilase enesehinnangulist tervist. 2018. aasta andmetel seda just tüdrukute osas, kus hea majandusliku olukorraga tüdrukute seas oli hea / väga hea tervisega 88% ja halva majandusliku olukorraga tüdrukute seas 77%. **Vanuse** kasvades 11-eluaastast kuni 15-eluaastani väheneb hea / väga hea tervisehinnanguga noorte hulk ja seda nii poiste kui tüdrukute seas.

Lisaks eespool väljatoodud taustatunnustele mõjutavad head tervisehinnangut ka kehaline aktiivsus, kehakaalu hinnang, perekonna struktuur, aga ka hinnang kooliskäimise meeldivusele ja õpetaja arvatav hinnang vastaja edukusele koolis. Noortest, kes olid **kehaliselt aktiivsed** harvem kui kaks korda nädalas, oli väga hea tervisega noori vaid neljandik (26%). Nende noorte seas, kes olid kehaliselt aktiivsed vähemalt kaks korda nädalas, oli väga hea enesehinnangulise tervisega noori 40%. **Ülemäärase kehakaaluga** noortest hindas oma tervist väga heaks vaid neljandik (24%), samas kui normaalkaaluga noorte hulgas hindas oma tervist väga heaks 39% vastanutest. **Ühe vanemaga peredest** hindas oma tervist väga heaks 32% vastanutest, oluliselt rohkem oli neid noori mõlema bioloogilise vanemaga peredes (38%).

Lisaks pereelule mõjutab noorte hinnangut oma tervisele ka **koolielus toimu**. Noortest, kes leivad, et õpetaja peab nende edasijõudmist koolis keskmiseks või alla selle, on väga hea tervisega vaid 25%. Noorte hulgas, kes arvavad, et õpetaja hinnang nende edukusele koolis on aga väga hea või hea, on kõrge enesehinnanguga tervisega noori ligikaudu poole rohkem (42%).

Eluga rahulolu hinnati uuringus 10-pallilisel skaalal, kus 0 tähistas kõige halvemat elu ja 10 kõige paremat elu. Taustatunnusena kasutati eluga rahulolu tunnust 3 kategoorias: väga kõrge (9–10 p), kõrge (7–8 p) ning keskmine/madal (0–6 p). Üle keskmise eluga rahulolu arvestati, kui pallide skoor oli 6–10 palli.



Joonis 3.4. Üle keskmise eluga rahulolu hinnanguga õpilaste osakaal soo, vanuse ja uuringuaastate 2006–2018 järgi (%)

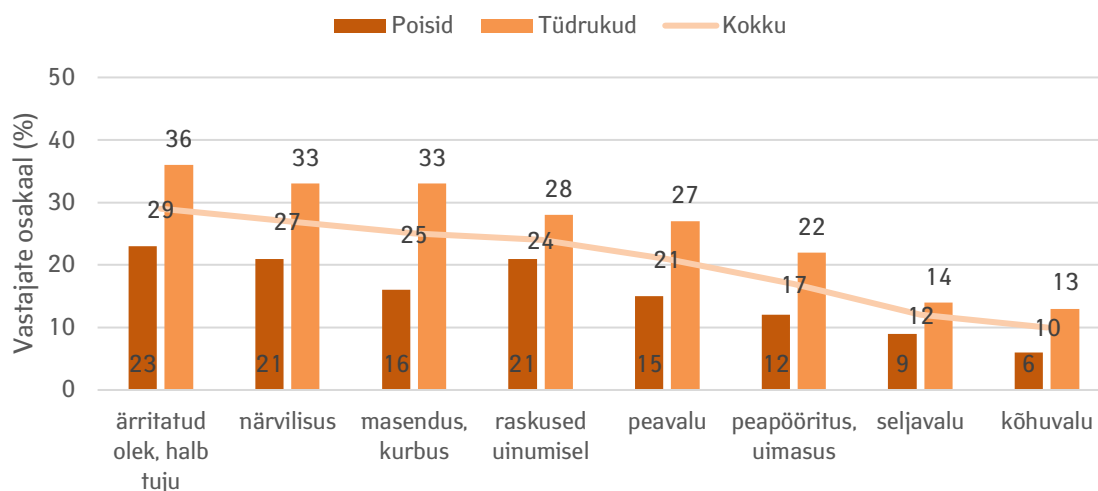
Võrreldes varasemate uuringutega on noorte eluga rahulolu tõusutrendis (joonis 3.4). Kui veel 2002. aastal oli 77% noortest oma eluga üle keskmise rahul, siis käesoleva uuringu tulemusel on selliseid noori juba 87% vastanutest. Vanusega hinnang langeb ja poisid on eluga rohkem rahul kui tüdrukud.

Hinnates õpilase rahulolu oma eluga taustatunnuste järgi, selgub, et positiivset hinnangut mõjutab nii pere parem **majanduslik olukord**, õpilase kõrgem **enesehinnanguline tervis**, **muredest rääkimise** võimalus ema või isaga ning ka hinnang **koolis käimisele**.

3.2 Tervisekaebused

Negatiivne tervisehinnang osutab lisaks ebapiisavale heaolule ka teatud terviseprobleemidele. Uuringus selgitati kaheksa tervisekaebuse esinemise sagedust viimase kuue kuu jooksul. Õpilased said valida viie vastusevariandi vahel vastavalt sellele, kui sageli nimetatud tervisekaebus esines (*peaaegu iga päev, üle ühe korra nädalas, peaaegu iga nädal, peaaegu iga kuu, harva või mitte kunagi*). Tervisekaebuste ülevaade on koostatud kahe esimese vastusevariandi vahel, mis annab ülevaate tervisekaebuse esinemisest sagedamini kui kord nädalas.

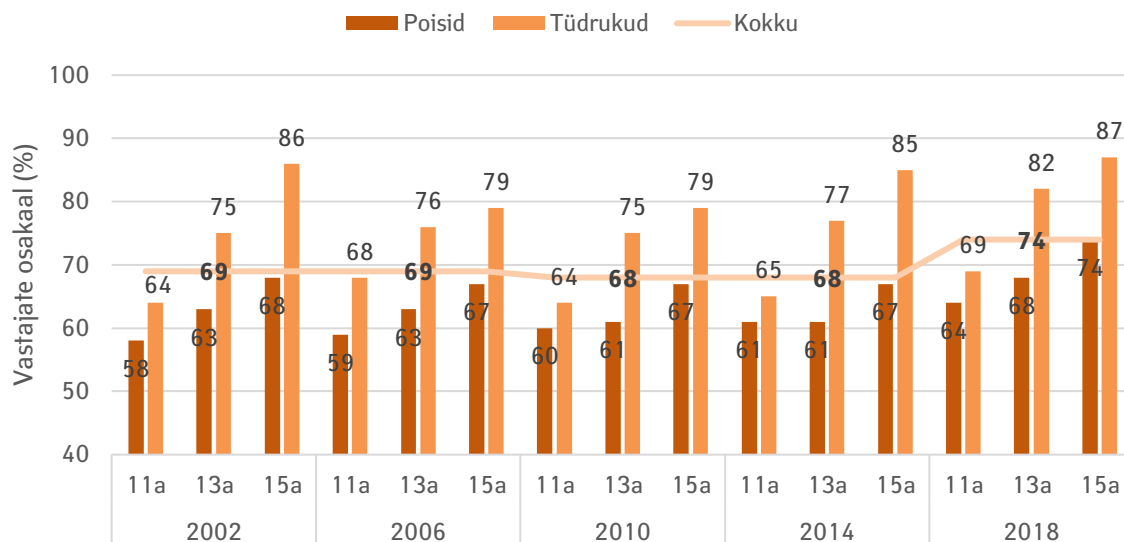
2018. aasta andmetel olid kõige sagedasemad tervisekaebused, mis esinesid üle ühe korra nädalas, ärritatud olek, halb tuju, närvilisus, masendus, kurbus (25%–29%) (joonis 3.5).



Joonis 3.5. Tervisekaebuste esinemine üle ühe korra nädalas soo järgi 2018. aasta andmetel (%)

Kui analüüsida vähemalt ühe tervisekaebuse esinemist igal nädalal või sagedamini, siis selgub, et 11-aastaste seas on selliseid noori keskmiselt 66%, 13-aastaste hulgas 75% ja 15-aastaste hulgas juba 81%.

Läbi aastate on püsunud suundumus, et **vanusega** tõuseb terviseprobleemidega noorte osakaal, tüdrukute hulgas enam kui poiste seas. Vähemalt ühe tervisekaebusega oli igal nädalal või sagedamini 74% vastanutest, poistest 69% ja tüdrukutest 79% (joonis 3.6). Kui varasematel uuringuperioodidel on püsunud tervisekaebustega noorte osakaal 69% juures, siis viimase uuringu andmetel on tervisekaebustega õpilaste hulk tõusnud 5% võrra.



Joonis 3.6. Vähemalt üht tervisekaebust igal nädal või sagedamini omavate õpilaste osakaal soo, vanuse ja uuringuaastate 2002–2018 järgi (%)

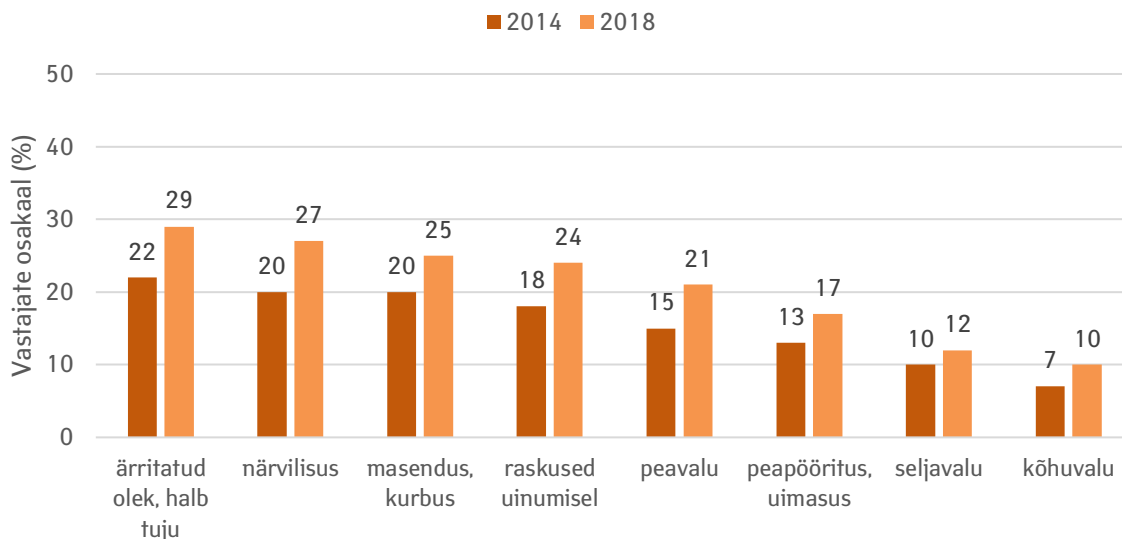
Kui võrrelda tervisekaebustega noorte taustaandmeid, siis selgub, et halva **enesehinnangulise tervise** korral esineb iganädalasi terviseprobleeme 93%, samas kui väga hea tervisega noortest kurdab tervisekaebusi vaid 63% noortest. Samuti mõjutab **elukoht** tervisekaebuste avaldumist. Tallinna noorte hulgast esines iganädalasi tervisekaebusi 77% vastanutest, samas kui maapiirkonnalastel oli tervisekaebustega noori 72%.

Mitte-eesti kodukeelega vastajatel esines iganädalasi terviseprobleeme 78% vastanutest, samas kui eesti kodukeelega oli tervisekaebusi 73%. Kui veel 2014. aasta uuringus oli eesti ja mitte-eesti kodukeelega vastajate vahe tervisekaebuste avaldumisel 2%, siis käesoleva uuringu tulemusel on vahe kasvanud 5%-ni.

Sageli on noorte tervisekaebuste põhjused selgusetud. Uuringu analüüs **eluga rahuolu ja tervisekaebuste** avaldumise osas näitab, et madala eluga rahulolu korral esineb 92%-l vastanutest iganädalasi tervisekaebusi, samas kui väga kõrge eluga rahulolu korral on tervisekaebusega noori vaid 59%.

Samuti noortest, kellel on esinenud **depressiivseid episoodide** viimase aasta jooksul, on iganädalase tervisekaebusega 91%, poistest 87% ja tüdrukutest 94%. 2014. aasta andmetel oli depressiivseid episoodide kogenute hulgas tervisekaebusi 88% vastanutest, sh 83% poistest ja 91% tüdrukutest. Analüüsides saadud tulemust konkreetsete tervisekaebuste järgi, selgub, et just vaimse tervisega seotud kaebused, nagu ärritatud olek, masendus, närvilisus, olid sagedasemad nii 2014. aasta kui ka 2018. aasta noorte vastustes.

Kõigi tervisekaebuste puhul esineb tüdrukute hulgas terviseprobleeme rohkem kui poistel. Vähem kui 10% erinevus oli vaid peapöörituse, seljavalu ja kõhuvalu ning uinumisraskuste osas. Teiste loetelus olevate tervisekaebuste korral oli poiste ja tüdrukute vahel erinevus 12–17%. Suurim vahe oli masenduse ja kurbuse kogemise osas. Harva või mitte kunagi kurdavad tervisekaebuste üle 10% poistest ja 5% tüdrukutest.



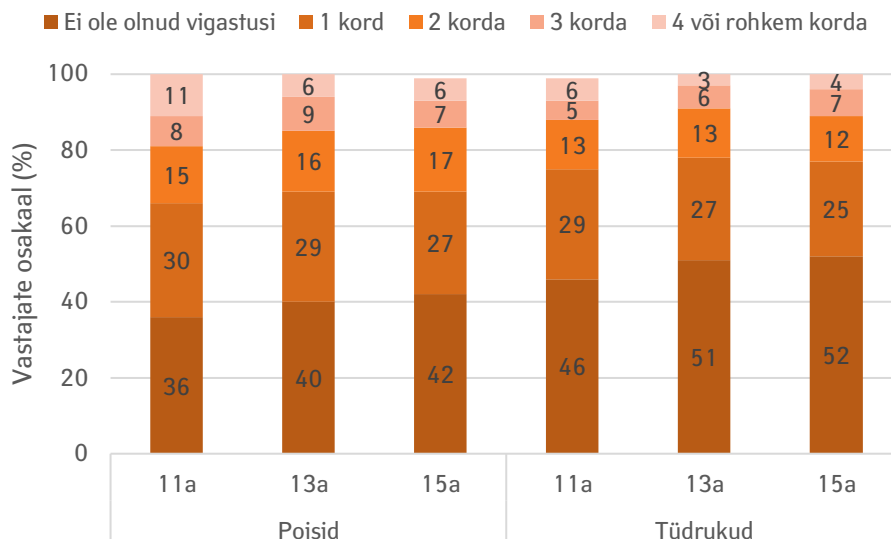
Joonis 3.7. Tervisekaebuste esinemine igal nädalal või sagedamini soo, vanuse ning uuringuaastate 2014 ja 2018 järgi (%)

Võrreldes 2014. aastaga on kõigi loetelus olevate tervisekaebuste osas näha kahjuks tõusutrend (joonis 3.7). Rohkem kui 5% on sagenenud õpilastel peavalu, masendus ja kurbus, ärritatud olek ja halb tuju, raskused uinumisel ja närvilisus. 2014. aasta andmetel tundsid ligikaudu pooled noortest, kes hindasid oma peresuhteid negatiivseks või kelle enesehinnanguline tervis oli halb, üle ühe korra nädalas ärrituvust või halba tuju. Samuti noorte hulgas, kellel oli raske oma muredest emaga rääkida, oli poole rohkem neid, kes tundsid vähemalt kord nädalas halba tuju ning ärritatud olekut võrreldes noortega, kellel oli kerge oma muredest emaga rääkida. 2018. aasta uuringu andmetel esines noortel, kellel on raske oma muredest emaga rääkida, 91% ulatuses vähemalt üks tervisekaebus peaaegu iga nädal või sagedamini. Samas noortel, kellel on kerge oma muresid emaga jagada, esines sama sagedasti tervisekaebusi viiendiku võrra vähem (72%).

3.3 Vigastused

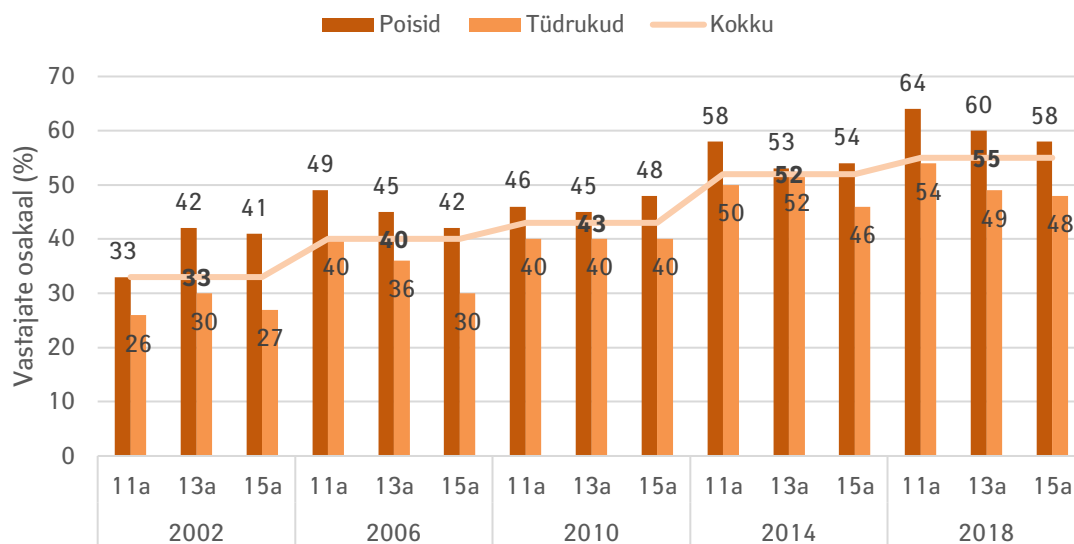
Uuringus selgitati vigastuse esinemist viimase aasta jooksul ning vigastuse tõsiduse määra täpsustati arstiabi vajadusega järgmises sõnastuses: *Mitu korda oled Sa viimase 12 kuu jooksul saanud vigastusi, millega tuli pöörduda arsti või meditsiiniõe poole?* Vastuseks oli viis varianti: 1) Mul ei ole viimase 12 kuu jooksul vigastusi olnud; 2) 1 kord; 3) 2 korda; 4) 3 korda; 5) 4 või rohkem korda.

Viimasel 12 kuul vähemalt korra arstiabi vajanud vigastusi esines veidi üle poolte õpilastest, vigastusi viimase aasta jooksul ei olnud 45% vastanutest (P 40%, T 50%; joonis 3.8). Üks kord viimase aasta jooksul puutus vigastusega kokku kolmandik noortest (28%); 15-aastaste tüdrukute seas esines vigastusi üks kord aastas vaid neljandikul vastanutest (25%). Kaks kuni kolm korda aasta jooksul vajab arstiabi vigastuse tõttu neljandik poistest ja viiendik tüdrukutest. Neli või rohkem korda vigastusse sattunud oli enam noorema rühma õpilaste seas, kus poisse oli ligikaudu kaks korda enam kui tüdrukuid, vastavalt 11% ja 6%.



Joonis 3.8. Vigastuste esinemine viimasel 12 kuul soo ja vanuse järgi (%)

Uuringuaastate vältel on poisid enam sattunud vigastustesse kui tüdrukud (joonis 3.9). Alates 2002. aastast on arstiabi vajanud vigastustega noorte hulk kasvanud kokku 22%. Kõige enam on kasvanud vigastada saanud õpilaste hulk noorema rühma õpilaste seas. 11-aastaste poiste ja tüdrukute seas on lisandunud kolmandik vigastatud õpilasi võrreldes 2002. aastaga. 13- ja 15-aastaste seas on vigastada saanud õpilaste arv tõusnud ligikaudu viiendiku võrra, poistel 18% ja tüdrukutel 20%. Kuigi vigastada saanud õpilaste hulgas on poisse jätkuvalt rohkem, on ka tüdrukud viimase kümnendiku jooksul enam sattunud vigastustesse, mis vajasis arstiabi.



Joonis 3.9. Vähemalt kord viimasel 12 kuul vigastatute jaotus soo ja vanuse järgi 2002–2018 (%)

Taustatunnustega võrdluses selgub, et vigastusi esineb oluliselt sagedamini hea **majandusliku olukorraga perede** lastel võrreldes halva majandusliku olukorraga peredega (vastavalt 60% ja 48%) ning halva või rahuldava **enesehinnangulise tervisega** õpilaste puhul võrreldes väga hea enesehinnangulise tervisega õpilastega (59% vs. 54%). Spordivigastuste hulka võiks lugeda nende õpilaste arstabi vajavad vigastused, kes olid vabal ajal intensiivselt **kehaliselt aktiivsed** vähemalt kaks korda nädalas. Nendel esines vigastusi sagedamini kui nendel, kes olid kehaliselt aktiivsed harvemini kui kaks korda nädalas (vastavalt 60% ja 45%). Viimase aasta jooksul **depressiivseid episoodide** kogunud õpilastel oli 10% võrra rohkem arstabi vajavaid vigastusi kui nendel, kes ei olnud selliseid episoodide kogunud (vastavalt 61% ja 52%).

Võrreldes vigastuste esinemist riskikäitumisega selgub, et vähemalt kord nädalas **alkoholi tarvitaval** õpilastel oli viimasel 12 kuul esinenud 9% võrra rohkem vigastusi kui mitte kunagi alkoholi tarvitanutel (vastavalt 62% ja 53%) ning **suitsetavalatel noortel** esineb arstiabi vajavaid vigastusi 12% võrra enam kui mittedsuitsetavalatel noortel (66% vs. 54%).

3.4 Vaimne tervis

Laste ja noorukite vaimset tervist mõjutab kogu neid ümbritsev keskkond, nii kodus kui ka koolis. Üks olulisemaid tegureid on perekond, kus lapsed kasvavad ja kus kujuneb nende elustiil. Kodu sisekliima võib olla toetav ja hooliv, kuid alati see pole nii – mõnes peres tülitsetakse, esineb perevägivalda ja hoolimatust. Ebastabiilne kasvukeskkond võib viia lapse meeleoluhäirete, depressiooni ja suitsiidimõteteni. Kahe bioloogilise vanemaga pere on uuringute järgi lapsele soodsaim keskkond – selline pere tagab sagedamini sotsiaalsete ressursside kättesaadavuse ning selliste perede laste hulgas on vähem riskikäitumist ja vaimse tervise probleeme. Lisaks kodusele keskkonnale põhjustavad meeleoluhäireid mahajäämus koolis, kiusamise ohvriks sattumine, sõprade vähene toetus ja kõrvalejätetus (18).

Vaimset tervist analüüsitakse selles uuringus nelja näitajaga: 1) masenduse/kurbuse esinemine viimase 6 kuu jooksul (2. lisa, 27. küsimus), 2) vähemalt kahenädalaste depressiivsete episoodide esinemine viimase 12 kuu jooksul (32. küsimus), 3) depressioonisümptomite esinemine viimase nädala jooksul (30. küsimus), 4) enesetapumõtete esinemine viimase 12 kuu jooksul (33. küsimus).

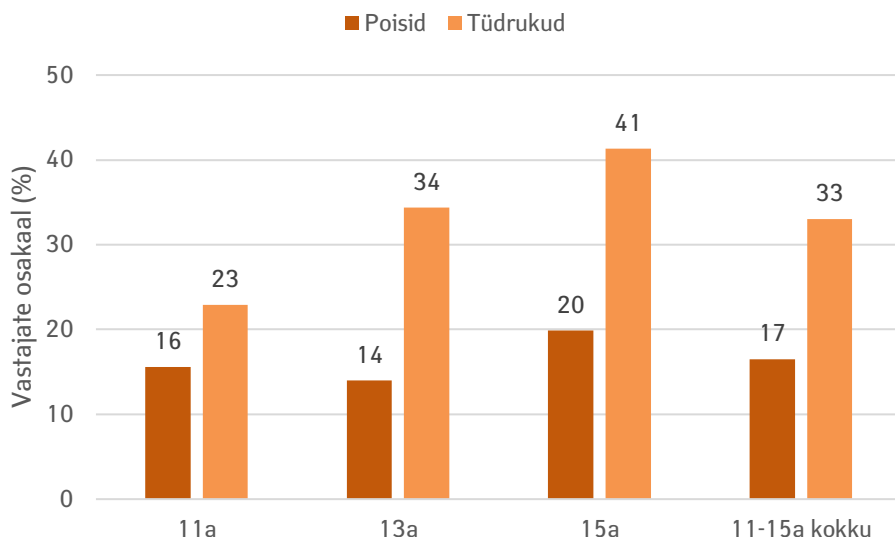
3.4.1 Kurbus/masendus ja mitmenädalased depressiivsed episoodid

HBSC uuringus esitatakse vaimse tervise seisundi määramiseks 11-, 13- ja 15-aastastele õpilastele järgmised küsimused:

- *Kui sageli on sul viimase kuue kuu jooksul esinenud kurbust ja masendust?*
- *Kas sul on olnud viimase 12 kuu jooksul perioode, mil oled kahe või mitme nädala kõikidel päevadel tundnud end nii kurvana või lootusetuna, et loobusid tavalistest tegevustest?*

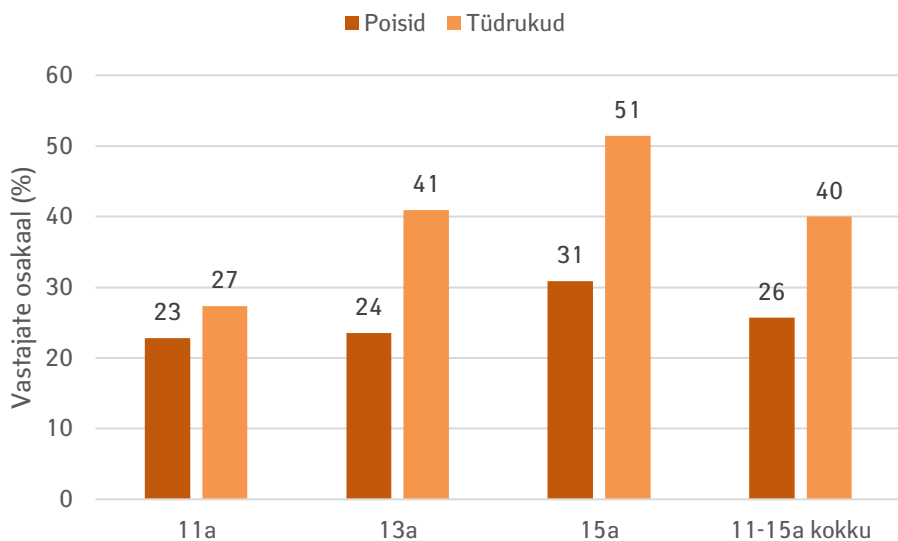
Kurbust/masendust küsitakse HBSC uuringus alates 2002. aastast ja vähemalt kahenädalaste depressiivsete episoodide esinemist 2006. aastast.

Vaimse tervise probleemiks on kurbuse/masenduse esinemine üle ühe korra nädalas (vt joonis 3.10), aga kaks nädalat või kauem kestvad depressiivsed perioodid viimase 12 kuu jooksul osutavad juba tõsisele depressiivsele seisundile (vt joonis 3.11).



Joonis 3.10. Viimase kuue kuu jooksul üle ühe korra nädalas kurvameelsust tundnud õpilased soo ja vanuse järgi (%)

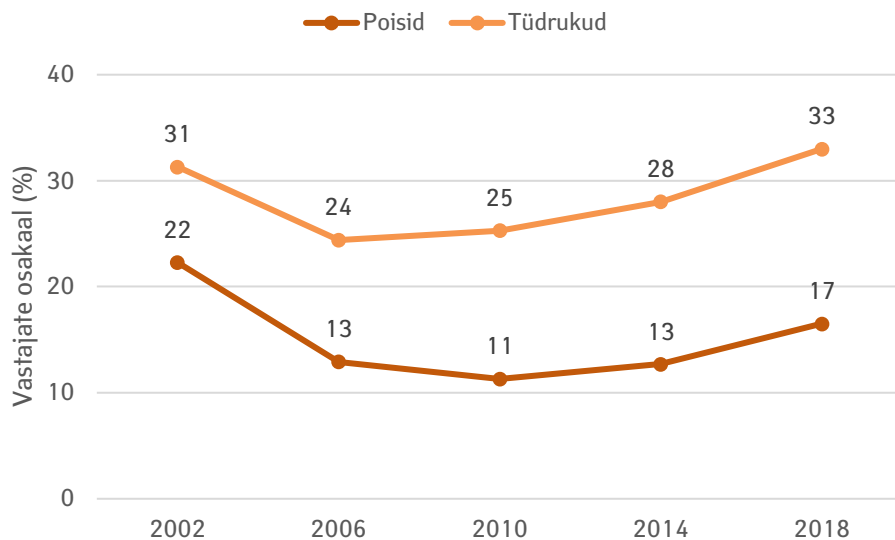
Kui võrrelda 11-, 13- ja 15-aastaste vanuserühmi, on näha, et sarnaselt eelmistele uuringutele suureneb vanuse tõustes nii kurvameelsuse kui ka depressiivsete episoodide sagedus. Kurvameelsuse esinemine on 15-aastastel 6,5% kõrgem ja depressiivsete episoodide sagedus 9% võrra kõrgem kui 13-aastastel õpilastel. Lisaks on joonistel näha, et teismelistel kerkivad esile juba soolised erinevused: tüdrukutel on depressiivsusele osutavate näitajate osakaal tunduvalt kõrgem kui poistel.



Joonis 3.11. Viimase 12 kuu jooksul vähemalt kahenädalaste depressiivsete episoodide esinemine õpilastel soo ja vanuse järgi (%)

Soolise erinevuse kujunemise aluseks puberteedieas on omad põhjused. Tüdrukutel on sageli madal enesehinnang, nukker meeleolu, rahulolematuse oma keha ja välimusega ning puudub heaolu tunne. Poiste depressiivsuse aluseks on käitumuslikud komponendid, neid häirib ebakompetentsuse tunne, nad arvavad, et ei tee asju kunagi nii hästi kui tahaksid (19, 20).

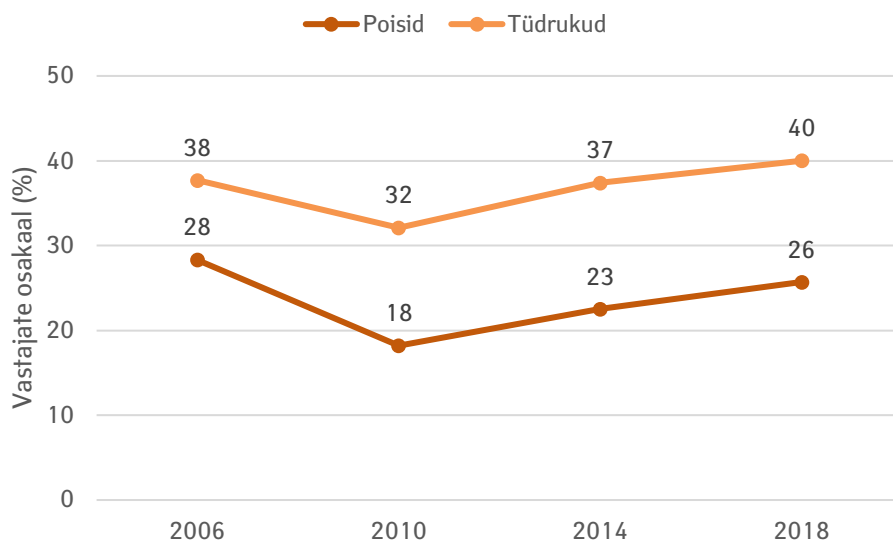
Joonistel 3.12 ja 3.13 on kujutatud kurbuse/masenduse ja depressiivsete episoodide esinemise suundumused erinevatel uuringuaastatel. Alates 2010. aasta uuringust ilmnevad vaimsete häirete näitajate osas selged tõusutrendid.



Joonis 3.12. Üle ühe korra nädalas kurvameelsust tundnud 11–15-aastased õpilased (%) soo järgi, suundumused uuringuaastatel 2002–2018

Tüdrukute kurvameelsuse ja depressiivsete episoodide sagedus 2010. aastast 2018. aastani on mõlema näitaja osas võrdselt 8% võrra tõusnud. Kurvameelsuse näitaja tõusis 25%-lt 33%-ni, depressiivsete episoodide osakaal oli aga kõrgem, tõustes 32%-lt 40%-ni.

Poiste kurvameelsuse näitaja suurenes 2010. aastast 2018. aastani 6% võrra, näit tõusis 11%-lt 17%-ni. Depressiivsete episoodide näitaja tõusis poistel 2018. aastaks 8% võrra, näit suurenes 18%-lt 26%-ni.



Joonis 3.13. Kahenädalaste depressiivsete episoodide esinemine viimasel 12 kuul 11–15-aastastel õpilastel (%) soo järgi, suundumused uuringuaastatel 2006–2018

Vaadates **taustatunnuste seost** depressiivsuse näitajatega, on näha, et depressiivseid episoode kogevad sagedamini õpilased, kelle **enesehinnanguline tervis** on rahuldav või halb, võrreldes nendega, kes hindasid oma tervist väga heaks (63% vs. 21%). Samuti on seos **eluga rahuloluga**: kui väga kõrge eluga rahuloluga (9–10 punkti 10-st) vastajatel esines aasta jooksul depressiivseid episoode 16%-l, siis madala eluga rahuloluga (0–6 punkti 10-st) vastajate hulgas oli see osakaal tervelt 64%. Oluline on ka **kooli meeldivus**: õpilaste hulgas, kellele meeldis koolis käia, esines depressiivseid episoode 26%-l, samas kui nendel, kellele koolis ei meeldinud, oli see osakaal 43%.

Depressiivsus on seotud **peresuhetega**. Kui õpilasel on raske rääkida oma muredest ema või isaga, on tal rohkem depressiivseid episoode (raskem rääkida emaga – 61%; raskem rääkida isaga – 51%) võr-

reldes nendega, kellel on kergem rääkida oma muredest vanematele (kergem rääkida emaga – 28%; kergem rääkida isaga – 25%). Perekonnapoolsetest teguritest on depressiivsete episoodide esinemine oluliselt veel seotud pere majandusliku olukorraga (hea – 28%; halb – 38%), kodus räägitava põhikeele (eesti – 29%; mitte-eesti – 44%) ja perekonna struktuuriga (mõlema bioloogilise vanemaga peres – 29%; kasuvanemaga peres – 43%).

Lisaks eeltoodule on depressiivsus seotud noorte **riskikäitumisega**. Depressiivseid episooide esines vähem nendel noortel, kes ei suitseta (30% vs. 58% suitsetajatel), ei ole end kunagi purju joonud (29% vs. 51% purjus olnutel) ega ole elu jooksul tarvitanud kanepit (31% vs. 56% kanepit tarvitanutel).

3.4.2 Depressioonisümptomite kogemine viimase nädala jooksul

Depressioon on läbi elu üks kõige enam esinev ja sageli korduv vaimne häire. Selleks, et saada rohkem teavet noorte depressiivsusest, lisati 2017/2018. õppeaastal uuringusse uus valikküsimuste pakett nimetusega *Short Depression Scale* (*Center for Epidemiologic studies Short Depression Scale*, CES-D 10 (21)). Paketis on kümme küsimust, millest kaheksa on negatiivse sisuga, kahe küsimuse sisu (nr 5 ja 8) on aga positiivne (vt tabel 3.1).

CES-D 10 valikküsimuste paketi eesmärgiks on selgitada depressiooni riski ja arengut erineva kultuurilise tausta puhul. Kasutades uut valikküsimuste paketti, on võimalik saada uusi teadmisi depressiivsuse arengu ja riskide, depressiooni diagnoosimise ning ravi kohta (21).

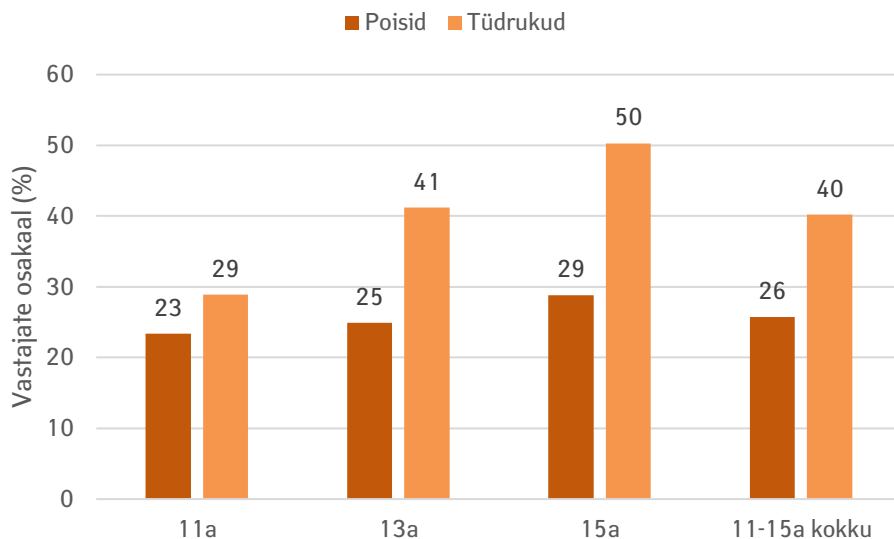
Depressiivsuse tase sõltub vanuserühmast, millesse uuritav kuulub. Puberteedieelsel ajal on depressioon küllalt haruldane, selle levik on siis vaid 1–2% (22) ja tase erineb poistel ja tüdrukutel vähe (23). Varases teismeeas ja teismeea keskel hakkab depressiooni tase tõusma ja eriti märgatavalt tüdrukutel. Suurem depressiivsete häirete areng toimub varases täiskasvanueas, kus naistel on depressiivsuse näitajad juba kaks korda kõrgemad kui meestel (24). Üldiselt, vaatamata ravimite olemasolule, jääb laste ja noorukite depressioon sageli diagnoosimata ja ravimata.

11-, 13- ja 15-aastastelt õpilastelt küsiti: *Siin on nimekiri mõnedest viisidest, kuidas oled võinud end mõnikord tunda või käituda. Palun märgi ära, kui sageli sa oled end viimase nädala jooksul nii tundnud, märkides vastuse iga küsimuse kohta vastavasse kasti.* Vastusevariante oli neli, need leiab koos skoori arvutamise juhistega tabelist 3.1.

Tabel 3.1. Lühendatud depressiooniskaala CES-D-10 väited ja skoori arvutamine

Küsimus	Harva või üldse mitte (vähem kui ühel päeval)	Pisut või vähe aega (1–2 päeval)	Juhuti või mõõdukalt (3–4 päeval)	Kogu aeg (5–7 päeval)
Mind häirisid asjad, mis mind tavaliselt ei häiri	0 p	1 p	2 p	3 p
Mul oli raske keskenduda asjadele, mida ma parajasti tegin	0 p	1 p	2 p	3 p
Ma tundsin masendust	0 p	1 p	2 p	3 p
Tundsin, et kõik, mida ma tegin, vajab pingutust	0 p	1 p	2 p	3 p
Ma olin lootusrikas tulevikule mõeldes	3 p	2 p	1 p	0 p
Ma olin kartlik	0 p	1 p	2 p	3 p
Mu uni oli rahutu	0 p	1 p	2 p	3 p
Ma olin õnnelik	3 p	2 p	1 p	0 p
Ma tundsin end üksikuna	0 p	1 p	2 p	3 p
Ma ei saanud kuidagi „end käima“	0 p	1 p	2 p	3 p

Skoor arvutatakse kümne vastuse summana. Kui kahel küsimusel vastus puudub, jäetakse skoor arvutamata. Kui skoor on võrdne või suurem kui 10, võib see osutada kliiniliselt oluliste depressioonisümptomite esinemisele (21).



Joonis 3.14. Depressioonisümptomite esinemine (%) viimase nädala jooksul vanuse ja soo järgi (CES-D-10 lühendatud depressiooni skaala skoor on vähemalt 10p)

Depressiooni skaala lühendatud vorm annab sarnased erinevused poiste ja tüdrukute depressiivsuse näitajate tulemuste vahel, nagu ka kurvameelsuse (joonis 3.10), depressiivsete episoodide (joonis 3.11) ja suitsiidimõtete (joonis 3.15) vahel. Võrreldes CES-D-10 abil saadud tulemusi (joonis 3.14), on näha, et ka sellel joonisel tõuseb vanuse suurenedes depressiivsuse näitajate sagedus ning kehtib sooline erinevus: tüdrukute depressiivsuse näitajate tase on tunduvalt kõrgem. Võrreldes CES-D-10 küsimustikuga saadud tulemusi ja depressiivsete episoodide tulemusi (joonis 3.11), saame peaaegu võrdsed depressiivsuse näidud nii sugude kui vanusegruppide lõikes: mõlema meetodika järgi on depressioonisümptomitega 26% uuringus osalenud poistest ja 40% tüdrukutest.

Seosed taustatunnustega. Depressioonisümptomite esinemine viimase nädala jooksul on sarnaselt eelnevalt käsitletud depressiivsete episoodide esinemisele oluliselt seotud nii üldise tervise, riskikäitumise kui pere- ja koolipoolsete teguritega. Depressioonisümptomeid esines sagedamini rahuldava / väga halva **enesehinnangulise tervisega** (67% vs. 19% väga hea tervisega) ja madala **eluga rahuloluga** (71% vs. 14% väga kõrge rahuloluga) noortel ning õpilastel, kellele **ei meeldi koolis käia** (45% vs. 24% meeldib koolis käia).

Riskikäitumise osas näitas analüüs, et depressioonisümptomeid esines vähem nendel noortel, kes ei suitseta (31% vs. 53% suitsetajatel), ei ole end kunagi purju joonud (30% vs. 47% purjus olnutel) ega ole elu jooksul tarvitanud kanepit (31% vs. 51% kanepit tarvitanutel).

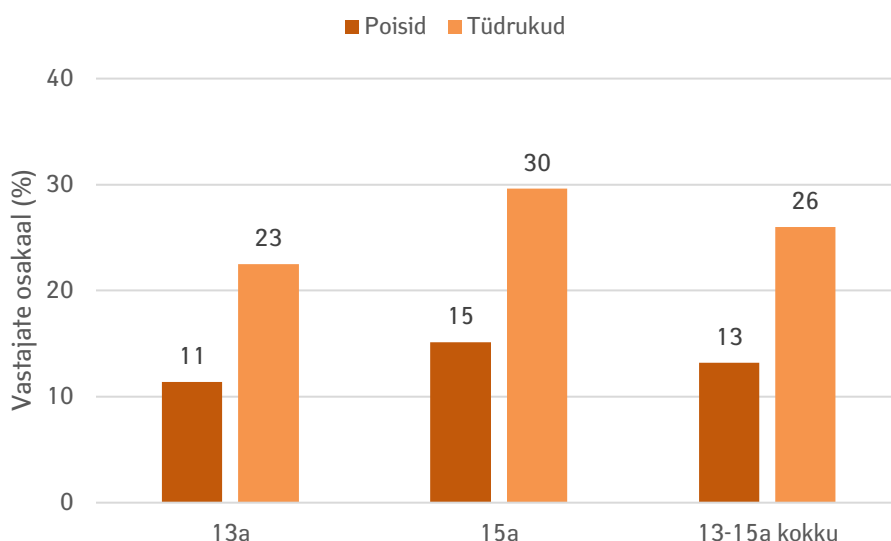
Perekonnapoolsetest teguritest on depressioonisümptomite esinemine oluliselt seotud vanematega muredest rääkimise kergusega (emaga rääkimine kerge 28% vs. raske 65%; isaga rääkimine kerge 24% vs. raske 55%), pere majandusliku olukorraga (hea – 28%; halb – 39%), kodus räägitava põhikeele (eesti – 31%; mitte-eesti – 40%) ja perekonna struktuuriga (mõlema bioloogilise vanemaga peres – 29%; kasuvanemaga peres – 42%).

3.4.3 Suitsiidimõtete esinemine viimase aasta jooksul

Depressiivsus on suitsiidimõtete teadaolev riskitegur (25). Suitsiidiküsimus lülitati 2005/2006. õppeaasta HBSC uuringusse valikküsimusena. Eestis on seda küsimust kasutatud 2006., 2010. ja 2018.

aastal sõnastuses: *Kas viimase 12 kuu jooksul oled sa kunagi tõsiselt mõelnud enesetapule (vastusevariandid „jah“ ja „ei“)?*

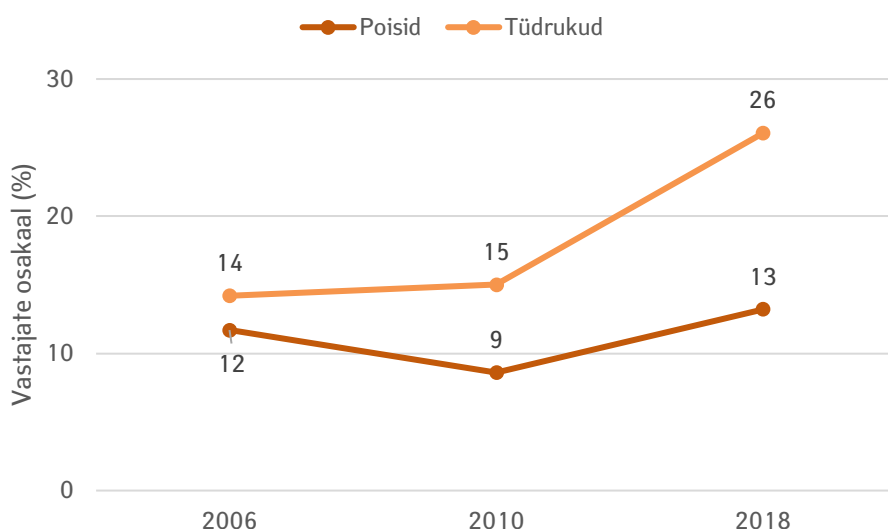
Erinevalt eelnevalt käsitletud vaimse tervise tunnustest küsiti enesetapumõtete esinemist ainult 7. ja 9. klassi õpilastelt, 5. klassile seda küsimust ei esitatud. 2018. õppeaasta tulemused on esitatud joonisel 3.15.



Joonis 3.15. Viimasel 12 kuul suitsiidimõtete esinemine 13- ja 15-aastastel õpilastel (%) soo ja vanuse järgi

Sarnaselt kurbuse ja depressiivsete episoodidega sagenevad suitsiidimõtted vanusega ning soolise erinevusena esineb suitsiidimõtteid rohkem tüdrukutel. 13- ja 15-aastastel tüdrukutel oli suitsiidimõtteid 26%-l ja poistest 13%-l (joonis 3.15). Suitsiidimõtteid on poistel seega kaks korda vähem kui tüdrukutel.

Suitsiidimõtete küsimus on olnud HBSC uuringu ankeedis 2006., 2010. ja 2018. aastal. 2014. aastal Eesti HBSC uuringu ankeedis suitsiidimõtete küsimus puudus, kuid 2018. õppeaastal oli see taas kasutusel, sest noorukite vaimsele tervisele pööratakse üha rohkem tähelepanu.



Joonis 3.16. Suitsiidimõtete esinemine viimasel 12 kuul 13- ja 15-aastastel õpilastel (%) soo järgi, suundumused uuringuaastatel 2006–2018

2006. aastal oli poiste ja tüdrukute suitsiidimõtete tase peaaegu sarnane (vt joonis 3.16), poiste näit oli vaid 2% madalam kui tüdrukutel. 2010. aastal uuringutulemused lahknesid, tüdrukute suitsiidimõtete tase ületas poiste oma 6%. 2018. aastaks oli tüdrukute suitsiidimõtete osakaal juba kaks korda kõrgem kui poistel (26% vs. 13%).

Taustatunnuste seos suitsiidimõtete esinemisega. Viimasel 12 kuul oli depressiivseid episoodide vähem eestikeelsest kodust pärit õpilastel, samas suitsiidimõtete osakaalu kodus räägitav põhikeel ei mõjutanud. **Perekonna struktuur** mõjutas oluliselt vastajate suitsiidimõtete osakaalu: kasuvanemaga peredes kasvavatel lastel esines suitsiidimõtteid peaaegu kaks korda rohkem (30%), võrreldes noortega, keda kasvasid kaks bioloogilist vanemat (16%).

Suitsiidimõtete esinemine on oluliselt seotud **enesehinnangulise tervisega**. Enesetapumõtteid esines väga hea enesehinnangulise tervisega tüdrukutest 14%-l ja poistest 8%-l. Rahuldava või väga halva tervisega vastajatest esines enesetapumõtteid 43%-l õpilastest, sealjuures 52%-l tüdrukutest ja 30%-l poistest. Kõrge **eluga rahuloluga** noortest esines suitsiidimõtteid 7%-l, samas kui madala eluga rahuloluga noortel oli vastav osakaal koguni 46%.

Uuringu andmed näitasid ka, et suitsiidimõtetel on oluline seos koolikeskkonnaga, sh **kiusamisega**. Õpilaste hulgas, kes ei ole viimasel paaril kuul kiusamise ohvriks sattunud, esines enesetapumõtteid 16%-l. Õpilastest, keda on viimastel kuudel koolis korduvalt kiusatud, on enesetapule mõelnud tervelt kolmandik, 35%. Samuti on oluline tegur **kooliskäimise meeldivus**: enesetapule on mõelnud 14% õpilastest, kellele meeldib koolis käia, ning 27% õpilastest, kellele ei meeldi seda teha.

Suitsiidimõtetega noored kalduvad sagedamini **riskikäitumisele**. Enesetapule on mõelnud 44% suitsetavatest noortest (vs. 16% mittesuitsetavatest), 36% korduvalt purjus olnud noortest (vs. 14% mitte kunagi purju joonutest) ja 39% kanepit tarvitanud noortest (vs. 18% mittetarvitanutest).

3.5 Kokkuvõte

Füüsiline tervis

- Väga heaks või heaks hindab oma tervist 86% noori ja oma eluga on üle keskmise rahul sama palju (87%). Poisid on enda hinnangul parema tervisega ja eluga rohkem rahul kui tüdrukud.
- Rahuldava või väga halva tervisega vastajate osakaal on viimaste uuringute andmetel püsunud stabiilne, poiste hulgas keskmiselt 10% ja tüdrukute seas 20%.
- Kahel kolmandikul õpilastest esineb mingi tervisekaebus kord nädalas või sagedamini, tüdrukutel rohkem kui poistel. Tervisekaebustega õpilaste hulk on võrreldes eelmise uuringukorraga tõusnud 5% võrra.
- Vähemalt kord viimase aasta jooksul vajab vigastuse tõttu arstiabi veidi üle poolte vastanutest, poisid rohkem kui tüdrukud. Vigastada saanute hulk on iga uuringuaastaga kasvanud.
- Neli või rohkem korda aasta jooksul vigastusse sattunuid oli kõige rohkem 11-aastaste õpilaste seas.

Vaimne tervis

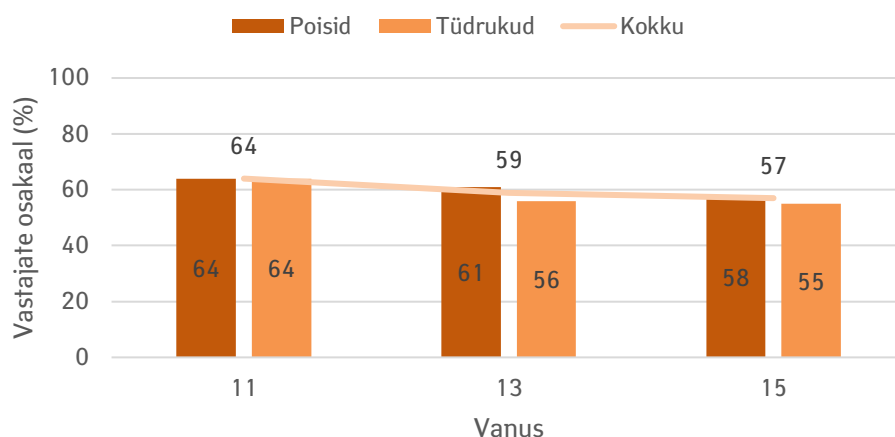
- Tüdrukute kurvameelsuse ja depressiivsete episoodide sagedus on ajavahemikus 2010–2018 tõusnud 8% võrra. Poiste kurvameelsuse ja depressiivsete episoodide näitajad suurenesid alates 2010. aastast kuni 2018. aastani vastavalt 6% ja 8% võrra.
- 13–15-aastastel tüdrukutel oli suitsiidimõtteid 26% ja poistel 13%, seega esineb suitsiidimõtteid poistel kaks korda vähem kui tüdrukutel.
- Perekonna struktuur mõjutab laste suitsiidimõtteid: kasuvanemaga peres kasvavatel lastel oli suitsiidimõtteid ligi kaks korda rohkem kui neil, keda kasvasid kaks bioloogilist vanemat.
- Lühendatud depressiivsuse skaala (CES-D-10) ja vähemalt kahe nädalased depressiivsed episoodid annavad peaaegu võrdsed depressiivsuse näidud nii sugude kui ka vanusegruppide lõikes. Mõlema meetodika järgi on depressioonisümptomitega 26% uuringus osalenud poistest ja 40% tüdrukutest.

4 Tervisekäitumine

4.1 Hommikusöögi söömine ja einestamine koos perega

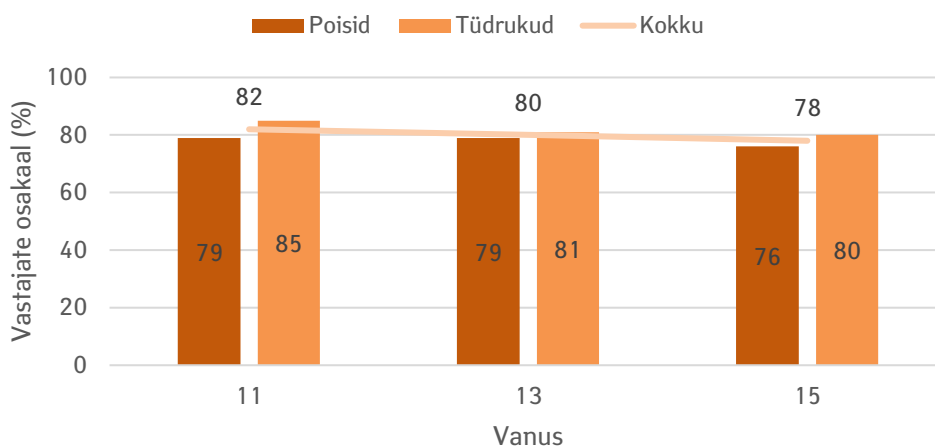
Hommikusööki peetakse päeva tähtsamaiks söögikorraks ning see on regulaarse ja tasakaalustatud toitumise üheks aluseks. Ideaalis võiks hommikusöök moodustada 20–25% päevasest koguergiast (26, 27). On leitud, et hommikusööki mittesöövad lapsed on sagedamini ülemäärase kehakaaluga (28), näiteks oli 2015/16. õppeaastal Euroopa laste rasvumise seire Eesti uuringu (COSI) järgi iga neljas esimese klassi laps ülekaaluline ja hommikusööki söönute seas oli ülemäärase kehakaaluga õpilaste osakaal väiksem kui hommikusööki mittesöönute hulgas (vastavalt 26% ja 32%).

HBSC 2018. aasta uuringu tulemuste järgi sööb igal koolipäeval hommikusööki 60% õpilastest, sealjuures on poiste ja tüdrukute osakaalud sarnased. Kõige sagedamini süüakse igal koolipäeval hommikusööki vanuses 11 aastat ja vanuse kasvades näitaja langeb nii poiste kui ka tüdrukute hulgas, kuid viimaste hulgas märgatavalt kiiremini (joonis 4.1).



Joonis 4.1. Igall koolipäeval hommikusööki söönud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Nädalavahetusel sööb kahel nädalavahetuse päeval hommikusööki 80% õpilastest ja mõnevõrra rohkem tüdrukuid kui poisse. Ka nädalavahetusel süüakse hommikusööki kõige rohkem vanuses 11 aastat ja vanuse kasvades see näitaja langeb (joonis 4.2).



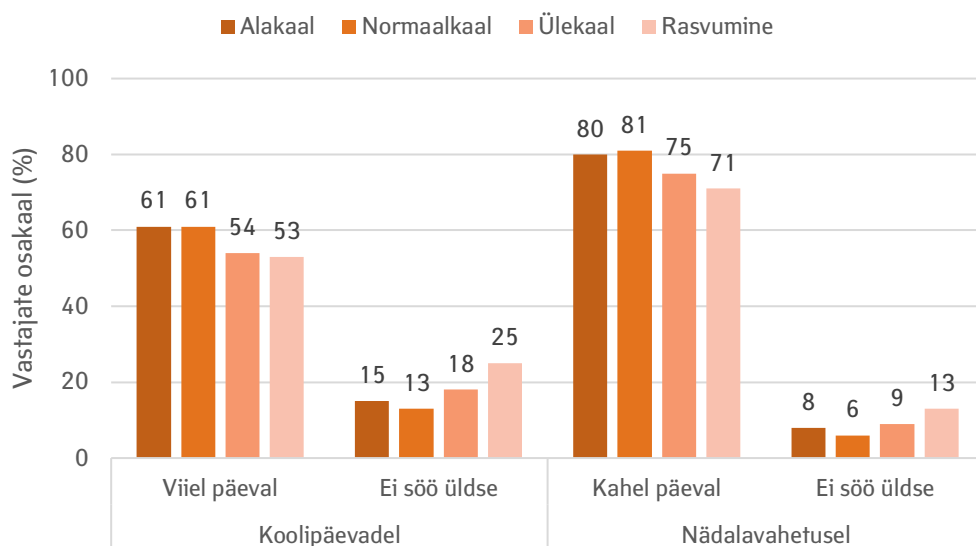
Joonis 4.2. Kahel nädalavahetuse päeval hommikusööki söönud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Koolipäevade hommikul ei söö üldse hommikusööki keskmiselt 15% õpilastest, sealjuures on antud näitaja nii poiste kui ka tüdrukute hulgas sarnane. Kõige suurem on koolipäevadel hommikusöögi

mittesööjate osakaal vanuses 15 aastat: 18% poistest ja 17% tüdrukutest. Nädalavahetusel ei söö kummalgi päeval hommikusööki 8% poistest ja 7% tüdrukutest.

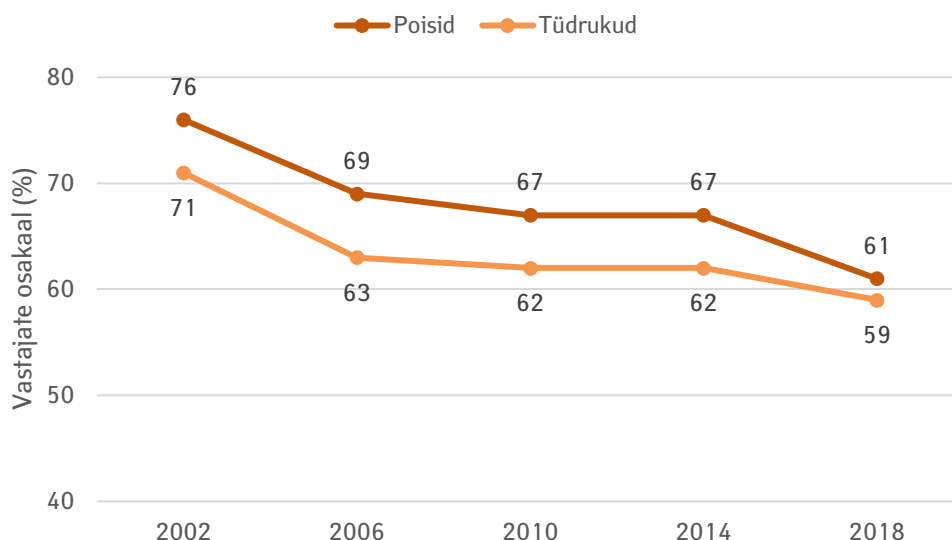
Võrreldes erinevaid taustatunnuseid, on näha, et koolipäevadel mõjutas hommikusöögi söömist sõltuvusainete tarbimine: suitsetavad õpilased sõid hommikuti tunduvalt harvem kui mitteduitsetavad õpilased (37% vs. 62%) ja mitte kunagi alkoholi tarbivate õpilaste hulgas oli hommikusöögi sööjate osakaal suurem võrreldes vähemalt kord nädalas alkoholi tarvitavate õpilastega (64% vs. 42%). Samuti oli kanepitarvitajate hulgas hommikusöögi sööjate hulk märgatavalt väiksem võrreldes kanepit mitte kunagi tarvitanud õpilastega (44% vs. 61%). Lisaks sõltuvusainete tarvitamisele oli suur roll hommikusöögi söömisel ka sellel, kuidas hindasid õpilased oma tervist. Väga hea tervisega õpilastest sõi igal koolipäeval hommikusööki 67% ja rahuldava või väga halva tervisehinnanguga õpilastest vaid 46%.

Kui 2015/16. õppeaasta COSI uuringu järgi oli 7–8-aastaste õpilaste hulgas hommikusööki mittedöönute hulgas rohkem ülekaalulisi kui hommikusööki söönute hulgas (28), siis käesoleva HBSC uuringu tulemused kinnitavad sarnast olukorda 11-, 13- ja 15-aastaste õpilaste hulgas. Joonisel 4.3 on näha, et ala- või normaalkaaluga õpilased söövad sagedamini iga päev hommikusööki ning ülemäärase keha-kaaluga õpilaste hulgas on rohkem hommikusöögi mittedöönuid.



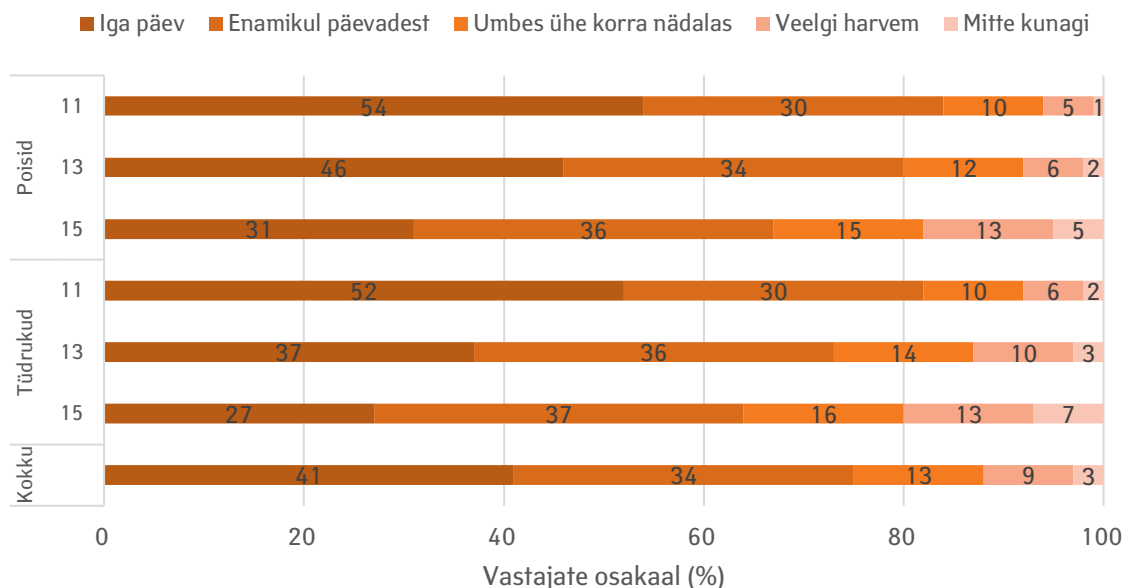
Joonis 4.3. Koolipäevadel ja nädalavahetusel hommikusööki söönud ja seda mitteteinud õpilaste jaotus (%) kaalukategooriate järgi

Koolipäevadel hommikuti söönute osakaal on iga aastaga mõnevõrra vähenenud (joonis 4.4), olles käesoleva uuringu tulemuste järgi madalaim. Samuti on viimaste tulemuste järgi hommikusööki mittedöönud poiste hulk sarnasem tüdrukute hulgale võrreldes eelnevate uuringuaastatega. Uuringuformaad ei võimalda teada saada põhjuseid, miks söövad õpilased koolipäevadel järjest harvemini hommikusööki, kuid tuginedes viimastele COSI ja käesoleva uuringu tulemustele, saab öelda, et hommikusöögi söömata jätmisel võib olla roll ülemäärase kaalu tekkimisel.



Joonis 4.4. Viiel koolipäeval hommikusööki sõnute jaotus (%) soo järgi aastatel 2002–2018

Koos perega einestas iga päev 41% õpilastest, sealhulgas 44% poistest ja 39% tüdrukutest. Kõige sagedamini einestati koos perega vanuses 11 aastat ja vanuse kasvades see näitaja langes (joonis 4.5). Mitte kunagi ei söönud koos perega 3% õpilastest ja kõige suurem oli koos perega mitteeinestavate õpilaste hulk 15-aastaste tüdrukute hulgas (7%) ja kõige väiksem 11-aastaste poiste hulgas (1%).

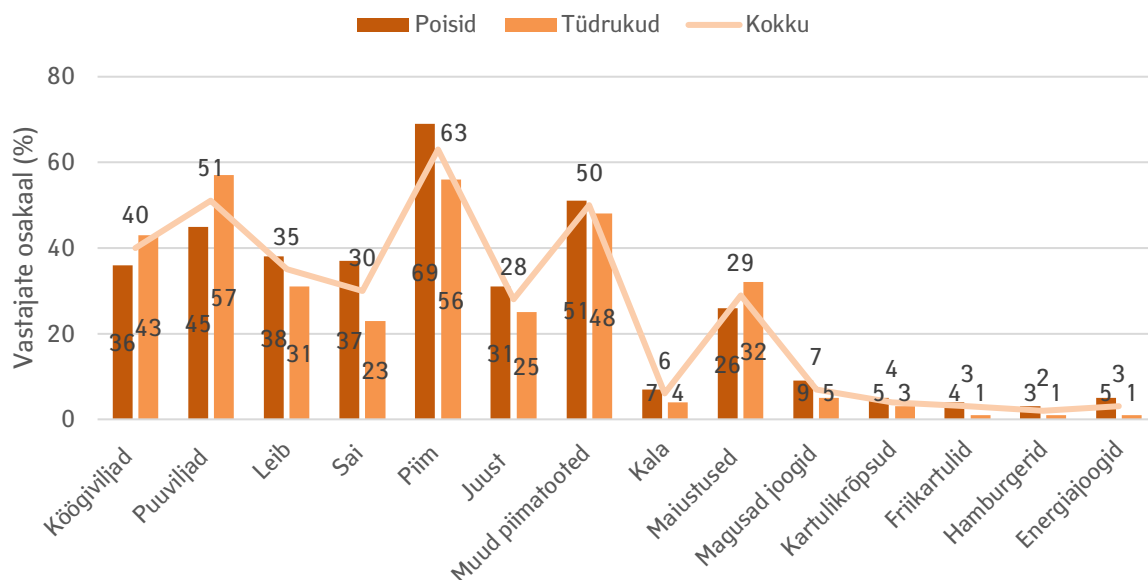


Joonis 4.5. Nädala jooksul koos perega einestanud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Koos perega einestamist mõjutab kõige enam õpilaste enesehinnanguline tervis, eluga rahulolu ja võimalus rääkida vanematega oma muredest. Need õpilased, kes hindasid oma tervist väga heaks, einestasid sagedamini iga päev perega võrreldes nende õpilastega, kes hindasid oma tervist rahuldavaks või halvaks (52% vs. 27%). Keskmise või madala eluga rahulolu korral einestasid iga päev koos perega 25% õpilastest ja väga kõrge eluga rahulolu korral einestas igapäevaselt koos perega 54% õpilastest. Õpilased, kellel oli raske rääkida oma muredest ema või isaga, sõid harvemini iga päev koos perega võrreldes nende õpilastega, kellel oli oma ema või isaga kerge rääkida oma muredest (22% ja 27% vs. 44% ja 46%). Märgatavat erinevust koos perega einestavate ja seda mitte tegevate õpilaste vahel oli näha ka kanepit tarvitanud õpilaste puhul: kanepit tarvitanud õpilased einestasid igapäevaselt koos vanematega harvem kui kanepit mitte tarvitanud õpilased (24% vs. 42%).

4.2 Erinevate toitude ja jookide tarbimine

Küsitluses küsiti õpilastelt andmeid 14 toidu ja joogi tarbimise sageduse kohta. Neist toitudest söödi kõige sagedamini piima ja muid piimatooteid (joonis 4.6). Võrreldes poistega oli tüdrukute hulgas ka rohkem puuviljade tarbijaid. Küsimustikus esitatud toitudest tarbiti võrreldes teiste toitudega harvem energiajooke, hamburgereid ja friikartuleid, mida tulekski süüa vähem nende suure suhkru-, rasva- ja/või soolasisalduse tõttu (26). Siinkohal ei ole aga võimalik välja tuua, kui suured olid teatava toidugrupi ühe korraga söödud kogused, mistõttu on keeruline öelda, kas näiteks mõned harvem söödud toidud olid ka koguseliselt väiksemad või mitte.



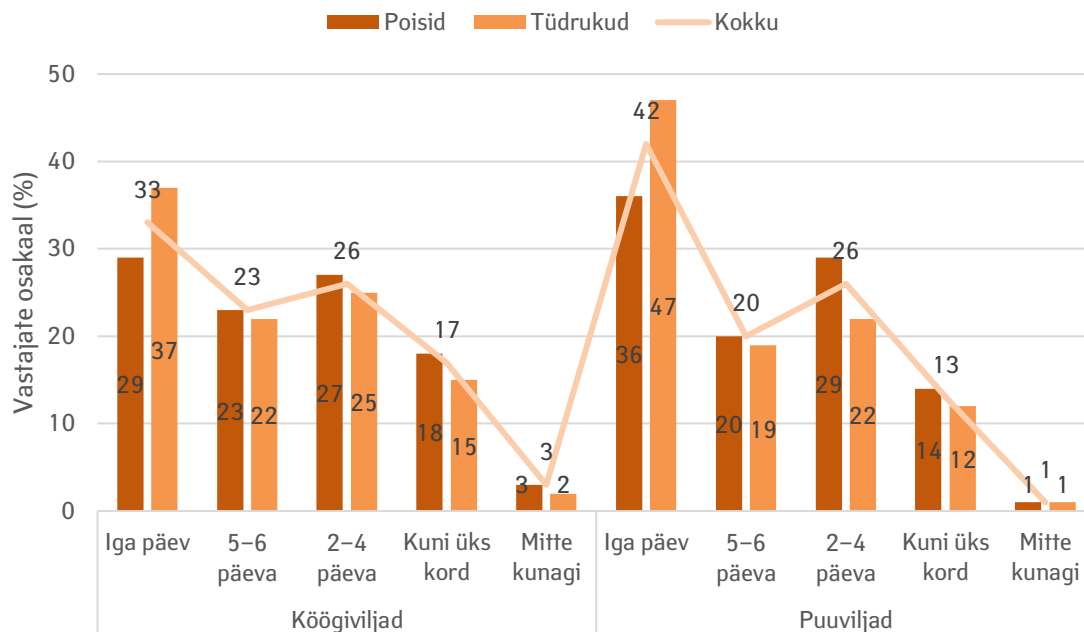
Joonis 4.6. Erinevaid toite ja jooke vähemalt korra iga päev söönud õpilaste jaotus (%) soo järgi

Eelmise joonise põhjal võib öelda, et õpilased sõid ülemäära sagedasti maiustusi ja kindlasti liiga harva kala. Siiski ei saa nende tulemustele tuginedes hinnata lõplikult, kui tervislik või mittetervislik oli HBSC uuringus osalenud õpilaste toidulaud, sest ei ole teada ühe korraga tarbitud toidukoguseid ja lisaks on loetelust puudu mitmeid toite, nagu näiteks pudrud, kartul, liha jne (27).

4.2.1 Köögi- ja puuviljad

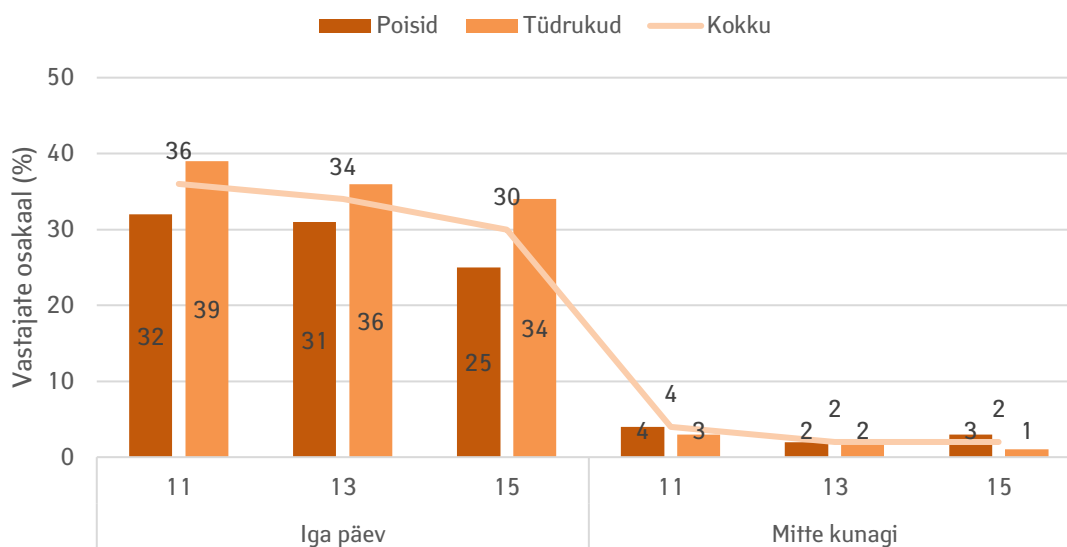
Värskeimate Eesti toitumis- ja liikumissoovituste järgi on soovituslik süüa iga päev vähemalt viis köögi- ja puuvilja portsjonit, millest kolm võiksid olla köögiviljad ja kaks puuviljad (26). Üheks portsjoniks loetakse 100 g värskeid või kuumtöödeldud köögivilju, marju või puuvilju. Piisavas koguses köögi- ja puuviljade söömine tagab hea tervise ja vähendab südameveresoonkonna haiguste tekkimise riski (27).

Joonisel 4.7 on näha, et iga päev söödi sagedamini puuvilju kui köögivilju ja märgatav erinevus ilmneb eelkõige tüdrukute hulgas. Iga päev tarbis köögivilju 33% õpilastest, sealhulgas 17% üks kord päevas ja 16% sagedamini kui üks kord päevas. Puuvilju aga tarbis iga päev 41% õpilastest, sealhulgas 18% üks kord päevas ja 24% sagedamini kui üks kord päevas. Köögivilju ei tarbinud mitte kunagi 3% õpilastest, sealjuures olid poiste ja tüdrukute osakaalud sarnased. Puuviljade mittetarbijaid oli tunduvalt vähem: sõltumata soost, ei tarbinud kordagi nädalas ühtegi puuvilja 1% õpilastest.



Joonis 4.7. Nädala jooksul köögi- ja puuviljade söömise sageduse jaotus (%) soo järgi

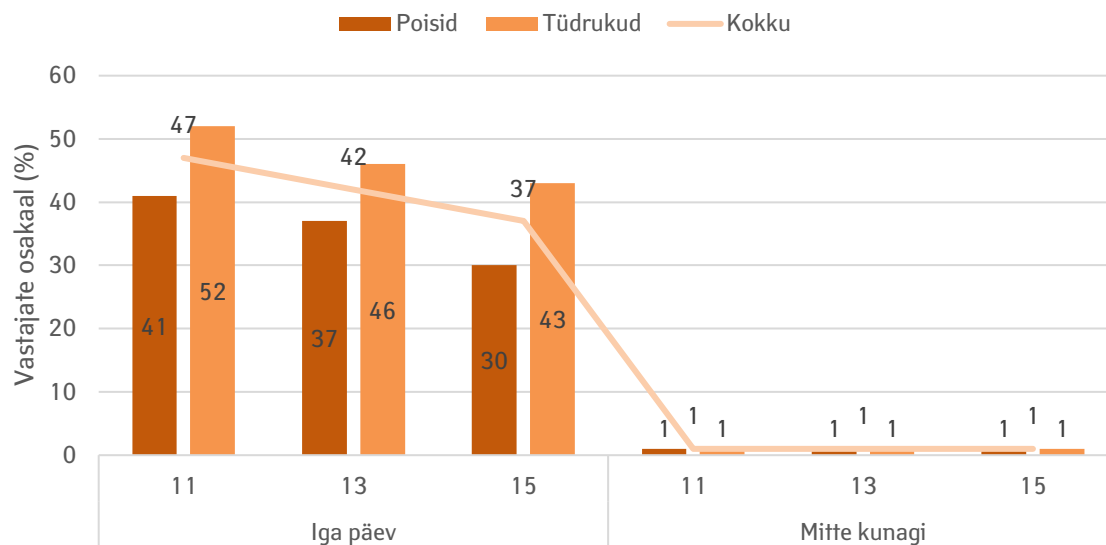
Köögililju söödi iga päev kõige sagedamini vanuserühmas 11 aastat (joonis 4.8) ja samuti oli samas vanuserühmas köögililjade mittedöönute osakaal kõige suurem. Vanuse kasvades langes ka igapäevane köögililjade tarbimise sagedus ja seda märgatavalt poiste hulgas. Köögililjade mittedöönute osakaal väheneb samuti vanuse kasvades, kuid eelkõige tüdrukute hulgas.



Joonis 4.8. Köögililju iga päev ja neid mitte kordagi söönud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Võrreldes erinevaid taustaandmeid, võib näha, et igapäevast köögililjade tarbimist mõjutas kõige rohkem pere majanduslik olukord, kus hea majandusliku tasemega perekonnast pärit õpilased sõid köögililju sagedamini võrreldes halva majandusliku olukorraga õpilastega (42% vs. 25%). Samuti mõjutas õpilaste igapäevast köögililjade söömist nende enesehinnanguline tervis ja rahulolu eluga, kus rahuldava või väga halva tervisega õpilased sõid oluliselt harvem köögililju võrreldes nendega, kes hindasid oma tervist heaks (25% vs. 40%). Väga kõrge eluga rahulolu korral õpilastest sõid iga päev köögililju 40% õpilastest ja nendest, kes hindasid oma rahulolu eluga keskmiseks või madalaks, tarbisid iga päev köögililju 24%.

Puuviljade igapäevase tarbimisega oli olukord märgatavalt parem. Kõige sagedamini söödi neid vanuserühmas 11 aastat ja kõige vähem vanuses 15 aastat (joonis 4.9). Samuti tarbisid tüdrukud poistest märgatavalt sagedamini puuvilju. Puuviljade mittetarbijate osakaal oli sarnane igas vanuserühmas olenemata soost.

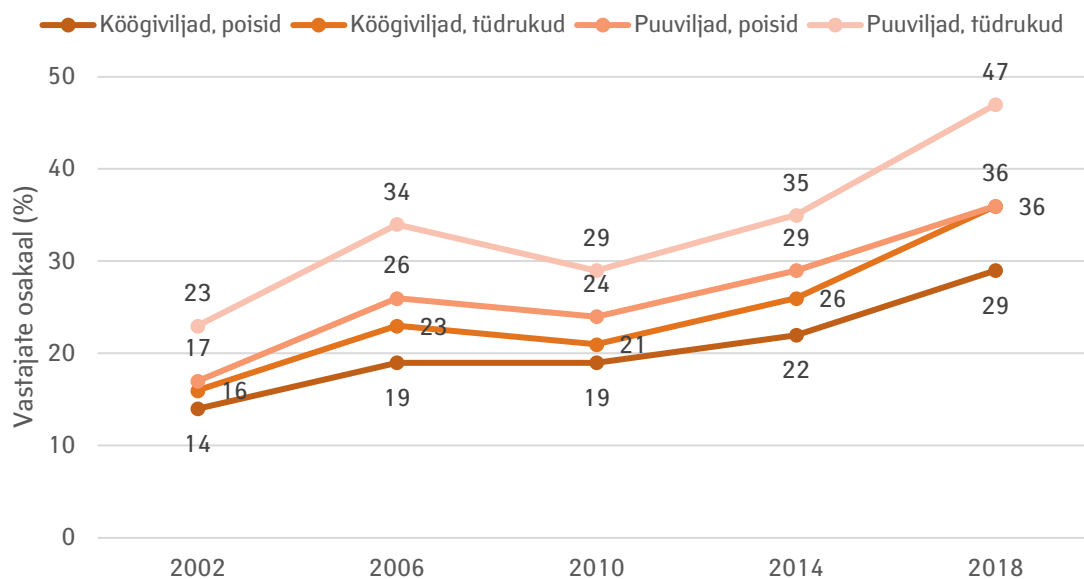


Joonis 4.9. Puuvilju iga päev ja neid mitte kordagi söönud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Igapäevast puuviljade söömist mõjutab kõige rohkem perekonna majanduslik olukord, enesehinnangu-line tervis ja eluga rahulolu. Neist õpilastest, kes märkisid perekonna majandusliku olukorra heaks, sõi iga päev puuvilju 52% ja halva majandusliku olukorraga peredest pärit õpilastest sõi iga päev puuvilju 33%. Madala või rahuldava enesehinnangulise tervisega õpilastest tarbis puuvilju iga päev 31%, seevastu nende hulgas, kes märkisid enda tervise väga heaks, oli iga päev puuvilju söönud 49%. Samuti tarbisid iga päev sagedamini puuvilju need õpilased, kes olid oma eluga väga rahul, võrreldes nendega, kes märkisid rahulolu eluga keskmiseks või madalaks (50% vs. 31%).

Kuna õpilastelt küsiti toitumise ja jookide tarbimise sagedust, siis ei ole tulemustest võimalik välja lugeda, kui suur kogus tarbiti ära ühe söömiskorra ajal, kuid kindlasti on probleemiks see, et leidub väga palju õpilasi, kes ei söö köögi- ja puuvilju iga päev või ei söö neid üldse. Ka Rahvastiku toitumise uuringu (RTU) ja Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu (TKU) viimastele tulemustele tugine-des võib öelda, et vähene köögi- ja puuviljade tarbimine on probleemiks nii lapse- kui ka täiskasvanueas (29, 30).

Kui võrrelda erinevaid HBSC uuringuaastaid, siis on näha, et köögi- ja puuviljade tarbimine on iga aastaga sagenenud (joonis 4.10). Köögi- ja puuvilju on alati sagedamini söödud tüdrukute hulgas, kuid ka poisid on järjest sagedamini hakanud tarbima köögi- ja puuvilju.

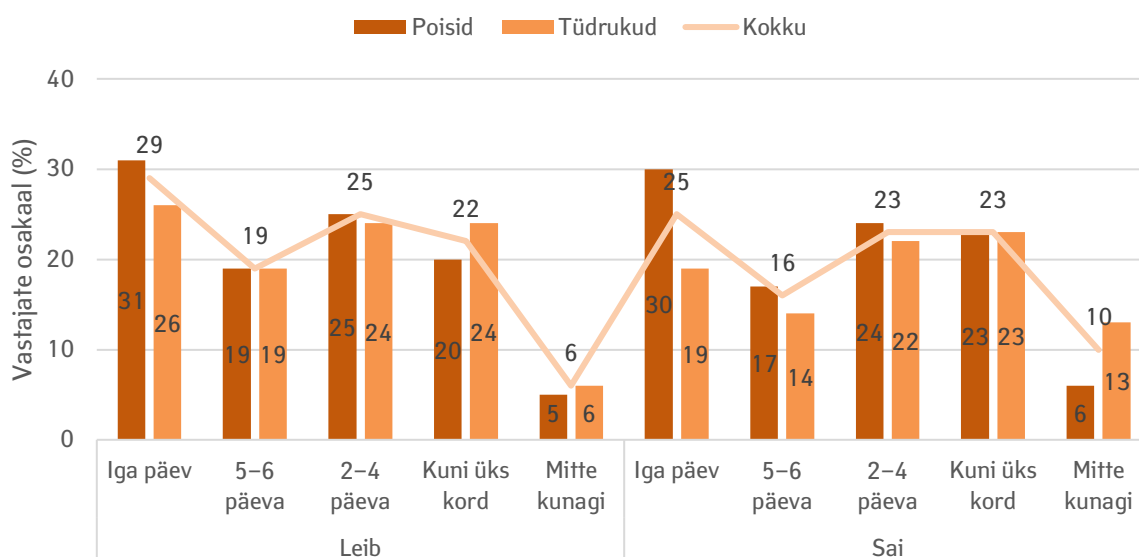


Joonis 4.10. Vähemalt korra iga päev köögi- ja puuvilju söönute jaotus (%) soo järgi aastatel 2002–2018

4.2.2 Leib ja sai

Leiva- ja saiatoodete puhul tuleks soovitude kohaselt eelistada täisteratootmeid, sest need sisaldavad palju kiudaineid, vitamiine ja mineraalaineid (26). Peenleiba ja nisujahust saia võiks süüa maksimaalselt üks portsjon päevas.

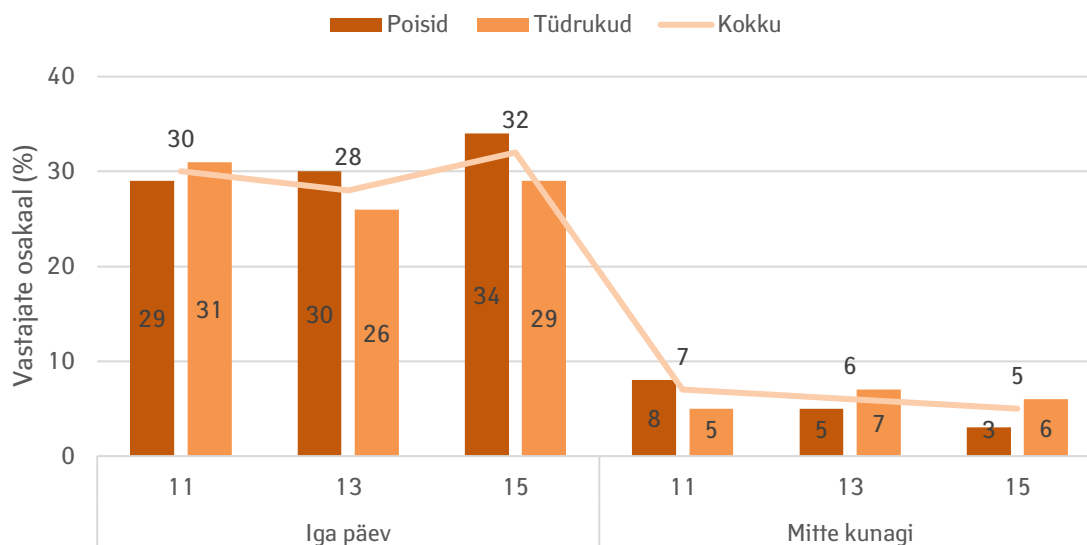
Iga päev söi leiba 29% õpilastest, sealjuures tarbisid poisid tüdrukutest mõnevõrra sagedamini leiba (joonis 4.11). Saia söi iga päeva veidi vähem õpilasi ehk 25% ja ka siinkohal tarbisid saia märgatavalt sagedamini poisid kui tüdrukud. Leiba mitte kordagi tarbinud õpilaste osakaal jäi nii poiste kui ka tüdrukute hulgas enam-vähem võrdsele tasemele, kuid saia mittesöövate tüdrukute hulk erines poiste hulgast rohkem kui poole võrra.



Joonis 4.11. Nädala jooksul leiva ja saia söömise sageduse jaotus (%) soo järgi

Igapäevane leiva söömine oli madalaim 11-aastaste hulgas ja kasvas vanuse tõustes (joonis 4.12). Tüdrukute hulgas oli iga päev leiba söönute hulk, vastupidiselt poistele, suurim vanuses 11 aastat ja vanuse kasvades osakaal langes. Võrreldes tüdrukutega oli vanuses 11 aastat leiba mittetarbinute osakaal suurim poiste hulgas ja see näitaja langes poiste vanuse kasvades. Tüdrukute hulgas oli olukord

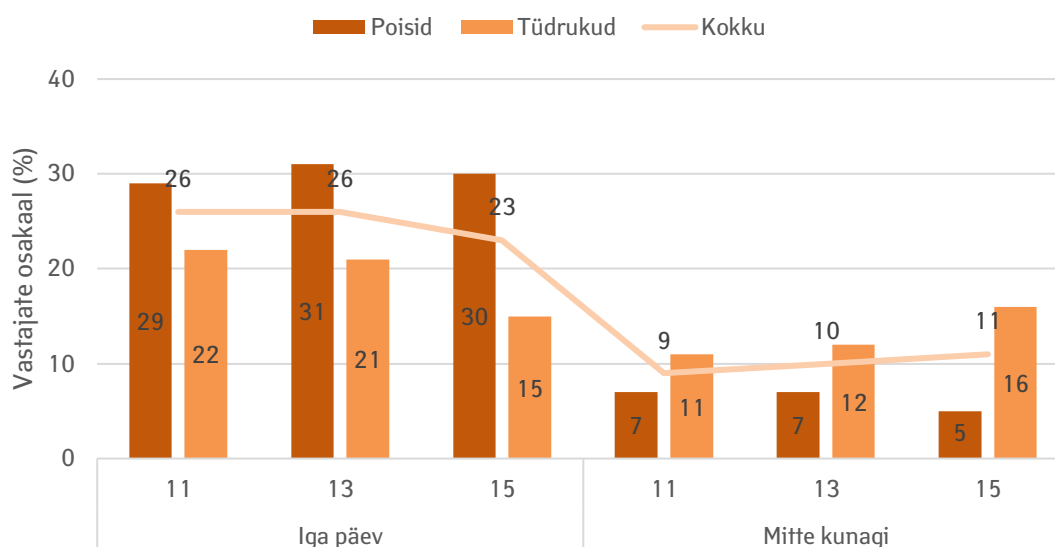
vastupidine, kus kõige väiksem leiba mittetarbinute osakaal oli vanuses 11 aastat ja vanuse kasvades see näitaja mõnevõrra tõusis.



Joonis 4.12. Leiba iga päev ja seda mitte kordagi söönud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Taustaandmete võrdluses on näha, et igapäevast leiva söömist mõjutas näiteks eluga rahulolu ja õpilase enesehinnanguline tervis. Õpilased, kes olid oma eluga väga rahul, sõid leiba sagedamini iga päev, võrreldes nendega, kes märkisid oma rahulolu eluga keskmiseks või madalaks (33% vs. 24%). Õpilastest, kes hindasid oma tervist väga heaks, sõid iga päev leiba 32% ja rahuldava või väga halva tervisega õpilastest tarvitas iga päev leiba 25%.

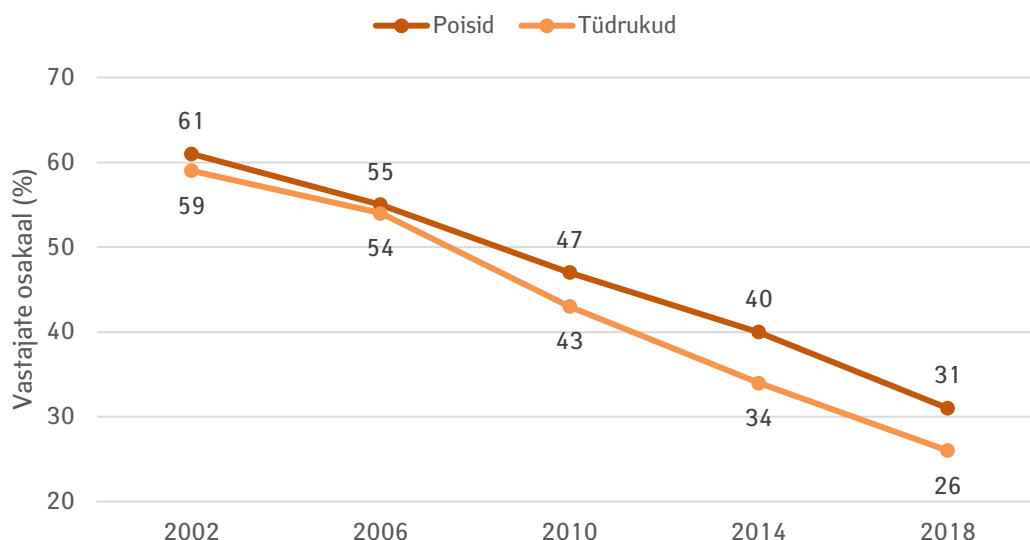
Iga päev saia söönute osakaal poiste hulgas ei sõltunud oluliselt vanusest, jäädes vanuse kasvades enam-vähem sarnasele tasemele (joonis 4.13). Samuti tarbisid poisid ka märgatavalt sagedamini iga päev saia võrreldes tüdrukutega. Tüdrukute hulgas aga vähenes oluliselt iga päev saia söönute hulk vanuse kasvades, olles suurim 11-aastaste ja väikseim 15-aastaste rühmas. Saia ei tarbinud kordagi 5–7% poistest ja vanuse kasvades saia mittedöönute hulk vähenes. Tüdrukute seas oli olukord aga vastupidine, kus vanuse kasvades saia mittedöönute osakaal tõusis 5%.



Joonis 4.13. Saia iga päev ja seda mitte kordagi söönud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Võrreldes varasemate küsitlusaastatega on näha, et järjest harvemini tarbitakse igapäevaselt leiba (joonis 4.14): 2018. aastal oli igapäevaseid leivatarbijaid ligi poole vähem kui 2002. aastal. Leiba on

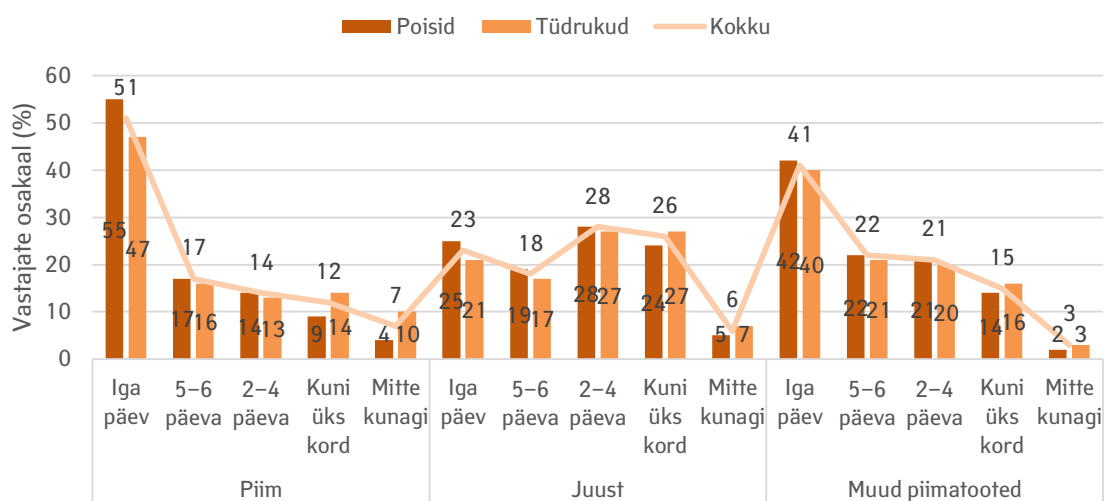
igapäevaselt alati söödud sagedamini poiste hulgas ja tüdrukute hulgas on igapäevane leivatarbimine vähenenud aastatega kiiremini kui poiste seas.



Joonis 4.14. Vähemalt korra iga päev leiba söönute jaotus (%) soo järgi aastatel 2002–2018

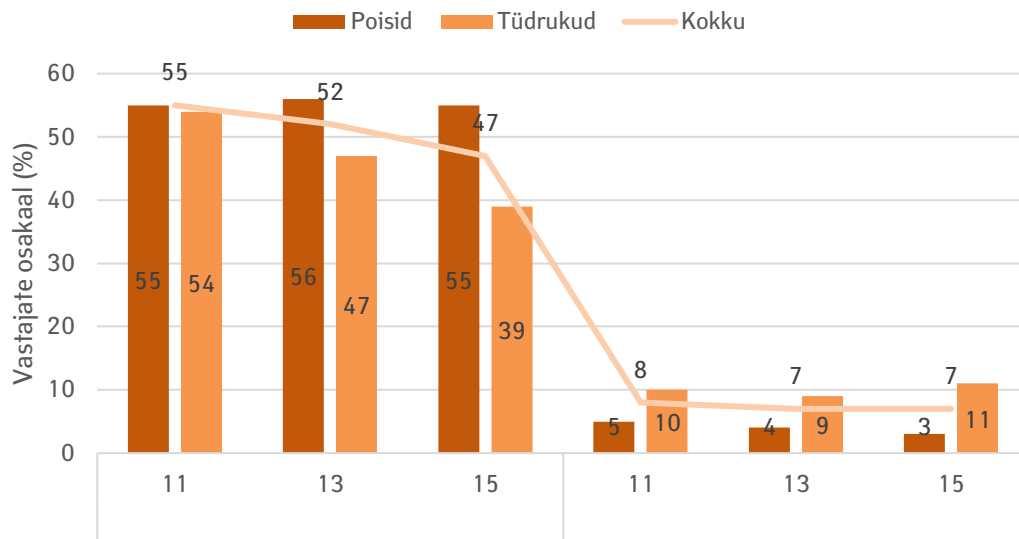
4.2.3 Piim ja piimatooted

Piima ja piimatooted võiks päevas tarbida 1–2 portsjonit (26), et saada kätte organismile vajalikud asendamatud aminohapped, mikro- ja makrotoitained. Piima jõi iga päev 51% õpilastest, sealhulgas tarbisid iga päev piima sagedamini poisid kui tüdrukud (joonis 4.15). Märgatavalt vähem söödi iga päev juustu (23% õpilastest) ja muid piimatooted (41% õpilastest). Mitte kunagi ei joo piima 7% õpilastest, sealjuures on tunduvalt vähem piima mittejoovaid poisse kui tüdrukuid. Juustu ei söö mitte kunagi 6% õpilastest ja muid piimatooted ei tarbi kunagi 3% õpilastest.



Joonis 4.15. Nädala jooksul piima, juustu ja muude piimatoodete söönute sageduse jaotus (%) soo järgi

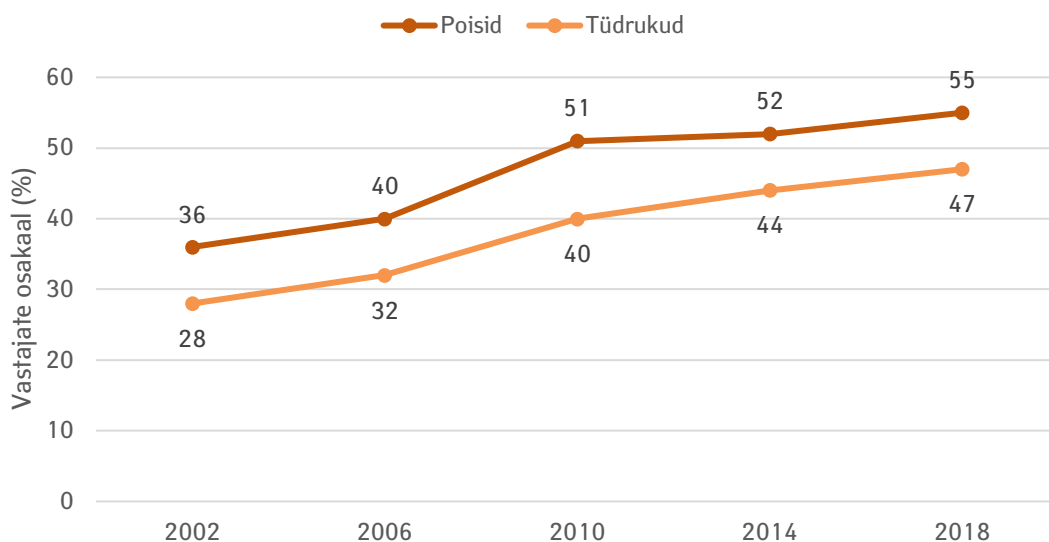
Poisid jõi iga päev piima enam-vähem võrdselt igas vanuserühmas, tüdrukute puhul aga vähenes piima igapäevane tarbimine vanuse kasvades, olles 15-aastaste vanuserühmas 15% väiksem võrreldes 11-aastaste rühmaga (joonis 4.16). Piima mitte kunagi joonud tüdrukuid oli rohkem kui poisse ja seda märgatavalt vanuses 15 aastat.



Joonis 4.16. Piima iga päev joonud ja seda mitte kordagi teinud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

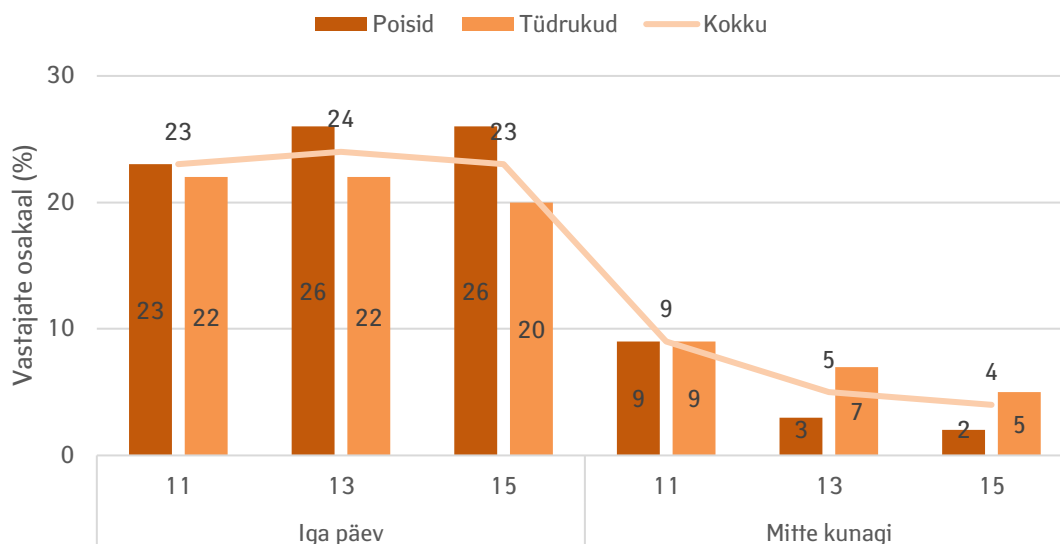
Võrreldes erinevaid taustaandmeid on näha, et õpilaste igapäevane piima tarbimine on mõjutatud mõningal määral enesehinnangulisest tervisest ja eluga rahulolu tasemest. Need õpilased, kes hindasid oma tervist väga heaks, tarbisid mõnevõrra sagedamini piima võrreldes nendega, kes hindasid oma tervist rahuldavaks või väga halvaks (57% vs. 45%). Iga päev jõid piima sagedamini ka need õpilased, kes olid oma eluga väga rahul, võrreldes nendega, kelle eluga rahulolu oli keskmine või madal (55% vs. 46%).

HBSC uuringuaastate lõikes on näha, et igapäevane piima joomine on tõusva tendentsiga (joonis 4.17), olles viimasel uuringuaastal kõrgem kui varasematel aastatel. Tüdrukute hulgas on igapäevaseid piimajoojaid olnud alati vähem kui poiste hulgas ja selline erinevus poistega on püsinud aastate lõikes üsna sarnane.



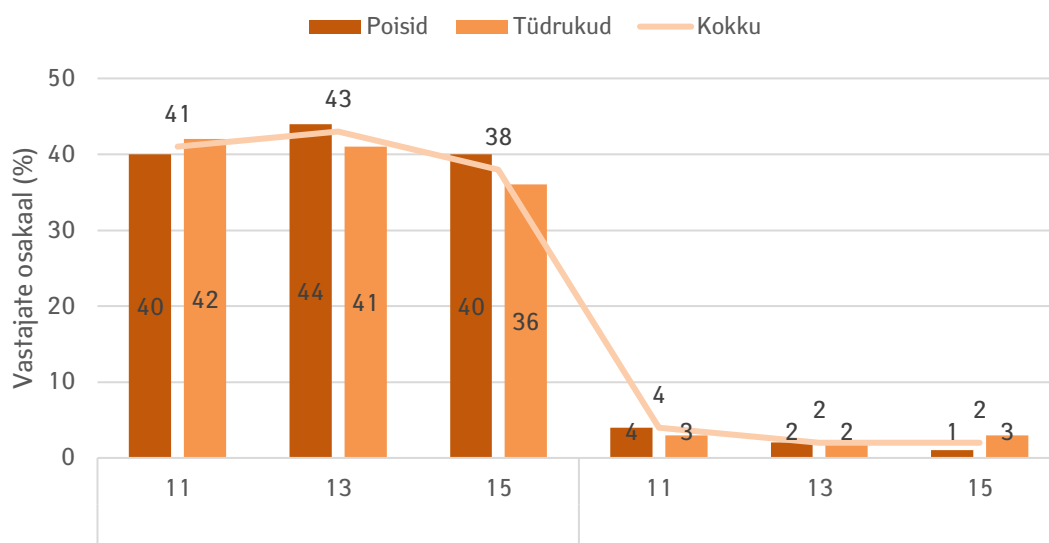
Joonis 4.17. Vähemalt üks kord päevas piima tarbinute jaotus (%) soo järgi aastatel 2002–2018

Juustu igapäevane tarbimine jäi tüdrukute hulgas vanuse lõikes enam-vähem samale tasemele, olles 15-aastaste hulgas veidi väiksem kui nooremates vanuserühmades. Poiste hulgas oli iga päev juustu söönute hulk väikseim vanuses 11 aastat ja vanuse kasvades see näitaja tõusis (joonis 4.18). Juustu mittetarbijaid oli kõige rohkem vanuserühmas 11 aastat, nii poiste kui ka tüdrukute hulgas. Vanuse kasvades vähenes ka juustu mittesöönute hulk.



Joonis 4.18. Juustu iga päev söönud ja seda mitte kordagi teinud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

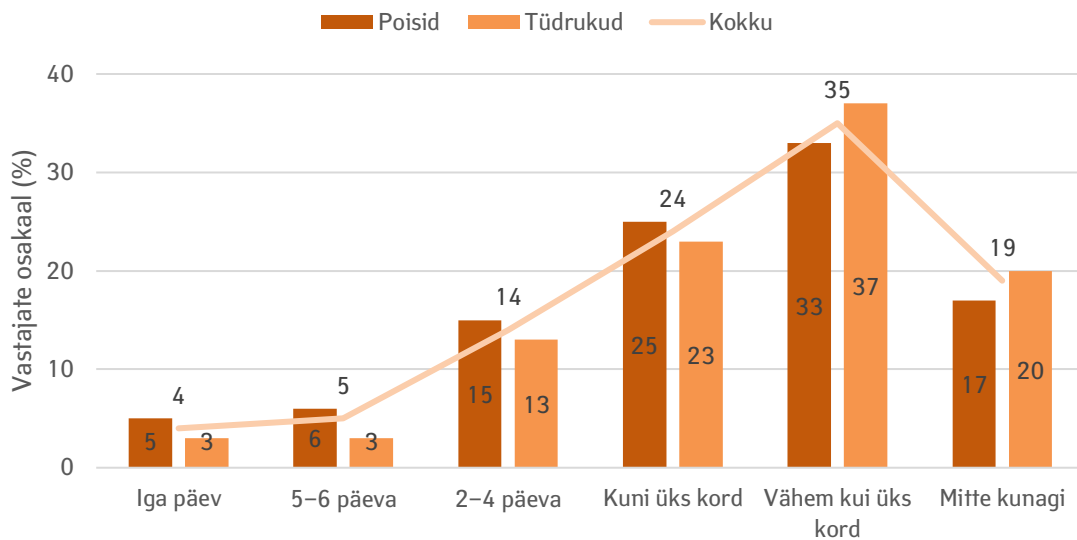
Muid piimatooted tarbiti iga päev mõnevõrra vähem kui piima, kuid märgatavalt sagedamini, kui söödi juustu. Ilmselt tuleneb see sellest, et muude piimatoodete all peetakse silmas igasuguseid tooteid, alustades kohukestest ja lõpetades keefiriga, ent juustuvalik ei ole niivõrd mitmekülgne. Poiste hulgas oli muude piimatoodete tarbimine kõige sagedasem vanuses 13 aastat, tüdrukute hulgas aga 11-aastaste rühmas (joonis 4.19). Muid piimatooted mitte kordagi tarbinud õpilaste osakaal jäi vanuserühmade ja ka soo lõikes sarnasesse suurusjärku.



Joonis 4.19. Muid piimatooted iga päev tarbinud ja seda mitte kordagi teinud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

4.2.4 Kala

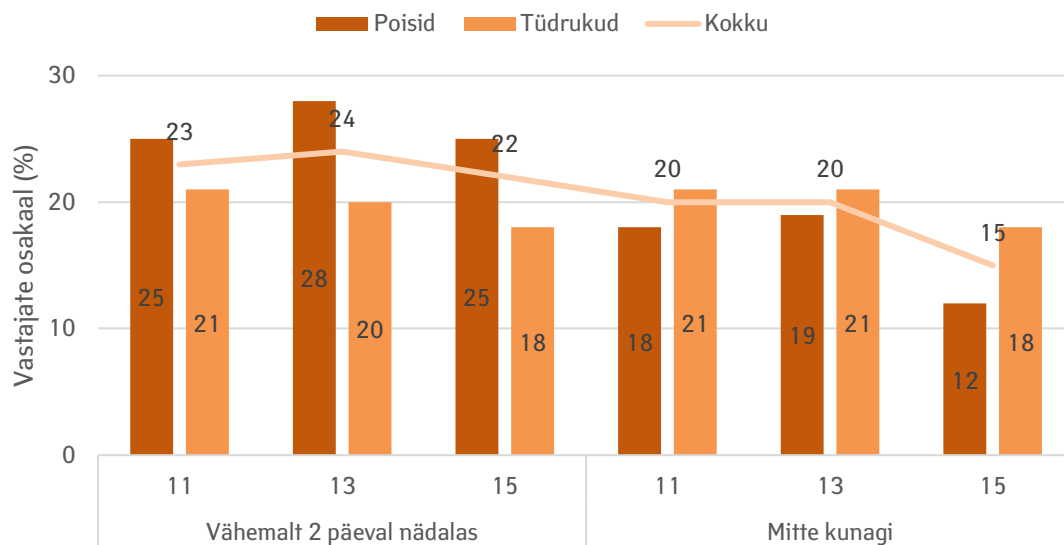
Kala on oluline süüa vähemalt kolm korda nädalas (26), sest kalas leidub rohkest vitamiini ja kasulikke rasvhappeid. Kala söömine vähendab kardiovaskulaarsetesse haigustesse suremuse riski, samuti on rasvase kala tarbimine seotud vererõhu alanemisega. Vastavalt soovitusel söi kala 23% õpilastest ja kõige rohkem oli neid õpilasi, kes söid kala vähem kui üks kord nädalas (joonis 4.20). Kala ei söö kunagi 19% õpilastest, sealhulgas oli kala mittesöövate tüdrukute osakaal mõnevõrra kõrgem kui poiste hulk.



Joonis 4.20. Nädala jooksul kala söönute sageduse jaotus (%) soo järgi

Poisid sõid igas vanuserühmas märgatavalt sagedamini kala kui tüdrukud, suurim erinevus ilmnes vanuses 15 aastat, kus vähemalt kaks korda nädalas kala söönute poiste ja tüdrukute osakaalude vahe oli ligi 8% (joonis 4.21). Tüdrukute hulgas vähenes kala söömine vanuse kasvades, kuid poiste hulgas söödi vähemalt kaks korda nädalas kala kõige rohkem vanuses 13 aastat.

Väga palju leidsid ka neid õpilasi, kes ei tarbinud kordagi kala ja seda rohkem tüdrukute kui poiste seas. Siiski on näha, et vanuse kasvades leidub rohkem tüdrukuid, kes söövad kala vähemalt kaks korda nädalas. Vanuses 15 aastat oli kala mitesöönud tüdrukuid 6% vähem kui 11-aastaste hulgas. Poiste hulgas olid muutused mõnevõrra tagasihoidlikumad.

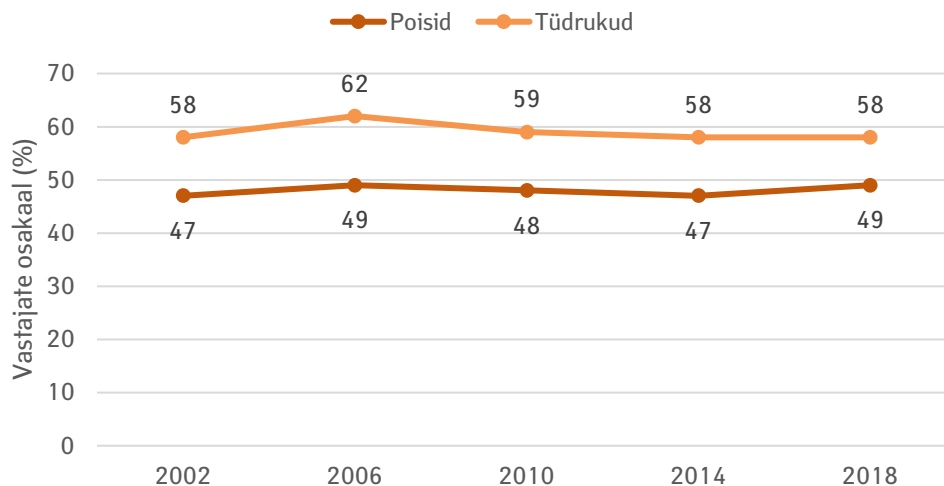


Joonis 4.21. Kala vähemalt kahel päeval nädalas tarbinud ja seda mitte kordagi teinud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Kala söömist mõjutas kõige enam õpilaste enesehinnanguline tervis ja ka eluga rahulolu, kus hea tervisega õpilaste hulgas tarbis kala vähem kui kord nädalas või üldse mitte 47% õpilastest, kuid rahuldava või väga halva tervisega õpilaste hulgas oli antud näitaja märkimisväärselt suurem ehk 63%. Täpselt samasugune olukord ilmnes ka eluga rahulolu korral.

Lisaks mõjutas kala söömist ka alkoholi tarvitamine. Nendest õpilastest, kes jõid vähemalt korra nädalas alkoholi, tarbis kala vähem kui kord nädalas või üldse mitte 41% õpilastest, mis on märgatavalt väiksem võrreldes nendega, kes tarbisid alkoholi vähemalt kord kuus (54%) või üldse mitte (54%).

HBSC uuringuaastate lõikes on näha, et kala on söödud läbi aastate väga vähe (joonis 4.22). Rohkem kui pooled tüdrukud söövad kala vähem kui kord nädalas või ei söö seda üldse, poiste puhul jääb tihedamini kui kord nädalas kala söönute osakaal umbes 50% lähedale. Ka RTU viimaste tulemuste järgi sööb suur osa Eesti elanikkonnast sõltumata vanusest kala alla soovitusliku piiri (30).



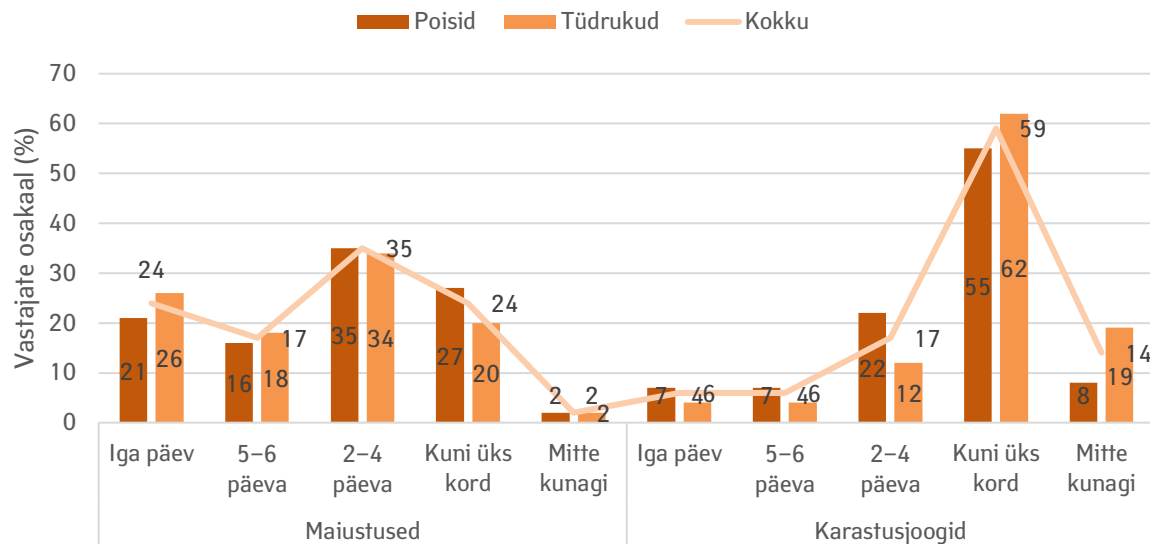
Joonis 4.22. Vähem kui kord nädalas või üldse mitte kala söönute jaotus (%) soo järgi aastatel 2002–2018

4.2.5 Maiustused ja suhkruga karastusjoogid

Maiustused ja karastusjoogid sisaldavad sageli palju suhkrut, mõned lisaks ka palju rasva ja/või soola. Peale selle ei sisalda need toidud olulisel määral organismile kasulikke toitaineid nagu kiudaineid, vitamiine, mineraalaineid, amino- ega rasvhappeid, mistõttu võiks sellised tooted moodustada maksimaalselt 10%, ideaalis 5% päevasest koguenergiast (26).

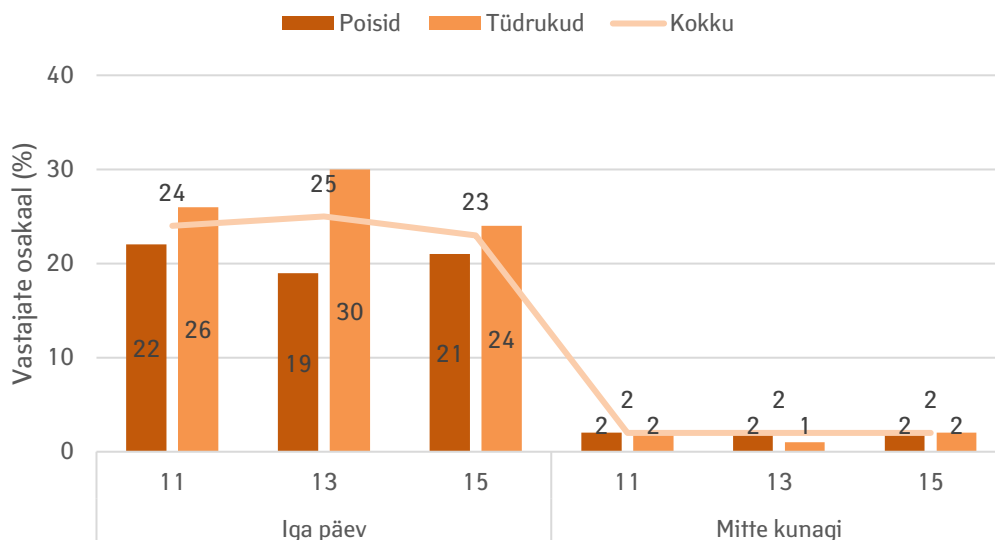
Viimaste RTU andmete kohaselt tarbib Eesti elanik liiga palju magusaid tooteid ja seda juba lapse-east saadik. HBSC tulemuste põhjal ei ole küll võimalik välja selgitada, kui palju tarbitakse maiustusi ja karastusjooke koguseliselt ühe söömiskorraga, kuid ilmselgelt tarbitakse neid tooteid liialt sageli (joonis 4.23). Kõige rohkem leidsid neid õpilasi, kes tarbisid maiustusi 2–4 päeval nädalas. Üldse ei söö maiustusi 2% õpilastest, nii poiste kui ka tüdrukute hulgas.

Karastusjooke jõid mõnevõrra vähem kui söödi maiustusi. Õpilastest 6% jõid karastusjooke iga päev vähemalt ühe korra ja kõige rohkem leidsid neid õpilasi, kes jõid karastusjooke vähem kui kord nädalas. Võrreldes tüdrukutega on poiste hulgas kaks korda vähem neid, kes ei joo kunagi karastusjooke.



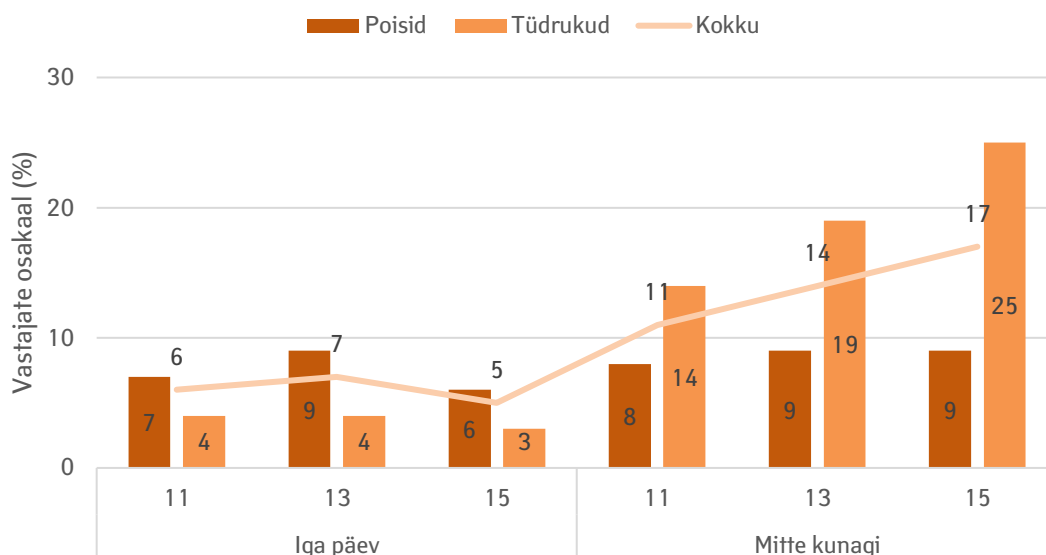
Joonis 4.23. Nädala jooksul maiustusi ja karastusjookide tarbimise sageduse jaotus (%) soo järgi

Poisid tarbisid iga päev maiustusi igas vanuserühmas mõnevõrra harvemini kui tüdrukud (joonis 4.24). Poistest sõid kõige sagedamini maiustusi 11-aastased, kuid üldiselt võib öelda, et vanuse kasvades jäi maiustuste tarbimine enam-vähem samale tasemele. Tüdrukute hulgas sõid iga päev maiustusi kõige sagedamini 13-aastased, kuid ka 11- ja 15-aastaste tüdrukute rühmas oli märkimisväärselt palju neid, kes tarbisid maiustusi iga päev. Neid õpilasi, kes maiustusi mitte kunagi ei söö, leidis igas vanuserühmas sarnane hulk.



Joonis 4.24. Maiustusi iga päev söönud ja seda mitte kordagi teinud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

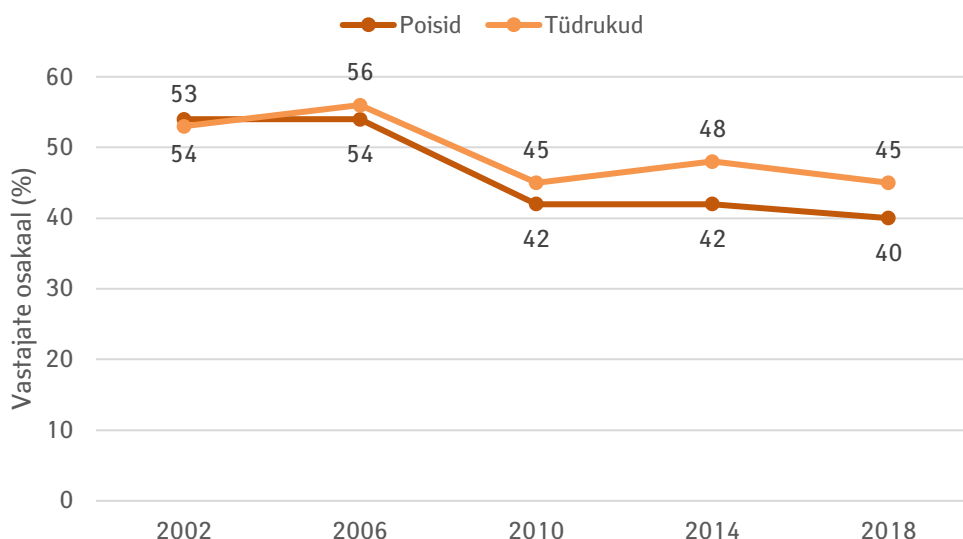
Karastusjooke tarbiti iga päev oluliselt harvemini kui maiustusi. Kui maiustused olid populaarsemad tüdrukute hulgas, siis poisid jõid märgatavalt sagedamini iga päev karastusjooke (joonis 4.25). Väga palju leidis neid tüdrukuid, kes ei joo kunagi karastusjooke, ja vanuse kasvades see näitaja suureneb; poiste hulgas püsis vanuste lõikes karastusjooke mitte joonud õpilaste osakaal sarnasel tasemel.



Joonis 4.25. Karastusjooke iga päev joonud ja seda mitte kordagi teinud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Maiustuste ja karastusjookide tarbimine oli mõningal määral seotud õpilaste kehakaaluga. Alakaalulistest õpilastest 57% tarbisid maiustusi ja karastusjooke vähemalt viis korda nädalas, normaalkaalulistest 45%. Ülemäärase kehakaaluga õpilastest tarbis viis korda nädalas või sagedamini maiustusi ja karastusjooke aga 35%. Ilmselt näitab see seda, et juba kaaluprobleemidega õpilased jälgivad rohkem, kui palju nad tarbivad maiustusi või karastusjooke.

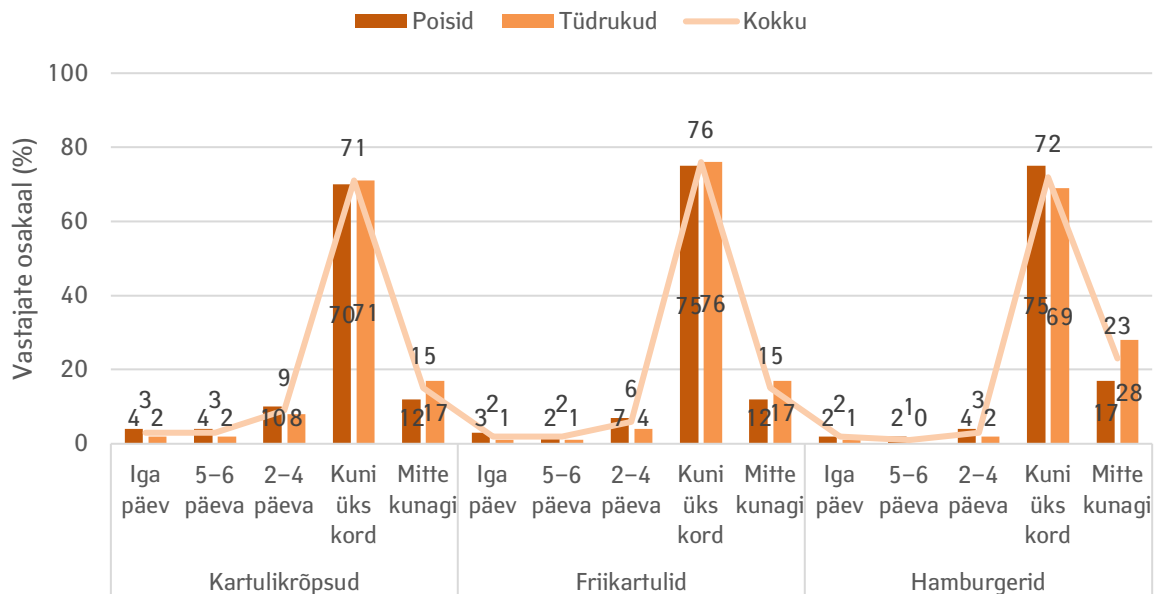
HBSC uuringute lõikes on märgata, et viis korda nädalas maiustusi ja karastusjooke tarbinud õpilaste osakaal on viimasel kolmel uuringuaastal jäänud sarnasele tasemele (joonis 4.26). Võrreldes 2014. aasta tulemustega oli 2018. aasta uuringu järgi viiel päeval maiustusi ja karastusjooke tarbinud õpilaste hulk siiski veidi vähenenud.



Joonis 4.26. Viis korda nädalas või sagedamini maiustusi ja karastusjooke tarbinute jaotus (%) soo järgi aastatel 2002–2018

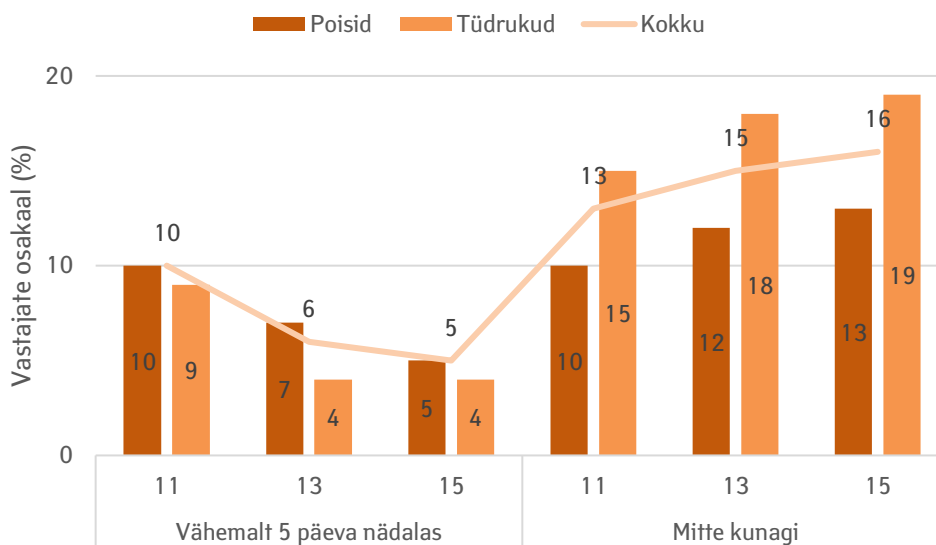
4.2.6 Kartulikrõpsud, friikartulid ja hamburgerid

Suur osa õpilastest sõid burgereid, friikartuleid ja kartulikrõpse vähem kui üks kord nädalas (joonis 4.27). Vähesel määral leidis ka neid õpilasi, kes tarbisid nimetatud tooteid iga päev või 5–6 päeval nädalas. Võrreldes poistega leidis tüdrukute hulgas märkimisväärselt rohkem neid õpilasi, kes ei söönud nimetatud toite mitte kunagi, eriti märgatav on see hamburgerite puhul.



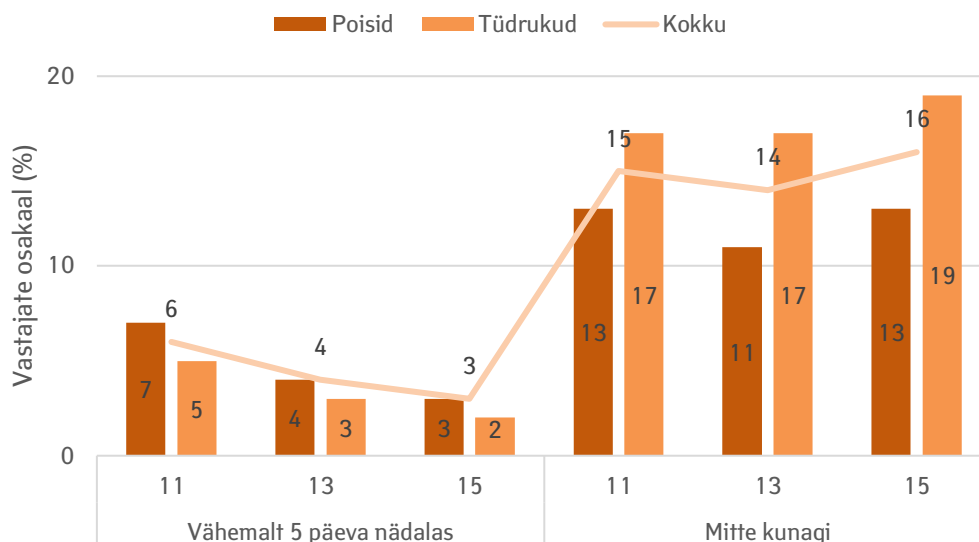
Joonis 4.27. Nädala jooksul kartulikrõpsude, friikartulite ja hamburgerite söömise sageduse jaotus (%) soo järgi

Vanuserühmade võrdlusest võib näha, et nende õpilaste osakaal, kes söid kartulikrõpse vähemalt viiel päeval nädalas, väheneb vanuse kasvades (joonis 4.28). Õpilased vanuses 15 aastat tarbivad kaks korda harvem viiel päeval nädalas kartulikrõpse võrreldes 11-aastastega. Vanuse kasvades suureneb nende õpilaste osakaal, kes ei söö kunagi kartulikrõpse, poiste hulgas veidi vähem kui tüdrukute hulgas.



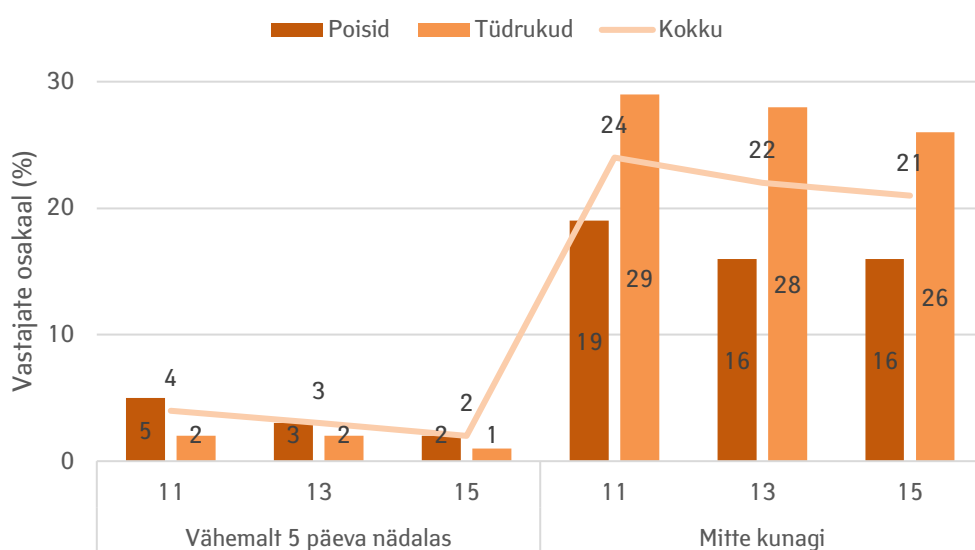
Joonis 4.28. Kartulikrõpse vähemalt viiel päeval nädalas tarbinud ja seda mitte kordagi teinud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Friikartulite tarbimine jääb umbes samasse suurusjärku kartulikrõpsudega (joonis 4.29). Vähemalt viiel päeval nädalas sööb friikartuleid 4% õpilastest, neist 2% sööb friikartuleid iga päev. Joonisel on ka näha, et poisid söövad friikartuleid mõnevõrra sagedamini kui tüdrukud. Vanuse kasvades väheneb vähemalt viiel päeval friikartuleid söönute osakaal, olles kõige vanemas vanuserühmas ligi poole väiksem kui noorimas vanuserühmas. Vanuse suurenedes kasvab ka friikartuleid mittedöönute hulk.



Joonis 4.29. Friikartuleid vähemalt viiel päeval nädalas tarbinud ja seda mitte kordagi teinud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

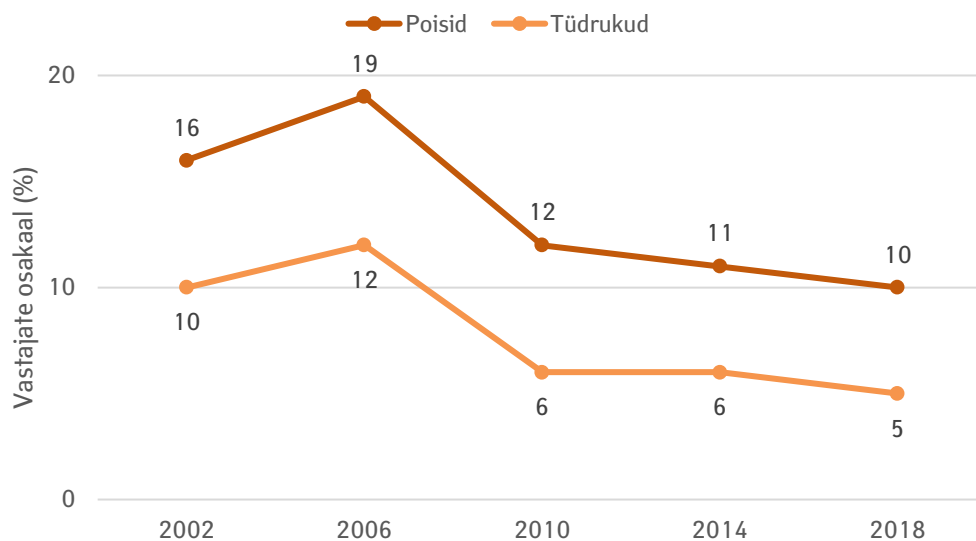
Vähemalt viiel päeval nädalas hamburgerit söönud õpilaste osakaal sarnanes kartulikrõpse ja friikartuleid tarbinute osakaaludega (joonis 4.30). Siiski leidis hamburgereid söönute hulgas rohkem neid õpilasi, kes ei tarbinud mitte kunagi hamburgereid ja eriti märkimisväärne on see tüdrukute hulgas. Erinevalt kartulikrõpsude ja friikartulite mittetarbijatest kasvab hamburgerite söönute osakaal vähesel määral vanuse suurenedes.



Joonis 4.30. Hamburgereid vähemalt viiel päeval nädalas tarbinud ja seda mitte kordagi teinud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

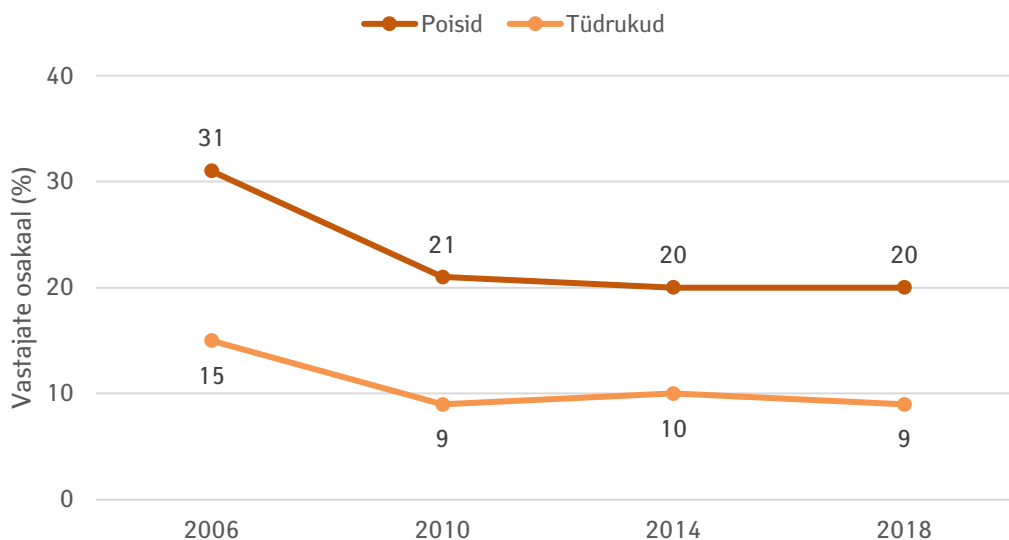
Võrreldes erinevaid taustaandmeid, on märgata seost kartulikrõpsude, friikartulite ja hamburgerite sagedase söömise ja riskikäitumise vahel. Suitsetavatest õpilastest tarbib vähemalt viis korda nädalas friikartuleid ja/või kartulikrõpse 14% ja vähemalt kord nädalas hamburgereid 28% õpilastest, kuid mittedsuitsetajatest õpilastest vastavalt 6% ja 13%. Vähemalt korra nädalas alkoholi joovatest õpilastest sööb vähemalt viis korda nädalas kartulikrõpse ja/või friikartuleid 17% ja vähemalt kord nädalas hamburgereid 33% õpilastest, kuid alkoholi mittetarvitajatest vastavalt 6% ja 12%. Kanepi tarvitamine mõjutab kartulikrõpsude ja friikartulite söömist vähem, kuid näiteks hamburgereid sööb vähemalt kord nädalas 24% kanepit tarvitavate õpilastest ja 14% kanepit mittetarvitavate õpilastest.

Viimasel kolmel uuringuaastal on kartulikrõpse ja friikartuleid vähemalt viiel korral nädalas tarbinud õpilaste osakaal jäänud enam-vähem samale tasemele, kuid oli viimasel uuringuaastal siiski mõningal määral väiksem võrreldes eelmise uuringuga (joonis 4.31). Poiste hulgas on kartulikrõpse ja friikartuleid alati söödud märgatavalt sagedamini kui tüdrukute hulgas.



Joonis 4.31. Viis korda nädalas või sagedamini kartulikrõpse ja/või friikartuleid tarbinute jaotus (%) soo järgi aastatel 2002–2018

Joonisel 4.32 on välja toodud nende õpilaste protsentuaalne jaotus, kes tarbivad hamburgereid vähemalt üks kord nädalas. Osakaalud on püsunud alates aastast 2010 peaaegu muutumatutena, kuid võrreldes aastaga 2006 on olukord siiski parem. Ka siin on näha, et hamburgereid on alati söönud sagedamini poisid kui tüdrukud.

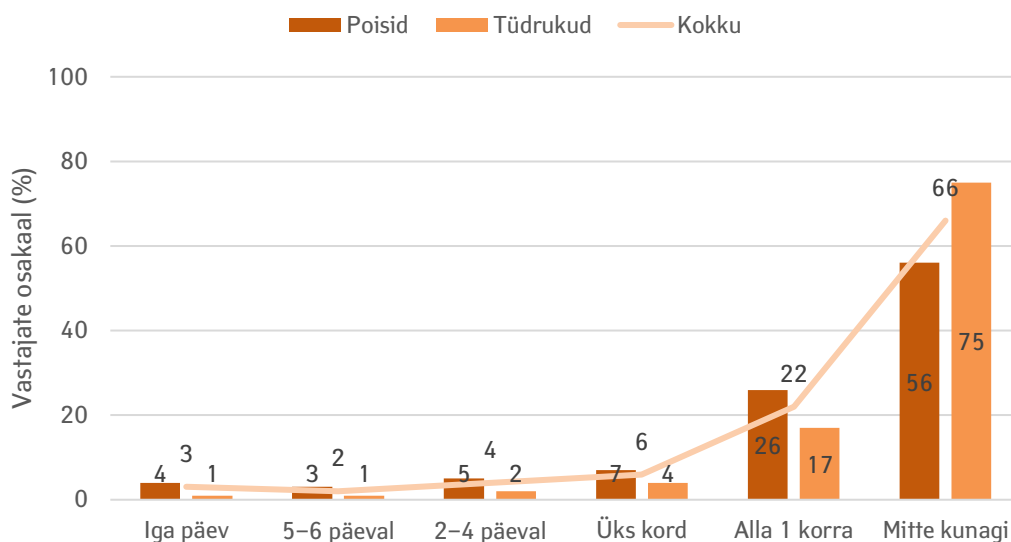


Joonis 4.32. Vähemalt üks kord nädalas või sagedamini hamburgereid tarbinute jaotus (%) soo järgi aastatel 2002–2018

Kartulikrõpsude, friikartulite ja hamburgerite tarbimise langustrend ajas võib olla seotud ka sellega, et nimetatud toodete kõrvale on tulnud mitmesuguseid teisi kiirtoite nagu *wrap*’id, võileivad, *hot-dog*’id jne, kuid selliste toitade tarbimise kohta ei esitata HBSC uuringus küsimusi.

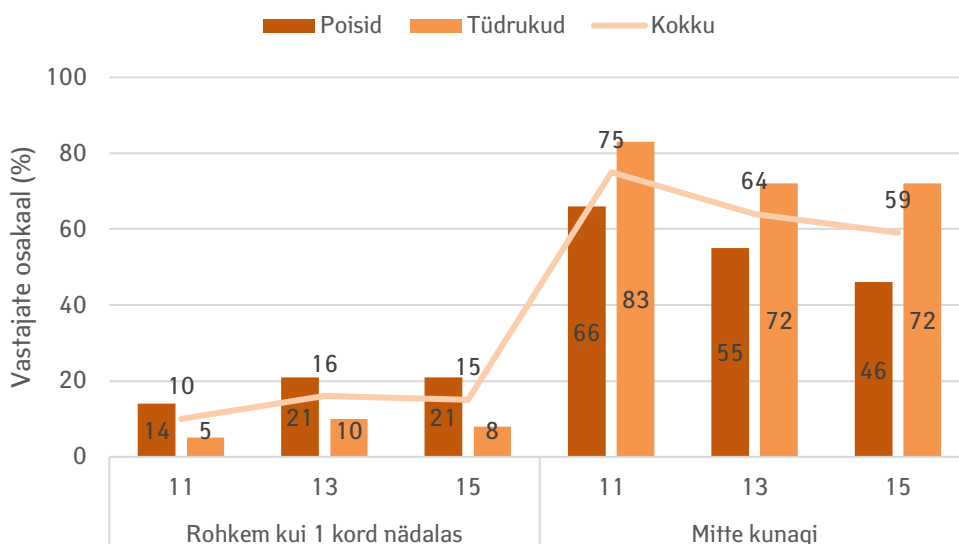
4.2.7 Energiajookid

Energiajookide joomisega on seotud mitmed terviseriskid, nagu näiteks kõrgeenenud vererõhk, unehäired, hüperglükeemia jms (27). Samuti võivad energiajookides sisalduvad kofeiini ja suhkru kogused avaldada tervist kahjustavat mõju. Seetõttu ei ole energiajookide joomine lastele üldse soovitatav. Energiajooke tarvitas üks kord nädalas või sagedamini 19% poistest ja 8% tüdrukutest ja iga päev jõi energiajooke neli korda rohkem poisse kui tüdrukuid (joonis 4.33). Võrreldes poistega oli tüdrukute hulgas märgatavalt rohkem neid õpilasi, kes ei tarbinud kordagi energiajooke.



Joonis 4.33. Nädala jooksul energiajookide joomise sageduse jaotus (%) soo järgi

Poiste seas tarvitati energiajooke kõige sagedamini vanuses 13 ja 15 aastat, tüdrukute hulgas aga 13-aastaste rühmas (joonis 4.34). Energiajooke mitte kunagi tarbinud õpilasi leidis kõige rohkem 11-aastaste rühmas ning vanuse kasvades energiajooke mittejoojate õpilaste osakaal vähenes ja seda märgatavalt poiste hulgas.



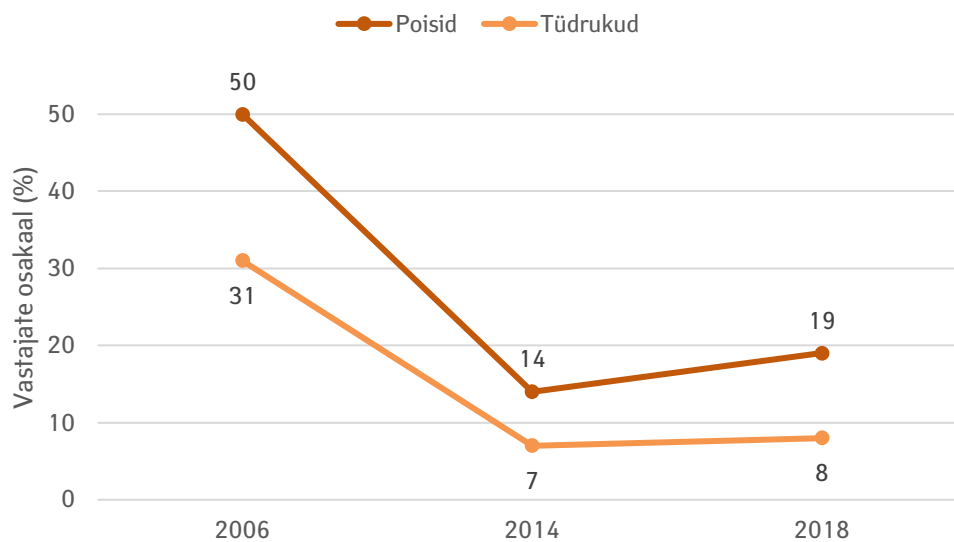
Joonis 4.34. Energiajooke sagedamini kui kord nädalas tarbinud ja seda mitte kordagi teinud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Energiajookide joomine on väga tugevalt seotud riskikäitumisega, mida mõjutavad nii alkoholi joomine, suitsetamine kui ka kanepi tarvitamine. Nendest õpilastest, kes olid purjus vähemalt üks kord nädalas, tarvitas üle ühe korra nädalas energiajooke 40%. Õpilastest, kes olid purjus kord kuus või harvem, jõid

sagedamini kui kord nädalas energiajooke 20%. Mitte kunagi purjus olnud õpilastest jäi vähemalt üks kord nädalas energiajooke 8%, mis on oluliselt väiksem võrreldes alkoholi tarvitavate õpilastega.

Suitsetavatest õpilastest tarvitas vähemalt üks kord nädalas energiajooke 41% ja nendest, kes ei suitsetanud, tarvitas üle ühe korra nädalas energiajooke 10%. Nendest õpilastest, kes olid tarvitanud kanepit, jäid energiajooke sagedamini kui kord nädalas 30% ja kanepit mittetarvitanutest 12% vastanutest.

Võrreldes 2006. aastaga oli aastal 2018 energiajookide tarbimine tunduvalt väiksem, kuid kõrvutades seda tulemust aastaga 2014, on sagedamini kui kord nädalas energiajookide joomine muutunud mõnevõrra sagedasemaks ja seda eelkõige poiste hulgas (joonis 4.35).



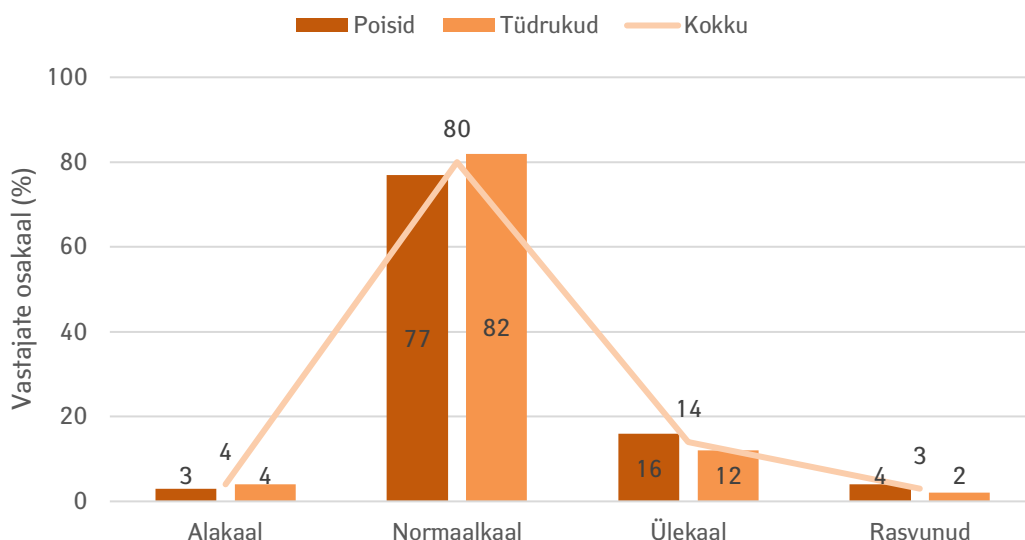
Joonis 4.35. Vähemalt üks kord nädalas või sagedamini energiajooke tarbinute jaotus (%) soo järgi aastatel 2006–2018

4.3 Kehakaal ja selle kontrollimine

Lihtsaim ja enamlevinud viis kehakaalu hindamiseks on kehamassiindeksi (KMI) arvutamine kehakaalu ja pikkuse järgi (26). Hinnang kehamassiindeksile antakse Cole'i jt poolt väljatöötatud noorukite ülekaalu/rasvumise ja alakaalu KMI kriteeriumite järgi, mis on sõltuvalt vanuserühmast ja soost erinevad (vt peatükk „Ülevaade uuringust“).

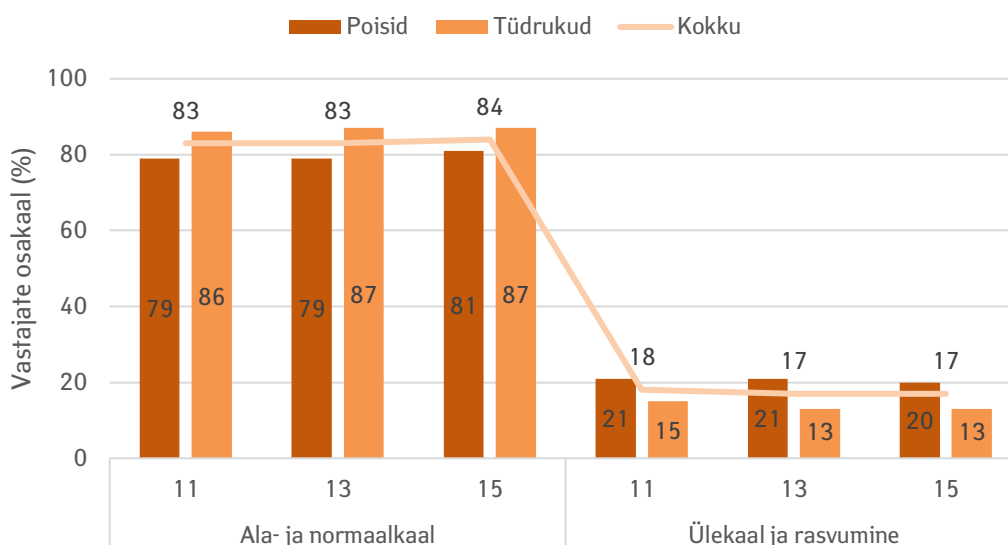
Normaalkaalust oluliselt suurema kehamassiga võivad kaasneda erinevad terviseriskid nagu diabeet, südame-veresoonkonnahaigused, probleemid liigestega jne. Märgatav ülemäärane kehakaal on seotud ka kehalise võimekuse languse ja raskustega igapäevatoimingute tegemisel (26).

Joonisel 4.36 on välja toodud õpilaste jaotus kaalukategooriate järgi, kus on näha, et rohkem tüdrukuid kui poisse on ala- või normaalkaalulised. Poiste hulgas leidub rohkem ülekaalulisi ja poole rohkem rasvunud õpilasi kui tüdrukute seas. Kindlasti tuleb siin aga arvestada, et need kehakaalu näitajad ei ole saadud otsese mõõtmise tulemusel, vaid on enesehinnangulised. On põhjust arvata, et õpilased, eriti ülekaalulised, hindavad oma kehakaalu tegelikust väiksemaks. Uuringud on kinnitanud, et enesehinnangu alusel enda ülekaalu alahindamine on 3,6% ning ülekaalulisuse alahindamine õpilaste seas vanuse suurenedes väheneb (31). Siiski annab HBSC uuring hea ülevaate ülekaalu dünaamikast ning levimusest Eestis ja mujal maailmas.



Joonis 4.36. Vastajate jaotus (%) kaalukategooriate ja soo järgi

Õpilastest kokku on 80% normaalkaal- ja 4% alakaalulised. Ülemäärase kehakaaluga õpilased moodustavad 17% vastanutest, sealhulgas on ülekaalulisi 14% ja rasvunuid 3%. Jooniselt 4.37 võib näha, et poistel esineb igas vanuserühmas sagedamini ülemäärast kehakaalu kui tüdrukutel. Samuti leidub igas vanuserühmas rohkem tüdrukuid, kes on ala- ja normaalkaalulised, võrreldes poistega. Nii ala- ja normaalkaalu kui ka ülekaalu ja rasvumise korral on poiste ja tüdrukute osakaalud kõige erinevamad vanuses 13 aastat.

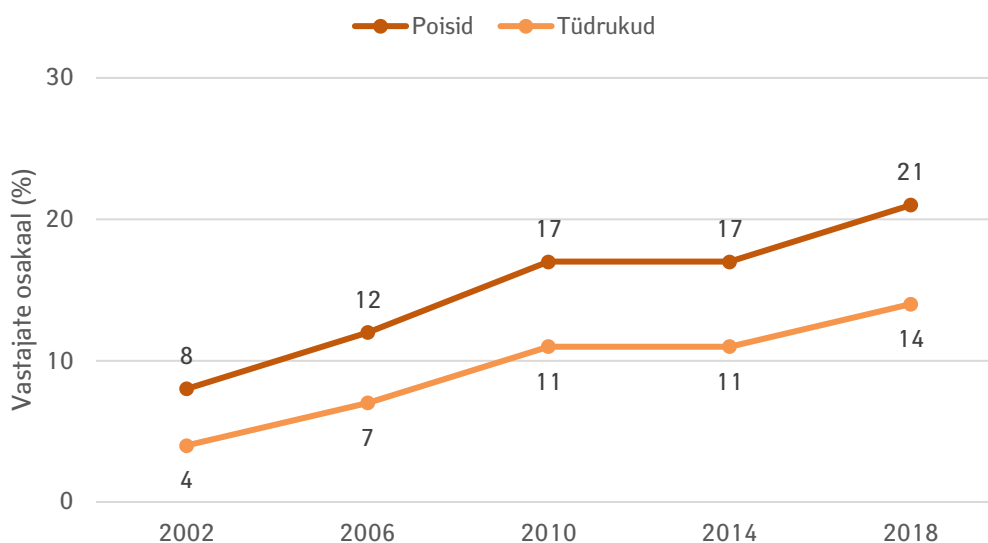


Joonis 4.37. Ala- ja normaalkaal- ning ülekaaluliste ja rasvunud õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Võrreldes taustatunnuseid võib näha, et 28% ülemäärase kehakaaluga õpilastest hindab oma tervist rahuldavaks või halvaks ja 78% heaks või väga heaks, kuid ala- ja normaalkaaluliste õpilaste seas on need hinnangud vastavalt 12% ja 88%. Samuti mõjutab ülekaalulisus rahulolu eluga: 18% ülemäärase kehakaaluga õpilastest hindasid oma rahulolu eluga rahuldavaks või halvaks ja 1% oli oma eluga rahul, samad näitajad ala- ja normaalkaaluliste seas olid vastavalt 11% ja 88%. Ülemäärase kehakaaluga õpilaste hulgas oli vähem ka neid, kes sõid viiel koolipäeval hommikusööki, võrreldes ala- ja normaalkaaluliste õpilastega (54% vs. 62%).

Liigse kehakaaluga õpilaste osakaal on tõusnud iga uuringuaastaga (joonis 4.38) ja seda nii poiste kui ka tüdrukute hulgas. Kui aastal 2002 moodustasid ülemäärase kehakaaluga õpilased 6% vastajatest,

siis aastal 2018 oli see näitaja üle kahe korra kõrgem. Nende andmete põhjal ja kõrvale võttes ka TKU uuringu tulemused, mille järgi on 61% täiskasvanud meestest ja 44% täiskasvanud naistest ülekaalulised (30), võib järeldada, et probleem ülemäärase kehakaaluga süveneb iga aastaga ja ka vanuse kasvades.

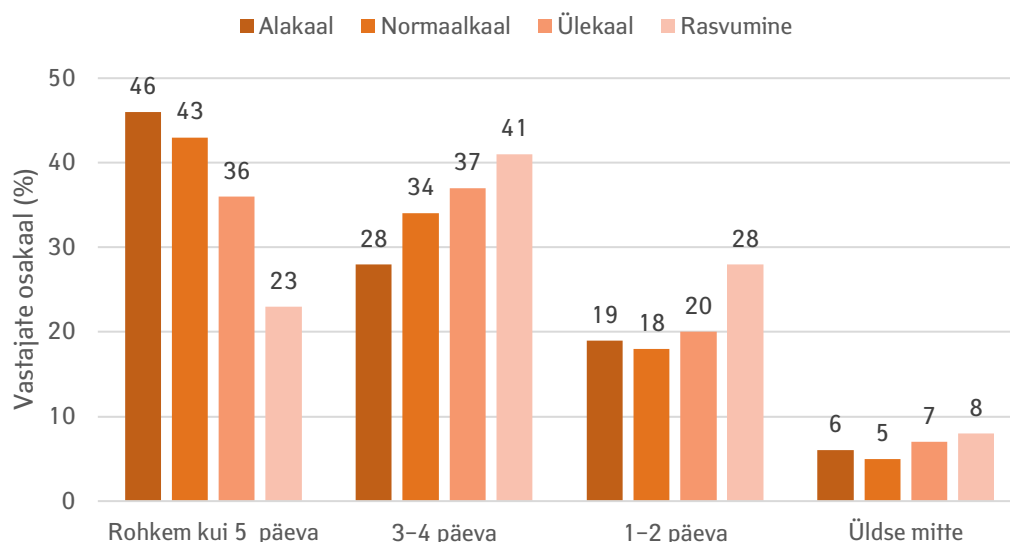


Joonis 4.38. Ülekaaluliste/rasvunute jaotus (%) soo järgi aastatel 2002–2018

4.3.1 Kehakaal ja liikumine

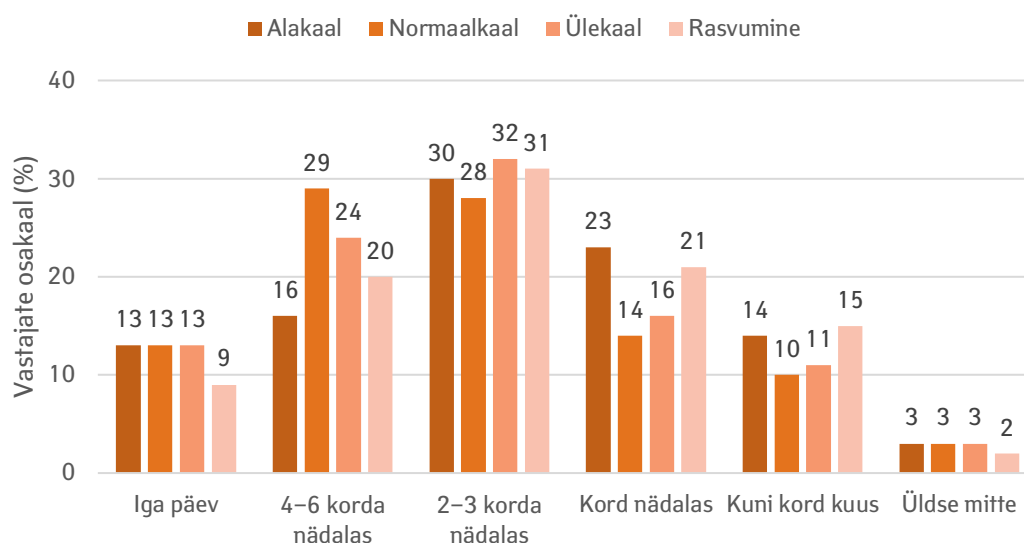
Üks olulisi kehakaalu ja tervise mõjutegureid on liikumine (26) ja asjaomase uuringu tulemustest on näha, et ülemäärase kehakaaluga õpilased on füüsiliselt vähem aktiivsed võrreldes normaalkaalulistega. Ülekaalulistest õpilastest 34% on vähemalt üks tund viiel päeval nädalas füüsiliselt aktiivne võrreldes ala- ja normaalkaalulistega, kelle seas on rohkem neid, kes on vähemalt tund aega viiel päeval nädalas füüsiliselt aktiivne.

Jooniselt 4.39 on välja toodud õpilaste jaotus selle järgi, mitmel päeval nädalas on nad vähemalt 60 minutit kehaliselt aktiivsed. Kui 1–2 ja 3–4 päeva nädalas füüsiliselt aktiivsete hulgas on rohkem ülemäärase kehakaaluga õpilasi, siis 5 ja rohkem päeva nädalas on füüsiliselt aktiivsed rohkem ala- ja normaalkaalulised õpilased.



Joonis 4.39. Vastajate jaotus (%) nädala jooksul vähemalt tund aega päevase füüsilise aktiivsuse ja kaalukategooriate järgi

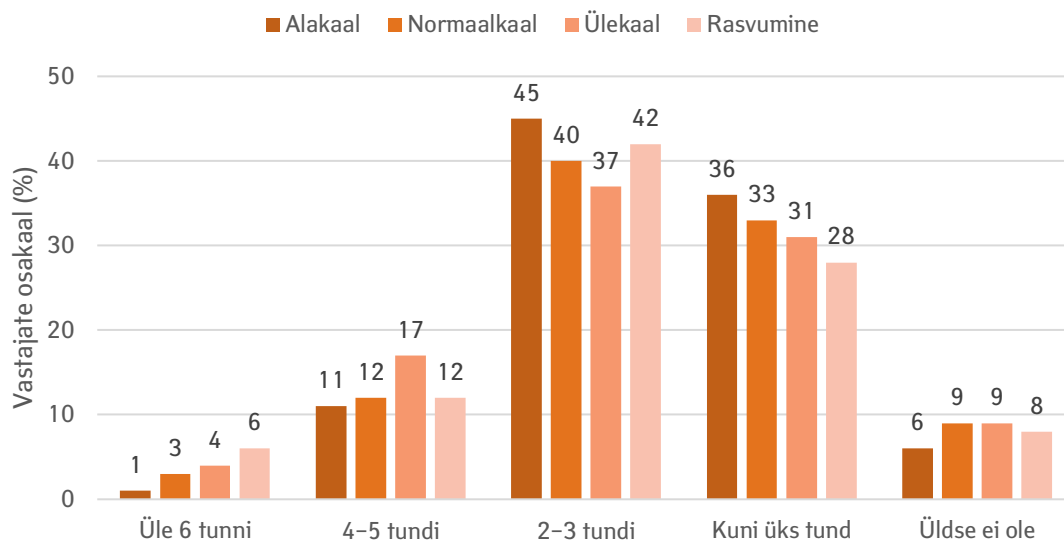
Lisaks kehalisele aktiivsusele uuriti õpilastelt, kui tihti on nad pärast koolitunde vabal ajal kehaliselt nii aktiivsed, et tunnevad end hingetuna või higistavad. Kaalukategooriast sõltumata on enamik õpilasi intensiivselt aktiivsed 2–3 korda nädalas (joonis 4.40). Joonisel on näha, et kord nädalas või kord kuus intensiivselt aktiivseid õpilasi on rohkem ülemäärase kehakaaluga, ent ka alakaaluliste õpilaste hulgas.



Joonis 4.40. Vastajate jaotus (%) vähemalt tund aega päevase intensiivse füüsilise aktiivsuse ja kaalukategooriate järgi

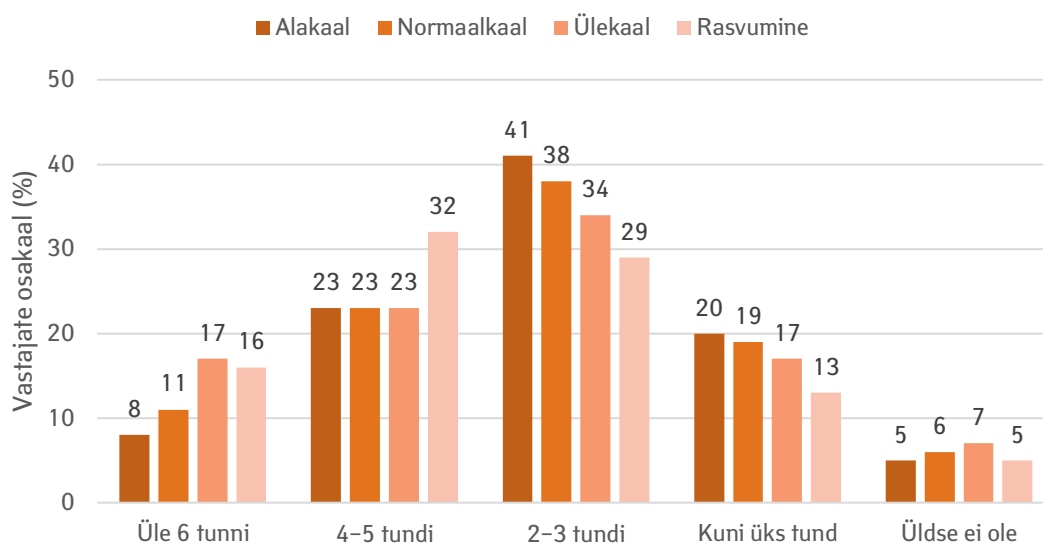
4.3.2 Kehakaal ja ekraaniaeg

Üks kehakaalu mõjutegureid lisaks kehalisele aktiivsusele on ka näiteks televiisori vaatamine ja arvutiekraani ees aja veetmine. Joonistel 4.41 ja 4.42 on välja toodud õpilaste jaotus televiisori vaatamise ja kaalukategooriate järgi. Koolipäevadel veedab televiisori taga aega 10% ülemäärase kehakaaluga õpilastest, võrreldes normaalkaalulistega on see näitaja rohkem kui poole suurem. Võrreldes teiste kaalukategooriatega veedab märgatavalt rohkem ülekaalulisi õpilasi koolipäevadel ekraani ees 4–5 tundi.



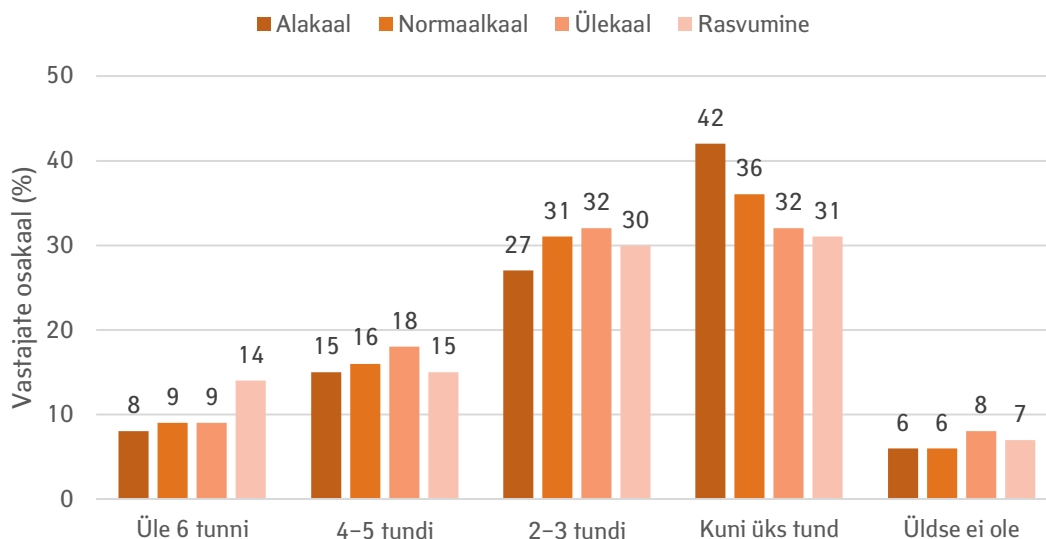
Joonis 4.41. Vastajate jaotus (%) koolipäevadel ühel päeval televiisori vaatamise aja ja kaalukategooriate järgi

Nädalavahetustel suureneb oluliselt nende õpilaste osakaal, kes veedavad televiisori ekraani ees aega üle kuue tunni päevas (joonis 4.42), ja ka siin rühmas on rohkem ülemäärase kehakaaluga õpilasi kui ala- ja normaalkaalulisi. Märkimisväärselt palju rasvunud õpilasi veedab nädalavahetustel televiisori taga 4-5 tundi päevas.



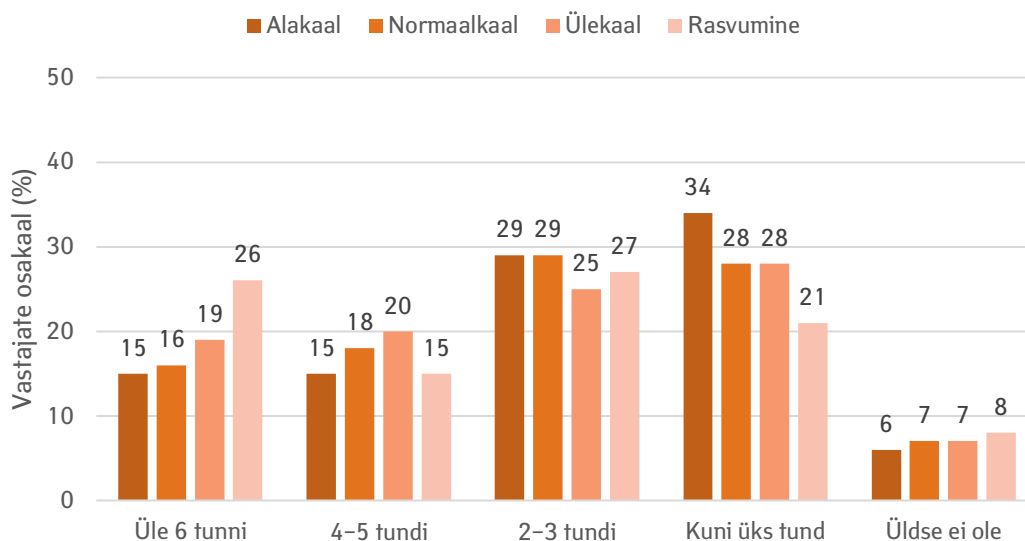
Joonis 4.42. Vastajate jaotus (%) nädalavahetustel ühel päeval televiisori vaatamise aja ja kaalukategooriate järgi

Koolipäevadel veedab enamik õpilasi arvutiekraani ees aega kuni tund päevas (joonis 4.43), eriti palju on selles rühmas alakaalulisi õpilasi. Märkimisväärselt palju rasvunud õpilasi veedab aga koolipäevadel arvutiekraani ees aega üle kuue tunni päevas. Leidub ka neid õpilasi, kes ei veeda koolipäevadel arvutiekraani ees aega.



Joonis 4.43. Vastajate jaotus (%) koolipäevadel ühel päeval arvutiekraani ees aja veetmise ja kaalukategooriate järgi

Sarnaselt televiisori vaatamisele tõuseb nädalavahetuste lõikes oluliselt ka nende õpilaste osakaal, kes veedavad arvutiekraani ees aega üle kuue tunni päevas, ja seda eriti rasvunud, aga ka ülekaaluliste õpilaste hulgas (joonis 4.44).

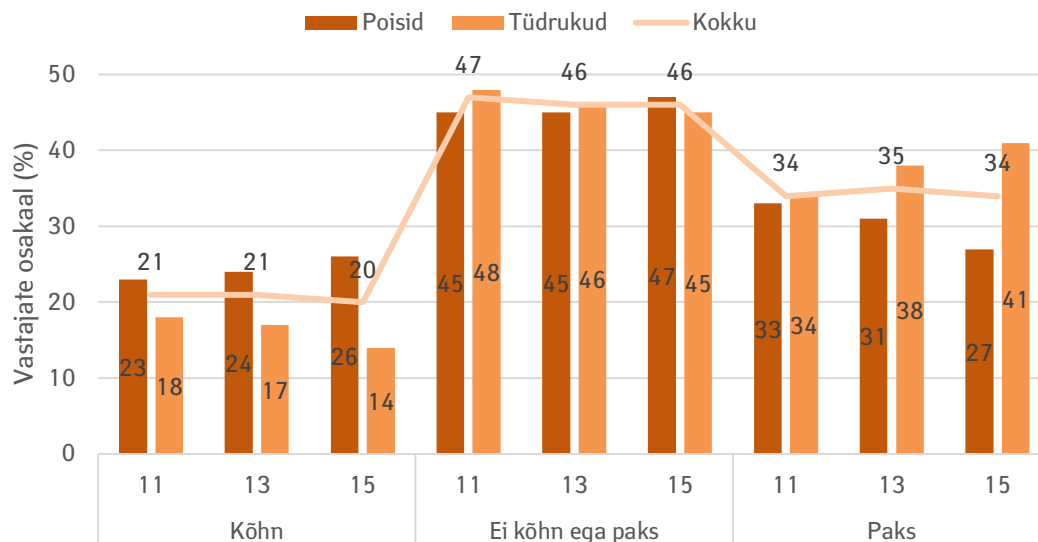


Joonis 4.44. Vastajate jaotus (%) nädalavahetustel ühel päeval arvutiekraani ees aja veetmise ja kaalukategooriate järgi

4.3.3 Kehakuvand

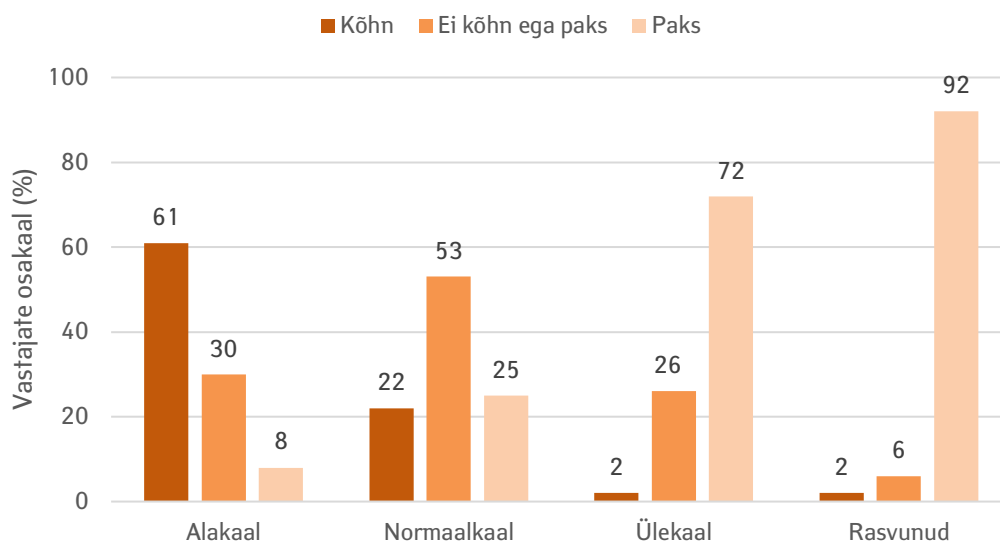
Õpilastelt küsiti ka nende enda hinnangut sellele, kas nad on kõhnad, vahepealsed või paksud. Jooniselt 4.45 võib näha, et poiste hulgas oli rohkem neid, kes olid enda arvates kõhnad ja tüdrukute hulgas rohkem neid, kes arvasid, et nad on paksud. Paaegu pooled õpilased (46%) arvasid, et nad ei ole kõhnad ega paksud, 20% õpilastest arvasid, et nad on kõhnad, ja 34% õpilastest tundsid end olevat paksud.

Poiste hulgas vähenes vanuse kasvades nende hulk, kes tundsid end paksuna. Tüdrukute hulgas oli olukord vastupidine: vanuse kasvades tundis vähem õpilasi, et nad on kõhnad, ja rohkem õpilasi, et nad on paksud.



Joonis 4.45. Vastajate jaotus (%) enda välimusele hinnangu andmise, soo ja vanuse järgi

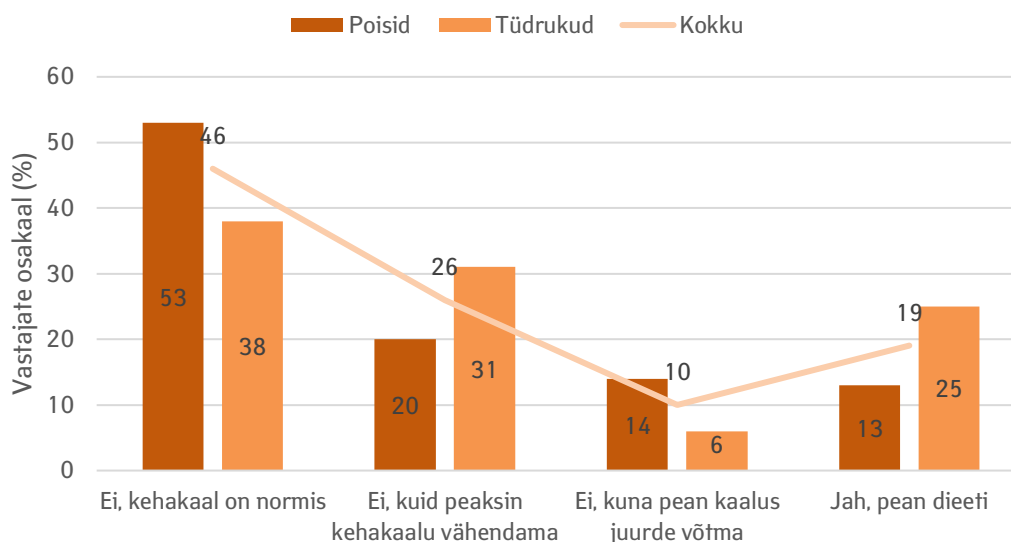
Vaadeldes, milline on õpilaste kehakuvandi hinnang KMI kategooriate järgi, siis on näha, et arvestatav protsent alakaalulisi õpilasi tunneb end paksuna ja väga suur osa ülekaalulistest õpilastest arvab, et nad ei ole kõhnad ega paksud (joonis 4.46), kuid siinkohal tuleb arvestada mõningase nihkega: mõni õpilane võis teha nalja või ei julgenud olla aus. Siiski vastab üldine hinnang kehakuvandist kehakaalule: enamik alakaalulisi arvab, et nad on kõhnad; enamik normaalkaalulisi, et nad ei ole paksud ega kõhnad; enamik ülemäärase kehakaaluga, et nad on paksud.



Joonis 4.46. Vastajate jaotus (%) enda välimusele hinnangu andmise ja kaalukategooriate järgi

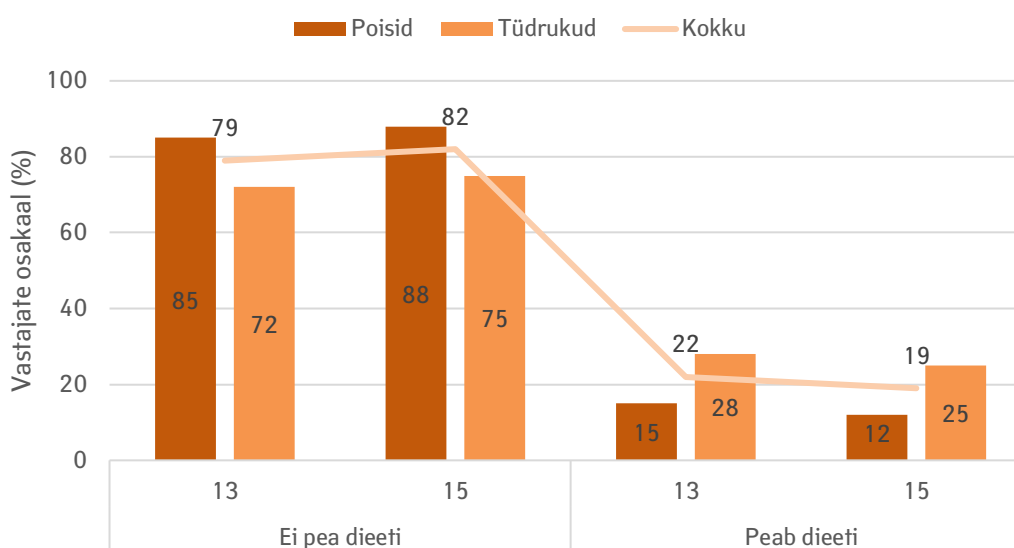
4.3.4 Dieedi pidamine

Küsimusele, kas sa pead dieeti või teed midagi muud kehakaalu langetamiseks, vastas jaatavalt 19% õpilasest, sealhulgas oli tüdrukuid ligi poole rohkem kui poisse (joonis 4.47). Õpilasi, kes dieeti ei pidanud, ent arvasid, et peaksid kehakaalu siiski vähendama, oli 25% ja ka siin oli tüdrukuid märgatavalt rohkem kui poisse.



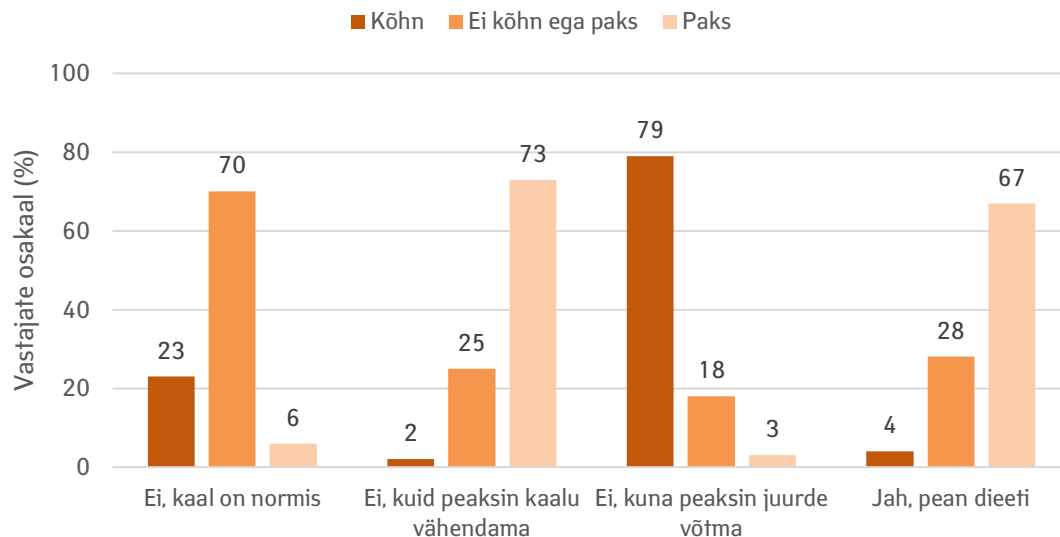
Joonis 4.47. 13- ja 15-aastaste vastajate jaotus (%) dieedi pidamise ja soo järgi

Dieeti või mõne muu tegevuse rakendamist kehakaalu langetamiseks kasutati rohkem 13-aastaste poiste ja tüdrukute hulgas (joonis 4.48) ning vanuse kasvades langes dieeti pidanud õpilaste osakaal mõnevõrra. Poiste hulgas leidsid mõlemas vanuserühmas rohkem neid, kes ei pidanud dieeti, ja tüdrukute hulgas oli rohkem neid õpilasi, kes pidasid dieeti.



Joonis 4.48. Vastajate jaotus (%) dieedi pidamise, soo ja vanuse järgi

Kõige rohkem peavad dieeti ülemäärase kehakaaluga õpilased (joonis 4.49), kuid leidub ka dieeti pidavaid ala- ja normaalkaaluga õpilasi. Üle 30% liigse kehakaaluga õpilastest teab, et nad peaksid midagi kehakaalu langetamiseks ette võtma, kuid ei tee seda. Leidub vähesel määral ka selliseid ülekaaluga õpilasi, kes arvavad, et nad peaksid kaalust juurde võtma, kuid siinkohal ei saa taaskord olla lõpuni kindel, kas need õpilased tegid nalja või mõtlesid seda tõsiselt.



Joonis 4.49. Vastajate jaotus (%) dieedi pidamise ja kehakaalu enesehinnangu järgi

4.4 Kehaline aktiivsus

Hea tervise tagamiseks ja paljude krooniliste haiguste ennetamiseks on oluline iga päev olla kehaliselt aktiivne ning piisavalt liikuda. Kehaline aktiivsus mõjutab oluliselt südame-veresoonkonna tervist, luutihedust ning vähendab ülekaalulisuse tekke tõenäosust, toetades nii vaimset tervist kui ka võimekust ja aidates kaasa stressiga toimetulekule. Vaatamata sellele, et liikumise oluline positiivne mõju inimese tervisele ja heaolule on teada, kujutab vähene kehaline aktiivsus endast jätkuvalt suurt probleemi kogu maailmas ning on Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) poolt välja toodud ühe olulise suremuse riskifaktorina arenenud riikides.

Eestis tähistati 2014. aastal Eesti Olümpia Komitee (EOK) eestvedamisel liikumisaastat. Lisaks on EOK alates 2015. aastast toimuva üleeuroopalise spordinädala läbiviija Eestis ning alates 2017. aastast korraldatakse nende eestvedamisel teemakuusid, mille jooksul tutvustatakse lähemalt mõnda võimalikult laialt kättesaadavat liikumisvõimalust ning julgustatakse inimesi liikuma.

Liikumise temaatika on olulisel kohal mitmetes riiklikes strateegiadokumentides, nagu „Eesti spordipoliitika põhialused aastani 2030“, mille juures tuuakse välja ka olulised tegevused laste kehalise arengu toetamiseks ja aktiivsuse suurendamiseks, sealhulgas näiteks noorte huvitegevuse toetussüsteemi ja ujumisõpetuse programmi rakendamine, liikumist toetava kooli mudeli väljatöötamine ja rakendamine koolides ning ka kehalise kasvatuse ümberkujundamine liikumisõpetuseks.

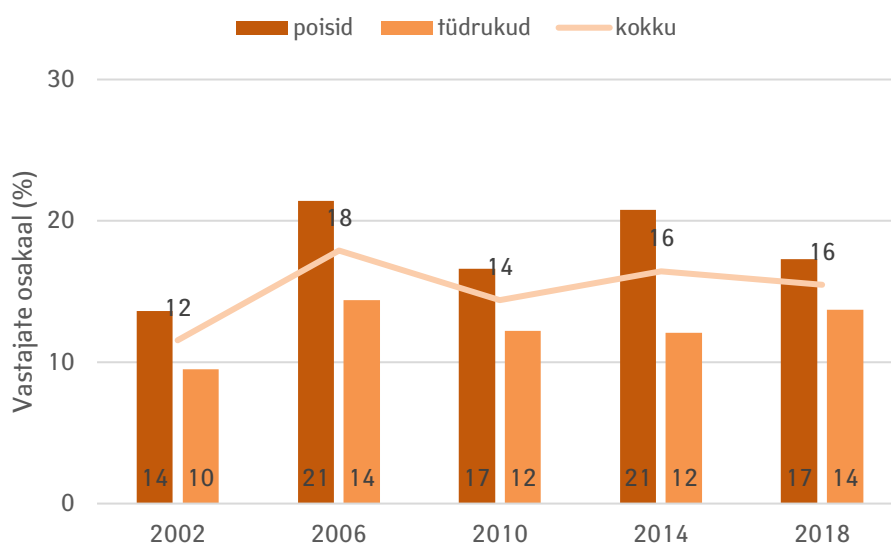
HBSC uuringus selgitatakse välja õpilaste igapäevane mõõdukas kehaline aktiivsus ning vabal ajal tehtava intensiivse kehalise tegevuse sagedus ja ajaline kestvus tundides.

4.4.1 Igapäevane mõõdukas kehaline aktiivsus

WHO rahvusvaheliste ja ka Eesti soovitude kohaselt vajavad lapsed ja noored vähemalt 60 minutit mõõduka kuni tugeva intensiivsusega kehalist tegevust päevas ning pikem kehaliselt aktiivselt veedetud aeg on täiendava positiivse mõjuga (26, 32). Mõõduka kehalise aktiivsuse all peetakse silmas selliseid tegevusi, mille tagajärjel hingamine kiireneb ja tekib kerge higistamine (kiirkõnd, sörkjooks, rattasõit, ujumine jne), ning tugeva kehalise aktiivsuse all tegevusi, mille tagajärjel tekib tugev hingeldus ja higistamine (jooksmine, kiire rattasõit, suusatamine, raskuste tõstmine jne).

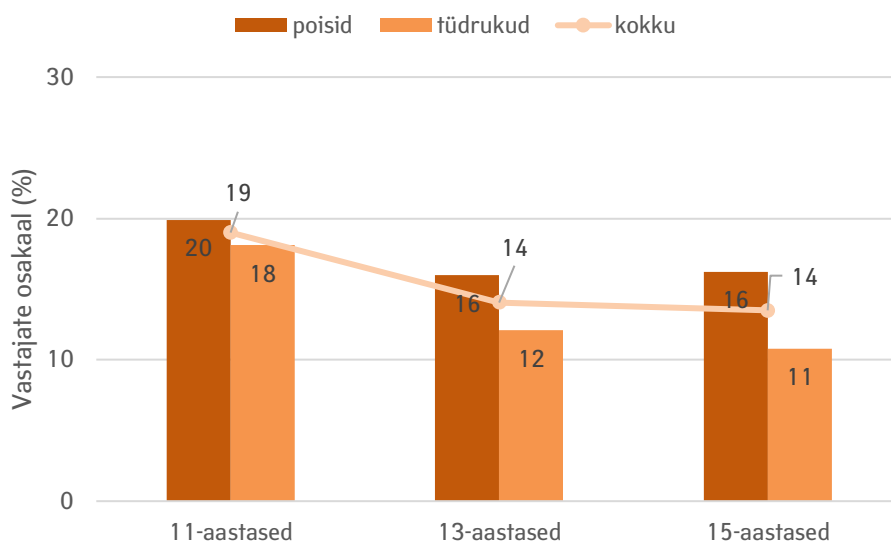
Käesoleva uuringu küsimustikus on mõõduka kehalise aktiivsuse mõistet selgitatud kui igasugust tegevust, mis kiirendab südame tööd ning paneb mõneks ajaks hingeldama. Selle hulka arvestatakse sportimist, kooli kehalise kasvatuse tundides osalemist, sõpradega mängimist, jalgsi koolis käimist. Sportlike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

Vaatamata EOK eestvedamisel 2014. aastal toimunud liikumisaastale ning korraldatud liikumispäevadele ja teemakuudele ei ole võrreldes 2014. aasta uuringuga suurenenud nende laste hulk, kes liiguksid iga päev soovitud vastaval määral. Piisavalt liigub vaid 16% 11–15-aastastest kooliõpilastest (sh 17% poistest ja 14% tüdrukutest). Positiivsena saab välja tuua, et kehaline aktiivsus tüdrukute hulgas on veidi tõusnud, võrreldes 2014. aastaga 2% võrra, samal ajal kui poiste hulgas on see aga kahjuks 4% võrra langenud (joonis 4.50).



Joonis 4.50. Iga päev vähemalt 60 minutit kehaliselt aktiivsete vastajate jaotus (%) soo järgi uuringuaastatel 2002–2018

Varasematest on teada, et poisid on üldiselt tüdrukutest kehaliselt aktiivsemad, ning vanuse kasvades noorte kehaline aktiivsus langeb. Poiste puhul langeb kehalise aktiivsuse tase veidi hilisemas vanuses kui tüdrukute puhul (33). Ka käesoleva uuringu andmetest on näha, et kui 11-aastaste laste puhul erineb poiste ja tüdrukute kehaline aktiivsus 2%, siis 15-aastaste noorte puhul on see erinevus juba 5% (joonis 4.51).

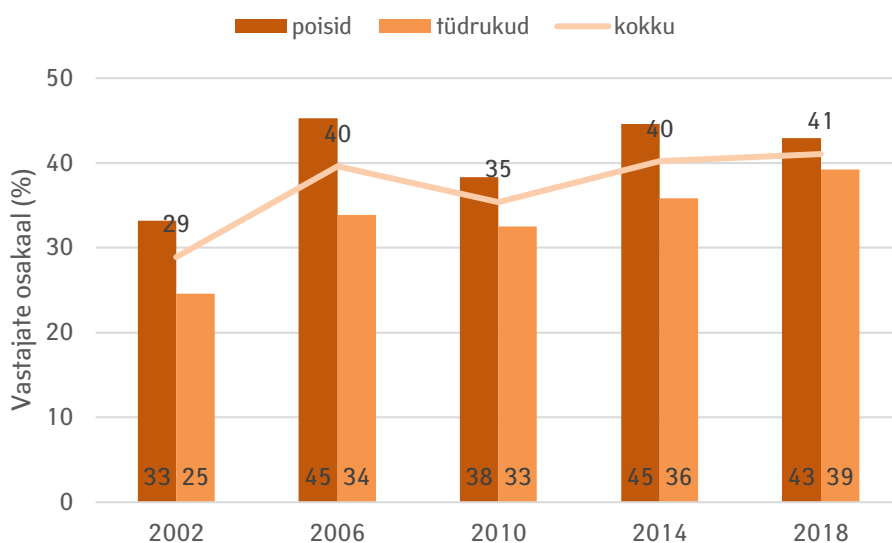


Joonis 4.51. Iga päev vähemalt 60 minutit kehaliselt aktiivsete vastajate jaotus (%) soo ja vanuse järgi

Mõõdukas kehaline aktiivsus vähemalt 1 tund viiel või enamal päeval nädalas

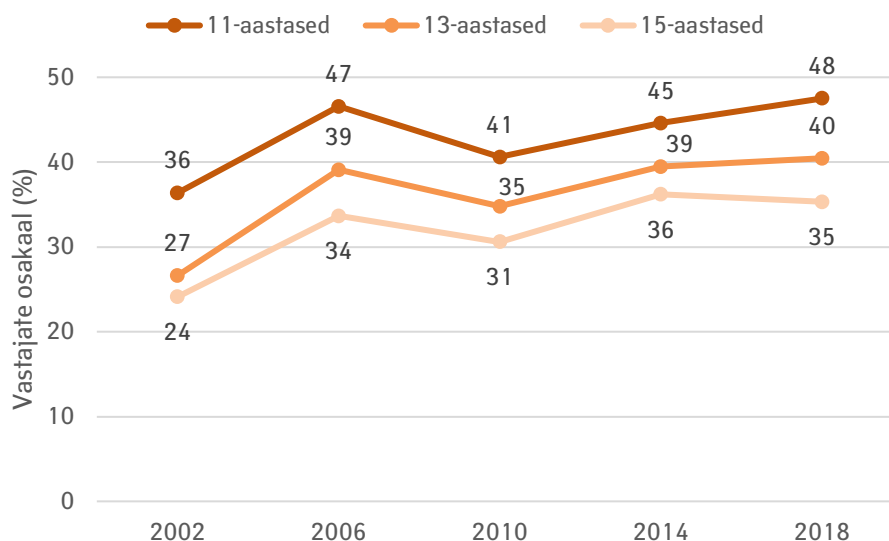
Laste kehaline aktiivsus on üldjuhul suurem nädala sees kui nädalavahetustel (34). Kuigi soovitude kohaselt peaksid lapsed ja noored olema iga päev kehaliselt aktiivsed vähemalt 60 minutit, siis kasutatakse eelnevat arvesse võttes uuringutes kehalise aktiivsuse näitajana ka „vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas“. Säilitamiseks võrreldavust varasemate raportitega, on ka käesolevas raportis analüüsimisel kasutatud seda näitajat.

Alates 2002. aastast on vähemalt viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsete 11–15-aastaste õpilaste osakaal 2018. aastaks tõusnud 29%-lt 41%-le. Viimase uuringuga võrreldes on muutus olnud 1% positiivses suunas. Tõus on tulnud tüdrukute kehalise aktiivsuse arvelt. Kui tava-päraselt on poisid tüdrukutest aktiivsemad ning eelmise uuringu andmetel oli vahe tüdrukute ja poiste kehalises aktiivsuses 9% poiste kasuks, siis on selle uuringu andmetel asjaomane vahe vähenenud 4%-le (tüdrukutel vastavalt 39% ja poistel 43%; joonis 4.52).



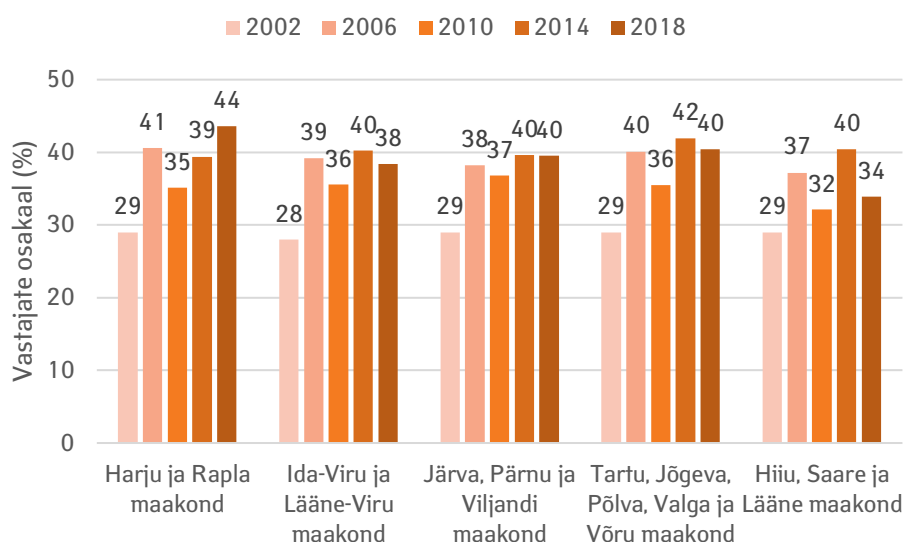
Joonis 4.52. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivseid vastajad (%) soo järgi uurin-guaastatel 2002–2018

Nagu eelnevalt välja toodud, väheneb laste kehaline aktiivsus vanuse kasvades nii poiste kui ka tüd-rukute hulgas. Oluliselt kõrgem on see 11-aastaste laste hulgas võrreldes 15-aastastega. 11-aastaste vanusegrupis on ka kasvanud nende laste arv, kes on viiel või enamal päeval nädalas vähemalt tund aega mõõdukalt kehaliselt aktiivsed, samal ajal puudub 13- ja 15-aastaste hulgas oluline muutus (joonis 4.53).



Joonis 4.53. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsed eri vanuserühmades vastajad (%) vanuserühmade kaupa uuringuaastatel 2002–2018

Laste kehaline aktiivsus sõltub suurest hulgast teguritest ja nende kombinatsioonide koosmõjust. Üheks mõjuteguriks on last ümbritsev vahetu keskkond ja sealsete liikumisvõimaluste olemasolu ja kättesaadavus (35). Noorte tervisekäitumise uuringud on erinevatel aastatel näidanud, et aktiivsete noorte osakaal on üle Eesti üsna sarnane, 2014. aastal oli üks tund viiel või enamal päeval nädalas kehaliselt aktiivseid lapsi ja noori üle Eesti 39–42%. Käesoleva uuringu tulemustes on maakondlikud erisused suuremad, varieerudes 34–44% vahel ja kõige rohkem on kehaliselt aktiivseid noori Harju- ja Raplamaal 44% (joonis 4.54).

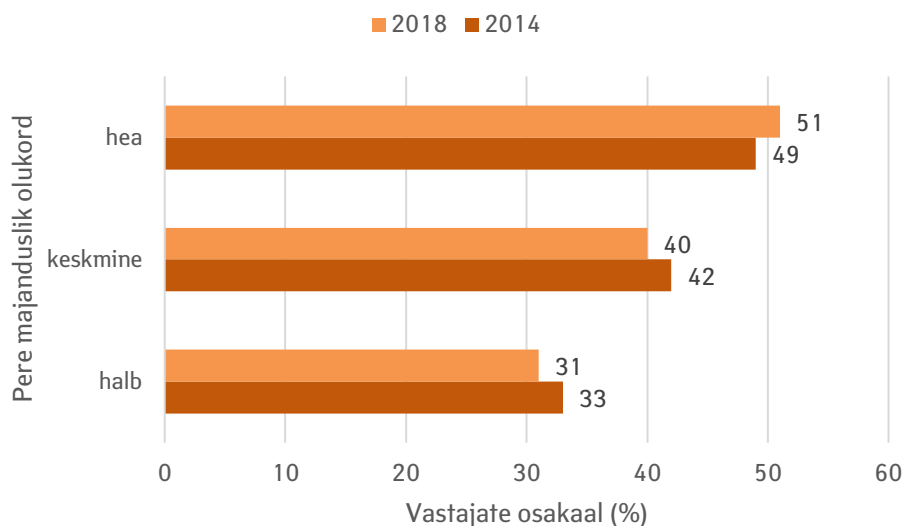


Joonis 4.54. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivsete vastajate jaotus (%) elupiirkondade järgi uuringuaastatel 2002–2018

Kui 2006. aastal läbi viidud uuringu andmetel oli viiel või enamal päeval nädalas kehaliselt aktiivseid noori enam nende hulgas, kelle kodune keel ei olnud eesti keel, siis alates 2010. aastast näitavad uuringute tulemused, et õpilaste kehaline aktiivsus ei erine kodus räägitava põhikeele alusel.

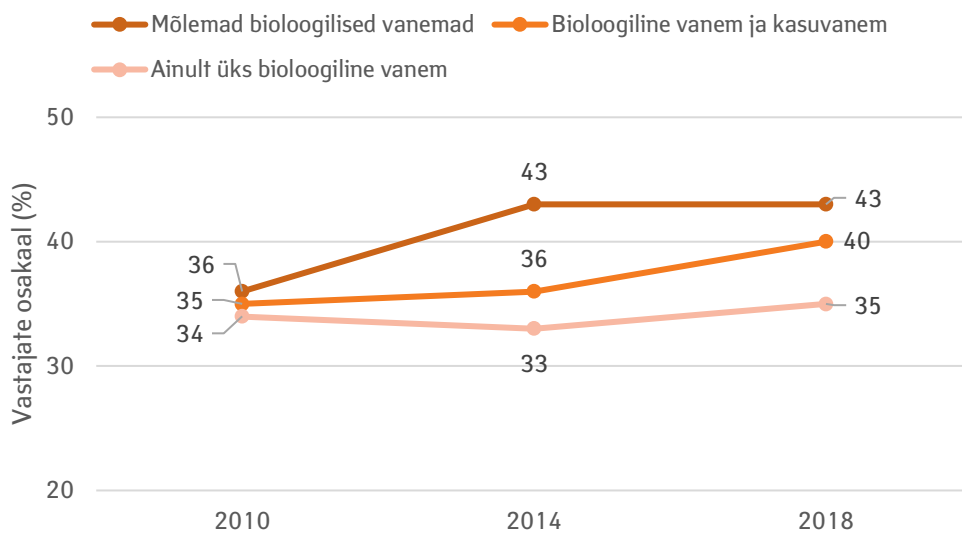
Olulisteks kehalise aktiivsuse mõjuteguriteks on sotsiaal-majanduslikud tegurid, sealhulgas pere majanduslik olukord (32, 35). Nagu ka varasemad uuringud on näidanud, siis mida kõrgem on laste hinnang pere majanduslikule seisule, seda suurem on nende kehaline aktiivsus. Õpilaste hulgas, kes

hindasid pere majanduslikku olukorda heaks, oli 51% neid, kes olid vähemalt üks tund rohkem kui viiel päeval kehaliselt aktiivsed, keskmiseks hinnanud hulgaks oli aktiivseid lapsi 40% ja majanduslikku seisuga halvaks nimetanute hulgaks oli aktiivseid õpilasi 31%. Kui võrrelda käesoleva uuringu tulemusi 2014. aasta tulemustega, siis on näha, et pere majanduslikku seisuga heaks hinnanud laste kehaline aktiivsus on 2% tõusnud, samal ajal kui keskmiseks ja halvaks hinnanud lastel on see 2% vähenenud (joonis 4.55).



Joonis 4.55. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas kehaliselt aktiivsed vastajad (%) pere majanduslikust olukorrast lähtuvalt uuringuaastatel 2014 ja 2018

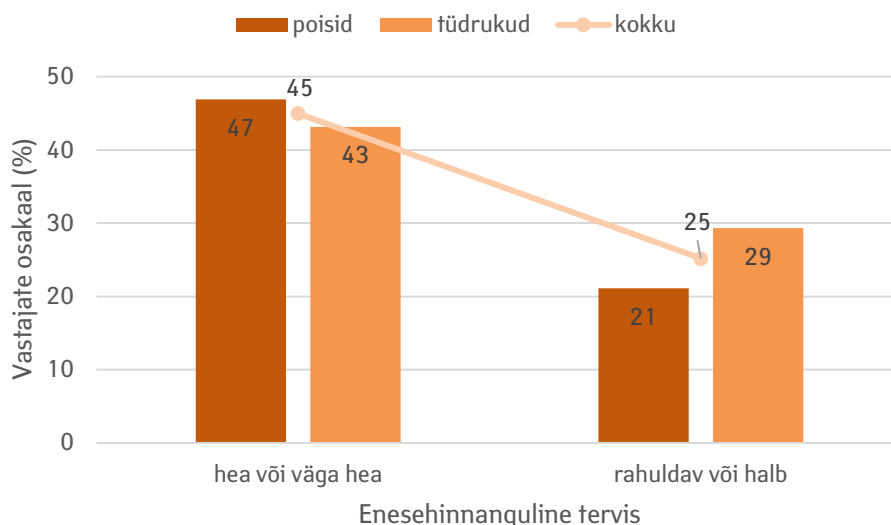
Kui 2010. aastal korraldatud uuringu tulemused ei näidanud olulisi erinevusi laste kehalises aktiivsuses perestruktuurist sõltuvalt, siis sarnaselt eelmisele uuringule näitab käesolev uuring perestruktuuri olulisust. 2018. aasta uuringu tulemusest on näha, et kahe täiskasvanuga perede lapsed on kehaliselt aktiivsemad kui üksikvanemaga kasvavad lapsed (joonis 4.56).



Joonis 4.56. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval nädalas mõõdukalt aktiivsete vastajate jaotus (%) perestruktuuri järgi uuringuaastatel 2010–2018

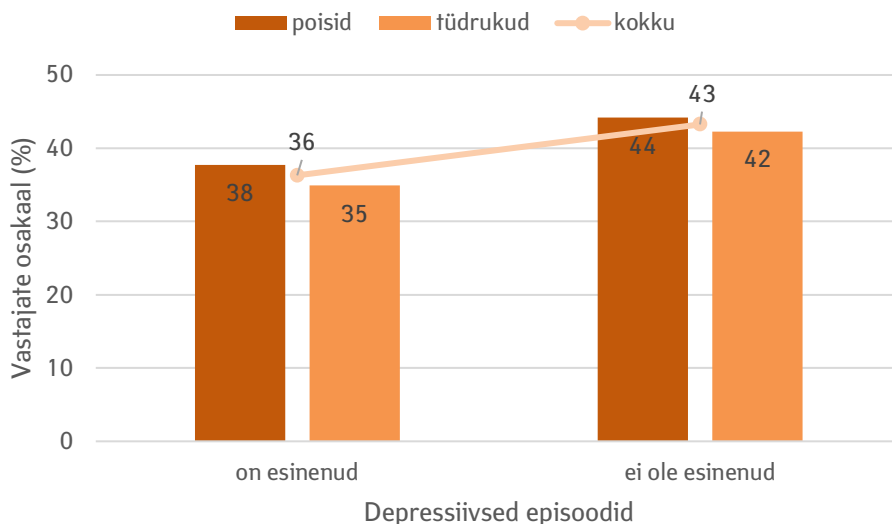
Varasemalt Eestis korraldatud COSI uuringust õpilaste objektiivselt mõõdetud kaalu ja kasvu andmetega on teada, et laste kehaline aktiivsus on seotud kehakaaluga (28). Ka käesoleva uuringu andmetest on näha, et need lapsed, kes olid ala- või normaalkaalulised, olid kehaliselt aktiivsemad kui need, kes olid ülekaalulised, sealhulgas rasvunud. Ala- ja normaalkaaluliste hulgaks oli aktiivseid noori vastavalt 47% ja 44%, samal ajal kui ülekaaluliste, sealhulgas rasvunud noorte hulgaks oli neid 34%.

Kehaline aktiivsus on seotud ka üldise tervisega ja sellega, kuidas inimene ennast tunneb. Nende õpilaste hulgas, kes hindasid oma tervist heaks või väga heaks, oli 20% rohkem neid noori, kes olid vähemalt ühe tunni viiel või enamal päeval mõõdukalt kehaliselt aktiivsed (joonis 4.57).



Joonis 4.57. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval mõõdukalt kehaliselt aktiivsed vastajad (%) enesehinnangulise tervise järgi

Lisaks füüsilisele tervisele on kehaline aktiivsus positiivselt seotud vaimse tervise ja heaoluga (36). Ühelt poolt on teada, et kehaline aktiivsus aitab vähendada stressi, ent samal ajal on uuringud näidanud ka seda, et stress põhjustab kehalise aktiivsuse langust (37) ning pikem istudes veedetud aeg võib olla seotud depressioonisümptomite sagedasema esinemisega noorukieas (38). Käesoleva uuringu tulemustest on näha, et nende noorte hulgas, kellel ei olnud viimase 12 kuu jooksul kurvameelsuse perioode, mis võivad viidata depressioonile, oli 7% rohkem kehaliselt aktiivseid noori, võrreldes nendega, kellel oli enesehinnanguliselt esinenud depressiivseid episoodide (joonis 4.58).

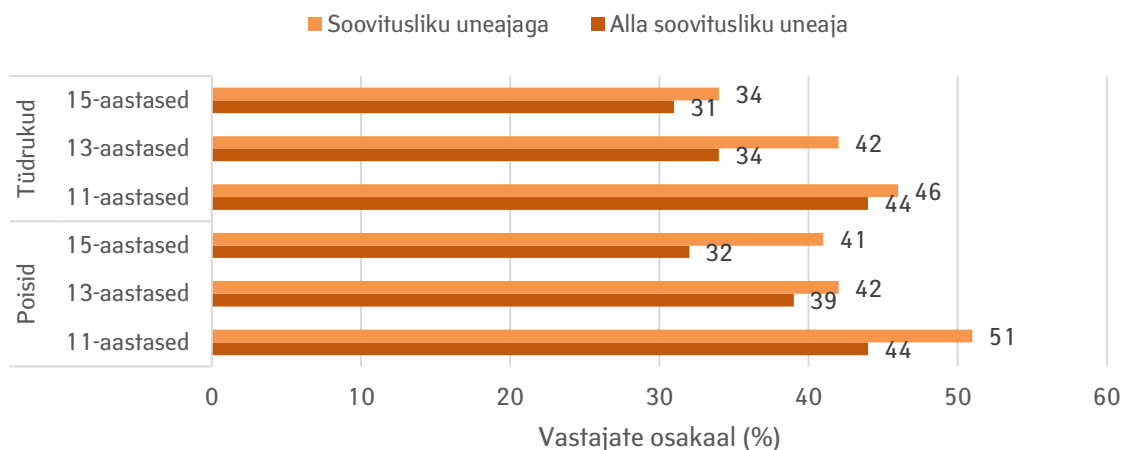


Joonis 4.58. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval mõõdukalt kehaliselt aktiivsed noored (%) depressiivsete episoodide esinemise järgi viimasel 12 kuul

Hea tervise tagamiseks on oluline piisavalt magada. Inimese unevajadus sõltub väga mitmetest asjaoludest, ent kõige enam mõjutab seda inimese vanus. Soovituslik uneaeg 11-aastastel lastel on vähemalt 8 tundi, 13- ja 15-aastastel noortel aga vähemalt 7,5 tundi.

Vähene uni mõjutab nii laste vaimset kui füüsilist tervist, on seotud suurenenud haigestumise riskiga mitmetesse kroonilistesse haigustesse ning ka üheks võimalikuks ülekaalu tekke riskiteguriks.

Kuigi uuringud on välja toonud, et kehaline aktiivsus võib olla seotud lühema uneajaga, sest noored tõusevad vara, et minna trenni või treenivad õhtul liiga hilja, mis aga võib raskendada uinumist (39), siis käesoleva uuringu andmetel olid need õpilased, kes magavad piisavalt, kehaliselt aktiivsemad. Kõige suuremad erinevused kehalises aktiivsuses seoses uneajaga esinevad 13-aastaste tüdrukute puhul (8%) ja 11-aastaste (7%) ning 15-aastaste (9%) poiste puhul (joonis 4.59).



Joonis 4.59. Vähemalt üks tund viiel või enamal päeval mõõdukalt kehaliselt aktiivsed vastajad (%) soovituslikust uneajast lähtuvalt

Vaba aja kehaline aktiivsus ja treeningutel osalemine võivad olla seotud vähema tubaka (40, 41) ning kanepi tarvitamisega noorte hulgas (42). Ka selle uuringu tulemustest tulevad sarnased seosed esile. Nende noorte hulgas, kes vastasid, et nad ei ole mitte kunagi suitsetanud, oli 9% rohkem vähemalt üks tund viiel või enamal päeval kehaliselt aktiivseid õpilasi kui nende hulgas, kes vastasid, et suitsetavad (42% vs. 33%). Samuti olid nende vastanute seas, kes märkisid, et nad ei ole kunagi kanepit tarvitanud, 6% rohkem kehaliselt aktiivseid õpilasi võrreldes kanepit tarvitanutega (41% vs. 35%).

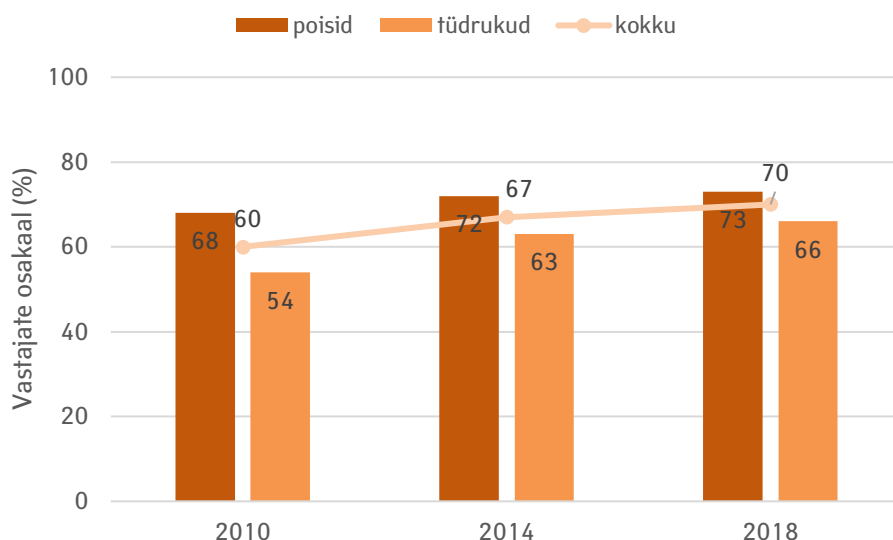
Noorte kehalist aktiivsust mõjutab sõprade olemasolu ja nende toetus (43). Käesolevas uuringus osalenud õpilased, kes vastasid, et neil on kõrge sõprade toetus, olid sagedamini viiel või enamal päeval nädalas vähemalt 60 minutit mõõdukalt kehaliselt aktiivsed kui need noored, kes vastasid, et nende sõprade toetus on madal (44 % vs. 37%).

Kehaline aktiivsus toetab laste kognitiivset arengut ning on seotud paremate õpitulemustega (44). Nende õpilaste hulgas, kelle koolis hakkama saamine oli hea või väga hea, oli 11% rohkem neid, kes olid viiel või enamal päeval nädalas soovituslikul määral kehaliselt aktiivsed võrreldes nende õpilastega, kelle koolis edasiõudmine oli keskmine või alla selle (45% vs. 34%).

4.4.2 Intensiivne kehaline aktiivsus vabal ajal

Intensiivne kehaline aktiivsus vabal ajal iseloomustab tugevat kehalist koormust väljaspool koolitunde, sealhulgas nii organiseeritud sportlikku tegevust ehk treeningutel osalemist kui ka enesealgatuslikku intensiivset liikumist. Uuringus osalenud õpilastel küsiti: *Kui sageli oled Sa tavaliselt väljaspool koolitunde oma vabal ajal kehaliselt nii aktiivne, et oled hingetu või higistad?* Variandid vastamiseks olid *iga päev, 4–6 korda nädalas, 2–3 korda nädalas, kord nädalas, kord kuus, vähem kui kord kuus, mitte kunagi*.

Nende noorte hulk, kes on vähemalt 2 korda nädalas vabal ajal intensiivselt kehaliselt aktiivsed, on iga aastaga veidi kasvanud. Kui 2010. aasta uuringus osalenutest oli selliseid noori 60%, siis 2018. aastal oli neid juba 70% (joonis 4.60). Muutus tuleb esile nii poiste kui tüdrukute puhul, kuid tüdrukute puhul on muutus võrreldes 2010. aastaga üle 2 korra suurem, olles poiste puhul 5% ja tüdrukute puhul 12%.



Joonis 4.60. Vähemalt 2 korda nädalas vabal ajal intensiivselt kehaliselt aktiivsete noorte jaotus (%) soo järgi uuringuaastatel 2010–2018

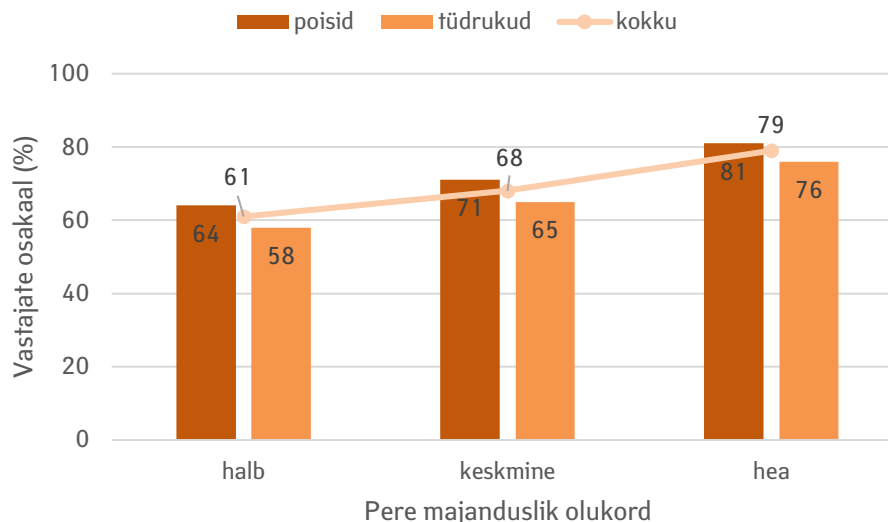
18% enam on vähemalt 2 korda nädalas intensiivselt kehaliselt aktiivseid noori nende hulgas, kes on hinnanud oma tervist heaks või väga heaks võrreldes nende vastanutega, kes on tervist hinnanud rahuldavaks või väga halvaks, vastavalt 73% ja 55%.

Vaadates uuringu tulemusi laste kehakaalust lähtuvalt, on normaalkaaluliste laste hulgas 72% neid õpilasi, kes on vähemalt 2 korda nädalas intensiivselt kehaliselt aktiivsed, samal ajal ülekaaluliste, sh rasvunute hulgas on neid 68%.

Intensiivne kehaline aktiivsus (45) ja regulaarne treeningutel osalemine (41) võivad olla oluliseks kaitseteguriks, mis aitavad ennetada noorte tubaka tarvitamist. Käesoleva uuringu tulemustest on näha, et nende noorte hulgas, kes on vähemalt 2 korda nädalas intensiivselt kehaliselt aktiivsed, on rohkem neid, kes ei suitseta (70% vs. 61%).

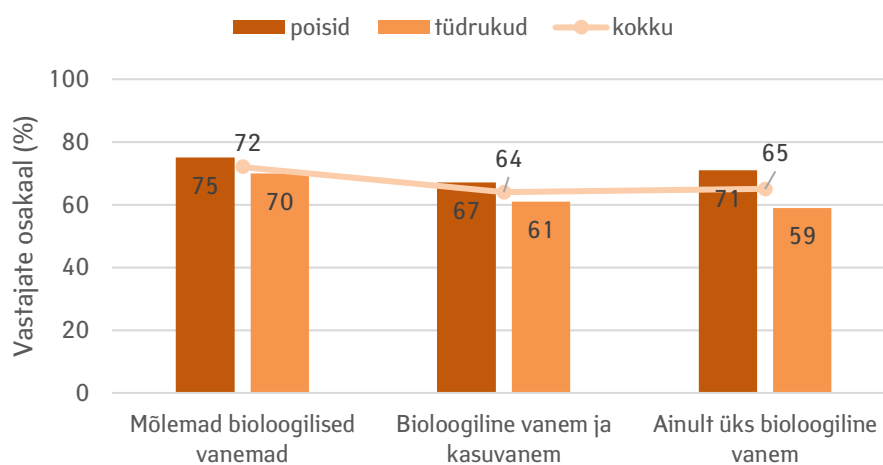
Nagu ka varasematest Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringutest teada, on vabal ajal intensiivselt kehaliselt aktiivseid noori enam mitte-eesti kodukeelega vastanute hulgas. 2018. aastal oli erinevus eesti ja mitte-eesti kodukeelega õpilaste vahel 9% (67% vs. 76%).

Oluline vahe tuleb esile ka perekonna majanduslikust olukorrast lähtuvalt. Nende noorte hulgas, kes hindavad pere majanduslikku olukorda heaks, on 79% vähemalt kaks korda nädalas intensiivselt kehaliselt aktiivsed, samal ajal kui majanduslikku olukorda halvaks hinnanute hulgas on selliseid noori 61% (joonis 4.61).



Joonis 4.61. Vähemalt 2 korda nädalas vabal ajal intensiivselt kehaliselt aktiivsete vastajate jaotus (%) pere majanduslikust olukorrast lähtuvalt

Intensiivset kehalist aktiivsust vabal ajal mõjutab ka pere struktuur. Kui igapäevase mõõduka kehalise aktiivsuse puhul eristusid pered selle alusel, mitu täiskasvanut last kasvatasid, siis intensiivse kehalise aktiivsuse puhul vabal ajal on oluliselt rohkem aktiivseid lapsi nende hulgas, keda kasvatab kaks bioloogilist vanemat (72%; joonis 4.62).



Joonis 4.62. Vähemalt 2 korda nädalas vabal ajal intensiivselt kehaliselt aktiivsete vastajate jaotus (%) pere struktuurist lähtuvalt

Nagu eelnevalt mainitud, mõjutab noorte kehalist aktiivsust, sealhulgas intensiivsel tasemel kehalist tegevust, sõprade olemasolu ja toetus. Ka selle uuringu tulemustest selgub, et need noored, kes vastasid, et neil on kõrge sõprade toetus, olid sagedamini vabal ajal vähemalt 2 korda nädalas intensiivselt kehaliselt aktiivsed võrreldes nendega, kelle sõprade toetus oli madal (62% vs. 55%).

Samuti on intensiivne kehaline aktiivsus seotud ka paremate õpitulemustega koolis. Need õpilased, kelle edasijõudmine koolis oli väga hea või hea, olid sagedamini vabal ajal intensiivsel tasemel kehaliselt aktiivsed kui need noored, kelle õppeedukus oli keskmine või alla selle (66% vs. 55%).

4.5 Ekraaniaeg

Tänapäeva maailmas on toimunud kiire areng suhtlemise vormis. Tänu Interneti laialdasele levikule ja nutiseadmete kättesaadavusele on need saanud igapäevaelu lahutamatuks osaks. See on kaasa toonud olukorra, kus oleme pidevalt „võrgus“ ja teistele inimestele kiiresti kättesaadavad. Ühest küljest on see võimaldanud rohkem suhtlemist, teisest küljest aga naelutanud inimesi rohkem ekraani ette. Järgnevalt saab ülevaate, kui palju aega kulutavad 11-, 13- ja 15-aastased õpilased erinevat tüüpi ekraanide ees, mis hõlmab nii suhtlusele, mängimisele, televiisori ja videote vaatamisele kui ka õppimisele kuluvat aega.

4.5.1 Vabal ajal ekraanile kuluv aeg

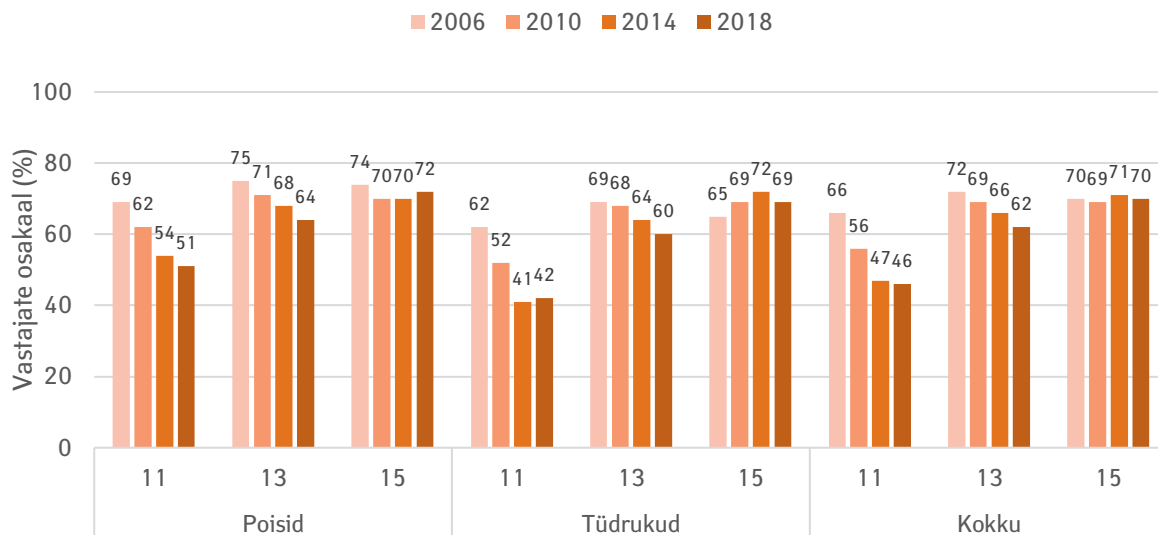
Ekraaniaeg hõlmab nii televiisori, arvuti kui ka nutiseadmete ees veedetud aega oma vabal ajal. Uuringus küsiti eraldi televiisori vaatamisele, arvutis ja nutiseadmes mängimisele ja suhtlemisele kuluva aja kohta nii koolipäevadel kui ka nädalavahetusel. Maksimaalse ekraaniaja aluseks on selle ekraani (kas televiisor, nutiseade, arvuti) ees viibitud aeg, mida kasutab laps kõige kauem. See ei anna päris täpselt kokku päeva jooksul ekraani ees veedetud aega, kui laps kasutab mitut erinevat ekraani ükshaaval, aga välistab ekraaniaja ülehindamise mitme erineva seadme samaaegse kasutamise tõttu või kui laps on küsimustele vastates mõelnud ühte ja sama seadet erineval eesmärgil.

Tulemused näitavad, et kõige suurem osa õpilasi on ekraani ees seitse või rohkem tundi päevas (18%). Enamik nendest on nii pikalt ekraani ees nädalavahetusel, sest koolipäevadel on vaid 8% neid, kes viibivad vähemalt 7 tundi ekraani ees. Samas on neid, kes ei viibi üldse ekraani ees või teevad seda umbes pool tundi päevas ekraani ees, vaid 2% vastanutest. Soovituslikust ekraaniajast (46), milleks on kuni 2 tundi päevas, peab kinni 21% lastest. Ülejäänud viibivad ekraani ees vähemalt 3 tundi.

Poiste ja tüdrukute omavahelises võrdluses selgub, et tüdrukute hulgas on rohkem kuni 3 tundi päevas ekraani ees viibijaid ja poiste hulgas on rohkem pikemalt ekraani ees viibijaid. Vanuse suurenedes pikemalt ekraani ees viibijate osatähtsus tõuseb.

Koolipäevadel on üle 2 tunni ekraani ees 62% poistest ja 57% tüdrukutest. Nooremas eas on nende osakaal väiksem ja vanuse suurenedes see tõuseb.

Võrreldes eelmiste HBSC uuringutega on kõige suuremad muutused toimunud 11-aastaste seas (joonis 4.63). Kui 2006. aastal oli koolipäevadel vähemalt 3 tundi päevas ekraani ees 66% 11-aastastest, siis 2018. aastal 46%. Sama ajaperioodi jooksul on 10% võrra langenud 13-aastaste osatähtsus, kes veedavad vähemalt 3 tundi päevas koolipäevadel ekraani ees. 15-aastaste puhul on muutused väga väikesed.



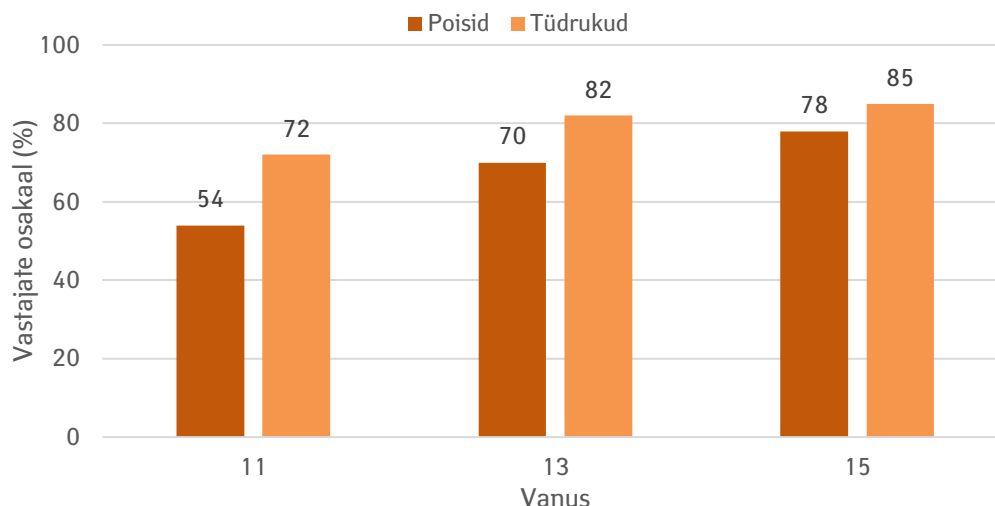
Joonis 4.63. Koolipäevadel vähemalt 3 tundi ekraani ees viibinud õpilaste osakaal (%) soo ja vanuse järgi, 2006–2018

Uuringus osalevate õpilaste hulgas on kõige rohkem neid, kes olid koolipäevadel ekraani ees 2–3 tundi. Nende osakaal vastajatest on 42%.

Ekraani ees viibimise aja pikkus mõjutab nii tervist, kehalist aktiivsust, heaolu kui ka õppimist. Õpilaste hulgas, kes on üle 2 tunni ekraani ees, on rohkem (19%) ülekaalulisi võrreldes nendega, kes on kuni 2 tundi ekraani ees (15%). Kauem ekraani ees viibivate laste hulgas on kehaliselt mitteaktiivseid 34%, vähem aega ekraani ees viibivate laste hulgas on kehaliselt mitteaktiivseid 25%. Rahuldava või väga halva tervisega õpilaste osakaal on suurem just pikemat aega ekraani ees viibijate seas (18%), samas vähem aega ekraani ees viibivate õpilaste seas on kehvtava tervisega 9%. Eluga rahulolu hindavad madalaks või keskmiseks rohkem need, kes istuvad pikemat aega ekraani ees (24% vs. 15%). Mõju on märgatav ka koolitööle. Nimelt on üle 2 tunni ekraani ees viibijate seas suurem osakaal neid, kellele kool eriti või üldse ei meeldi (47%), samas kui vähem aega ekraani ees viibijatest on neid 34%. Õppeedukus on keskmine või alla keskmise 44%-l üle 2 tunni ekraani ees istuvatel õpilastel, vähem aega ekraani ees istuvatest õpilastest on neid 28%.

4.5.2 Suhtlemine sotsiaalmeedias

Sotsiaalmeedia all mõeldakse suhtluskeskkondade kasutamist ja kiire sõnumivahetuse võimalust (nt Facebook Messenger, Skype, WhatsApp, Snapchat). Kõige enam kasutatakse sotsiaalmeediat lähedaste sõpradega suhtlemiseks. Sellisel viisil suhtlevad igapäevaselt umbes kolmveerand 11–15-aastastest õpilastest, tüdrukud rohkem (80%) kui poisid (67%). Vanuse suurenemisega tõuseb ka igapäevaste sotsiaalmeedias suhtlejate osatähtsus. Kõige rohkem sotsiaalmeedia kasutajaid oma lähedaste sõpradega suhtlemiseks on 15-aastaste tüdrukute hulgas (joonis 4.64).



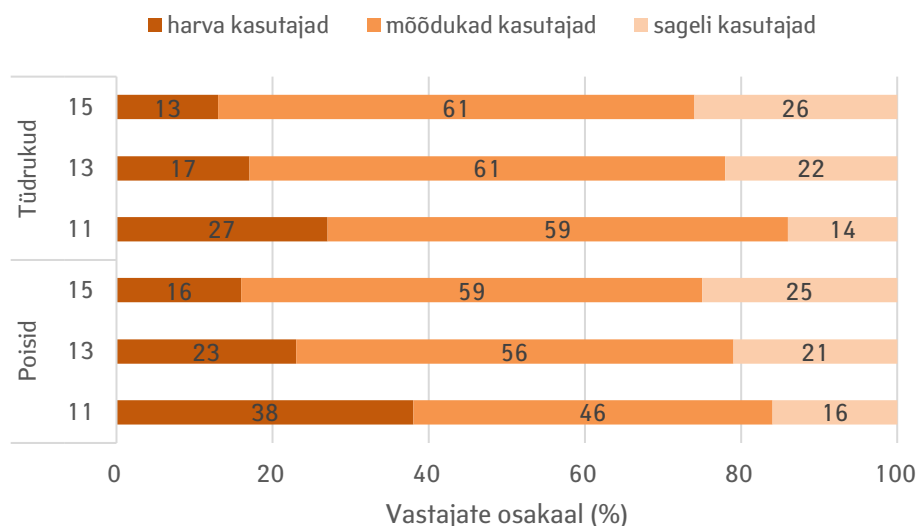
Joonis 4.64. Sotsiaalmeedias lähedaste sõpradega igapäevaselt suhtlejate osakaal (%) soo ja vanuse järgi

HBSC 2014. aasta uuringuga võrreldes on elektroonilise meedia kaudu suhtlejate osatähtsus kasvanud. Poistest kasutas 63% ja tüdrukutest 70% elektroonilisi keskkondi sõpradega igapäevaseks suhtlemiseks.

Sõpruskonnaga suhtleb sotsiaalmeedias iga päev kaks kolmandikku 11–15-aastastest õpilastest. Tüdrukute hulgas on neid mõnevõrra rohkem võrreldes poistega, vastavalt 66% ja 62%.

Üsna olulisel kohal on ka suhtlus sotsiaalmeedia kaudu teiste inimestega nagu pereliikmed, klassikaaslased, õpetajad. Ligi pooled uuringus osalejatest suhtlevad nendega sotsiaalmeedias iga päev. Vanuse suurenedes suhtlejate osatähtsus pisut väheneb, sest ilmselt muutub pereliikmete asemel olulisemaks suhtlus eakaaslastega.

Selleks, et hinnata kogu sotsiaalmeedia kasutust, on arvutatud sotsiaalmeedia kasutuse keskmine sagedus ja selle alusel on jagatud kasutajad kolme gruppi: „harva kasutajad“, „mõõdukad kasutajad“ ja „sageli kasutajad“. Jooniselt 4.65 on näha, et vanuse suurenedes sotsiaalmeedia kasutamise intensiivsus tõuseb. Kõige harvem kasutavad sotsiaalmeediat 11-aastased poisid ja kõige sagedamini 15-aastased tüdrukud.



Joonis 4.65. Sotsiaalmeedia kasutamise intensiivsus soo ja vanuse järgi (%)

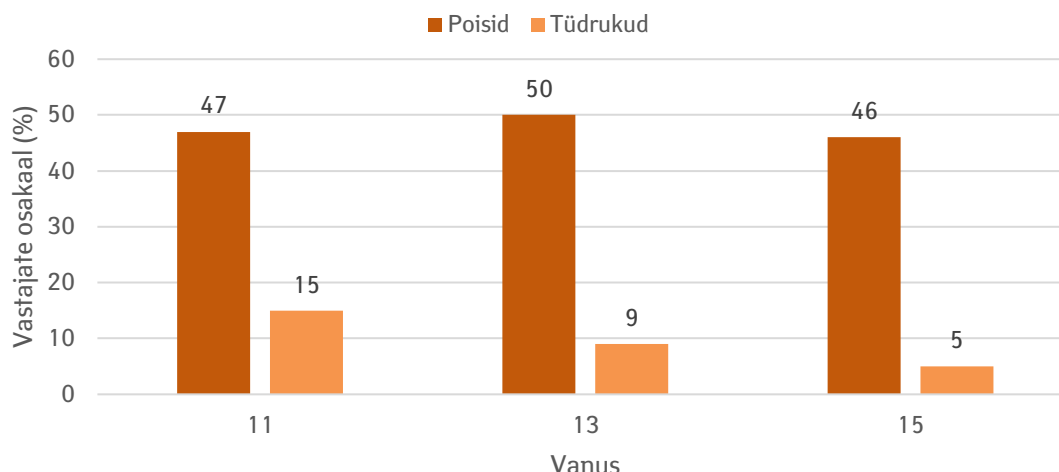
Kui vaadata mõningate taustatunnuste järgi, mis võiksid iseloomustada sotsiaalmeediat sageli kasutavaid õpilasi, siis selgub näiteks, et mitte-eestikeelsetes kodudes on sotsiaalmeediat sageli tarbivate poiste osakaal suurem kui eestikeelsetes kodudes, samas kui tüdrukute puhul koduse keele järgi erinevused puuduvad. Sotsiaalmeediat sageli tarbivate õpilaste osatähtsus on suurem hea majandusliku olukorraga õpilaste hulgas, halva või rahuldava tervisega õpilaste hulgas, kehvemate õppijate hulgas, suitsetajate ja alkoholitartvitejate hulgas, kuid ka kehaliselt aktiivsemate hulgas.

Sotsiaalmeedia võib tekitada sõltuvust, kui inimene veedab kogu vaba aja seal, mõtleb ainult sotsiaalmeediale või ei suuda ilma selleta olla. Sotsiaalmeediast eemalolek võib tekitada rahutust, ärevust ja selle liigne kasutamine võib põhjustada tülisid vanemate ja õpetajatega. Uuringus esitati õpilastele 9 väidet sotsiaalmeedia kasutamise kohta viimase aasta jooksul, millele sai vastata eitavalt või jaatavalt. Kui õpilasel oli vähemalt 6 jah-vastust, mille hulgas oli vähemalt üks kolmest kindlast väitest (tegemata tegevused, vaidlused teistega, tülid vanemate või õdede-vendadega), siis arvati ta sotsiaalmeedia sõltuvuses olevate hulka. Uuringu põhjal selgus, et sellistele tingimustele vastas 6% uuringus osalevatest õpilastest. Poistel pisut harvem (5%) kui tüdrukutel (6%). Kõige rohkem esineb sõltuvust sotsiaalmeediast 15-aastastel tüdrukutel (7%).

Pidev sotsiaalmeedias viibimine toob kaasa ka õpilaste uneaja lühenemise. Võrreldes sotsiaalmeedia sõltuvuses olevaid õpilasi sõltuvuses mitteolevate õpilastega, tuleb välja, et sotsiaalmeedia sõltuvuses olevate laste hulgas on oluliselt rohkem neid, kelle uneaeg jääb alla soovitusliku piirmäära. Kui koolipäevadel magab alla soovitatava uneaja 28% õpilasi, siis sotsiaalmeedia sõltuvuses olevatest lastest on neid 55%. Probleem suureneb vanuse tõustes ning esineb tüdrukutel rohkem kui poistel. Nädalavahetustel esineb seda oluliselt vähem, sest siis magab enamik lapsi kas soovitatava uneaja täis või siis üle selle.

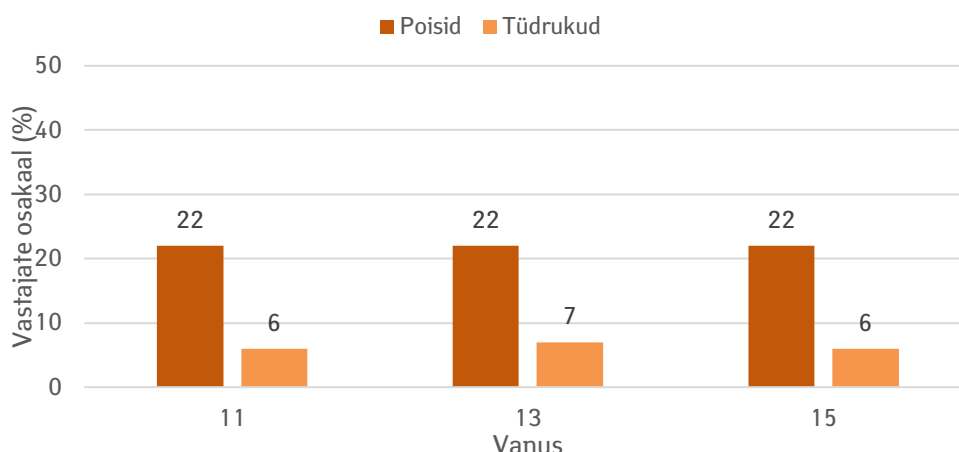
4.5.3 Arvutimängude mängimine

Arvutimängude all mõeldakse nii lauaarvutis, sülearvutis, tahvelarvutis, nutitelefonis kui ka mängukonsoolis olevaid Internetiga ja Internetita mängu. Arvutimänge mängivad poisid oluliselt rohkem kui tüdrukud. Igapäevaseid mängijaid on poiste hulgas 48%, samas kui tüdrukutest mängivad iga päev vaid 9%, vahe on ligikaudu viiekordne. Kõige rohkem on arvutimängude mängijaid 13-aastaste poiste seas: nendest pooled mängivad arvutimänge iga päev (joonis 4.66).



Joonis 4.66. Igapäevased arvutimängijad soo ja vanuse järgi (%)

Sarnaselt sotsiaalmeedia kasutuse kohta, esitati ka arvutimängude mängimise kohta õpilastele 9 väidet. Arvutimängude sõltuvus esineb nendel, kes vastasid vähemalt viiele väitele jaatavalt. Selle tulemusena esineb arvutimängude sõltuvust 16% õpilastest, poistest 22% ja tüdrukutest 6% (joonis 4.67).

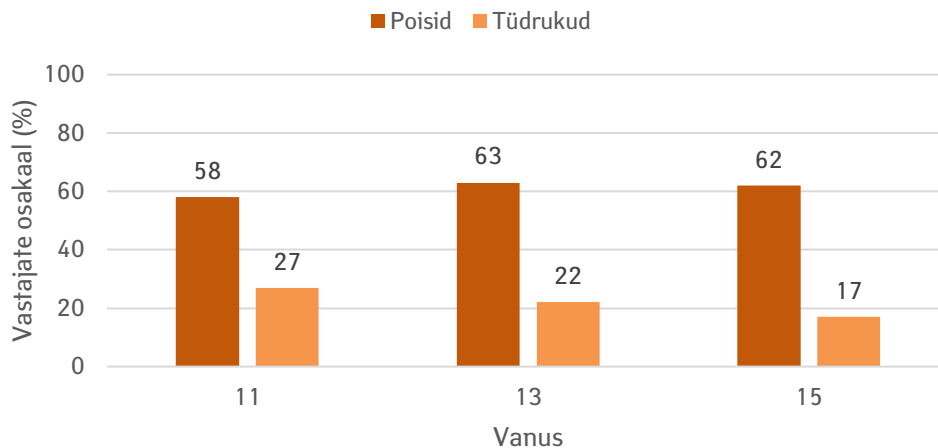


Joonis 4.67. Arvutimängude sõltuvusega õpilased soo ja vanuse järgi (%)

Arvutimängude sõltuvuses olevate õpilaste osatähtsus on kõige suurem rahuldava või väga halva tervisega õpilaste seas, eluga keskmiselt või vähe rahul olevate õpilaste seas, kuigi vanuse suurenedes nende osatähtsus väheneb. Arvutimängude sõltuvusega õpilasi on rohkem nende hulgas, kellel on raske rääkida oma muredest ema või isaga, kellele ei meeldi koolis käia ning kelle õppeedukus on kehvem. Arvutimängude sõltlasi on rohkem alkoholi-, tubaka- ja kanepitarvitajate seas ning füüsiliselt vähemaktiivsete seas.

Arvutimängude sõltuvus mõjutab uneaega pisut vähem kui sotsiaalmeedia sõltuvus. Kui sotsiaalmeedia sõltuvuses olevatest õpilastest olid koolipäevadel alla soovitatava uneajaga pooled õpilased, siis arvutimängude sõltuvuses olijatest magas 37% alla soovitatava uneaja. Selle põhjuseks võib olla asjaolu, et arvutimängude mängimist on lapsevanematel lihtsam jälgida kui sotsiaalmeedias viibimist.

Arvutimängudele kuluv aeg sisaldab nii arvutis, mängukonsoolis, tahvelarvutis kui ka nutitelefonis olevatele mängudele kulutatud aega. Eraldi küsiti koolipäevade ja puhkepäevade kohta. Koolipäevadel mängivad arvutimänge vähemalt 2 tundi päevas 61% poistest ja 22% tüdrukutest (joonis 4.68). Kui tüdrukute puhul väheneb vanuse suurenedes arvutis mängijate osatähtsus, siis poistel see näitaja suureneb. Põhjuseks võib olla sagenev sotsiaalmeedia kasutus tüdrukutel.

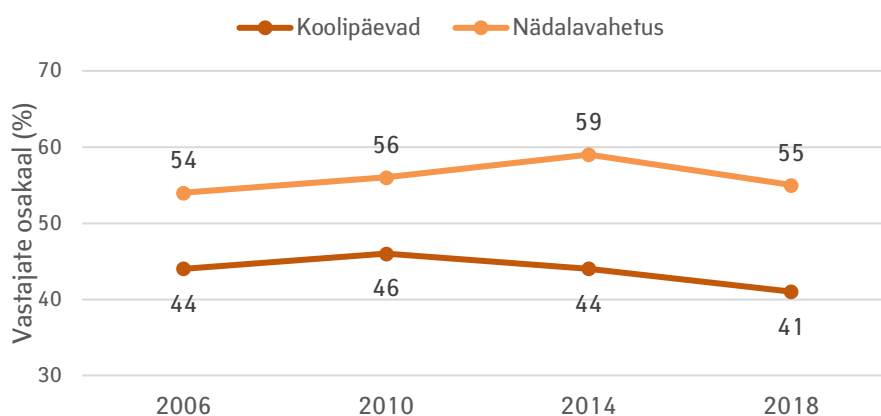


Joonis 4.68. Koolipäevadel vähemalt 2 tundi päevas arvutiga mängijad soo ja vanuse järgi (%)

Nädalavahetusel on arvutiga mängimiseks rohkem aega ja seega on ka rohkem neid, kes vähemalt 2 tundi päevas veedavad arvutimänge mängides. Poistest mängivad 77% ja tüdrukutest 34%.

Mitte-eesti koduse keelega õpilaste seas on koolipäevadel vähemalt 2 tundi päevas arvutiga mängijate osakaal 45%, samas kui eesti keelega õpilaste seas on see 40%. Erinevused on põhiliselt tüdrukute seas, kui mitte-eesti keelega tüdrukute puhul on vähemalt 2 tundi päevas arvutiga mängijaid rohkem kui eesti keelega tüdrukute seas, poiste puhul on sellised erinevused väiksemad. Vähemalt 2 tundi päevas arvutiga mängijate osatähtsus on suurem halvema tervisega õpilaste seas, samuti õpilaste puhul, kellele ei meeldi koolis käia ja keda õpetajad hindavad keskmiselt või alla keskmise. Nende hulgas on rohkem ülekaalulisi ja kehaliselt vähemaktiivseid ning nad suitsetavad ja tarvitavad sagedamini alkoholi kui arvutiga harvem mängivad eakaaslased.

Võrreldes 2013/2014. aasta HBSC uuringuga on vähemalt 2 tundi päevas arvutiga mängijate osatähtsus nii poiste kui ka tüdrukute seas paari protsendi võrra langenud ja see puudutab nii koolipäevadel kui ka nädalavahetusel arvutiga mängimist (joonis 4.69).



Joonis 4.69. Vähemalt 2 tundi arvutimänge mänginud õpilaste osakaal (%) uuringuaastatel 2006–2018

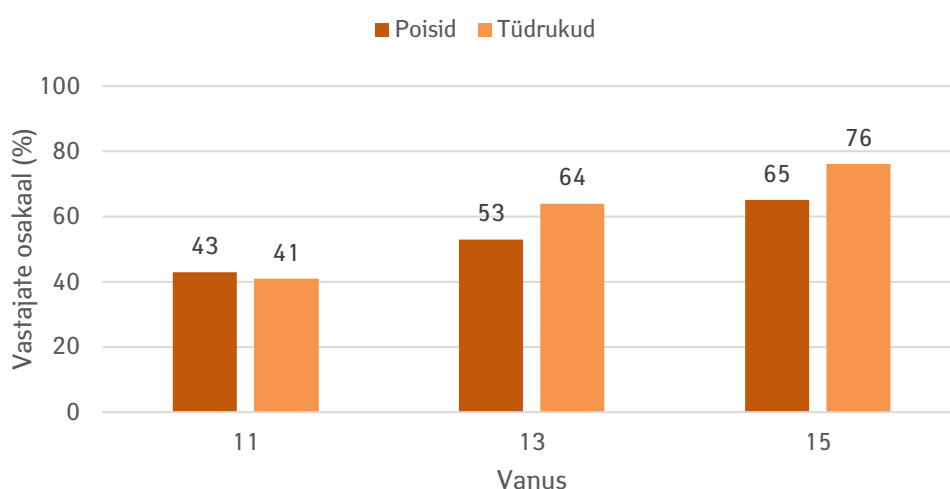
4.5.4 Internetile kuluv aeg

Õpilastelt küsiti, mitu tundi päevas kasutavad nad oma vabal ajal elektroonilisi seadmeid nagu arvuti, tahvelarvuti või nutitelefoni kodutööks, e-posti teel suhtlemiseks, Internetis surfamiseks, suhtlusprogrammides vestlemiseks, sotsiaalmeedias viibimiseks.

Koolipäevadel kasutab Interneti 93% vastajatest ja nädalavahetustel 92%. Laste Interneti kasutuse uuringu *EU Kids Online* 2018. aasta andmetel kasutab 97% 9–17-aastastest lastest Interneti iga päev vähemalt ühest seadmest (16).

Kõige sagedamini on lapsed Internetis nii koolipäevadel kui ka nädalavahetusel 1–2 tundi. Koolipäevadel viibib Internetis 1–2 tundi 38% ning nädalavahetustel 30% lastest. *EU Kids Online* uuringu kohaselt viibivad lapsed sagedamini Internetis 2–3 tundi, neid on 41% vastajatest. Kui HBSC uuringu tulemusel on tüdrukud pikemalt Internetis kui poisid, siis *EU Kids Online* uuringu tulemusena on poisid Internetis pisut rohkem. Mõlema uuringu tulemusena aga selgub, et Internetis viibimise aeg pikeneb vanuse suurenemisega (16).

Vähemalt kaks tundi kasutab Interneti koolipäevadel 54% 11–15-aastastest poistest ja 61% 11–15-aastastest tüdrukutest. Vanuse suurenedes tõuseb ka Interneti kasutajate osatähtsus (joonis 4.70).



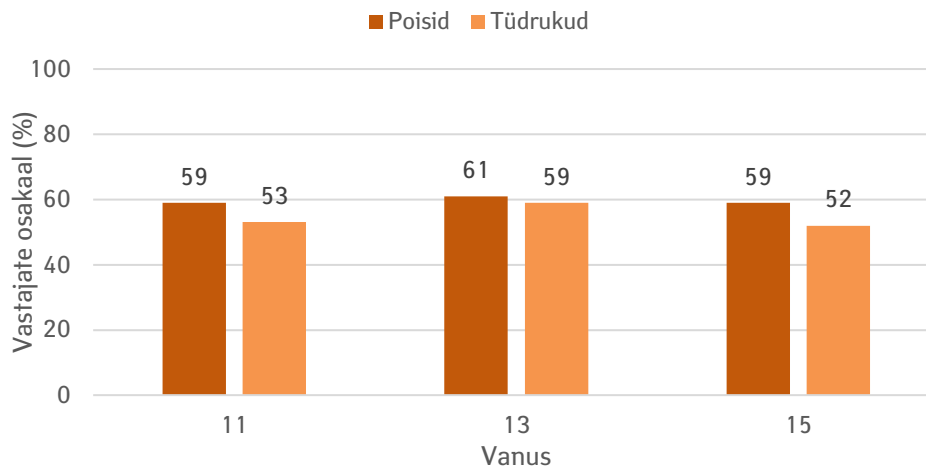
Joonis 4.70. Koolipäevadel vähemalt 2 tundi Interneti kasutanud õpilased (%) soo ja vanuse järgi

Interneti vähemalt 2 tundi päevas koolipäevadel kasutajaid on kõige rohkem rahuldava või halva tervisega õpilaste hulgas, keskmise või madala eluga rahuoluga õpilaste hulgas, kehvena õppeedukusega õpilaste hulgas, ülekaaluliste, suitsetavate ja alkoholi tarvitavate õpilaste hulgas.

Eelmise HBSC uuringuga võrreldes on koolipäevadel Interneti kasutamine vähemalt 2 tundi päevas paari protsendi võrra tõusnud nii poistel kui tüdrukutel. Samale tasemele on jäänud Interneti kasutajate osatähtsus nädalavahetustel.

4.5.5 Televiisori vaatamisele kuluv aeg

Televiisori vaatamine tähendab lisaks televisiooni vaatamisele ka DVD-de, videote ja muu meelelahutustliku vaatamist teleriekraanilt. Koolipäevadel vaatas televiisorit vähemalt 2 tundi 60% poistest ja 55% tüdrukutest (joonis 4.71), nädalavahetusel vaatajaid oli vastavalt 76% ja 73%. Eelmise uuringuga võrreldes on poiste televiisori vaatamine jäänud üsna muutumatuks, samas kui tüdrukute osatähtsus on pisut langenud.



Joonis 4.71. Koolipäevadel vähemalt 2 tundi televiisorit vaatavad õpilased (%) soo ja vanuse järgi

Vähemalt 2 tundi televiisorit vaatajate osatähtsus on suurem maapiirkondades, kõige väiksem Tallinas. Eestikeelsetes kodudes on vähemalt 2 tundi televiisorit vaadanud vastajate osatähtsus märksa suurem kui mitte-eestikeelsetes kodudes. Pere majanduslik olukord mõjutab telekavaatamist sugude lõikes erinevalt. Poistest on vähemalt 2 tundi televiisorit vaatajaid rohkem hea majandusliku olukorraga peredes, tüdrukutest aga halva majandusliku olukorraga peredes. 2 või rohkem tundi televiisori vaatajate osatähtsus on suurem kehvema enesehinnangulise tervisega, madalama eluga rahuloluga, kehvema õppeedukusega ja vähemaktiivsete õpilaste hulgas.

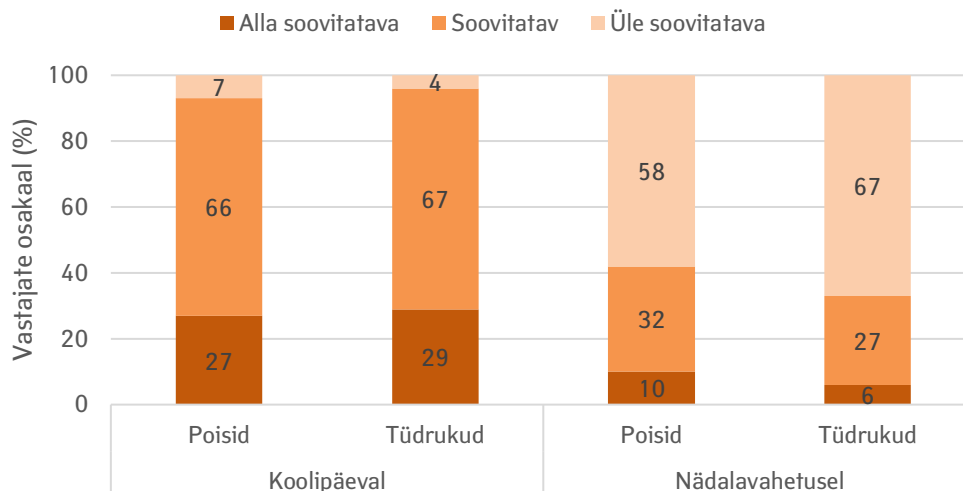
4.5.6 Arvuti kasutamine koolitöös

2017/2018. aasta HBSC uuringus küsiti õpilastelt lisaks, kui palju kasutavad nad arvutit koolivälisel ajal üksnes õppetöö tegemiseks. Vastata tuli eraldi koolipäevade ja nädalavahetuse kohta. Koolipäevadel kasutavad arvutit õppetöös neli õpilast viiest. Erinevused on vanuse lõikes, sest arvutikasutajate osatähtsus suureneb vanuse suurenedes. Kõige rohkem kasutatakse arvutit õppetöös pool tundi kuni tund aega. Nädalavahetustel on arvuti abil õppijaid pisut vähem, umbes 70% nii poistest kui ka tüdrukutest.

Uuringu tulemused näitavad, et arvuti olemasolu on kodudes muutunud väga tavaliseks ehk 99,6%-l vastajatest on kodus vähemalt üks arvuti ja 70%-l on üle kahe arvuti. Arvutiga koolitööd tegevate õpilase hulgas on rohkem neid, kellele meeldib koolis käia. Õpilasi, kellel kulub koolitöödeks arvutis 2 ja enam tundi, iseloomustab kehvem eluga rahulolu, kehvem tervise hinnang, neil on emaga ja isaga muredest rääkimine raskem, kooliskäimine meeldib vähem, õppeedukus on halvem ja nad on kogenud depressiivseid episoodide.

4.6 Uneaeg

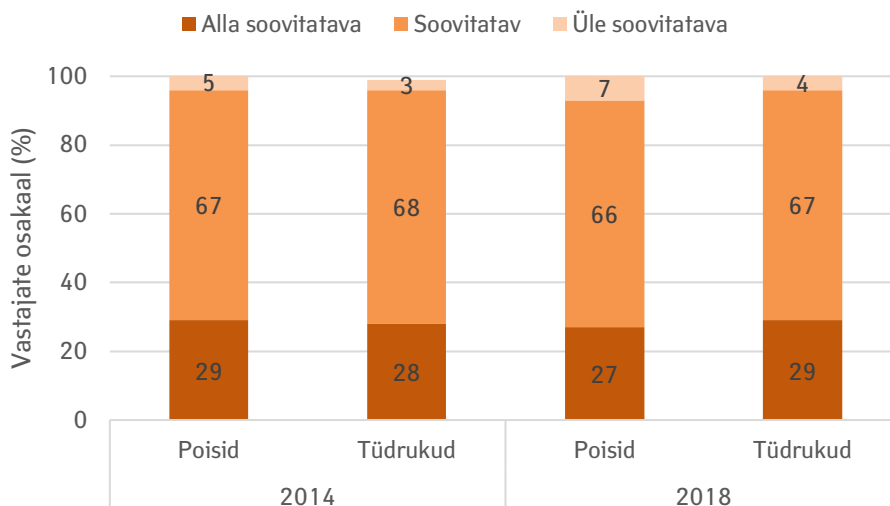
HBSC uuringus selgitati teist korda välja õpilaste uneaeg nii koolipäevadel kui ka nädalavahetustel. Õpilastele esitati küsimus öhtul voodisse mineku ja hommikul tõusmise kellaaaja kohta 30-minutilise täpsusega. Unevajadus muutub lapse vanusega. Soovitatav uneaeg teismeeas on umbes 8–10 tundi (47). Käesolevas uuringus on arvestatud soovitatavaks ööune ajaks 11-aastastel 8–9,5 tundi ja 13–15-aastastel 7,5–9 tundi. Õpilaste uneaeg varieerub koolipäevadel ja nädalavahetustel, seda kinnitas ka käesolev uuring (joonis 4.72).



Joonis 4.72. Õpilaste uneaja jaotus koolipäevadel ja nädalavahetustel soo järgi (%)

Kui koolipäevadel on soovitusliku uneajaga kuni 66% õpilastest, siis nädalavahetustel langeb see hulk kolmandikuni. Langus tuleneb üle soovitava uneaja tarbimisest nädalavahetusel. Sellega tasakaalustatakse nädala jooksul tekkinud unedefitsiiti. Kui koolipäevadel soovitatavast uneajast magavad vähem 28% (P 27%, T 29%) õpilastest, siis nädalavahetusel langeb nende hulk vaid 8%-ni (P 10%, T 6%).

Võrreldes eelneva uuringuga ei ole õpilaste unetarbimine oluliselt muutunud. 2014. aastal koolipäevadel oli alla soovitusliku uneajaga keskmiselt 29% õpilastest ning 2018. aasta uuringus on muutus nii poiste kui tüdrukute seas vaid mõne protsendi võrra (joonis 4.73).



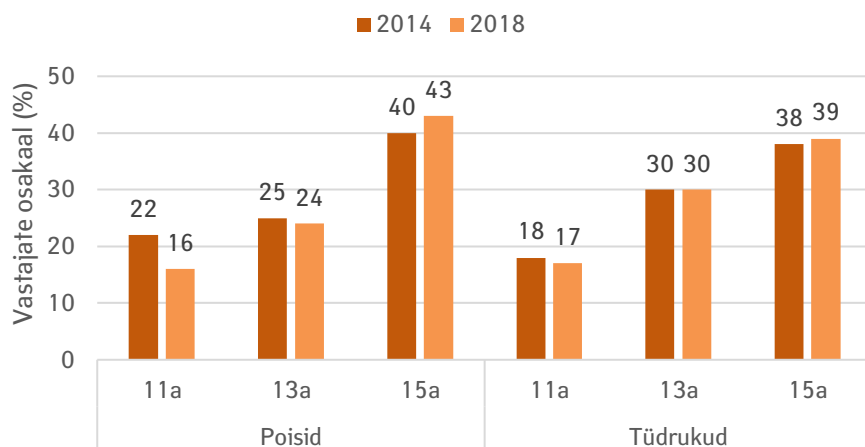
Joonis 4.73. Õpilaste uneaeg koolipäevadel soovitustest lähtudes soo ja vanuse järgi 2014 ja 2018 (%)

Kui võrreldes 2014. aasta uuringu tulemustega ei ole **alla soovitusliku uneaja** maganud õpilaste osahulk soo järgi keskmiselt muutunud, siis vanuse järgi on suurim muutus 11-aastaste poiste hulgas, kus on oluliselt vähenenud uneaeguses õpilaste hulk 22%-lt 16%-le.

Vanusega kasvab uneaeguses olevate õpilaste hulk koolipäevadel (joonis 4.74). 11-aastaste seas on alla soovitusliku uneajaga 17% noortest, 13-aastaste seas on selliseid noori juba ligikaudu kolmandik ning 15. eluaastaks tõuseb uneaeguses noorte hulk poiste seas 43%-ni ja tüdrukute seas 39%-ni.

Vaatamata asjaolule, et nädalavahetusel magab 62% õpilasi üle soovitava uneaja, ilmnevad olulised

erinevused koolipäevadel unevaeguses olevate õpilaste elukvaliteedis. Seda iseloomustab alla soovitatava uneaja maganud õpilaste andmete võrdlus taustatunnustega.



Joonis 4.74. Koolipäevadel alla soovitatava uneajaga õpilaste jaotus (%) soo ja vanuse järgi, 2014 ja 2018

Võrreldes taustatunnustega selgub, et keskmise või madala **eluga rahulolu** korral oli koolipäevadel uneajast vähem maganud vastajaid 42% (P 37%, T 45%), samas kõrge eluga rahuloluga õpilastest oli unevaeguses vaid 19% (P 20%, T 18%). Sarnane proportsioon kehtib ka **enesehinnangulise tervise** puhul. Riskikäitumise tunnuste järgi magas **suitsetavatest** õpilastest koolipäevadel soovitatavast uneajast vähem 50% (P 49%, T 52%) ja nendest, kes ei suitsetanud, magas vähem 26%. Nendest õpilastest, kes olid **tarvitanud alkoholi** vähemalt kord nädalas, magasid uneajast vähem 43% ja alkoholi mittetarvitajatest ligikaudu kaks korda vähem, 21%.

Õpilastest, kellel oli esinenud **depressiivseid episooide** viimase 12 kuu jooksul, magas koolipäevadel soovituslikust uneajast vähem 40% (P 37%, T 42%), samas depressiivseid episooide mitte kogenuite hulgas oli unevaeguses õpilasi poole vähem, 22% (P 24%, T 20%).

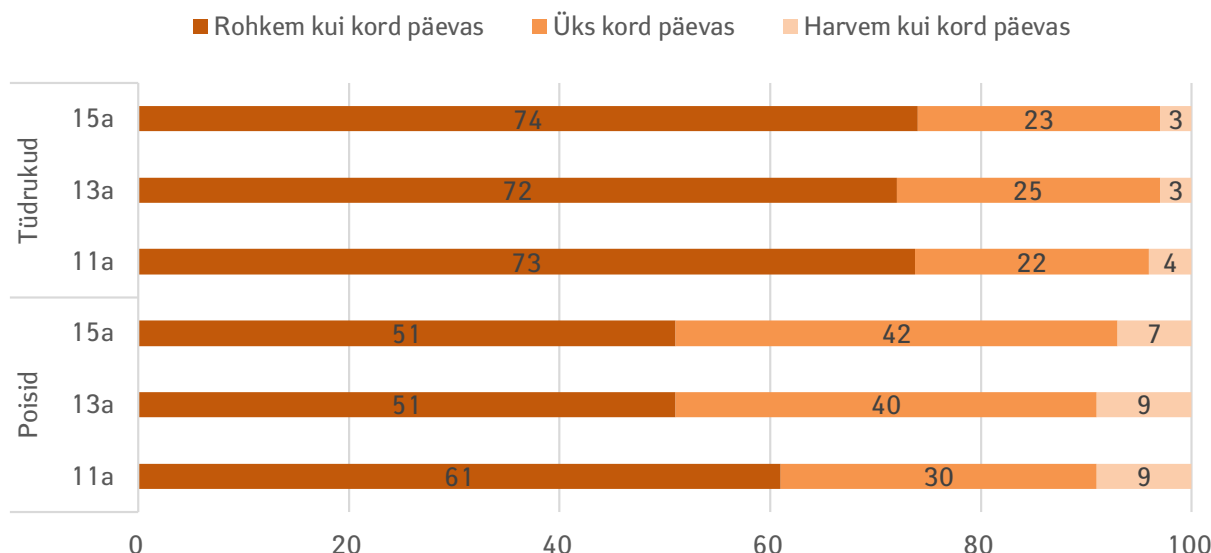
Vähene uneaeg mõjutab ka koolielu. Õpilaste hulgast, kellele **ei meeldi koolis käia** ning kelle hinnanguline **õppeedukus** on koolis alla keskmise, magavad soovituslikust uneajast vähem 37% (P 35%, T 38%), samas nende õpilaste hulgas, kellele meeldib koolis käia ja kelle õppeedukus on hea, on unevaeguses õpilasi vaid viiendik.

Ankeedis kasutati enese tundmuste kirjeldamiseks viimase nädala jooksul ka väiteid une kvaliteedi kohta. Väitele „*Mu uni oli rahutu*“ oli võimalik vastata neljal viisil: *harva või üldse mitte (vähem kui ühel päeval); pisut või vähe aega (1–2 päeval); juhtu või mõõdukalt (3–4 päeval); kogu aeg (5–7 päeval)*. Rahutut und esines kas harva või üldse mitte 67% poistest ja 56% tüdrukutest. Rahutut und kogu aeg ehk 5–7 päeval nädalast tunnistas 5% poistest ja 8% tüdrukutest. Vanuse järgi esines enam rahutut und 11-aastastel poistel (6%) ja 15-aastastel tüdrukutel (10%).

4.7 Suuõõne tervishoid

Hammaste pesemine on üks iseloomulikumaid tunnuseid hügieeni pidamises. Uuringus kasutati küsimust *Kui sageli Sa hambaid pesed?*, vastata sai viie vastusevariandiga: 1) *rohkem kui ühe korra päevas*; 2) *üks kord päevas*; 3) *vähemalt korra nädalas, kuid mitte iga päev*; 4) *vähem kui ühe korra nädalas*; 5) *mitte kunagi*.

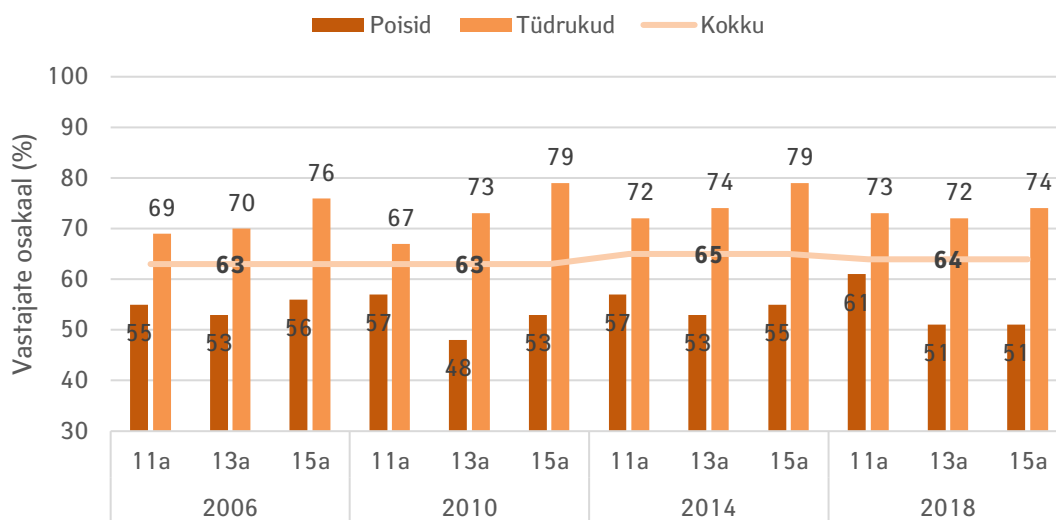
Rohkem kui kord päevas peseb hambaid 64% õpilastest (P 54%, T 73%), üks kord päevas 31% (P 38%, T 24%) ja harvem kui kord päevas 6% (P 8%, T 3%) vastajatest (joonis 4.75).



Joonis 4.75. Hammaste pesemise sagedus soo ja vanuse järgi (%)

Kahjuks vaid ligi pooled poistest kannavad oma hammaste eest eeskujulikult hoolt, pestes hambaid rohkem kui kord päevas. Kui 11-aastaste poiste hulgas on üle ühe korra päevas hambaid pesevaid poisse 61%, siis 13- ja 15-aastaste seas on hoolsa hambapesuga eeskujuks vaid pooled (51%). Tüdrukute seas on vanuses 11, 13 ja 15 aastat üle ühe korra päevas hambaid pesevaid noori keskmiselt 73% (joonis 4.75). Vanuse kasvades väheneb õpilaste arv, kes peseb hambaid vähem kui kord päevas. Siiski on tüdrukute hulgas selliseid noori keskmiselt 3% ja poiste seas peaaegu kolm korda enam ehk 8%.

Aastate lõikes ei ole ligi 20% vahe poiste ja tüdrukute tulemustes eeskujuliku suuhügieeni pidamise suhtes muutunud (joonis 4.76). Tüdrukuid, kes pesevad hambaid rohkem kui kord päevas, on keskmiselt 73% ja poisse 54%. On positiivne, et vähemalt kord päevas hambaid pesevate noorte hulk on võrreldes 2014. aastaga jäänud samaks, neid on 94%.



Joonis 4.76. Hammaste pesemine rohkem kui kord päevas soo ja vanuse järgi 2006–2018 (%)

Isikliku hügieeni pidamine iseloomustab ka tervises seisundit ja heaolu. Taustatunnuste järgi on rohkem kui kord päevas hambaid pesevaid noori enam nende hulgas, kellel on väga hea **enesehinnanguline tervis**, kes **ei suitseta** ega **tarbi alkoholi** ning on vabal ajal **kehaliselt aktiivsed** vähemalt kaks korda nädalas. Noorte hulgas, kes hindavad **eluga rahulolu** keskmiselt või madalalt, on rohkem kui kord päevas hambaid pesevaid vastajaid üle poole (57%), samas väga kõrgelt eluga rahulolu hindavatest noortest on eeskujulikke hambapesijaid 69%. On tähelepanuväärne, et **pere majanduslikku**

olukorda halvaks pidavate noorte seas on rohkem kui kord päevas hambaid pesevaid õpilasi 57%, kuid majanduslikku olukorda heaks hindavate hulgas 70%.

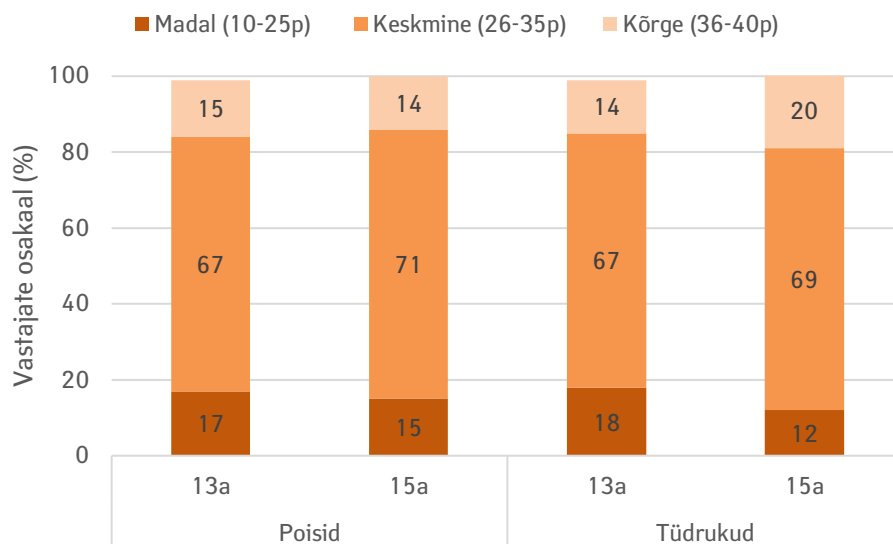
4.8 Tervisealane kirjaoskus

Tervisealane kirjaoskus on seotud üldise kirjaoskusega ning kirjeldab inimese teadmisi ja oskusi rakendada tervisealast teavet ning teha tervisega seotud otsuseid (48). Teadlikkus tervisest hakkab kujunema alates lapsepõlvest, kuid kooliealised muutuvad üha iseseisvamaks tervisealase teabe käsitlemisel ja nende tervist puudutavate otsuste tegemisel. Seetõttu on oluline jälgida noorte tervisealast kirjaoskust ja selle edendamist (48–50).

Tervisealase kirjaoskuse juures eristatakse erinevaid alaliike selle avaldumise alusel. Küsimustik (2. lisa, 39. küsimus) sisaldab väited vastaja teoreetiliste teadmiste (1. ja 5. väide), praktiliste teadmiste (4. ja 7. väide), kriitilise mõtlemise (3. ja 9. väide), eneseteadlikkuse (8. ja 10. väide) ja kodanikualgatuse (2. ja 6. väide) kohta (48).

Küsimusi õpilaste tervisealase kirjaoskuse hindamiseks kasutatakse valikküsimusena HBSC uuringus 2017/2018. aastal esmakordselt. Küsimustik on välja töötatud ja valideeritud 13- ja 15-aastaste õpilastele (49, 50). Küsimustik koosneb kümnest väitest, millele on võimalik vastata nelja variandiga: *See pole üldse õige* (1 punkt), *See pole päris õige*, *Enam-vähem õige* ja *Täiesti õige* (4 punkti). Variantidele antud punktide (1–4 punkti) alusel arvutatakse summaarne skoor. Tervisealane kirjaoskus klassifitseeritakse punktide alusel kolme rühma: madalaks (10–25 punkti), keskmiseks (26–35 punkti) ja kõrgeks (36–40 punkti).

Uuringu tulemustest selgub, et kõrgema tervisealase kirjaoskusega on keskmiselt 16% (P 15%, T 17%) 13- ja 15-aastastest noortest ning samavõrd suur hulk on noori, kelle teadlikkust tuleb hinnata madalaks (16%, P 16%, T 15%). Keskmise tasemega õpilasi oli mõlemas vanusegrupis kokku 68% (P 69%, T 68%; joonis 4.77).



Joonis 4.77. Tervisealase kirjaoskuse tasemete jaotus soo ja vanuse järgi (%)

Vanuselises võrdluses selgub, et kui 13-aastaste seas on poiste ja tüdrukute osahulk tervisealaste teadmiste erinevatel tasemetel sarnane, siis 15-aastaste seas on poisse enam madala kirjaoskuse tasemel (vastavalt 15% ja 12%) ja tüdrukuid on enam kõrge tervisealase kirjaoskuse tasemel (vastavalt 20% ja 14%). Oluline sooline erinevus ilmneb just kõrge tervisealase kirjaoskuse tasemel.

Taustatunnustega võrreldes selgub, et kõrge tervisealane kirjaoskus on 26% **väga hea tervisega** ja 24% oma **eluga väga rahul** olevatest noortest. **Elukohast** lähtudes ilmneb, et maapiirkondade

(14%) ja muu linna (15%) õpilaste hulgas on kõrge tervisealase kirjaoskusega noori oluliselt vähem kui Tallinna (21%) noorte seas. Kodus räägitava põhikeele järgi on küll mitte-eesti kodukeelega õpilaste hulgas veidi enam kõrgema tervise teadlikkusega õpilasi, kuid see erinevus ei ole oluline. **Hea majandusliku olukorraga** (22%) perede laste hulgas on kõrge tervisealase kirjaoskusega oluliselt enam õpilasi kui halva (12%) või keskmise (14%) majandusliku olukorraga peredes. Kõrge tervisealane kirjaoskus avaldub enam õpilastel, kes on vaba ajal **intensiivselt kehaliselt aktiivsed** vähemalt kaks korda nädalas (18%) võrreldes noortega, kes on kehaliselt aktiivsed harvemini või üldse mitte (11%). Kõrge tervisealane kirjaoskus on seotud tähelepanuväärsel moel ka **riskikäitumisega**: kõrge terviseteadlikkus on 11% suitsetajatest ja 17% mittedsuitsetajatest.

4.9 Kokkuvõte

Toitumine

- Igal koolipäeval sööb hommikusööki 60% õpilastest ja nädalavahetuse mõlemal päeval 80% õpilastest. Uuringud on näidanud, et hommikusööki söövate õpilaste hulgas esineb vähem ülemäärast kehakaalu, mistõttu on oluline pöörata rohkem tähelepanu lisaks tervislikule toitumisele ka hommiksöögi söömise tähtsusele.
- Aasta-aastalt on sagenenud köögi- ja puuviljade tarbimine. Neid on alati söödud sagedamini tüdrukute hulgas, kuid ka poisid on hakanud järjest enam tarbima köögi- ja puuvilju. Siiski söövad õpilased jätkuvalt liialt sageli maiustusi ja väga vähe kala.
- Aastatega on vähenenud õpilaste seas leivasöömine, kuid näiteks piima tarbimine on sagenenud iga uuringuaastaga.
- Energiajookide tarbimine on mõnevõrra tõusnud võrreldes eelmiste uuringuperioodidega ja on märkimisväärne, et poiste hulgas on selliste jookide tarbijaid üle kahe korra enam kui tüdrukute hulgas. See näitab seda, et poisid vajavad rohkem tähelepanu energiajookide tarvitamise ennetustöös.

Kehakaal

- Muret tekitab on, et ülemäärase kehakaaluga (s.o ülekaaluline ja rasvunud) oli 21% poistest ja 14% tüdrukutest ning see näitaja on tõusnud iga uuringuaastaga. Liigse kehakaaluga õpilaste hulgas on rohkem neid, kes söövad harvem hommikusööki, nad on vähem aktiivsed ja veedavad rohkem aega televiisori- ja/või arvutiekraani ees võrreldes normaalkaaluliste õpilastega.
- Uuringutulemuste põhjal võib öelda, et õpilaste kehakuvand vastab üldiselt nende enesehinnangulisele kehakaalule ehk ülekaalulised tunnevad end paksuna, normaalkaalulised peavad end vahepealseteks ja alakaalulised tunnevad end kõhnad olevat. See näitab, et enesehinnangulisi kehakaalu näitajaid võib usaldada ja need annavad hea ülevaate kehakaalu dünaamikast.

Kehaline aktiivsus

- Soovitustele vastaval määral (vähemalt 60 minutit mõõduka kuni tugeva intensiivsusega kehalist tegevust päevas) liigub vaid 16% 11–15-aastastest kooliõpilastest, sh 17% poistest ja 14% tüdrukutest.
- Vähemalt tund aega viiel ja enamal päeval nädalas mõõdukalt kehaliselt aktiivseid noori oli 41%, sh 43% poistest ja 39% tüdrukutest.
- Vanemaks saades mõõdukas kehaline aktiivsus langeb. 11-aastastest lastest on vähemalt tund aega viiel ja enamal päeval nädalas mõõdukalt aktiivsed 48%, 13-aastastest 40% ja 15-aastastest 35%.

- Laste kehalist aktiivsust mõjutab perekonna majanduslik olukord. Pere majanduslikku olukorda heaks hinnanud hulgaks oli 51%, keskmiseks hinnanud hulgaks 40% ja halvaks hinnanud hulgaks 31% neid, kes olid vähemalt tund aega viiel ja enamal päeval kehaliselt aktiivsed.
- Nende õpilaste hulgaks, kes magavad piisavalt, on rohkem neid, kes on vähemalt tund aega viiel ja enamal päeval kehaliselt aktiivsed.
- Vabal ajal vähemalt kaks korda nädalas intensiivselt kehaliselt aktiivseid noori on 70% (sh 73% poistest ja 66% tüdrukutest).
- Nende noorte hulgaks, kellel on suur sõprade toetus on rohkem neid, kes on vähemalt tund aega viiel või enamal päeval kehaliselt aktiivsed ning nad tegelevad vabal ajal sagedamini intensiivsel tasemel kehaliste tegevustega.
- Need õpilased, kelle edasijõudmine koolis on hea või väga hea, on sagedamini vähemalt tund aega viiel või enamal päeval kehaliselt aktiivsed ning nad tegelevad vabal ajal sagedamini intensiivsel tasemel kehaliste tegevustega.

Ekraani- ja uneaeg

- Tüdrukud on poistest aktiivsemad sotsiaalmeedias.
- Poisid mängivad tüdrukutest rohkem arvutimänge.
- Üle poole õpilastest kasutavad Interneti üle kahe tunni päevas.
- Neli õpilast viiest teevad koolitöid arvutis ja neist kolmveerand kulutavad selleks kuni kaks tundi.
- Pikem ekraaniaeg mõjub negatiivselt nii õpilaste tervisele, heaolule kui ka õppimisele.
- Pidev elektroonilise meedia kasutamine lühendab uneaega koolipäevadel.
- Koolipäevadel magavad soovitatavast uneajast vähem 28% õpilastest, nädalavahetustel aga vaid 8%. Õpilaste unetarbimine ei ole võrreldes varasema uuringu tulemustega muutunud.
- Vanusega kasvab unevaeguses olevate õpilaste hulk koolipäevadel. 11-aastaste seas on alla soovitusliku uneajaga 17% noortest, 15-aastaste seas on selliseid noori poiste seas juba 43% ja tüdrukute seas 39%.

Suuõõne tervishoid

- Vähemalt kord päevas peseb hambaid 94% noortest, üle ühe korra päevas aga 64%.
- Tüdrukuid, kes pesevad hambaid rohkem kui kord päevas, on 73% ja poisse vaid 54%.
- Vähemalt kord päevas hambaid pesevate noorte hulk on võrreldes 2014. aastaga jäänud samaks.

Tervisealane kirjaoskus

- Kõrge tervisealase kirjaoskuse tasemega on 16% 13- ja 15-aastastest noortest.
- Kui 13-aastased poisid ja tüdrukud on sama tervisealase kirjaoskuse tasemega, siis 15-aastaste seas on tüdrukute tervisealane kirjaoskus oluliselt kõrgem kui poistel.
- Kõrge tervisealane kirjaoskus on 26% väga hea tervisega ja 24% oma eluga väga rahul olevatest noortest (vs. 16% kõikidest vastajatest).
- Kõrgem tervisealane kirjaoskus on õpilastel, kes on vaba ajal intensiivselt kehaliselt aktiivsed vähemalt kaks korda nädalas.

5 Riskikäitumine

5.1 Suitsetamine ja tubakatooted

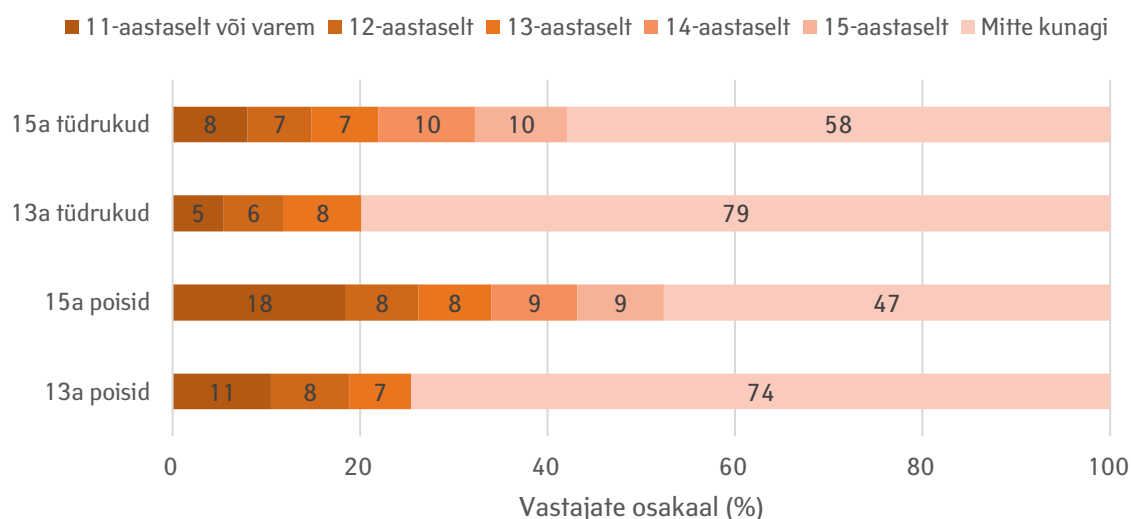
Noorte suitsetamine ja tubakatarvitamine on seotud paljude muude riskikäitumistega, sealhulgas näiteks alkoholi tarvitamise ja füüsilise inaktiivsusega (51). Tubakatarvitamise muudab aga eriliseks selle eriti laastav mõju tervisele. Noorukitel kujuneb nikotiinisõltuvus välja kergesti ning see omakorda mõjutab ka nende aju arengut (52). Teadusuuringutes on leitud, et suitsetamine tapab vähemalt pooled suitsetajad ja et suitsetamine on ka üks suurimaid tervena elatud eluaastate vähendajaid. On teada, et Eesti noored hakkavad teiste Euroopa riikide noortega võrreldes suitsetamisega eksperimenteerima noores vanuses (7) ning et suitsetamine käib sageli koos madalama haridustasemega (30).

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring kajastab vanust esimese sigareti suitsetamisel (küsitud 13- ja 15-aastaste käest), suitsetamise sagedust käesoleval ajahetkel (kõigis vanuserühmades) ning alternatiivsete toodete tarvitamist: e-sigaret, vesipiip, huuletubakas (viimane ainult 13- ja 15-aastastel).

5.1.1 Esimese sigareti suitsetamine

Sigarette ei ole proovinud 52% vastanud 15-aastastest ning 75% vastanud 13-aastastest. Esimese sigareti suitsetamise suhtes on 2018. õppeaasta andmetes jätkuvalt näha positiivset muutust, vähenenud on sigarettidega eksperimenteerimine kõige nooremates vanuserühmades.

Esmakordne suitsu proovimise hindamiseks küsiti 15-aastastelt ja 13-aastastelt õpilastelt: *Kui vana sa olid, kui suitsetasid esimese sigareti?* Uuringus osalenud 15-aastastest on 11-aastaselt ja varem esimese sigareti suitsetanud 13%, 13-aastastest on 11-aastaselt ja varem esimese sigareti suitsetanud juba 8% (joonis 5.1). Langus on näha ka uuringuaastate vahel: 13. eluaastaks sigarette proovinud oli 15-aastaste seas 2010. aastal 55%, 2014. aastal 44% ning 2018. aastal 28%. Väga noorelt esimese sigareti suitsetamine on seotud madala tervisealase kirjaoskusega, kehvema õppe edukusega, mittejõuka perekonnaga ning eestikeelse (vs. muukeelse) perega. Elukoht ega vanemate tööhõive aga olulist seost ei omanud.

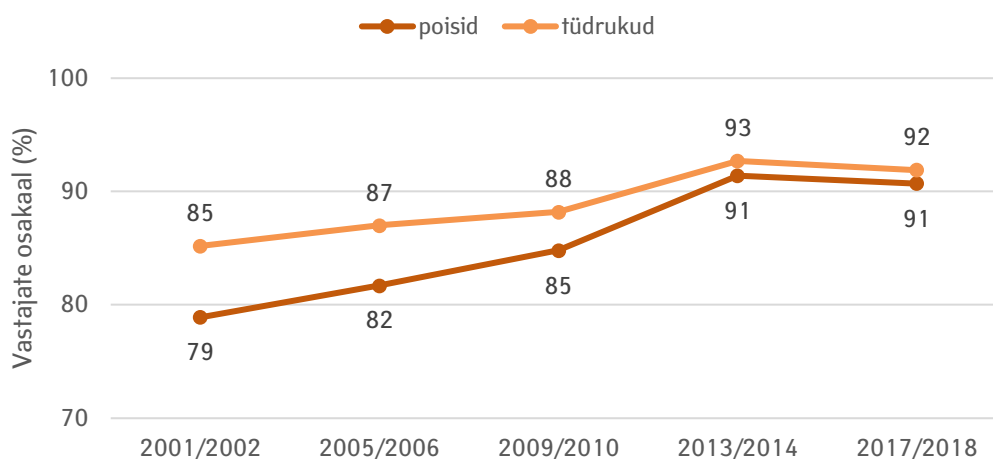


Joonis 5.1. Vanus esimese sigareti suitsetamisel soo ja vanusrühma kaupa (%)

5.1.2 Regulaarne suitsetamine

Käsitledes regulaarse suitsetamisena iganädalast või tihedamat suitsetamist (suitsetamise sagedus iga päev ja vähemalt kord nädalas), suitsetab regulaarselt 1% 11-aastastest, ligi 5% 13-aastastest ning ligi 10% 15-aastastest.

Igapäevaseid suitsetajaid on 15-aastaste seas 2018. aastal ligi 7% poistest ning 4% tüdrukutest. Mittesuitsetajate osakaal, mis siiani on aasta-aastalt kasvanud, on nüüd peatunud 91% peal (joonis 5.2). Mittesuitsetamine on uuringu andmetes seotud näiteks perekonna suurema toetusega, kooli meeldimise või pigem meeldimisega, hea õppeedukusega ning kõrge tervisealase kirjaoskusega, kuid ei ole seotud õppetöö pingelisusega ega sõprade suurema toetusega. Suitsetamine on seotud ka teiste meelehärmade tarvitamisega (alkohol, kanep). Elu jooksul kolmel ja enamal päeval sigarette suitsetanud 15-aastaste vastajate osakaal on võrreldes 2014. aastaga vähenenud 39%-lt 30%-le.



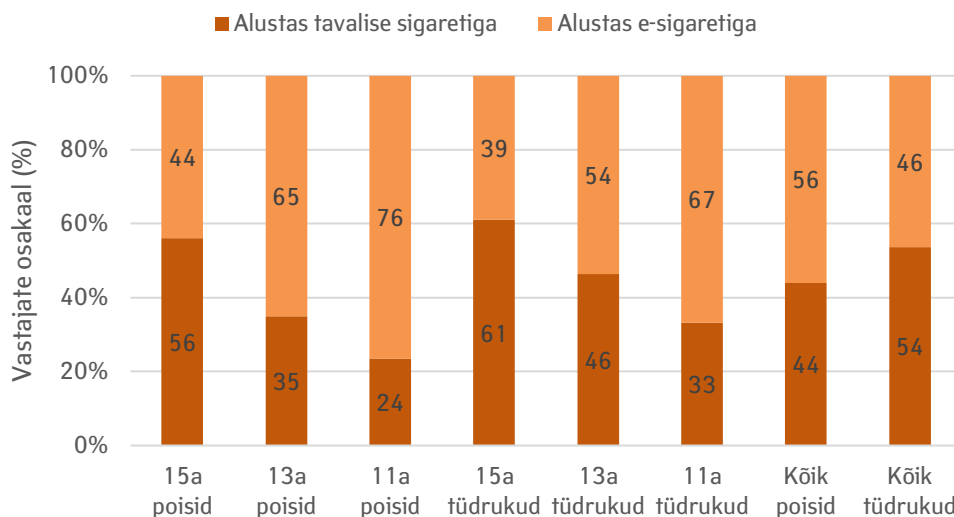
Joonis 5.2. Mittesuitsetajate osakaal (%) uuringuaastate lõikes sugude kaupa

5.1.3 E-sigareti suitsetamine

Elu jooksul on e-sigaretti proovinud 36% poistest ja 24% tüdrukutest, mis on veidi vähem kui 2014. aastal (vastavalt 37% ja 28%). Vanuserühmade kaupa vaadates on e-sigaretti proovinud 9% 11-aastastest, 30% 13-aastastest ning 51% 15-aastastest.

Viimase 30 päeva jooksul on e-sigaretti korduvalt (vähemalt kolmel päeval) tarvitanud 1% 11-aastastest, 6% 13-aastastest ja 10% 15-aastastest. Neist 47% hetkel ei suitseta ning 53% tarbib paralleelselt ka tavalisi sigarette. Korduvalt e-sigaretti tarvitanud poistest 22% ning tüdrukutest 10% ei ole kunagi suitsetanud.

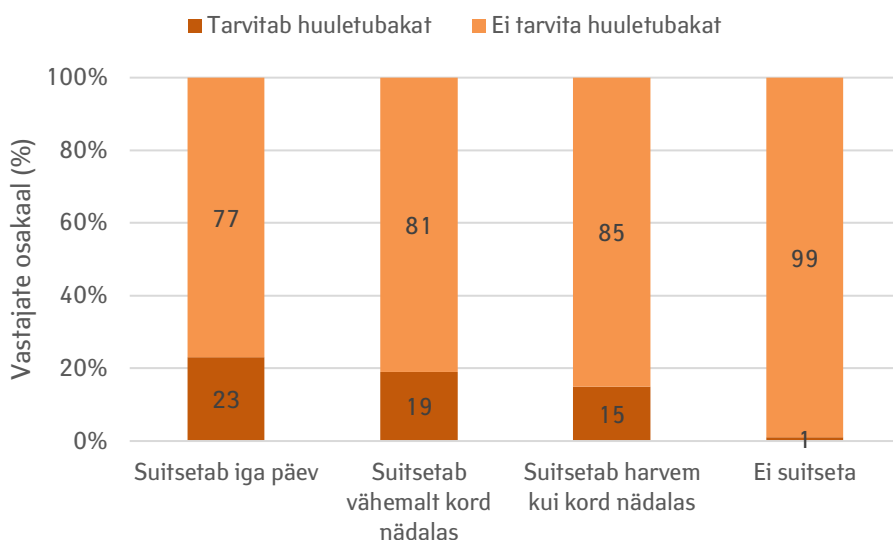
E-sigareti suitsetajate sagedus ei erine oluliselt elukohtade ega pere majandusliku jõukuse lõikes. E-sigareti suitsetaja profiil erineb veidi tavalisigareti suitsetaja omast, oluline seos esines endiselt madala perekonna toetusega, koolis käimise mittemeeldivusega ja madala õppeedukusega. Esimese suitsetamiskogemuse liik (sigaret vs. e-sigaret) erineb sünnikohorditi (joonis 5.3). Mõlemat toodet tarbinud 11-aastastest proovis esimesena e-sigaretti 73%, 13-aastastest 61% ning 15-aastastest 42% (küsimus: *Kui oled suitsetanud nii tavalist kui ka e-sigaretti, siis kumba Sa hakkasid suitsetama varem?*).



Joonis 5.3. Nii tavalist kui ka e-sigaretti suitsetanute esimesena suitsetatud toode sugude ja vanusrühmade kaupa (%)

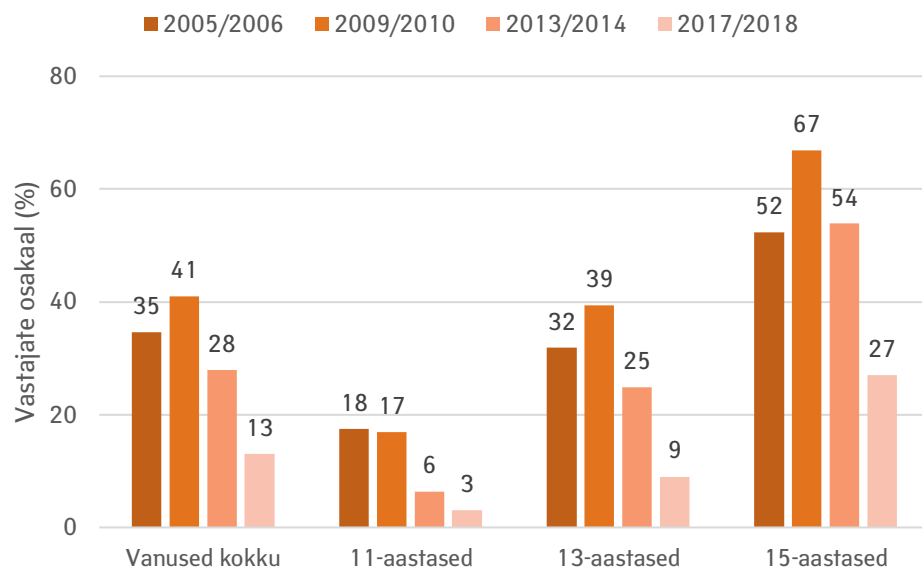
5.1.4 Huuletubaka ja vesipiibu kasutamine

Elu jooksul on huuletubakat tarvitanud 15% poistest ja 11% tüdrukutest. Võrdluseks, aastal 2014 oli huuletubakat proovinud 14% poistest ja 7% tüdrukutest, st huuletubakaga eksperimenteerimises esineb väike tõus eelkõige tüdrukute seas. Viimase 30 päeva jooksul on 15-aastaste seas korduvalt (vähemalt kolmel päeval) huuletubakat tarvitanud 8% poistest ja 2% tüdrukutest. Neist 38% ei suitseta ning 62% suitsetab paralleelselt ka sigarette. Huuletubaka tarvitamise levimus suitsetamisstaatuses lõikes on esitatud joonisel 5.4. Huuletubaka tarvitajaid on rohkem eestikeelsetes peredes (vs. muukeelsetes) ning nende seas, kellele koolis käimine ei meeldi või pigem ei meeldi ja kelle õppeedukus on madalam.



Joonis 5.4. Huuletubaka tarvitamine viimase 30 päeva jooksul ning suitsetamisstaatus (%)

Elu jooksul on vesipiipu suitsetanud 15% poistest ja 13% tüdrukutest, mis on märkimisväärselt vähem kui 2014. aastal (vastavalt 29% ja 27%) või 2010. aastal (43% ja 39%). Viimase 30 päeva jooksul on vesipiipu suitsetanud umbes 2% nii poistest kui ka tüdrukutest. Neist 49% sigarette ei suitseta ja 51% suitsetab paralleelselt ka sigarette. Vesipiibu tarvitajad on eelkõige vanimas, 15-aastaste vanusegrupis. Elu jooksul vesipiibu suitsetamist vanusrühma ning uuringuaastate kaupa kajastab joonis 5.5.



Joonis 5.5. Elu jooksul vesipiipu suitsetanud noorte osakaal (%) uuringuaastate lõikes vanuserühmade kaupa

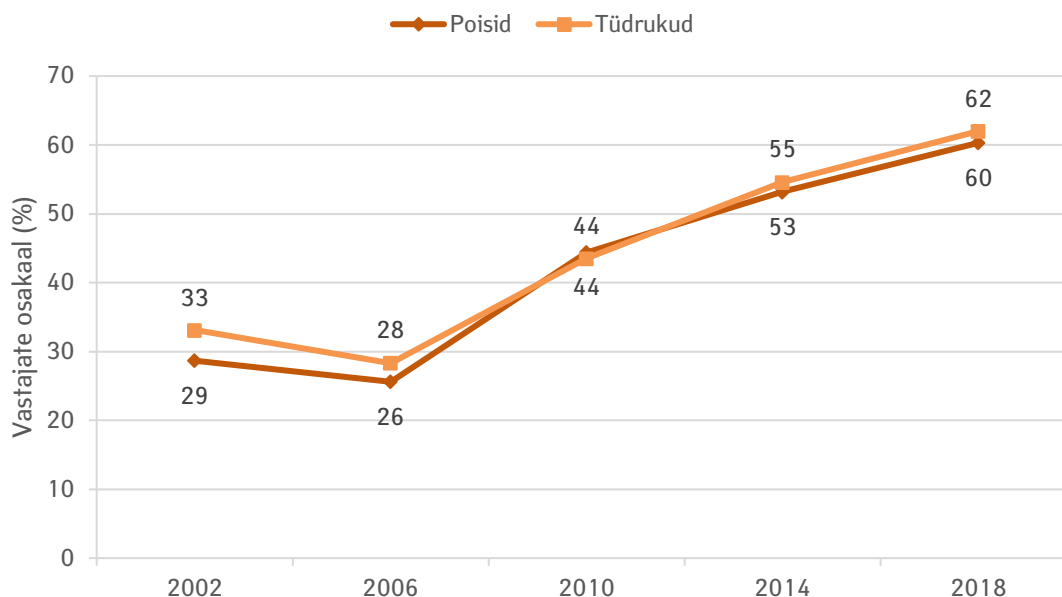
5.2 Alkoholi tarvitamine

Kooliõpilastelt küsiti nende alkoholi tarvitamise kohta, kas õpilane on üldse kunagi elu jooksul joonud alkohoolset jooki ja kui on, siis mitu korda. Lisaks küsiti viimase 30 päeva alkoholi tarvitamise ja tarvitamissageduse kohta ning kas vanemad on neile kunagi alkoholi pakkunud. 7. ja 9. klassi õpilastelt küsiti veel eri alkoholi liikide (nt õlu, vein, siider, lahjad alkohoolsed segujoogid ja kange alkohol) tarvitamise ja tarvitamissageduse ning purjus olemise kohta.

5.2.1 Alkoholi tarvitamine elu jooksul

Alkoholi tarvitamisega seotud probleemid ja terviseriskid on üldteada, kuid noorte jaoks on alkoholi tarvitamine seotud mitmekordselt suurema kahjuga, sest nende organism on alles välja kujunemas. Samas on teismeiga seotud sagedasema eksperimenteerimise, riskide võtmise, tähelepanu otsimise ja sotsiaalsete suhete loomisega, mille käigus toimub sageli ka alkoholi tarvitamisega katsetamine. Noorukiea alkoholi tarvitamine on seotud hilisemas vanuses alkoholi tarvitamisega ja suurema riskiga sõltuvuse väljakujunemiseks. Seega on oluline lükata noorte alkoholi tarvitamist võimalikult kaugemale tulevikku.

Uuringus osalenud 11-, 13- ja 15-aastastest kooliõpilastest ei olnud 60% kunagi elu jooksul tarvitanud alkoholi. Võrreldes eelmiste uuringuaastatega on kooliõpilaste hulgas, sarnaselt poistel ja tüdrukutel, kasvanud elu jooksul alkoholi mittetarvitanud õpilaste osakaal (joonis 5.6).



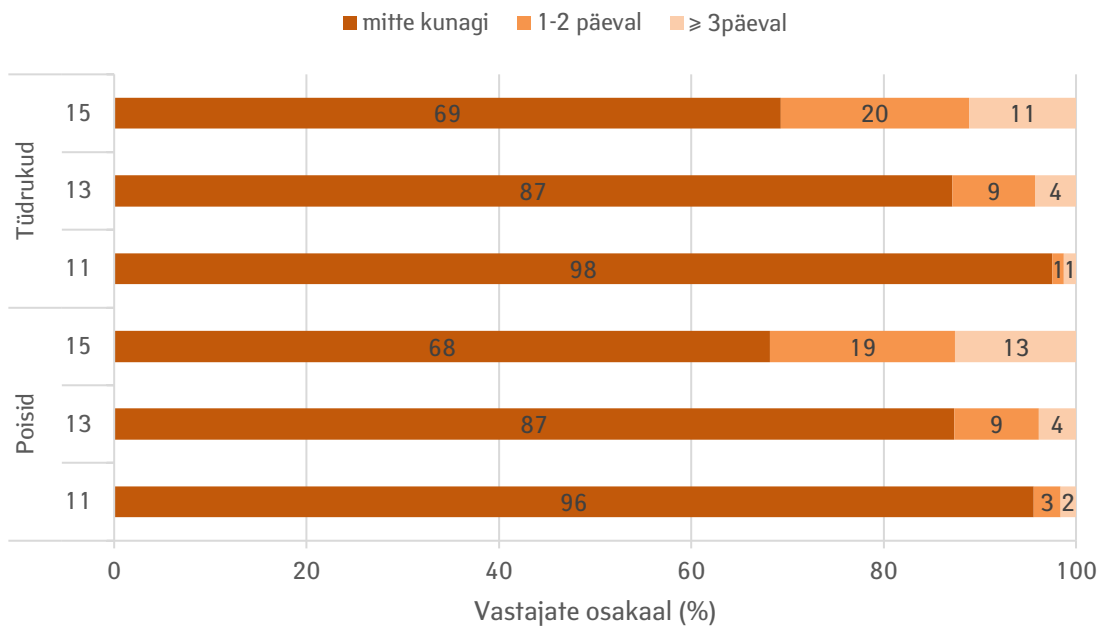
Joonis 5.6. Mitte kunagi alkoholi tarvitanud kooliõpilaste osakaal (%) soo järgi uuringuaastatel 2002–2018

Alkoholi mittetarvitajaid oli mõnevõrra rohkem Tallinnas ja Harjumaal elavate laste hulgas kui mujal. Alkoholi mittetarvitamine oli sagedasem mitte-eesti kodukeelega õpilaste kui eestikeelsete õpilaste hulgas. Võrreldes perekonnaga seotud tegureid oli alkoholi mittetarvitajaid enam peredes, kus olid mõlemad bioloogilised vanemad ja/või vanematega muredest rääkimine oli õpilase hinnangul kerge. Õpilaste hulgas, kes hindasid nii oma füüsilist kui vaimset tervist heaks, kes olid rahul oma eluga, kooliga ja koolis edasiijõudmisega ning kes olid kehaliselt aktiivsed, oli rohkem alkoholi mittetarvitajaid.

Ligi kolmandikule (29%) õpilastele oli alkoholi pakkunud tema lapsevanem. 11-aastastele mõnevõrra vähem (16%), 13-aastastele ligi veerandile (26%) ja 15-aastastest peaaegu pooltele (45%) olid vanemad pakkunud kunagi alkoholi.

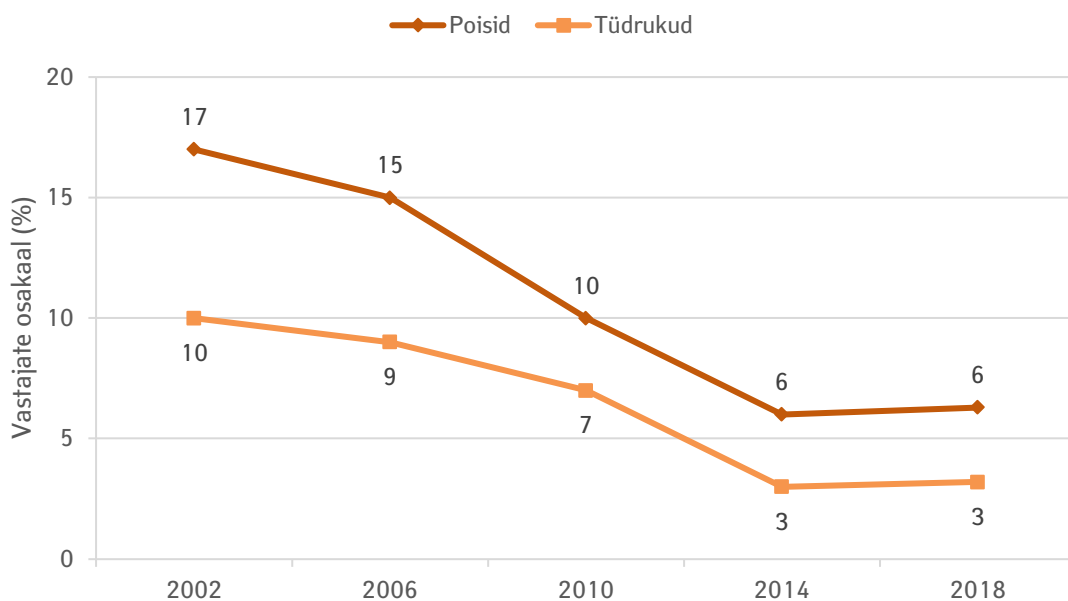
5.2.2 Alkoholi tarvitamine viimase 30 päeva jooksul

Viimase 30 päeva jooksul oli alkoholi tarvitanud 16% 11–15-aastastest õpilastest. Võrreldes alkoholi tarvitamist ja tarvitamise sagedust viimase 30 päeva jooksul, ei olnud erinevust poiste ja tüdrukute vahel. Alkoholi tarvitamine oli sagedasem vanemas vanuserühmas, kus enam kui kümnendik 15-aastastest tarvitas alkoholi kolmel päeval kuus või sagedamini (vt joonis 5.7). Viimase 30 päeva jooksul alkoholi tarvitanute hulk on vähenenud 13–15-aastaste hulgas. Käesolevas uuringus oli sarnaselt 22% poistest ja tüdrukutest tarvitanud alkoholi, 2014. aastal vastavalt 30% poistest ja 32% tüdrukutest ning 2010. aastal 42% poistest ja 49% tüdrukutest (küsimus on kasutusel alates 2010. aastast).



Joonis 5.7. Alkoholi tarvitamise sagedus kooliõpilaste hulgas (%) viimase 30 päeva jooksul soo ja vanuse järgi

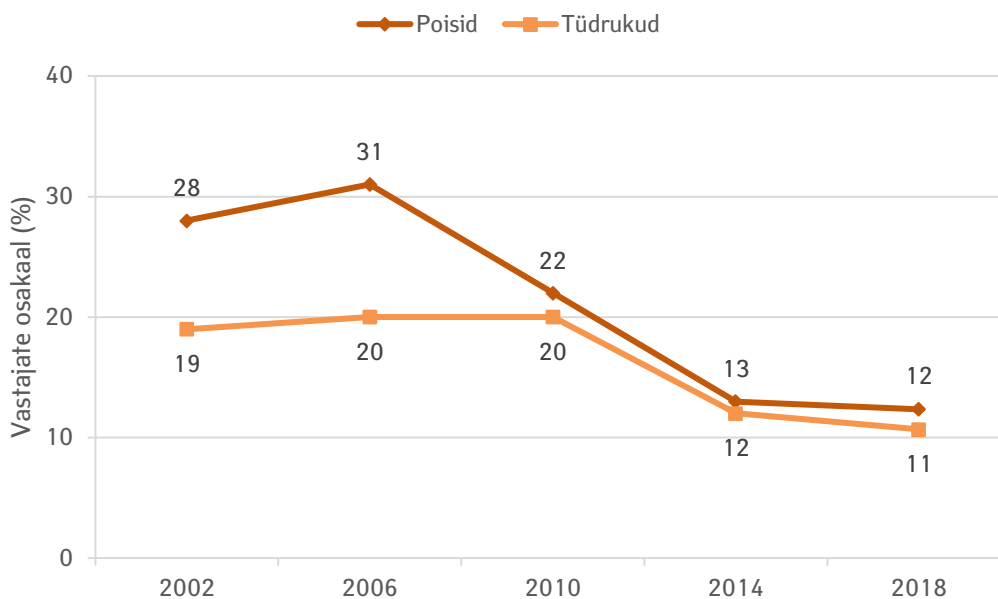
Vähemalt korra nädalas alkoholi tarvitamise tunnuse põhjal hinnatakse regulaarselt alkoholi tarvitajate osakaalu. Regulaarselt alkoholi tarvitavate 11–15-aastaste õpilaste hulk on uuringuaastate jooksul langenud ja võrreldes 2014. aastaga jäänud samale tasemele (joonis 5.8).



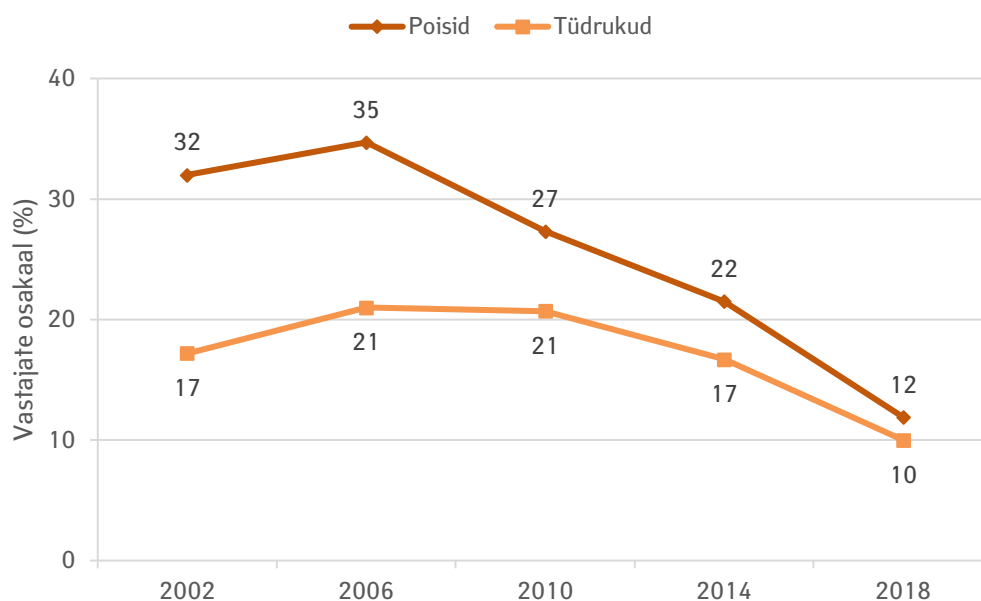
Joonis 5.8. Vähemalt korra nädalas alkoholi tarvitanud kooliõpilaste osakaal (%) soo järgi uuringuaastatel 2002–2018

5.2.3 Purju joomine

Kokku 18% 11–15-aastastest õpilastest on olnud purjus vähemalt korra elu jooksul (sh 11-aastastest 3%, 13-aastastest 12% ja 15-aastastest 40%). Kui võrrelda erinevate uuringuaastate jooksul kaks ja enam korda purjus olnute osakaalu, siis see on varasematel aastatel olnud mõnevõrra kõrgem poiste hulgas ja võrreldes eelmise uuringuaastaga jäänud samale tasemele tüdrukutega ehk pisut üle 10% (joonis 5.9). Sarnaselt on aastate jooksul järjest langenud õpilaste osakaal, kes on joonud ennast purju 13-aastaselt või nooremalt (joonis 5.10).



Joonis 5.9. Kaks või enam korda purjus olnud 11–15-aastaste kooliõpilaste osakaal (%) soo järgi uuringuaastatel 2002–2018



Joonis 5.10. 13-aastaselt või nooremalt esimest korda purjus olnud 15-aastaste õpilaste osakaal (%) soo järgi uuringuaastatel 2002–2018

Võrreldes taustatunnustega selgus, et õpilased, kes elasid maapiirkonnas või mujal linnas kui Tallinnas, olid sagedamini olnud purjus. Õpilased, kellel oli bioloogiline vanem ja kasuvanem, olid sagedamini olnud purjus kui need, kes elasid koos ühe või mõlema bioloogilise vanemaga. Samuti oli neil keerulisem rääkida oma muredest ema või isaga. Purjus olemine oli seotud õpilase halvema enesehinnangulise tervise, eluga rahulolu ja madalama õppeedukusega.

5.2.4 Lastevanemate alkoholi tarvitamine

2018. aasta uuringus hinnati teist korda, kui paljudes perekondades on laste hinnangul tema vanema(te)l probleeme alkoholi tarvitamisega. Selle hindamiseks kasutati CAST-6 (ingl k *Children of Alcoholics Screening Test*) testi (53). Kui laps vastas kuuest küsimusest kolmele või enamale jaatavalt, võis olla tegemist lapsevanema probleemse alkoholi tarvitamise või alkoholisõltuvusega.

Sarnaselt eelmisele uuringule hindas veerand (25%) 13–15-aastastest oma vanema(te) alkoholitarvitamist probleemseks, tüdrukud pisut sagedamini kui poisid. 36% lastest soovis, et vanem lõpetaks alkoholi tarvitamise, 27% oli julgustanud vanemat alkoholi tarvitamisest loobuma ja 18% oli tahtnud peita alkoholipudeleid. 28% oli kuulnud vanemaid tülitsemas, kui üks nendest oli purjus, ja 20% oli ise tülitsenud purjus vanemaga.

Vanema alkoholi liigtarvitamisega puutusid rohkem kokku mitte-eesti kodukeelega õpilased. Perekonnaga seotud teguritest esines liigtarvitamist sagedamini halvema majandusliku olukorraga peres ja/või kui elati koos ühe bioloogilise vanema ja kasuvanemaga. Vanemate alkoholi tarvitamist probleemseks hinnanud lapsed pidasid sagedamini enda füüsilist ja vaimset tervist halvemaks ja/või neil oli keeruline rääkida oma muredest vanematega. Samuti hindasid nad sagedamini madalamaks oma õppeedukust ja koolis käimise meeldivust. Samas õpilased, kes pidasid vanema alkoholi tarvitamist probleemiks, olid ise sagedamini tarvitanud alkoholi ja olnud purjus ning nende hulgas oli rohkem neid, kes suitsetasid ja olid tarvitanud kanepit.

Alkoholi tarvitamine võrdluses teiste uuringutega

ESPAD (ingl k *European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) 2015. aasta uuringu põhjal oli 86% Eesti 15–16-aastastest tarvitanud elu jooksul alkoholi (54). „HIV temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas“ uuringu (edaspidi Eesti noorte uuring) põhjal oli 2015. aastal 75% 14–15-aastastest tarvitanud elu jooksul alkoholi, mis on kõrgem käesolevast uuringust (66% 15-aastastest) (55).

Võrreldes viimase 30 päeva jooksul alkoholi tarvitamist, oli käesolevas uuringus (31% 15-aastastest) sarnane alkoholi tarvitanute osakaal võrreldes 2015. aasta Eesti noorte uuringuga (32% 14–15-aastastest) (Eesti noorte uuring 2015). ESPAD 2015. aasta uuringu andmetel jäi see osakaal pisut kõrgemaks (38% 15–16-aastastest kooliõpilastest).

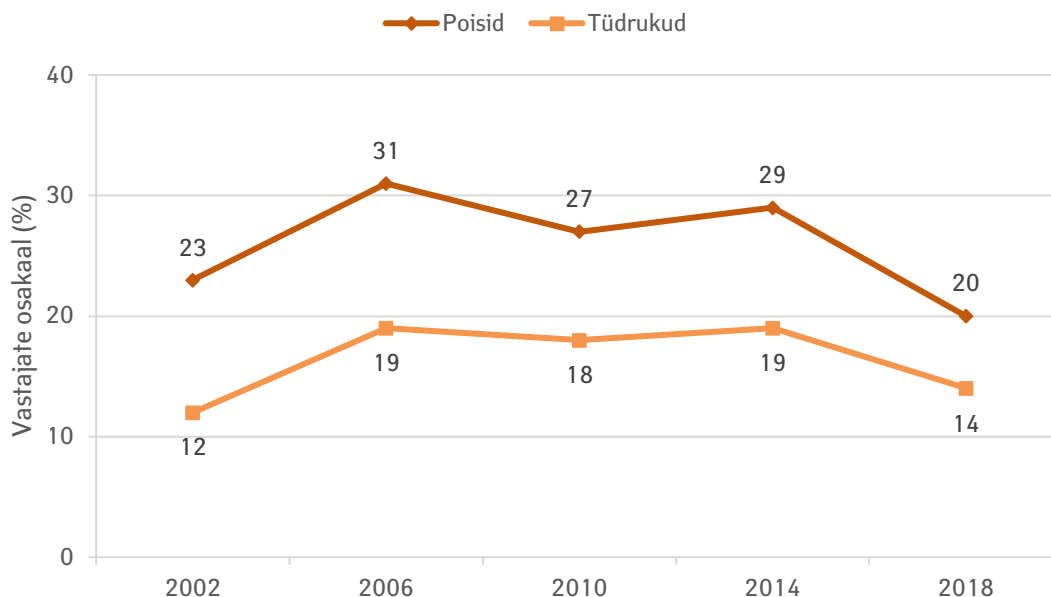
Käesolevas uuringus oli 40% 15-aastastest olnud purjus vähemalt korra elu jooksul, mis on sarnane Eesti noorte uuringu 2015. aasta andmetega (40% 14–15-aastastest). Need protsendid on madalamad võrreldes ESPAD 2015 andmetega, mille põhjal oli 55% 15–16-aastastest olnud elu jooksul purjus.

5.3 Kanepi tarvitamine

5.3.1 Kanepi tarvitamine elu jooksul

Kokku 11–15-aastastest kooliõpilastest oli 7% vähemalt korra elu jooksul tarvitanud/proovinud kanepit, sh 9% poistest ja 6% tüdrukutest. Oluliselt vähem oli kanepiga katsetajaid 11-aastaste (1%) ja 13-aastaste hulgas (4%) võrreldes 15-aastastega (17%). Võrreldes kanepi tarvitamise sagedust eri vanusrühmades, oli 11-aastaste ja 13-aastaste hulgas üle poole (60%) neid, kes olid kanepit tarvitanud ühel või kahel päeval, samas 15-aastaste hulgas oli rohkem neid, kes olid kanepit tarvitanud kolmel või enamal päeval elu jooksul.

Kui vaadata kanepi tarvitamist võrreldes eelmiste uuringuaastatega eraldi 15-aastaste kooliõpilaste hulgas, siis on kanepi tarvitamine/proovimine oluliselt vähenenud, 24%-lt 2014. aastal 17%-le 2018. aastal, mis on 2002. aastaga samal tasemel (17%). Kanepi tarvitamine on mõnevõrra sagedasem pois- te hulgas, kuid võrreldes varasemate aastatega oluliselt langenud (joonis 5.11).

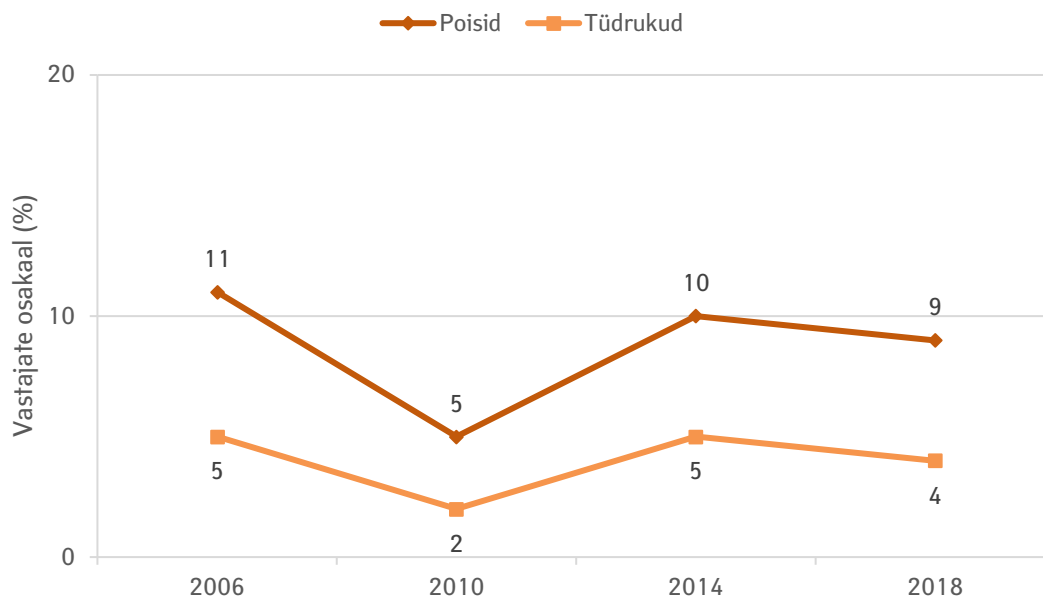


Joonis 5.11. Elu jooksul kanepit tarvitanud 15-aastaste õpilaste osakaal (%) soo järgi uuringuaastatel 2002–2018

Elu jooksul kanepi tarvitamine on sagedasem eestikeelsest kodust pärit õpilaste hulgas. Kanepi tarvitajaid on rohkem ainult ühe bioloogilise vanema ja/või kasuvanemaga peredes. Õpilased, kes on tarvitanud kanepit, on vähem rahul oma eluga, õppeedukusega ja/või neil on keeruline rääkida oma muredest vanematega. Kanepi tarvitamine on seotud teiste uimastite tarvitamisega. Kanepit tarvitanute hulgas on viis korda rohkem suitsetajaid, kaheksa korda rohkem iganädalaselt alkoholitavitaajaid ja seitse korda rohkem õpilasi, kes on olnud purjus.

5.3.2 Kanepi tarvitamine viimase 30 päeva jooksul

Viimase 30 päeva jooksul oli kanepit tarvitanud 3% 11–15-aastastest õpilastest, sh 4% poistest ja 2% tüdrukutest. 15-aastastest oli 6% tarvitanud viimase 30 päeva jooksul kanepit, nendest 60% oli tarvitanud ühel või kahel päeval, ülejäänud sagedamini. Võrreldes eelmise uuringuaastaga ei ole suurt erinevust 15-aastaste kanepi tarvitamises viimase 30 päeva jooksul (joonis 5.12).



Joonis 5.12. Viimase 30 päeva jooksul kanepit tarvitanud 15-aastaste õpilaste osakaal (%) soo järgi uuringuaastatel 2006–2018

Kanepi tarvitamine võrdluses teiste uuringutega

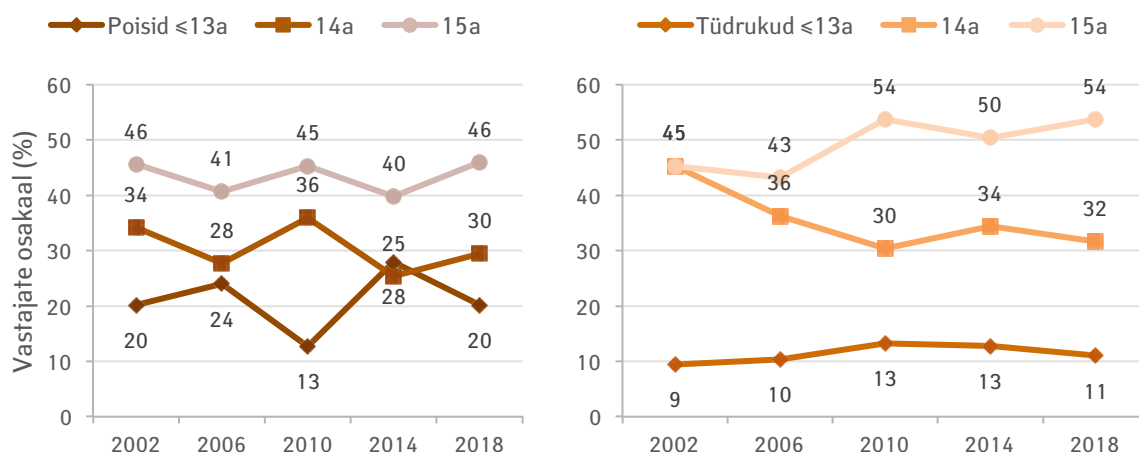
Kui võrrelda Eesti kooliõpilaste andmeid HBSC ja ESPAD uuringute põhjal, siis elu jooksul kanepit tarvitanute arv kasvas 2007. aastani, mis seejärel stabiliseerus. Käesoleva uuringu, 2018. aasta andmetel on toimunud oluline langus, mille põhjal oli 17% (15-aastaste hulgas) elu jooksul kanepit tarvitanuid võrreldes eelmise HBSC uuringuga (2014), kus oli 24% (15-aastaste hulgas), ja ESPAD 2015. aasta uuringuga, kus oli 25% (15–16-aastaste hulgas) elu jooksul kanepit tarvitanuid.

Kui võrrelda viimase 30 päeva jooksul kanepi tarvitamist, siis käesoleva uuringu protsent (6%) sarnaneb varasemate uuringute andmetega (8% – ESPAD 2015 ja 7% – 2015. aasta Eesti noorte uuring).

5.4 Seksuaalkäitumine

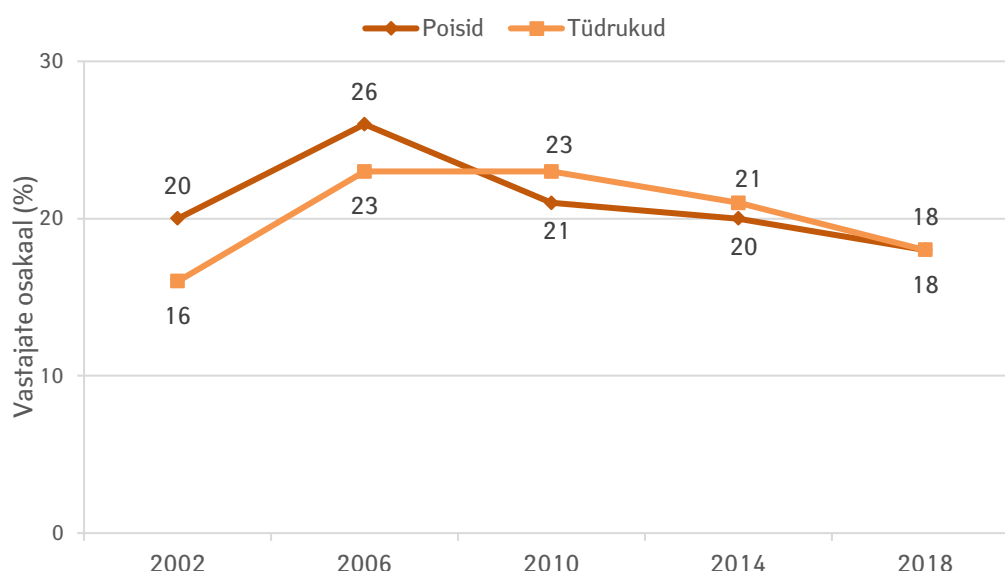
5.4.1 Seksuaalvahekorra kogemusega õpilaste osakaal

Ligi kümnendik (11%) 13–15-aastastest õpilastest on olnud seksuaalvahekorras, sh 13-aastastest 4% ja 15-aastastest 18%. Poiste ja tüdrukute vahel suuri erinevusi ei olnud. 13-aastastest oli 5% poistest ja 3% tüdrukutest olnud vahekorras, 15-aastastest sarnaselt poistel ja tüdrukutel 18%. Vahekorras olnutest 50% oli esimest korda vahekorras 15-aastaselt ja 31% 14-aastastelt ning ülejäänud nooremalt. Võrreldes erinevaid uuringuaastaid, siis suuri muutusi seksuaaleluga alustamise vanuses ei ole (joonis 5.13).



Joonis 5.13. Vanus esimese seksuaalvahekorra ajal 15-aastaste õpilaste hulgas (%) soo järgi uuringuaastatel 2002–2018

Aastate jooksul on vähehaaval langenud seksuaalvahekorras olnud 15-aastaste õpilaste osakaal, jõudes 2002. aastaga sarnasele tasemele (joonis 5.14).

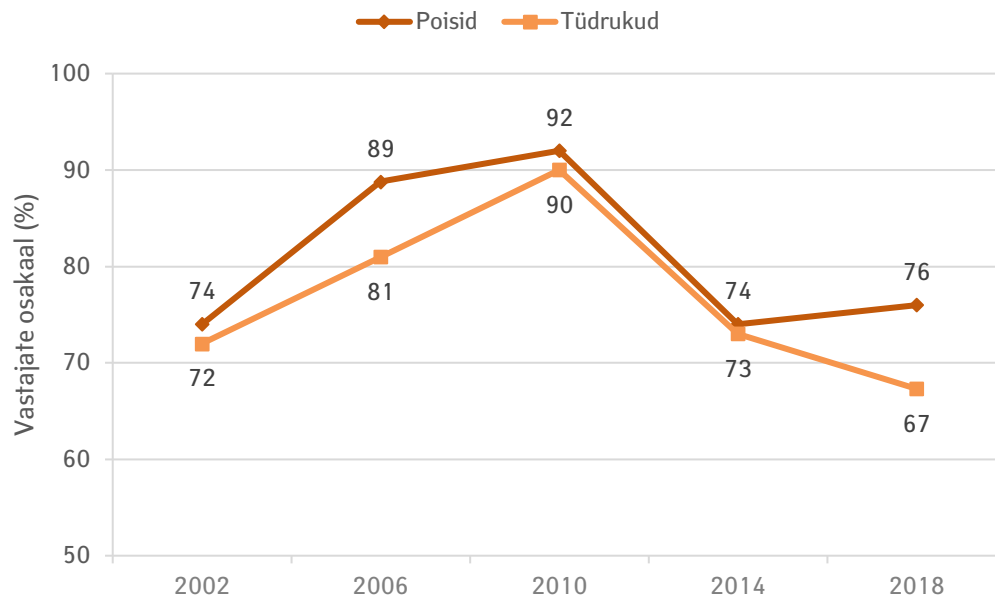


Joonis 5.14. Seksuaalvahekorras olnud 15-aastaste õpilaste osakaal (%) soo järgi uuringuaastatel 2002–2018

Seksuaalvahekorras olnud õpilasi oli enam ühe bioloogilise vanema ja/või koos kasuvanemaga elavates peredes. Seksuaalvahekorras olnud hindasid sagedamini madalamaks oma füüsilist ja vaimset tervist, olid vähem rahul oma eluga ja/või oli neil keerulisem rääkida oma muredest vanematele. Noorte seksuaalkäitumine on seotud muu riskikäitumisega. Seksuaalvahekorras olemine ei olnud seotud suitsetamisega, kuid oli seotud alkoholi ja kanepi tarvitamisega. Seksuaalvahekorras olnute hulgas oli üheksa korda rohkem õpilasi, kes tarvitasid alkoholi vähemalt korra nädalas, neli korda rohkem oli olnud purjus ja seitse korda rohkem oli kanepit tarvitanuid.

5.4.2 Kondoomi kasutamise sagedus

Seksuaalvahekorras olnutest kasutas 15-aastastest õpilastest viimase vahekorra ajal kondoomi 71%, mis on langenud võrreldes varasemate uuringuaastatega just tüdrukute hulgas (joonis 5.15).



Joonis 5.15. Viimase vahekorra ajal kondoomi kasutamine 15-aastaste õpilaste osakaal (%) soo järgi uuringuaastatel 2002–2018

Kondoomi kasutasid sagedamini Tallinnas elavad noored võrreldes maapiirkonnas elavate noortega. Perekonna struktuuri järgi kasutasid kondoomi mõlema bioloogilise vanemaga elavad noored sagedamini võrreldes muud tüüpi perekonna struktuuriga. Õpilased, kellel oli kerge oma muredest rääkida emaga, kasutasid sagedamini kondoomi. Kondoomi kasutanud õpilased hindasid sagedamini oma tervist heaks, olid sagedamini rahul oma eluga ja/või hindasid pere majanduslikku olukorda heaks. Kondoomi kasutanute hulgas oli rohkem suitsetajaid, kuid vähem neid, kes olid olnud purjus, ja vähem kanepit tarvitanuid.

Seksuaalvahekorras olnutest 60% (sh 64% poistest ja 56% tüdrukutest) kasutas (või kasutas partner) viimase vahekorra ajal rasestumisvastase vahendina ainult kondoomi, 9% (sh 8% poistest ja 11% tüdrukutest) nii kondoomi kui ka rasestumisvastaseid tablette ja 7% (sh 4% poistest ja 9% tüdrukutest) ainult rasestumisvastaseid tablette. Samas 24% ulatuses, tüdrukutel ja poistel sarnaselt, ei osatud öelda, mis rasestumisvastast meetodit kasutati.

Seksuaalkäitumine võrdluses teiste uuringutega

Sarnaselt Eesti noorte uuringu tulemustele on käesoleva uuringu põhjal vähenenud seksuaalvahekorras olnud õpilaste osakaal, 25%-lt 2006. aastal 18%-le 2018. aastal 15-aastaste hulgas. Eesti noorte uuringu põhjal 22%-lt 2007. aastal 14%-le 2015. aastal 14–15-aastaste hulgas (Eesti noorte uuring 2015).

Kui Eesti noorte uuringu põhjal on kondoomi kasutamine viimase vahekorra ajal järjest kasvanud, 65%-lt 2005. aastal 95%-le 2015. aastal, siis käesoleva uuringu põhjal on alates 2010. aastast langenud viimase vahekorra ajal kondoomi kasutajate hulk (71%). Samas oli käesolevas uuringus oluliselt rohkem kooliõpilasi, kes kasutasid viimase vahekorra ajal rasestumisvastaseid tablette (16% 15-aastastest) kui Eesti noorte uuringu 2015. aasta andmete põhjal (3% 14–15-aastastest).

5.5 Kokkuvõte

Tubakatoodete tarvitamine

- Suitsetamise populaarsus noorte seas langeb.
- Uuringus osalenud õpilastest 91% on mittersuitsetajad.
- Esimest sigaretti proovitakse varasemast hiljem ning elu jooksul kolmel ja enamal päeval sigaretti suitsetanud 15-aastaste vastajate osakaal on võrreldes 2014. aastaga vähenenud 39%-lt 30%-le.
- Vesipiibu populaarsus on tugevalt langenud: kui 2014. aastal oli vesipiipu suitsetanud 29% poistest ja 27% tüdrukutest, siis 2018. aastal oli see vastavalt 15% poistest ja 13% tüdrukutest.
- E-sigaretti on elus tarvitanud 36% uuringus osalenud poistest ja 24% tüdrukutest, mis on veidi vähem kui 2014. aastal.
- Huuletubakat on elus tarvitanud 15% uuringus osalenud poistest ja 11% tüdrukutest, mis on veidi rohkem kui 2014. aastal.
- Nii huuletubaka kui ka e-sigareti tarvitajaid on ka nende noorte seas, kes traditsioonilisi sigarette ei suitseta, ning mida noorem vanuserühm, seda suurem osa neist on suitsetanud e-sigaretti enne kui traditsioonilist sigaretti.
- Oluline on tähelepanu suunamine uutele tubaka- ja nikotiinitoodetele, sest nende tarbijaskond ei kattu traditsioonilise sigareti suitsetajatega ning tihti levib uute toodete kohta ka eksitavat infot.

Alkoholi tarvitamine

- Võrreldes 2014. aastaga on kasvanud õpilaste osakaal, kes ei ole kunagi oma elu jooksul tarvitanud alkoholi. Erinevate uuringuaastate jooksul on langenud iganädalaselt alkoholi tarvitavate ja purjus olnud õpilaste osakaal. Kooliõpilaste alkoholi tarvitamise vähenemine võib olla seotud erinevate alkoholi tarvitamist ennetavate meetmete rakendamisega. Alates 2005. aastast on Eestis järjest tõstetud alkoholi aktsiisimäärasid ning 2008. aastast rakendati üleriigiline alkoholimüügi kellaajaline piirang koos alkoholireklaami piirangu ja keelustamisega.
- Ligi kolmandikule õpilastest oli alkoholi pakkunud tema lapsevanem. Tänapäeva ennetuse seisukohalt lähtudes ei peeta sellist käitumist õigeks ja leitakse, et esimese alkoholi tarvitamisega võiks oodata vähemalt 18. eluaastani või kauem, sest noore inimese aju on alles välja kujunemas. Pakkudes lapsele alkoholi antakse märku, et aktsepteeritakse tema alkoholitarvitamist. Noortel, kellel on vanematega alkoholitarvitamise osas selged piirid ja vanematega kokkulepe alkoholi mitte tarvitada, joovad alkoholi vähem kui noored, kelle vanemad on lubavama suhtumisega.

Kanepi tarvitamine

- Võrreldes eelmise uuringuaastaga on oluliselt langenud elu jooksul kanepit tarvitanute/proovinute osakaal, kuid ei ole langenud kanepi tarvitamine viimase 30 päeva jooksul.
- Uimastite tarvitamine, sh sigarettide suitsetamine, alkoholi ja kanepi tarvitamine on omavahel seotud. Seega on oluline arendada laiapõhjalist uimastiennetust, hoides ära või lükates edasi ühe uimasti tarvitamist, saab vähendada teiste uimastite tarvitamise tõenäosust.

Seksuaalkäitumine

- Võrreldes varasemate uuringuaastatega on vähenenud seksuaalvahekorras olnud õpilaste osakaal.
- Vanus esimese seksuaalvahekorra ajal on püsinud stabiilsena, 81% 15-aastastest oli 14–15-aastaselt esimest korda seksuaalvahekorras.
- Noorte seksuaalkäitumine on seotud muu riskikäitumisega. Varajases eas seksuaalvahekorras olemine oli seotud õpilase alkoholi ja kanepi tarvitamisega. Need tulemused rõhutavad samuti, et riskikäitumisele tuleb läheneda laiapõhjaselt. Propageerides laiemalt tervislike hoiakute väärtustamist, aitame kujundada noorte väärtushinnanguid ja selle läbi noorte käitumist.
- Muret tekitab on, et võrreldes varasemate uuringuaastatega on langenud viimase vahekorra ajal kondoomi kasutamine ja seda eriti tüdrukute hulgas. Osaliselt võib langus olla seotud muutusega küsimustikus, kui 2014. aastast lisati küsimusele vastusevariant „ei oska öelda“ ja pigem eelistatakse valida seda varianti.
- Seksuaalvahekorras olnutest iga neljas ei kasutanud või ei olnud teadlik tõhusast rasestumisvastasest meetodist (kondoom, rasestumisvastased tabletid).

Kasutatud kirjandus

1. Oja L, Piksööt J, Rahno J. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2017/2018. õppeaasta. Tabelid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019. https://intra.tai.ee/images/prints/documents/155721589243_Eesti_kooliõpilaste_tervisekaitumise_uuring_2017_2018_oppeaasta_tabelid.pdf
2. Aasvee K, Poolakese A, Minossenko A jt. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2005/2006. õppeaasta. Tabelid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2007. https://intra.tai.ee/images/prints/documents/130615586236_Eesti_kooliõpilaste_tervisekaitumise_uuring_2005_2006_oppeaasta_tabelid_est.pdf
3. Aasvee K, Streimann K, Karelson K jt. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2005/2006. õppeaasta uuringu raport. Trummal A, toim. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2009. https://intra.tai.ee/images/prints/documents/130157363151_Eesti_kooliõpilaste_tervisekaitumine_2005-2006_oppeaasta_uuringu_raport_est.pdf
4. Aasvee K, Minossenko A. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2009/2010 õppeaasta. Tabelid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2011. https://intra.tai.ee/images/prints/documents/132084873858_Eesti_kooliõpilaste_tervisekaitumise_uuring_EST_RUS.pdf
5. Aasvee K, Eha M, Härm T jt. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2009/2010. õppeaasta Eesti HBSC uuringu raport. Raias M, toim. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2012. https://intra.tai.ee/images/prints/documents/135410052333_Eesti_kooliõpilaste_tervisekaitumine.pdf
6. Aasvee K, Rahno J. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2013/2014. õppeaasta. Tabelid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2015. https://intra.tai.ee/images/prints/documents/144889141333_HBSC_2014_koos.pdf
7. Aasvee K, Liiv K, Eha M jt. Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2013/2014. õppeaasta uuringu raport. Aasvee K, toim. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2016. https://intra.tai.ee/images/prints/documents/146588758812_Kooliõpilaste_tervisekaitumine_raport_2103-14.pdf
8. Dishion TJ, McMahon RJ. Parental monitoring and the prevention of child and adolescent problem behavior: a conceptual and empirical formulation. *Clinical Child and Family Psychology Review* 1998;1(1):61–75.
9. Hartley JEK, Levin K, Currie C. A new version of the HBSC Family Affluence Scale FAS III: Scottish qualitative findings from the international FAS development study. *Child Ind Res* 2016;9(1):233–245.
10. McCarty CA, Rhew IC, Murowchick E, et al. Emotional health predictors of substance use initiation during middle school. *Psychology of Addictive Behaviors* 2012;26(2):351–357.
11. Joyce HD, Early TJ. The impact of school connectedness and teacher support on depressive symptoms in adolescents: a multilevel analysis. *Children and Youth Services Review* 2014;39:101–107.
12. Due P, Holstein BE, Lynch J, et al. Bullying and symptoms among school-aged children: international comparative cross sectional study in 28 countries. *Eur J Public Health* 2005;15(2):128–132.
13. Kaltiala-Heino R, Rimpelä M, Rantanen P, et al. Bullying at school – an indicator of adolescents at risk for mental disorders. *J Adolesc* 2000;23(6):661–674.
14. Wolke D, Copeland WE, Angold A, et al. Impact of bullying in childhood on adult health, wealth, crime, and social outcomes. *Psychol Sci* 2013;24(10):1958–1970.
15. Molcho M, Harel Y, Dina LO. Substance use and youth violence. A study among 6th to 10th grade Israeli school children. *Int J Adolesc Med Health* 2004;16(3):239–251.
16. Sukk M, Soo K. EU Kids Online'i Eesti 2018. aasta uuringu esialgsed tulemused. Kalmus V, Kurvits R, Siibak A, toim. Tartu: Tartu Ülikool, ühiskonnateaduste instituut; 2018.
17. Reile R. Self-rated health: assessment, social variance and association with mortality [dissertation]. Tartu: University of Tartu Press; 2017.
18. Värnik A, Sisask M, Värnik P jt. Koolinoorte vaimne tervis. Tallinn: Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidoloogia Instituut; 2015.
19. Larsson B, Melin L. Prevalence and short-term stability of depressive symptoms in school children. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 1992;85:17–22.
20. Samm A, Värnik A, Tooming LM, et al. Children's depression inventory in Estonia. Single items and factor structure by age and gender. *European Child and Adolescent Psychiatry* 2008;17(3):162–170.
21. Cosma A. Short Depression Scale (Center for Epidemiologic Studies Short Depression Scale CES-D-R 10). Inchley J, Currie D, Cosma A, et al, eds. Internal protocol 2017/2018 Health Behaviours in School-Age Children. 2016;395–397.
22. Maughan B, Collishaw S, Stringaris A. Depression in childhood and adolescence. *J Can Acad Adolesc Psychiatry* 2013;22(1):35–40.
23. Egger HL, Angold A. Common emotional and behavioral disorders in preschool children presentation, nosology, and epidemiology. *J Child Psychol Psychiatry* 2006;47(3–4):313–337.
24. Thapar A, Collishaw S, Pine DS, et al. Depression in adolescence. *Lancet* 2012;379(9820): 1056–1067.
25. Kaltiala-Heino R, Rimpelä M, Marttunen M, et al. Bulling, depression, and suicidal ideation in Finnish adolescents: school survey. *British Medical Journal* 1999;319:348–351.
26. Pitsi T, Zilmer M, Vaask S jt. Eesti toitumis- ja liikumissoovitused. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2017.
27. Toitumine.ee. Tervise Arengu Instituut. <https://toitumine.ee> (27.03.2019).

28. Metsoja A, Nelis L, Nurk E. Euroopa laste rasvumise seire. WHO Childhood Obesity Surveillance Initiative (COSI). Eesti 2015/16. õ-a raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2017.
29. RTU021: Keskmise toitumise tarbimine nädalas soo ja vanuse järgi. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/pxweb/et/05Uuringud/05Uuringud__09RTU__b_Toidud_nadal/RTU021.px/?rxid=0e3b8b88-1e93-4c95-a72e-9928c5389b4c (28.03.2019).
30. Reile R, Tekkel M, Veidemann T. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2018. Health Behavior among Estonian Adult Population 2018. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2019.
31. Aasvee K, Rasmussen M, Colette K, et al. Validity of self-reported height and weight for estimating prevalence of overweight among Estonian adolescents: the Health Behaviour in School-aged Children study. *BMC Res Notes* 2015;8(1):606.
32. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health; 2010. https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/en/
33. Harro M. Laste ja noorukite kehalise aktiivsuse ning kehalise võimekuse mõõtmise käsiraamat. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus; 2004.
34. Bürgi R, de Bruin ED. Differences in spatial physical activity patterns between weekdays and weekends in primary school children: a cross-sectional study using accelerometry and global positioning system. *Sports (Basel)* 2016;4(3):36.
35. Welk GJ. The youth physical activity promotion model: a conceptual bridge between theory and practice. *Quest* 1999;51:5–23.
36. Kleszczewska D, Szkutnik AM, Siedlecka J, et al. Physical activity, sedentary behaviours and duration of sleep as factors affecting the well-being of young people against the background of environmental moderators. *Int J Environ Res Public Health* 2019;16(6):915.
37. Stults-Kolehmainen MA, Sinha R. The effects of stress on physical activity and exercise. *Sports Med* 2014;44(1):81–121.
38. Vancampfort D, Stubbs B, Firth J, et al. Sedentary behavior and depressive symptoms among 67,077 adolescents aged 12–15 years from 30 low- and middle-income countries. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2018;15(1):73.
39. Vandendriessche A, Ghekiere A, Van Cauwenberg J, et al. Does sleep mediate the association between school pressure, physical activity, screen time, and psychological symptoms in early adolescents? A 12-country study. *J Environ Res Public Health* 2019;16(6):1072.
40. Lesjak V, Stanojević-Jerković O. Physical activity, sedentary behavior and substance use among adolescents in slovenian urban area. *Zdr Varst* 2015;54(3):168–174.
41. Spyrtos DG, Pelagidou DT, Chloros D, et al. Smoking among adolescents in Northern Greece: a large cross-sectional study about risk and preventive factors. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2012;10:7:38.
42. Tabak I, Mazur J, Zawadzka D. Physical activity as a factor protecting teenage boys from tobacco and marihuana use. *Przegl Epidemiol* 2015;69(4):795–800,919–922.
43. Salway RE, Sebire SJ, Solomon-Moore E, et al. Associations within school-based same-sex friendship networks of children's physical activity and sedentary behaviours: a cross-sectional social network analysis. *Int J Behav Nutr Phys Act* 2018;15(1):18.
44. Donnelly JE, Hillman CH, Castelli D, et al. Physical activity, fitness, cognitive function, and academic achievement in children: A systematic review. *Med Sci Sports Exerc* 2016; 48(6):1197–1222.
45. Hamřík Z, Bobáková D, Kalman M, et al. Physical activity and screen-based activity in healthy development of school-aged children. *Cent Eur J Public Health* 2015;23:S50–56.
46. Canadian 24-hour movement guidelines for children and youth. https://csepguidelines.ca/wp-content/themes/csep2017/pdf/Canadian24HourMovementGuidelines2016_2.pdf
47. Matricianni L, Blunden S, Rigney G, et al. Children's sleep needs: is the sufficient evidence to recommend optimal sleep for children? *SLEEP* 2013;36(4):527–534.
48. Paakkari L, Välimaa R, Mazur J, et al. Health literacy/positive health: health literacy for school-aged children. Inchley J, Currie D, Cosma A, et al, eds. Internal protocol 2017/2018 Health Behaviours in School-Age Children. 2016;347–349.
49. Ormshaw MJ, Paakkari LT, Kannas LK. Measuring child and adolescent health literacy: a systematic review of literature. *Health Education* 2013;113(5):433–455.
50. Paakkari O, Torppa M, Kannas L, et al. Subjective health literacy: development of a brief instrument for school-aged children. *Scandinavian Journal of Public Health* 2016; 44(8):751–757.
51. Haug S, Schaub MP, Salis Gross C, et al. Predictors of hazardous drinking, tobacco smoking and physical inactivity in vocational school students. *BMC Public Health* 2013;13:475.
52. Dwyer JB, McQuown SC, Leslie FM. The dynamic effects of nicotine on the developing brain. *Pharmacol Ther* 2009;122:125–139.
53. Hodgins DC, Matlick-Tyndale E, el-Guebaly N, et al. The cast-6: development of a short-form of the Children of Alcoholics Screening Test. *Addict Behav* 1993;18:337–345.
54. Vorobjov S. Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: 15–16-aastaste kooliõpilaste legaalse ja illegaalse narkootikumide kasutamise Eestis. Tallinn: Atlex; 2016.
55. Lõhmus L, Rüütel K, Lemsalu L. HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. Uuringuraport 2015. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2016.

LISA 1. Valimi moodustamine

11-, 13- ja 15-aastaste laste sagedus rahvastikus valimi kihtide järgi ning kihtide kavandatud ja realiseerunud maht valimis (sh veebipõhiselt küsitletud osavolim sulgudes)

Kiht			Sagedus rahvastikus				Sagedus kavandatud valimis			Sagedus realiseerunud valimis					
Piirkond	Asustus-Üksus	õppe-keel	11 a	13 a	15 a	11 a	13 a	15 a	Koolid	5. kl õpilased		7. kl õpilased	9. kl õpilased		
Harjumaa (sh Tallinn)	linnad	eesti	2 978	2 628	2 385	409	399	376	17 (10)	335 (181)	325 (188)	330 (188)			
	linnad	vene	1 595	1 414	1 343	219	215	212	10 (2)	172 (33)	181 (44)	197 (45)			
	vallad		1 739	1 445	1 353	239	219	213	11 (7)	188 (118)	179 (111)	146 (86)			
Ida- ja Lääne-Virumaa	linnad	eesti	601	626	563	82	95	89	5	84	90	69			
	linnad	vene	975	807	892	134	123	141	7	127	110	116			
	vallad		520	526	471	71	80	74	5	77	58	59			
Lõuna-Eesti ¹	linnad	eesti	1 527	1 381	1 351	210	210	213	10	180	176	162			
	linnad	vene	62	72	61	8	11	10	1	9	11	10			
	vallad		1 264	1 182	1 184	174	180	187	9	136	177	150			
Lääne-Eesti ²	linnad	eesti	1 133	1 032	1 008	156	157	159	6	126	120	121			
	linnad	vene	37	23	23	5	4	4	1	14	8	13			
	vallad		1 408	1 374	1 407	193	209	222	13	158	172	141			
Kokku			13 839	12 510	12 041	1 900	1 902	1 900	100 (19)	1 606 (332)	1 607 (343)	1 514 (319)			

¹ Jõgeva-, Põlva-, Tartu-, Valga- ja Võrumaa² Hiiumaa, Saare-, Lääne-, Järva-, Pärnu-, Rapla- ja Viljandimaa

Sagedus rahvastikus valimi kihtide järgi hinnati Statistikaameti avaliku andmebaasi põhjal (<http://pub.stat.ee/px-web.2001/dialog/statfile2.asp>, kasutatud oktoobris 2017). Laste arv (11-, 13- ja 15-aastased) seisuga 01.01.2017 Eesti maakondade ja asustatuse liigi järgi võeti tabelist RV0241. Seejärel arvutati tabeli HT18 põhjal iga maakonna muu õppekeelega õpilaste protsent 4., 6. ja 8. klassides 2016. õppeaasta algul. Protsendi alusel arvutati linnades eesti ja muu õppekeelega laste arv, valdades õppekeeli ei eristatud. Kuigi muu õppekeel ei tähistata ainult vene keelt, on see siinkohal vene keelega võrdustatud.

LISA 2. 2017/2018. õppeaasta uuringu küsimustik 7. ja 9. klassile (eesti keeles)

EESTI KOOLIÕPILASTE TERVISEKÄITUMISE UURING

2017/2018. õppeaasta küsimustik 7. ja 9. klassi õpilastele

Palume Sul täita käesolev ankeet. Vastates selles toodud küsimustele, aitad meil paremini aru saada, kuidas elavad koolilapsed tänases Eestis võrreldes teiste maade noortega. Niisuguseid ankeete täidavad samal ajal umbes 220 000 õpilast rohkem kui neljakümnes Euroopa ja Põhja-Ameerika riigis.

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

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

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

Suur tänu abi eest!

Uuringu koordineerija
Katrín Aasvee
Tel 659 3969
katrin.aasvee@tai.ee

Tervise Arengu Instituut
TALLINN
2018

ÜLDANDMED

1. Kas Sa oled poiss või tüdruk?

- 1 ☐ Poiss
2 ☐ Tüdruk

2. Mitmendas klassis Sa õpid?

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

3. Mis kuul on Sinu sünnipäev?

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

4. Mis aastal Sa sündisid?

2001 2002 2003 2004 2005 2006 2007 2008 2009 2010
1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐

5. Millises keeles räägitakse Sinu kodus kõige sagedamini?

.....

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

Linn
Vald

PEREKOND

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

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

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

.....

8. Küsimused vanemate töö kohta

ISA

Kas Su isa käib tööl?

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

Kui vastasid EI, siis miks Su isa ei tööta?

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

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

EMA

Kas Su ema käib tööl?

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

Kui vastasid EI, siis miks Su ema ei tööta?

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

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

9. Millises riigis Sa sündisid?

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

10. Millises riigis sündis Su ema?

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

11. Millises riigis sündis Su isa?

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

Sinu perekonna majanduslik olukord

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

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

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

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

14. Kas Sul on oma tuba?

- 1 ☐ Ei
- 2 ☐ Jah

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

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

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

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

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

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

18. Kas Sinu perel on kodus nõudepesumasin?

- 1 ☐ Ei
- 2 ☐ Jah

Peresuhted

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

Palun märgi ära üks kast igal real.

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

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

Palun märgi ära üks kast igal real.

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

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

Palun märgi ära üks kast igal real.

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

Vanemate teadlikkus Sinu sõpradest ja tegevustest

22. Kui palju Sinu ema tegelikult teab ...

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

23. Kui palju Sinu isa tegelikult teab ...

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

TERVISESEISUND

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

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

25. Kui palju Sa kaalud ilma riideteta? kg

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

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

Palun märgi ära üks kast igal real.

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

28. Kas Sa arvad, et oled ...

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

29. Eluga rahulolu

Siin on pilt redelist. Redeli ülemine aste, **10**, tähistab seda, et Sa oled väga rahul oma eluga (väga hea, kõige parem elu), ning redeli alumine aste, **0**, tähistab Sinu jaoks ebameeldivat, kõige halvemat elu.

Millise numbriga Sa hindaksid praegu oma elu? Palun tee rist selle numbri kõrval asuvasse kasti.

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

30. Siin on nimekiri mõnedest viisidest, kuidas oled võinud end mõnikord tunda või käituda. Palun märki ära, kui sageli Sa oled end viimase nädala jooksul nii tundnud, märkides vastuse iga küsimuse kohta vastavasse kasti.

	Harva või üldse mitte (vähem kui ühel päeval)	Pisut või vähe aega (1–2 päeval)	Juhuti või mõõdukalt (3–4 päeval)	Kogu aeg (5–7 päeval)
Mind häirisid asjad, mis mind tavaliselt ei häiri.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Mul oli raske keskenduda asjadele, mida ma parajasti tegin.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Ma tundsin masendust.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Tundsin, et kõik, mida ma tegin, vajab pingutust.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Ma olin lootusrikas tulevikule mõeldes.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Ma olin kartlik.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Mu uni oli rahutu.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Ma olin õnnelik.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Ma tundsin end üksikuna.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Ma ei saanud kuidagi „end käima“.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

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

	Mitte kunagi	Pigem ei kunagi	Mõnikord	Pigem sageli	Väga sageli
... ei suuda kontrollida tähtsaid asju oma elus?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
... oled kindel, et saad hakkama oma isiklike probleemidega?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
... asjad lähevad Sulle soodsalt?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
... probleemid kuhjuvad kokku ja Sa ei suuda neid ületada?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

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

- 1 ☐ Jah
2 ☐ Ei

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

- 1 ☐ Jah
2 ☐ Ei

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

Seksuaaltervis [Küsimusi 34–38 ei olnud 5. klassi ankeedis]

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

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei ole – sel juhul jätkka küsimusega nr 38

35. Kui vana Sa olid esimese seksuaalvahekorra ajal?

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

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

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei
- 3 ☐ Ma ei tea

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

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei
- 3 ☐ Ma ei tea

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

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

SINU TEADMISED TERVISE VALDKONNAS

39. Vali neljast võimalikust hinnangust selline, mis kõige enam ühtib Sinu arvamusega. [Ei küsitud 5. klassi ankeedis]

Ma olen kindel, et ...	See pole üldse õige	See pole päris õige	Enam-vähem õige	Täiesti õige
... ma olen tervise küsimustes hästi informeeritud.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... kui vaja, oskan pakkuda ideid, kuidas edendada tervist oma lähikümbruses (nt oma naabruskonnas, perekonnas, sõpruskonnas).	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... ma suudan võrrelda eri allikatest pärinevat tervisega seotud teavet.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... ma suudan järgida tervishoiutöötajate, nt õe või arsti juhiseid, mida nad mulle annavad.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... mul on kerge tuua näiteid asjadest, mis tervist paremaks muudavad.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... ma oskan hinnata, kuidas minu tegevused võivad mõjutada ümbritsevat looduslikku keskkonda.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... kui vaja, leian ma tervisega seotud infot, millest mul on kerge aru saada.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... ma suudan otsustada, kuidas mu käitumine mõjutab minu tervist.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... tavaliselt ma oskan ära arvata, kas mingi tervisega seotud info on õige või vale.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... ma suudan põhjendada valikuid, mida ma seoses oma tervisega teen.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

VIGASTUSED JA KAKLUSED

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

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

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

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

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

KIUSAMINE

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

Teiste kiusamine

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

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

Kiusamise kogemine

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

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

Küberkiusamine

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

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

Küberkiusamise kogemine

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

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

TOIT JA SÖÖMINE

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

Palun märgi ära üks kast igaal real.

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

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

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

Koolipäevadel

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

Nädalavahetusel

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

48. Kui sageli Sa tavaliselt einestad koos oma perega?

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

49. Kui sageli Sa hambaid pesed?

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

KEHALINE AKTIIVSUS

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

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

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

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

UIMASTITE TARVITAMINE

Suitsetamine ja alkohol

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

Palun märki mõlemal real ära üks kast.

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

52. Kui sageli Sa praegu suitsetad?

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

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

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

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

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

Palun märgi ära üks kast igal real.

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

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

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

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

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

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

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

57. Kas Sinu vanemad on Sulle kunagi alkoholi pakkunud?

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

Muude uimastite tarvitamine

58. Kas Sa oled kunagi tarvitanud kanepit?

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

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

59. Kui mitmel päeval (kui üldse) oled Sa suitsetanud vesipiipu?

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

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

60. Kui mitmel päeval (kui üldse) oled Sa tarvitanud huuletubakat? [Ei küsitud 5. klassi ankeedis]

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

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

61. Kui mitmel päeval (kui üldse) oled Sa suitsetanud e-sigaretti (veipinud)?

Palun märgi mõlemal real ära üks kast.

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

62. Kui oled suitsetanud nii tavalist kui ka e-sigaretti, siis kumba Sa hakkasid suitsetama varem?

Kui Sa pole kumbagi suitsetanud, jätta see küsimus vahele.

- 1 ☐ Tavalist sigaretti
 2 ☐ E-sigaretti

KÜSIMUSED KOOLIELU KOHTA

63. Mis on Sinu arvamus praegusel ajal kooli kohta? Kuivõrd Sulle meeldib koolis käia?

- 1 ☐ Meeldib väga
- 2 ☐ Meeldib mõningal määral
- 3 ☐ Eriti ei meeldi
- 4 ☐ Ei meeldi üldse

64. Kui pingeline on Sinu jaoks õppetöö?

- 1 ☐ Üldse ei ole
- 2 ☐ Pisut on
- 3 ☐ Mõningal määral on
- 4 ☐ Väga pingeline

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

- 1 ☐ Väga hea
- 2 ☐ Hea
- 3 ☐ Keskmise
- 4 ☐ Alla keskmise

66. Siin on toodud mõned väited Sinu klassikaaslaste kohta. Kuivõrd Sa oled nende väidetega nõus ja kuivõrd vastu?

Palun märgi ära üks kast iga real.

	Täiesti nõus	Pigem nõus	Ei oska öelda	Pigem ei ole nõus	Üldse ei ole nõus
Mu klassikaaslastele meeldib üksteisega koos olla	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Enamik mu klassikaaslasti on lahked ja abivalmid	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Kaasõpilased hindavad mind sellisena, nagu ma olen	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

67. Siin on mõned väited Su õpetajate kohta. Kuivõrd Sa oled nende väidetega nõus ja kuivõrd vastu?

Palun märgi ära üks kast iga real.

	Täiesti nõus	Pigem nõus	Ei oska öelda	Pigem ei ole nõus	Üldse ei ole nõus
Ma tunnen, et minu õpetajad aktsepteerivad mind sellisena, nagu ma olen	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Ma tunnen, et minu õpetajad mõtlevad minust kui isiksusest	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Ma tunnen, et ma saan oma õpetajaid usaldada	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

SÕPRADE TOETUS

68. Mis Sa arvad järgmistest väidetest oma sõprade kohta? Märki ära, millise hinnangu Sa annad igale väitele.

Palun märki ära üks kord igal real.

	Olen täiesti vastu						Olen täiesti nõus
	1	2	3	4	5	6	7
Mu sõbrad püüavad mind tõepoolest aidata	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Ma võin arvestada oma sõpradega, kui mul läheb milleski halvasti	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Mul on sõbrad, kellega ma saan jagada oma rõõmu ja kurbust	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Ma saan rääkida sõpradega oma probleemidest	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

SUHTLEMISE SAGEDUS SÕPRADEGA ELEKTROONILISES MEEDIAS

Järgmised küsimused on Interneti kontaktidest ja Internetis suhtlemisest. Siin mõeldakse sõnumite saatmist ja saamist, emotikonide, fotode, videote või audiosõnumite vahetamist suhtlusprogrammides (nt Facebook Messenger, Skype, Snapchat, Instagram), sotsiaalsetes võrgustikes (nt Facebook, Twitter, YouTube) või e-mailiga (nt arvutis, sülearvutis, nutitelefonis).

69. Kui sageli Sa kontakteerud elektroonselt järgmiste inimestega?

Palun märki ära üks kord igal real.

	Ei tea, ei suhtle sel teel*	Mitte kunagi või pea mitte kunagi	Vähemalt korra igal nädalal	Iga päev või peaaegu iga päev	Igal päeval mitu korda	Peaaegu kogu aeg päeva jooksul
Lähedaste sõpradega	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
Oma sõpruskonnaga	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
Sõpradega, kellega tutvusid Internetis ja keda Sa varem ei tundnud	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
Teiste inimestega (nt vanemad, vennad, õed, klassikaaslased, õpetajad)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐

* Kui vastasid neljale küsimusele „Ei tea, ei suhtle sel teel“, siis jätkka küsimusega nr 72.

70. Siin on mõned arvamused Internetis suhtlemise kohta. Palun märki ära, kuivõrd Sa oled nõus või mitte järgmiste väidetega.

Palun märki ära iga real ainult üks kast.

	Kindlasti ei ole nõus	Ei ole nõus	Ei ole nõus ega vastu	Nõus	Täiesti nõus
Internetis on mul kergem rääkida oma saladustest kui silmast silma vesteldes	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Internetis on mul kergem rääkida oma sisetunnetest kui silmast silma vesteldes	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Internetis on mul kergem rääkida asjadest, mis mind häirivad, kui silmast silma vesteldes	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

71. Millised on Sinu kogemused sotsiaalmeedia valdkonnas? Mõiste „sotsiaalmeedia“ viitab suhtluskeskkondadele (nt Facebook, Twitter) ja kiire sõnumivahetuse võimalustele (nt Facebook Messenger, Skype, WhatsApp, Snapchat).

Palun märki ära üks kast iga väite kohta.

Kas Sa oled viimase aasta jooksul ...	Ei	Jah
... regulaarselt leidnud, et Sa ei suuda mõelda millelegi muule kui sellele hetkele, mil saad jälle siseneda sotsiaalmeediasse?	1 ☐	2 ☐
... tundnud regulaarselt rahulolematust, kuna tahaksid veeta rohkem aega sotsiaalmeedias?	1 ☐	2 ☐
... sageli tundnud end halvasti, kui ei saa kasutada sotsiaalmeediat?	1 ☐	2 ☐
... püüdnud veeta vähem aega sotsiaalmeedias, aga ei ole suutnud seda teha?	1 ☐	2 ☐
... regulaarselt tegemata jätnud muid tegevusi (nt hobid, sport), sest tahtsid kasutada sotsiaalmeediat?	1 ☐	2 ☐
... regulaarselt vaielnud teistega oma sotsiaalmeedia kasutamise pärast?	1 ☐	2 ☐
... regulaarselt valetanud vanematele ja sõpradele sotsiaalmeediale kulunud aja kohta?	1 ☐	2 ☐
... sisenenud sageli sotsiaalmeediasse, et pääseda rõhuvast meeleolust?	1 ☐	2 ☐
... tõsiselt tülitlenud vanematega, vendade või õdedega sotsiaalmeedia kasutamise pärast?	1 ☐	2 ☐

TUGEV KEHALINE KOORMUS VABAL AJAL (ST VÄLJASPOOL KOOLITUNDE)

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

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

ARVUTIMÄNGUDE MÄNGIMINE

Järgmised küsimused näitavad, kuidas Sa suhtud **arvutimängude mängimisse**. Vastates nendele küsimustele, mõtle kõikidele mängudele, mida Sa mängid nutitelefonis, laua- ja tahvelarvutis, sülearvutis või mängukonsoolides.

73. Kui sageli Sa mängid arvutimänge?

- 1 ☐ (Peaaegu) mitte kunagi – sel juhul jätkka küsimusega nr 75
- 2 ☐ Vähem kui ühel päeval nädalas
- 3 ☐ Ühel päeval nädalas
- 4 ☐ 2–3 päeva nädalas
- 5 ☐ 4–5 päeva nädalas
- 6 ☐ (Peaaegu) iga päev

74. Kas viimase aasta jooksul ...

	Ei	Jah
... on Sul olnud perioode, kui kõik, millele suutsid mõelda, oli hetk, kui saaksid arvutimänge mängida?	1 ☐	2 ☐
... oled tundnud rahulolematust, kuna tahtsid mängida kauem arvutimänge?	1 ☐	2 ☐
... oled tundnud end õnnetuna, kuna ei saanud mängida arvutimänge?	1 ☐	2 ☐
... Sa ei ole suutnud piirata mängimisele kuluvat aega pärast seda, kui teised on korduvalt öelnud, et mängiksid vähem?	1 ☐	2 ☐
... Sa oled mänginud mängu, et ei peaks mõtlema häirivate asjade peale?	1 ☐	2 ☐
... on Sul olnud vaidlusi teistega teemal, et millised tagajärjed võivad olla Sinu arvutimängude harrastusel?	1 ☐	2 ☐
... oled varjanud teiste eest, kui palju aega Sa kulutasid arvutimängudele?	1 ☐	2 ☐
... oled Sa kaotanud huvi hobide ja muude tegevuste vastu, sest mängimine on kõik, mida Sa tahaksid?	1 ☐	2 ☐
... on Sul olnud arvutimängude pärast tõsine tüli pere või sõpradega?	1 ☐	2 ☐

ALKOHOLI TARVITAMINE KODUS [Küsimusi 75–80 ei olnud 5. klassi ankeedis]

75. Kas Sa oled kunagi mõelnud, et ühel Sinu vanematest võib olla probleeme alkoholi tarvitamisega?

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei

76. Kas Sa oled kunagi julgustanud oma vanemat alkoholi tarvitamisest loobuma?

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei

77. Kas Sa oled kunagi vaielnud või tülitseenud oma vanemaga, kui ta oli purjus?

- 1 ☐ Jah
- 2 ☐ Ei

78. Kas Sa oled kunagi kuulnud oma vanemaid tülitsemas, kui vähemalt üks neist oli purjus?

- 1 ☐ Jah
2 ☐ Ei

79. Kas Sa oled kunagi tahtnud peita või tühjaks valada vanema alkoholipudeleid?

- 1 ☐ Jah
2 ☐ Ei

80. Kas Sa oled kunagi soovinud, et Sinu vanem lõpetaks alkoholi tarvitamise?

- 1 ☐ Jah
2 ☐ Ei

UNEAEG KOOLIPÄEVADEL JA NÄDALAVAHAETUSTEL

81. Mis kell Sa lähed tavaliselt voodisse, kui pead järgmisel hommikul kooli minema?

- | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Mitte hiljem kui 21.00 | 21.30 | 22.00 | 22.30 | 23.00 | 23.30 | Kesköö 0.00 | 0.30 | 1.00 | 1.30 | 2.00 või hiljem |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | 8 ☐ | 9 ☐ | 10 ☐ | 11 ☐ |

82. Mis kell Sa lähed tavaliselt voodisse nädalavahetusel või pühade ajal?

- | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Mitte hiljem kui 21.00 | 21.30 | 22.00 | 22.30 | 23.00 | 23.30 | Kesköö 0.00 | 0.30 | 1.00 | 1.30 | 2.00 | 2.30 | 3.00 | 3.30 | 4.00 või hiljem |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | 8 ☐ | 9 ☐ | 10 ☐ | 11 ☐ | 12 ☐ | 13 ☐ | 14 ☐ | 15 ☐ |

83. Mis kell Sa tõused tavaliselt üles koolipäevadel?

- | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| Mitte hiljem kui 5.00 | 5.30 | 6.00 | 6.30 | 7.00 | 7.30 | 8.00 või hiljem |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ |

84. Mis kell Sa tõused tavaliselt üles nädalavahetusel või pühade ajal?

- | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Mitte hiljem kui 7.00 | 7.30 | 8.00 | 8.30 | 9.00 | 9.30 | 10.00 | 10.30 | 11.00 | 11.30 | Keskpäev 12.00 | 12.30 | 13.00 | 13.30 | 14.00 või hiljem |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | 8 ☐ | 9 ☐ | 10 ☐ | 11 ☐ | 12 ☐ | 13 ☐ | 14 ☐ | 15 ☐ |

VABAL AJAL EKRAANI EES ISTUTUD AEG

85. Mitu tundi päevas vaatad Sa tavaliselt oma vabal ajal televiisorit, videoid (sh YouTube'i vms), DVD-sid või muud meelelahutuslikku TV-ekraanil?

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

Koolipäevadel

- 1 ☐ Üldse mitte
- 2 ☐ Umbes pool tundi päevas
- 3 ☐ Umbes üks tund päevas
- 4 ☐ Umbes kaks tundi päevas
- 5 ☐ Umbes kolm tundi päevas
- 6 ☐ Umbes neli tundi päevas
- 7 ☐ Umbes viis tundi päevas
- 8 ☐ Umbes kuus tundi päevas
- 9 ☐ Umbes seitse või rohkem tundi päevas

Nädalavahetusel

- 1 ☐ Üldse mitte
- 2 ☐ Umbes pool tundi päevas
- 3 ☐ Umbes üks tund päevas
- 4 ☐ Umbes kaks tundi päevas
- 5 ☐ Umbes kolm tundi päevas
- 6 ☐ Umbes neli tundi päevas
- 7 ☐ Umbes viis tundi päevas
- 8 ☐ Umbes kuus tundi päevas
- 9 ☐ Umbes seitse või rohkem tundi päevas

86. Mitu tundi päevas mängid Sa tavaliselt oma vabal ajal mängu – arvutil, mängukonsoolis, iPad-is või tahvelarvutis, nutitelefonis või muudes elektroonilistes seadmetes (siia alla ei kuulu liikumis- või *fitness* mängud)?

Palun tee üks rist koolipäevade ja teine rist nädalavahetuse tulpa.

Koolipäevadel

- 1 ☐ Üldse mitte
- 2 ☐ Umbes pool tundi päevas
- 3 ☐ Umbes üks tund päevas
- 4 ☐ Umbes kaks tundi päevas
- 5 ☐ Umbes kolm tundi päevas
- 6 ☐ Umbes neli tundi päevas
- 7 ☐ Umbes viis tundi päevas
- 8 ☐ Umbes kuus tundi päevas
- 9 ☐ Umbes seitse või rohkem tundi päevas

Nädalavahetusel

- 1 ☐ Üldse mitte
- 2 ☐ Umbes pool tundi päevas
- 3 ☐ Umbes üks tund päevas
- 4 ☐ Umbes kaks tundi päevas
- 5 ☐ Umbes kolm tundi päevas
- 6 ☐ Umbes neli tundi päevas
- 7 ☐ Umbes viis tundi päevas
- 8 ☐ Umbes kuus tundi päevas
- 9 ☐ Umbes seitse või rohkem tundi päevas

87. Mitu tundi päevas kasutad Sa tavaliselt oma vabal ajal elektroonilisi seadmeid, nagu arvutit, tahvelarvutit (nagu iPad) või nutitelefoni, muul eesmärgil – näiteks kodutööks, e-maili teel suhtlemiseks, Internetis surfamiseks, suhtlusprogrammides vestlemiseks (tšättimiseks), Twitteri või Facebooki kasutamiseks?

Palun tee üks rist koolipäevade ja teine rist nädalavahetuse tulpa.

Koolipäevadel

- 1 ☐ Üldse mitte
- 2 ☐ Umbes pool tundi päevas
- 3 ☐ Umbes üks tund päevas
- 4 ☐ Umbes kaks tundi päevas
- 5 ☐ Umbes kolm tundi päevas
- 6 ☐ Umbes neli tundi päevas
- 7 ☐ Umbes viis tundi päevas
- 8 ☐ Umbes kuus tundi päevas
- 9 ☐ Umbes seitse või rohkem tundi päevas

Nädalavahetusel

- 1 ☐ Üldse mitte
- 2 ☐ Umbes pool tundi päevas
- 3 ☐ Umbes üks tund päevas
- 4 ☐ Umbes kaks tundi päevas
- 5 ☐ Umbes kolm tundi päevas
- 6 ☐ Umbes neli tundi päevas
- 7 ☐ Umbes viis tundi päevas
- 8 ☐ Umbes kuus tundi päevas
- 9 ☐ Umbes seitse või rohkem tundi päevas

Lisaks tahame veel eraldi teada, kui kaua oled arvutis kodutööde tegemiseks.

88. Mitu tundi päevas kasutad Sa keskmiselt arvutit koolivälisel ajal üksnes õppetöö tegemiseks?

Palun tee üks rist koolipäevade ja teine rist nädalavahetuse tulpa.

Koolipäevadel

- 1 ☐ Üldse mitte
- 2 ☐ Umbes pool tundi päevas
- 3 ☐ Umbes üks tund päevas
- 4 ☐ Umbes kaks tundi päevas
- 5 ☐ Umbes kolm tundi päevas
- 6 ☐ Umbes neli tundi päevas
- 7 ☐ Umbes viis tundi päevas
- 8 ☐ Umbes kuus tundi päevas
- 9 ☐ Umbes seitse või rohkem tundi päevas

Nädalavahetusel

- 1 ☐ Üldse mitte
- 2 ☐ Umbes pool tundi päevas
- 3 ☐ Umbes üks tund päevas
- 4 ☐ Umbes kaks tundi päevas
- 5 ☐ Umbes kolm tundi päevas
- 6 ☐ Umbes neli tundi päevas
- 7 ☐ Umbes viis tundi päevas
- 8 ☐ Umbes kuus tundi päevas
- 9 ☐ Umbes seitse või rohkem tundi päevas

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

LISA 3. 2017/2018. õppeaasta uuringu küsimustik 7. ja 9. klassile (vene keeles)

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ОТНОШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ В ЭСТОНИИ

Вопросник 2017/2018 учебного года для учеников 7-го и 9-го классов

Просим тебя заполнить данную анкету. Отвечая на вопросы этой анкеты, ты поможешь нам лучше понять, как, по сравнению с молодёжью других стран, живут дети в современной Эстонии. Подобные анкеты заполняют почти 220 000 школьников более чем в 40 странах Европы и Северной Америки.

При заполнении анкеты вначале прочитай, пожалуйста, внимательно вопрос и затем отметь или запиши свой ответ. Это не тест и поэтому здесь нет правильных, или неправильных ответов. Нас интересует твоё мнение. Если какой-то вопрос будет для тебя непонятным, то попроси помощи у проводящего исследование человека.

На большинство вопросов даны возможные варианты ответов. **Для того, чтобы отметить свой ответ поставь крестик в клеточку, находящуюся рядом с вопросом.** На некоторые вопросы придётся ответить предложением или выбрать правильный номер. Постарайся записать короткие предложения разборчивым почерком. Иногда бывает трудно выбрать только один ответ, тогда подумай, какой вариант ответа подходит тебе больше всего.

На анкету свое имя писать не надо. Ответы будут читать только научные сотрудники, которые не будут знать, кто заполнял конкретную анкету. Ни учителя, ни твои родители заполненные анкеты видеть не будут. Заполнение анкеты добровольное, но мы очень надеемся, что ты согласишься это сделать.

Заранее большое спасибо за помощь!

Координатор исследования
Катрин Аасвез
Тел. 659 3969
katrin.aasvee@tai.ee

Tervise Arengu Instituut
ТАЛЛИНН
2018

ОБЩИЕ ДАННЫЕ

1. Ты мальчик или девочка?

- 1 ☐ Мальчик
2 ☐ Девочка

2. В каком классе ты учишься?

- 1 ☐ В 5-ом классе
2 ☐ В 7-ом классе
3 ☐ В 9-ом классе

3. В каком месяце ты родился(лась)?

- | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Янв | Фев | Март | Апр | Май | Июнь | Июль | Авг | Сент | Окт | Ноя | Дек |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | 8 ☐ | 9 ☐ | 10 ☐ | 11 ☐ | 12 ☐ |

4. В каком году ты родился(лась)?

- | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 2001 | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | 8 ☐ | 9 ☐ | 10 ☐ |

5. На каком языке чаще всего говорят у тебя дома?

.....

6. Ты живешь в городе или деревне? Напиши, пожалуйста, название города или волости.

Город

Волость

СЕМЬЯ

Семьи бывают разные (например, не все живут с обоими родителями, кто-то живет с одним родителем или кто-то имеет два дома, или живет в двух семьях, т.е., обычно, живет с мамой, но иногда с отцом). Мы бы хотели узнать о твоей семье.

7. Пожалуйста, ответь на этот вопрос, понимая под своей семьёй и домом место, где ты живешь постоянно или большую часть времени и отметь тех людей, которые живут в этом доме вместе с тобой.

- 1 ☐ Мама
2 ☐ Папа
3 ☐ Приёмная мать / мачеха / спутница жизни отца
4 ☐ Приёмный отец / отчим / спутник жизни матери
5 ☐ Я живу в приёмной семье / в детском доме
6 ☐ С нами живёт кто-то другой - например, бабушка, дедушка, братья, сёстры (напиши кто):

.....

8. Вопросы, касающиеся работы твоих родителей

ОТЕЦ

Работает ли твой отец?

- 1 ☐ Да
- 2 ☐ Нет
- 3 ☐ Я не знаю
- 4 ☐ У меня нет отца или я с ним не вижу

Если ты ответил(а) **НЕТ**, то почему твой отец не работает?

Выбери наиболее подходящий вариант ответа и поставь крестик в соответствующем квадратике.

- 1 ☐ Он болен, на пенсии или учится
- 2 ☐ Он ищет работу
- 3 ☐ Он заботится о других членах семьи или занят дома
- 4 ☐ Я не знаю

МАТЬ

Работает ли твоя мать?

- 1 ☐ Да
- 2 ☐ Нет
- 3 ☐ Я не знаю
- 4 ☐ У меня нет матери или я с ней не вижу

Если ты ответил(а) **НЕТ**, то почему твоя мать не работает?

Выбери наиболее подходящий вариант ответа и поставь крестик в соответствующем квадратике.

- 1 ☐ Она болен, на пенсии или учится
- 2 ☐ Она ищет работу
- 3 ☐ Она заботится о других членах семьи или занята дома
- 4 ☐ Я не знаю

9. В какой стране ты родился(лась)?

- 1 ☐ В Эстонии
- 2 ☐ В России
- 3 ☐ В Украине
- 4 ☐ В Белоруссии
- 5 ☐ В Финляндии
- 6 ☐ В Латвии
- 7 ☐ В другом государстве (напиши где):

10. В какой стране родилась твоя мать?

- 1 ☐ В Эстонии
- 2 ☐ В России
- 3 ☐ В Украине
- 4 ☐ В Белоруссии
- 5 ☐ В Финляндии
- 6 ☐ В Латвии
- 7 ☐ В другом государстве (напиши где):

11. В какой стране родился твой отец?

- 1 ☐ В Эстонии
- 2 ☐ В России
- 3 ☐ В Украине
- 4 ☐ В Белоруссии
- 5 ☐ В Финляндии
- 6 ☐ В Латвии
- 7 ☐ В другом государстве (напиши где):

Материальное состояние твоей семьи

12. Как ты думаешь, какова материальная обеспеченность твоей семьи?

- 1 ☐ Очень хорошая
- 2 ☐ Хорошая
- 3 ☐ Средняя
- 4 ☐ Плохая
- 5 ☐ Очень плохая

13. Имеет ли ваша семья автомобиль, микроавтобус или грузовик?

- 1 ☐ Нет
- 2 ☐ Да, один
- 3 ☐ Да, два или больше

14. У тебя есть своя комната?

- 1 ☐ Нет
- 2 ☐ Да

15. Сколько компьютеров имеет ваша семья (учитывай так же ноутбуки и планшеты, но не учитывай игровые приставки и смартфоны)?

- 1 ☐ Ни одного
- 2 ☐ Один
- 3 ☐ Два
- 4 ☐ Больше двух

16. Как часто ты выезжал(а) вместе с семьей из Эстонии в другую страну на праздники/каникулы в прошлом году?

- 1 ☐ Не выезжал(а) вообще
- 2 ☐ Один раз
- 3 ☐ Два раза
- 4 ☐ Более двух раз

17. Сколько в вашем доме ванных комнат (комната, где есть ванна/душ или и то, и другое)?

- 1 ☐ Ни одного
- 2 ☐ Один
- 3 ☐ Два
- 4 ☐ Больше двух

18. Есть ли у тебя дома посудомоечная машина?

- 1 ☐ Нет
- 2 ☐ Да

Взаимоотношения в семье

19. Насколько легко тебе говорить о своих переживаниях с перечисленными ниже людьми?

Отметь в каждой строке крестиком только один вариант ответа.

	Очень легко	Легко	Сложно	Очень сложно	У меня нет такого человека или я с ним не вижусь
С отцом	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
С отчимом / спутником жизни матери	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
С матерью	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
С мачехой / спутницей жизни отца	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
С бабушкой	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
С дедушкой	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

20. Нам важно понять, что ты думаешь о следующих высказываниях о твоей семье. Отметь, как ты относишься к каждому заявлению.

Отметь в каждой строке крестиком только один вариант ответа.

	Полностью не согласен(на)							Полностью согласен(на)
	1	2	3	4	5	6	7	
Моя семья всегда пытается помочь мне	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	
Я получаю всю необходимую моральную помощь и поддержку от семьи	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	
Свои проблемы я могу обсудить со своей семьей	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	
Моя семья помогает мне в принятии решений	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	

21. Ниже перечислены занятия, которыми некоторые семьи занимаются вместе? Как часто ты занимаешься ими вместе со своей семьей?

Отметь в каждой строке крестиком только один вариант ответа.

	Каждый день	Почти каждый день	Один раз в неделю	Реже одного раза в неделю	Никогда
Смотрим телевизор или видео	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Играем дома в игры	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Играем в компьютерные игры	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Принимаем пищу	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Вместе гуляем	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Посещаем разные места	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Посещаем друзей и родственников	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Занимаемся спортом	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Садимся и обсуждаем разные вещи	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

Осведомлённость родителей относительно твоих друзей и занятий

22. Как много знает на самом деле твоя мать ...

	Она знает много	Она знает не много	Она ничего не знает	У меня нет матери или я с ней не вижусь
... кто твои друзья?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... на что ты тратишь свои деньги?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... где ты находишься после окончания уроков?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... где ты находишься ночью?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... как ты проводишь своё свободное время?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... чем ты занимаешься в интернете?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

23. Как много знает на самом деле твой отец ...

	Он знает много	Он знает не много	Он ничего не знает	У меня нет отца или я с ним не вижусь
... кто твои друзья?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... на что ты тратишь свои деньги?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... где ты находишься после окончания уроков?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... где ты находишься ночью?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... как ты проводишь своё свободное время?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... чем ты занимаешься в интернете?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

ЗДОРОВЬЕ

24. Как ты оцениваешь свое здоровье в целом?

- 1 ☐ Отличное
2 ☐ Хорошее
3 ☐ Удовлетворительное
4 ☐ Очень плохое

25. Сколько ты вешишь (без одежды)? кг

26. Какой у тебя рост (без обуви)? 1 м см

27. Как часто на протяжении последних 6 месяцев у тебя были следующие недомогания?

Отметь в каждой строке только один вариант ответа.

	Почти каждый день	Несколько раз в неделю	Почти каждую неделю	Почти каждый месяц	Редко или никогда
Болела голова	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Болел живот	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Болела спина	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Чувствовал(а) себя подавленным(ой), печальным(ой)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Чувствовал(а) раздраженность или был(а) в плохом настроении	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Чувствовал(а) нервозность	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Возникали трудности при засыпании	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Чувствовал(а) головокружение или сонливость	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

28. Как ты считаешь? Ты ...

- 1 ☐ ... слишком худой(ая)
- 2 ☐ ... немного худой(ая)
- 3 ☐ ... ни полный(ая), ни худой(ая)
- 4 ☐ ... немного полноват(а)
- 5 ☐ ... слишком полный(ая)

29. Удовлетворенность жизнью

Справа изображена лестница.

Самая верхняя ступенька этой лестницы, «10», означает, что ты очень доволен(а) своей жизнью (отличная, самая лучшая жизнь) а нижняя ступенька этой лестницы, «0», означает для тебя самую плохую жизнь. Как ты считаешь, какой ступенькой ты оценил(а) бы свою жизнь на данный момент?

Поставь крестик в клеточке напротив той цифры, которая лучше всего соответствует твоей оценке.

☐	10	Самая лучшая жизнь
☐	9	
☐	8	
☐	7	
☐	6	
☐	5	
☐	4	
☐	3	
☐	2	
☐	1	
☐	0	Самая плохая жизнь

30. Ниже перечислены некоторые возможные внутренние состояния или ощущения человека, которые ты можешь периодически испытывать. Как часто в течение последней недели ты их испытывал(а)? Отметь в каждой строке крестиком только один вариант ответа.

	Редко или почти ни разу (менее 1 дня)	Некоторое время (1-2 дня)	Умеренное количество времени (3-4 дня)	Всё время (5-7 дней)
Меня беспокоили вещи, которые обычно не беспокоят (не волнуют).	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Мне было тяжело сосредоточиться на вещах, которыми я занимался(ась).	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Я чувствовал себя подавленным(ой).	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Было ощущение того, что всё что я делал(а) требовало усилий.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Я испытывал(а) чувство надежды на будущее.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Я чувствовал(а) боязнь.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
У меня был беспокойный сон.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Я испытывал(а) чувство счастья.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Я чувствовал(а) себя одиноким(ой).	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
Я не мог(ла) заставить себя (например, что то сделать).	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

31. Как часто в течение последнего месяца ты чувствовал(а) ...

	Никогда	Скорее никогда	Иногда	Скорее часто	Очень часто
... что не можешь контролировать важные вещи в своей жизни?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
... уверенность в том, что справишься со своими личными проблемами?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
... что всё идёт хорошо?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
... что проблем становится всё больше и ты не можешь их преодолеть?	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

32. Были ли у тебя в течение последних 12 месяцев периоды, когда ты чувствовал(а) себя все дни в течение двух или нескольких недель таким(ой) грустным(ой) и безнадёжным(ой), что не хотел(ла) заниматься своей обычной деятельностью?

- 1 ☐ Да
2 ☐ Нет

33. Думал(а) ли ты серьезно в течение последних 12 месяцев о самоубийстве? [Ei küsitud 5. kl ankeedis]

- 1 ☐ Да
2 ☐ Нет

Если ты чувствуешь, что хотел(а) бы рассказать кому-нибудь о своих проблемах или переживаниях, то можешь позвонить по телефонам: 655 5688 (телефон доверия «Eluliin» – «Линия жизни», работает каждый день с 19⁰⁰ вечера до 7⁰⁰ утра).

Сексуальное здоровье [Küsimusi 34–38 ei olnud 5. klassi ankeedis]

34. Вступал(а) ли ты когда-нибудь в сексуальные отношения (иногда это называется «иметь секс», «спать»)?

- 1 ☐ Да
2 ☐ Нет – переходи далее к вопросу номер 38

35. Сколько тебе было лет, когда ты впервые вступил(а) в сексуальные отношения?

- 1 ☐ В 11 лет или раньше
2 ☐ В 12 лет
3 ☐ В 13 лет
4 ☐ В 14 лет
5 ☐ В 15 лет
6 ☐ В 16 лет или позже

36. В последний раз, когда ты вступал(а) в сексуальные отношения, использовал(а) ли ты или твоей партнер презерватив?

- 1 ☐ Да, использовал(а)
2 ☐ Нет
3 ☐ Не знаю

37. В последний раз, когда ты вступал(а) в сексуальные отношения, использовал(а) ли ты или твоей партнер противозачаточные таблетки?

- 1 ☐ Да, использовал(а)
2 ☐ Нет
3 ☐ Не знаю

38. Сидишь ли ты сейчас на диете или делаешь ли что-нибудь для того, чтобы похудеть?

- 1 ☐ Нет, мой вес в норме
2 ☐ Нет, но мне следует немного похудеть
3 ☐ Нет, так как мне нужно немного поправиться (прибавить в весе)
4 ☐ Да

ТВОИ ЗНАНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНО ЗДОРОВЬЯ

39. Выбери из четырёх возможных вариантов ответов тот, который наиболее всего совпадает с твоим мнением. [Ei küsitud 5. klassi ankeedis]

Я уверен(а), что ...	Абсолютно неверно	Скорее неверно	Скорее верно	Абсолютно верно
... я хорошо информирован в вопросах касающихся здоровья.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... при необходимости могу предложить идеи по улучшению здоровья в моём окружении (например, в семье, среди друзей, соседей).	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... я умею сравнивать информацию, касающуюся здоровья, поступающую из разных источников.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... я слеую указаниям медицинских работников, например медсестры или врача, которые они мне дают.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... я легко могу привести пример того, как можно улучшить здоровье.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... я могу дать оценку тому, как моё поведение может повлиять на окружающую среду.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... если понадобится я смогу найти информацию касающуюся здоровья и с лёгкостью её понять.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... я в состоянии принимать решения о том, как моё поведение будет влиять на моё здоровье.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... обычно я могу оценить правильна или нет какая либо информация, касающаяся здоровья.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐
... я в состоянии объяснить тот или иной выбор, касающийся моего здоровья, который я делаю.	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐

ТРАВМЫ И ДРАКИ

Молодые люди могут получить травмы, например, во время занятий спортом или драк, происходящих в разных местах, например, на улице или дома. К травмам относятся также отравления и ожоги. К травмам не относятся заболевания, например, грипп или корь. Вопрос, приведенные ниже, касаются травм, которые, возможно, были у тебя за последние 12 месяцев.

40. Сколько раз за последние 12 месяцев ты получал(а) такие травмы, что был(а) вынужден обращаться за помощью к врачу или медсестре?

- 1 ☐ У меня не было травм в течение последних 12 месяцев
- 2 ☐ 1 раз
- 3 ☐ 2 раза
- 4 ☐ 3 раза
- 5 ☐ 4 раза или больше

41. Сколько раз за последние 12 месяцев ты участвовал(а) в драках?

- 1 ☐ Я не участвовал(а) в драках за последние 12 месяцев
- 2 ☐ 1 раз
- 3 ☐ 2 раза
- 4 ☐ 3 раза
- 5 ☐ 4 раза или больше

УНИЖЕНИЯ/ЗАПУГИВАНИЯ/ИЗДЕВАТЕЛЬСТВА (БУЛЛИНГ)

Следующие вопросы касаются темы унижения или буллинга. Мы говорим о человеке, что он унижен или запуган, когда один человек или группа людей неоднократно словом или действием унижают его достоинство. Унижением также считаются ситуации, когда человека постоянно дразнят, особенно когда ему(ей) это неприятно, намеренно не допускают его(ее) к совместным развлечениям. Человек, который унижает или запугивает, обладает большей силой, чем тот, кого унижают или запугивают, и первый хочет причинить вред второму. Не считаются унижением ситуации, когда два человека примерно одинаковой физической силы спорят или дерутся друг с другом.

Унижения/запугивания/издевательства в отношении других

42. Как часто ты принимал(а) участие в унижении/запугивании/издевательствах над другими учащимися в школе на протяжении последних двух месяцев?

- 1 ☐ Я ни разу не унижал(а)/запугивал(а)/издевался(ась) над другими учащимися на протяжении последних двух месяцев
- 2 ☐ Это случилось один или два раза
- 3 ☐ Это случилось 2 или 3 раза в месяц
- 4 ☐ Это случилось примерно раз в неделю
- 5 ☐ Это случилось несколько раз в неделю

Унижения/запугивания/издевательства в отношении тебя

43. Как часто тебя унижали/запугивали/издевались над тобой в учебном заведении на протяжении последних двух месяцев?

- 1 ☐ Меня не унижали/запугивали/издевались надо мной в течение последних двух месяцев
- 2 ☐ Это случилось один или два раза
- 3 ☐ Это случилось 2 или 3 раза в месяц
- 4 ☐ Это случилось примерно раз в неделю
- 5 ☐ Это случилось несколько раз в неделю

Унижения/запугивания/издевательства в Интернете (Интернет-травля или кибербуллинг) в отношении других

44. Как часто ты у принимал(а) участие в Интернет-травле над другими на протяжении последних двух месяцев (например, отправлял(а) обидные э-майлы или сообщения; оставлял(а) обидные сообщения в чьей то ленте; выставлял(а) в интернете или отправлял(а) кому либо чьи то неприятные или неподходящие фотографии без разрешения их собственника или того, кто на них изображён и т.п.)?

- 1 ☐ Я ни разу не принимал(а) участие в Интернет-травле над другими на протяжении последних двух месяцев
- 2 ☐ Это случилось один или два раза
- 3 ☐ Это случилось 2 или 3 раза в месяц
- 4 ☐ Это случилось примерно раз в неделю
- 5 ☐ Это случилось несколько раз в неделю

Унижения/запугивания/издевательства в Интернете (Интернет-травля или кибербуллинг) в отношении тебя

45. Как часто ты подвергался(ась) Интернет-травле на протяжении последних двух месяцев (например, получал(а) обидные э-майлы или сообщения; получал(а) обидные сообщения в своей ленте; твои фотографии неприятного или неподходящего содержания выставляли в интернете или отправляли кому либо без твоего разрешения)?

- 1 ☐ Я ни разу не подвергался(ась) Интернет-травле на протяжении последних двух месяцев
- 2 ☐ Это случилось один или два раза
- 3 ☐ Это случилось 2 или 3 раза в месяц
- 4 ☐ Это случилось примерно раз в неделю
- 5 ☐ Это случилось несколько раз в неделю

ЕДА И ПИТАНИЕ

46. Сколько раз в неделю ты обычно ешь следующие продукты или пьешь следующие напитки?

Отметь в каждой строке только один вариант ответа.

	Никогда	Менее одного раза в неделю	Один раз в неделю	2-4 дня в неделю	5-6 дней в неделю	Один раз в день, каждый день	Каждый день, более одного раза в день
Фрукты	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Овощи	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Сладости (конфеты или шоколад)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Соса-Cola или другие напитки, содержащие сахар	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Энергетические напитки	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Сыр	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Другие молочные продукты (йогурт, творог, сырки и т.д.)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Молоко	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Рыба	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Булка	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Хлеб (также сайб Лейбура)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Картофельные чипсы	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Картофель-фри	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Гамбургер	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

47. Как часто ты обычно завтракаешь (выпиваешь более одной чашки молока или сока)?

Ответь по отдельности, как ты завтракаешь **в будние дни** (когда ты ходишь в школу) и **в выходные дни**.

В будние дни

- 1 ☐ Я никогда не завтракаю в будние дни
- 2 ☐ Один день
- 3 ☐ Два дня
- 4 ☐ Три дня
- 5 ☐ Четыре дня
- 6 ☐ Пять дней

В выходные дни

- 1 ☐ Я никогда не завтракаю в выходные дни
- 2 ☐ Я обычно завтракаю в один из выходных дней (**или** в субботу **или** в воскресенье)
- 3 ☐ Я обычно завтракаю **и** в субботу **и** в воскресенье

48. Как часто ты принимаешь пищу вместе со своей семьёй?

- 1 ☐ Каждый день
- 2 ☐ Почти каждый день
- 3 ☐ Примерно один раз в неделю
- 4 ☐ Менее одного раза в неделю
- 5 ☐ Никогда

49. Как часто ты чистишь зубы?

- 1 ☐ Чаше одного раза в день
- 2 ☐ Один раз в день
- 3 ☐ По-крайней мере один раз в неделю, но не каждый день
- 4 ☐ Менее одного раза в неделю
- 5 ☐ Никогда

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ

Физическая активность – это любая деятельность человека, во время которой у тебя учащается сердцебиение и дыхание. К физической активности можно отнести занятия спортом, уроки физкультуры в школе, игры с друзьями или ходьбу, например в школу. Вот некоторые примеры физической активности: бег, спортивная (быстрая) ходьба, катание на роликах, скейтборде и велосипеде, танцы, катание на коньках, плавание, футбол или баскетбол.

50. Сколько дней в течение последних 7 дней ты был(а) физически активным(ой) не менее 60 минут в день?

Посчитай, пожалуйста, сколько времени ты был(а) физически активным(ой) каждый день.

- | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 0 дней | 1 день | 2 дня | 3 дня | 4 дня | 5 дней | 6 дней | 7 дней |
| 0 ☐ | 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ |

УПОТРЕБЛЕНИЕ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

Курение и алкоголь

51. Сколько дней ты курил(а) сигареты (если такое случалось)?

Отметь только один вариант ответа в каждой строке.

	Никогда	1-2 дня	3-5 дней	6-9 дней	10-19 дней	20-29 дней	30 дней и больше
На протяжении жизни	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
За последние 30 дней	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

52. Как часто ты куришь в настоящее время?

- 1 ☐ Каждый день
 2 ☐ По-крайней мере один раз в неделю, но не каждый день
 3 ☐ Менее одного раза в неделю
 4 ☐ Я не курю

53. Сколько дней ты употреблял(а) алкогольные напитки (если такое случалось)?

Отметь только один вариант ответа в каждой строке.

	Никогда	1-2 дня	3-5 дней	6-9 дней	10-19 дней	20-29 дней	30 дней и больше
На протяжении жизни	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
За последние 30 дней	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

54. Как часто в настоящее время ты употребляешь алкогольные напитки? Включая и те случаи, когда ты выпивал(а) совсем небольшое количество алкоголя.

Отметь в каждой строке только один вариант ответа.

	Каждый день	Каждую неделю	Каждый месяц	Реже одного раза в месяц	Никогда
Пиво	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Вино	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Крепкий алкоголь (водка, коньяк, виски, ром, текила)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Лёгкие напитки содержащие алкоголь (Fizz, Cooler, Smirnoff Ice, Long Drink, Breezer, Hard Lemonade и др.)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Ликёр	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Сидр	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Другой напиток, содержащий алкоголь (пожалуйста, напиши):	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

55. Выпивал(а) ли ты когда-нибудь так много алкоголя, чтобы быть по-настоящему пьяным(ой)?

Отметь только один вариант ответа в каждой строке.

	Никогда	Да, 1 раз	Да, 2-3 раз	Да, 4-10 раз	Да, более 10 раз
На протяжении жизни	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
За последние 30 дней	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

56. Сколько тебе было лет, когда ты впервые сделал(а) следующее? [Ei küsitud 5. klassi ankeedis]

Отметь в каждой строке только один вариант ответа. Если ты ни разу этого не делал (а), то отметь категорию «никогда».

	Никогда	11 лет или меньше	12 лет	13 лет	14 лет	15 лет	16 лет и старше
Впервые закурил(а) (больше одной затяжки)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
Был(а) пьяный(ая)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

57. Предлагали ли тебе когда-нибудь твои родители алкоголь?

- 1 ☐ Нет, никогда
 2 ☐ Да, такое случилось только один раз
 3 ☐ Да, такое случилось неоднократно

Употребление других психоактивных веществ

58. Ты когда-нибудь употреблял(а) марихуану («травку», «план») или гашиш?

Отметь в каждой строке только один вариант ответа.

	Никогда	1-2 дня	3-5 дней	6-9 дней	10-19 дней	20-29 дней	30 дней и больше
На протяжении жизни	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
За последние 30 дней	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

59. Сколько дней ты курил(а) кальян (если такое случилось)?

Отметь в каждой строке только один вариант ответа.

	Никогда	1-2 дня	3-5 дней	6-9 дней	10-19 дней	20-29 дней	30 дней и больше
На протяжении жизни	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
За последние 30 дней	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

60. Сколько дней ты употреблял(а) жевательный табак (если такое случилось)? [Ei küsitud 5. klassi ankeedis]

Отметь только один вариант ответа в каждой строке.

	Никогда	1-2 дня	3-5 дней	6-9 дней	10-19 дней	10-19 дней	30 дней и больше
На протяжении жизни	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
За последние 30 дней	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

61. Сколько дней ты курил(а) электронную сигарету (если такое случилось)?

Отметь только один вариант ответа в каждой строке.

	Никогда	1-2 дня	3-5 дней	6-9 дней	10-19 дней	10-19 дней	30 дней и больше
На протяжении жизни	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐
За последние 30 дней	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐

62. Если ты курил(а) и обычные, и электронные сигареты, то какие из них начал(а) курить раньше?

Если ты не курил ни ту, ни другую сигарету, оставь вопрос не ответченным.

- 1 ☐ Обычные сигареты
2 ☐ Электронные сигареты

ВОПРОСЫ О ШКОЛЬНОЙ ЖИЗНИ

63. Нас интересует, как ты относишься к школе в настоящее время? Нравится ли тебе ходить в школу?

- 1 ☐ Мне очень нравится
2 ☐ Мне нравится
3 ☐ Мне не очень нравится
4 ☐ Мне совсем не нравится

64. Насколько учеба является для тебя напряженной?

- 1 ☐ Совсем нет
2 ☐ Немного, чуть-чуть
3 ☐ В какой-то мере
4 ☐ Очень напряжённая

65. Как ты думаешь, как оценил бы твой учитель твое умение справляться со школьной жизнью, по сравнению с твоими одноклассниками?

- 1 ☐ Очень хорошо справляется
2 ☐ Хорошо справляется
3 ☐ Средне справляется
4 ☐ Справляется ниже среднего

66. Ниже приведены некоторые высказывания о твоих одноклассниках. Согласен(на) ли ты с этими высказываниями или нет?

Отметь в каждой строке только один вариант ответа.

	Полностью согласен(на)	Скорее согласен(на)	Затруд- няюсь ответить	Скорее не согласен(на)	Совсем не согласен(на)
Моим одноклассникам нравится быть вместе	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Большинство моих одноклассников приветливы и готовы помочь	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Одноклассники воспринимают меня таким(ой), какой(ая) я есть	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

67. Ниже приведены несколько высказываний о твоих учителях. Ответь, в какой мере ты согласен(на) или не согласен(на) с каждым из них.

Отметь в каждой строке только один вариант ответа.

	Полностью согласен(на)	Согласен(на)	Насколько согласен(на), настолько и не согласен(на)	Не согласен(на)	Полностью не согласен(на)
Мне кажется, что учителя воспринимают меня таким(ой), какой(ая) я есть	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Мне кажется, что мои учителя заботятся обо мне	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
Я очень доверяю своим учителям	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

ПОДДЕРЖКА СВЕРСТНИКОВ

68. Нас интересует, как ты относишься к следующим утверждениям. Ответь, в какой мере ты согласен(на) или не согласен(на) с каждым из них.

Отметь в каждой строке только один вариант ответа.

	Полностью не согласен(на)	1	2	3	4	5	6	Полностью согласен(на)
Мои друзья всегда пытаются помочь мне	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	
Я могу рассчитывать на друзей, если что-то пойдет не так	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	
Со своими друзьями я могу делиться радостями и горестями	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	
Я могу обсуждать свои проблемы с друзьями	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐	7 ☐	

ЧАСТОТА ОБЩЕНИЯ С ДРУЗЬЯМИ В ЭЛЕКТРОННОЙ СРЕДЕ

Следующие вопросы касаются контактов и общения в интернете. Имеется ввиду обмен сообщениями, эмодзи, фото, аудио- и видеофайлами в социальных сетях и чатах (например, Facebook, Одноклассники, ВКонтакте, Skype, Snapchat, Instagram, YouTube, Twitter, WhatsApp, Viber и т.н.), а также посредством отправки э-майлов с помощью настольного компьютера, ноутбука, смартфона.

69. Как часто ты общаешься в электронной среде со следующими людьми?

Отметь только один вариант ответа в каждой строке.

	Не знаю, не общаюсь электронно*	Почти никогда или никогда	По крайней мере один раз в неделю	Каждый день или почти каждый день	Несколько раз в день	Почти целый день
С близкими друзьями	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
В кругу друзей	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
С друзьями, с которыми познакомился в интернете, и которых раньше не знал	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐
С другими людьми (например, родители, братья, сёстры, одноклассники, учителя)	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐	6 ☐

* Если на все четыре вопроса ты ответил «Не знаю, не общаюсь электронно», то переходи к вопросу номер 72.

70. Ниже приведены некоторые утверждения относительно общения в интернете. Укажи, насколько ты с ними согласен или не согласен.

Отметь только один вариант ответа в каждой строке.

	Полностью не согласен(на)	Не согласен(на)	Насколько согласен(на), настолько и не согласен(на)	Согласен(на)	Полностью согласен(на)
В интернете мне легче говорить о своих секретах, чем с глазу на глаз	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
В интернете мне легче говорить о своих чувствах, чем с глазу на глаз	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐
В интернете мне легче говорить о вещах, которые меня расстраивают, чем с глазу на глаз	1 ☐	2 ☐	3 ☐	4 ☐	5 ☐

71. Каков твой опыт в среде социальных медиа? Понятие «социальные медиа» подразумевает среду общения (например, Facebook, Одноклассники или ВКонтакте), а также чаты (Facebook Messenger, Skype, WhatsApp, Viber, Snapchat).

Отметь только один вариант ответа в каждой строке.

В течение последнего года ты ...	Нет	Да
... регулярно обнаруживал(а), что ты не в состоянии думать ни о чём другом, кроме как о том, чтобы снова зайти в социальные медиа?	1 ☐	2 ☐
... регулярно чувствовал(а) неудовлетворённость, так как тебе хотелось проводить больше времени в социальных медиа?	1 ☐	2 ☐
... часто чувствовал(а) себя плохо, потому что не мог(ла) пользоваться социальными медиа?	1 ☐	2 ☐
... старался(ась) проводить меньше времени в социальных медиа, но у тебя это не получалось?	1 ☐	2 ☐
... регулярно оставались без твоего участия другие виды деятельности (например, хобби, спорт), потому что ты хотел(а) находиться в социальных медиа?	1 ☐	2 ☐
... регулярно спорил(а) с другими из-за того, что ты пользуешься социальными медиа?	1 ☐	2 ☐
... регулярно врал(а) родителям и друзьям на счёт времени, потраченного на социальные медиа?	1 ☐	2 ☐
... часто заходил(а) в социальные медиа, чтобы избавиться от гнетущего настроения?	1 ☐	2 ☐
... серьёзно ругался(ась) с родителями, братом/братьями или сестрой/сёстрами из-за того, что ты пользуешься социальными медиа?	1 ☐	2 ☐

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ В СВОБОДНОЕ ОТ ШКОЛЬНЫХ УРОКОВ ВРЕМЯ

72. Как часто ты обычно бываешь физически активным в свободное от уроков время так, что у тебя учащается дыхание или ты потеешь?

- 1 ☐ Каждый день
- 2 ☐ От 4 до 6 раз в неделю
- 3 ☐ От 2 до 3 раз в неделю
- 4 ☐ Один раз в неделю
- 5 ☐ Один раз в месяц
- 6 ☐ Менее одного раза в месяц
- 7 ☐ Никогда

КОМПЬЮТЕРНЫЕ ИГРЫ

Следующие вопросы показывают, как ты относишься к компьютерным играм. Отвечая на эти вопросы вспомни все игры, в которые ты играешь на смартфоне, планшете, ноутбуке или игровой приставке.

73. Как часто ты играешь в компьютерные игры?

- 1 ☐ (Почти) никогда – переходи далее к вопросу номер 75
- 2 ☐ Менее одного дня в неделю
- 3 ☐ 1 день в неделю
- 4 ☐ 2-3 дня в неделю
- 5 ☐ 4-5 дней в неделю
- 6 ☐ (Почти) каждый день

74. В течение последнего года ...

	Нет	Да
... у тебя были такие периоды, когда ты думал(а) только о том, чтобы снова сесть за игру?	1 ☐	2 ☐
... регулярно чувствовал(а) неудовлетворённость, так как тебе хотелось дольше играть в компьютерные игры?	1 ☐	2 ☐
... чувствовал(а) себя несчастным(ой), потому что не мог(ла) играть в компьютерные игры?	1 ☐	2 ☐
... ты был(а) не в состоянии ограничивать время проведённое за игрой, когда другие несколько раз делали замечания, чтобы ты играл(а) меньше?	1 ☐	2 ☐
... ты играл(а) так, что тебе не нужно было отвлекаться на другие вещи?	1 ☐	2 ☐
... имели место быть споры с другими о том, какие последствия могут быть от компьютерных игр?	1 ☐	2 ☐
... ты скрывал от других сколько времени ты потратил(а) на компьютерные игры?	1 ☐	2 ☐
... ты потерял(а) интерес ко всем остальным занятиям и увлечениям, потому что компьютерные игры – это всё чем бы ты хотел(а) заниматься?	1 ☐	2 ☐
... ты серьёзно рагался(ась) с семьёй или друзьями из-за компьютерных игр?	1 ☐	2 ☐

УПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЯ ДОМА [Küsimusi 75–80 ei olnud 5. klassi ankeedis]

75. Ты когда-нибудь думал(а), что у одного из твоих родителей может быть проблема с алкоголем?

- 1 ☐ Да
- 2 ☐ Нет

76. Ты когда-нибудь советовал(а) своему родителю бросить употреблять алкоголь?

- 1 ☐ Да
- 2 ☐ Нет

77. Ты когда-нибудь спорил(а) или ссорился(лась) со своим родителем, когда он (она) был(а) пьяным(ой)?

- 1 ☐ Да
2 ☐ Нет

78. Ты когда-нибудь слышал(а), что твои родители ссорятся, когда хоть один из них был пьяным?

- 1 ☐ Да
2 ☐ Нет

79. Ты когда-нибудь хотел(а) спрятать бутылки с алкоголем своего родителя или вылить алкоголь из бутылок?

- 1 ☐ Да
2 ☐ Нет

80. Ты когда-нибудь хотел(а), чтобы твой родитель бросил(а) пить алкоголь?

- 1 ☐ Да
2 ☐ Нет

СОН В БУДНИЕ ДНИ И В ВЫХОДНЫЕ

81. В котором часу ты обычно ложишься спать, если ты должен (должна) пойти в школу на следующий день?

- | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|--|--|-----------------------------|
| Не позже | | | | | | | Полночь | | | | | 2.00 или |
| 21.00 | 21.30 | 22.00 | 22.30 | 23.00 | 23.30 | 0.00 | 0.30 | 1.00 | 1.30 | | | позже |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | 8 ☐ | 9 ☐ | 10 ☐ | | | 11 ☐ |

82. В котором часу ты обычно ложишься спать перед выходными днями и во время каникул?

- | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-------|
| Не | | | | | | | Полночь | | | | | | | | 4.00 |
| позже | 21.00 | 21.30 | 22.00 | 22.30 | 23.00 | 23.30 | 0.00 | 0.30 | 1.00 | 1.30 | 2.00 | 2.30 | 3.00 | 3.30 | или |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | 8 ☐ | 9 ☐ | 10 ☐ | 11 ☐ | 12 ☐ | 13 ☐ | 14 ☐ | 15 ☐ | позже |

83. В котором часу ты обычно встаёшь в школьные дни?

- | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------|
| Не позже 5.00 | | | | | | | 8.00 или |
| | 5.30 | 6.00 | 6.30 | 7.00 | 7.30 | | позже |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | |

84. В котором часу ты обычно встаёшь в выходные дни или и во время каникул?

- | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------|
| Не | | | | | | | | | | | Полдень | | | | 14.00 или |
| позже | 7.00 | 7.30 | 8.00 | 8.30 | 9.00 | 9.30 | 10.00 | 10.30 | 11.00 | 11.30 | 12.00 | 12.30 | 13.00 | 13.30 | позже |
| 1 ☐ | 2 ☐ | 3 ☐ | 4 ☐ | 5 ☐ | 6 ☐ | 7 ☐ | 8 ☐ | 9 ☐ | 10 ☐ | 11 ☐ | 12 ☐ | 13 ☐ | 14 ☐ | 15 ☐ | |

ВРЕМЯ ПЕРЕД ЭКРАНОМ

85. Сколько часов в день ты обычно в свободное время смотришь телевизор (в т.ч. видео и DVD)?

Поставь один крестик в столбике – в будние дни и другой крестик в столбике – выходные.

В будние дни

- 1 ☐ Нисколько
- 2 ☐ Примерно пол часа в день
- 3 ☐ Примерно 1 час в день
- 4 ☐ Примерно 2 часа в день
- 5 ☐ Примерно 3 часа в день
- 6 ☐ Примерно 4 часа в день
- 7 ☐ Примерно 5 часов в день
- 8 ☐ Примерно 6 часов в день
- 9 ☐ Примерно 7 часов в день или больше

В выходные дни

- 1 ☐ Нисколько
- 2 ☐ Примерно пол часа в день
- 3 ☐ Примерно 1 час в день
- 4 ☐ Примерно 2 часа в день
- 5 ☐ Примерно 3 часа в день
- 6 ☐ Примерно 4 часа в день
- 7 ☐ Примерно 5 часов в день
- 8 ☐ Примерно 6 часов в день
- 9 ☐ Примерно 7 часов в день или больше

86. Сколько часов в день ты, обычно, играешь в свободное время на компьютере, игровой приставке, планшете (например, iPad), смартфоне или другом электронном устройстве (не считая подвижные или спортивные кинект-игры например, Playstation, Xbox и др.)?

Поставь один крестик в столбике – в будние дни и другой крестик в столбике – выходные.

В будние дни

- 1 ☐ Нисколько
- 2 ☐ Примерно пол часа в день
- 3 ☐ Примерно 1 час в день
- 4 ☐ Примерно 2 часа в день
- 5 ☐ Примерно 3 часа в день
- 6 ☐ Примерно 4 часа в день
- 7 ☐ Примерно 5 часов в день
- 8 ☐ Примерно 6 часов в день
- 9 ☐ Примерно 7 часов в день или больше

В выходные дни

- 1 ☐ Нисколько
- 2 ☐ Примерно пол часа в день
- 3 ☐ Примерно 1 час в день
- 4 ☐ Примерно 2 часа в день
- 5 ☐ Примерно 3 часа в день
- 6 ☐ Примерно 4 часа в день
- 7 ☐ Примерно 5 часов в день
- 8 ☐ Примерно 6 часов в день
- 9 ☐ Примерно 7 часов в день или больше

87. Сколько часов в день ты обычно в свободное от школьных уроков время проводишь за компьютером (общаясь в чатах, в интернете, в Twitter или Facebook, отправляя е-майлы, выполняя домашнее задание и т.п. или употребляешь планшетный компьютер (как iPad) или смартфон)?

Поставь один крестик в столбике – в будние дни и другой крестик в столбике – выходные.

В будние дни

- 1 ☐ Нисколько
- 2 ☐ Примерно пол часа в день
- 3 ☐ Примерно 1 час в день
- 4 ☐ Примерно 2 часа в день
- 5 ☐ Примерно 3 часа в день
- 6 ☐ Примерно 4 часа в день
- 7 ☐ Примерно 5 часов в день
- 8 ☐ Примерно 6 часов в день
- 9 ☐ Примерно 7 часов в день или больше

В выходные дни

- 1 ☐ Нисколько
- 2 ☐ Примерно пол часа в день
- 3 ☐ Примерно 1 час в день
- 4 ☐ Примерно 2 часа в день
- 5 ☐ Примерно 3 часа в день
- 6 ☐ Примерно 4 часа в день
- 7 ☐ Примерно 5 часов в день
- 8 ☐ Примерно 6 часов в день
- 9 ☐ Примерно 7 часов в день или больше

Также мы хотели бы выяснить, сколько времени ты проводишь за компьютером для выполнения домашних заданий.

88. Сколько часов в день ты обычно проводишь за компьютером выполняя только домашнее задание?

Поставь один крестик в столбике – в будние дни и другой крестик в столбике – в выходные дни.

В будние дни

- 1 ☐ Нисколько
- 2 ☐ Примерно пол часа в день
- 3 ☐ Примерно 1 час в день
- 4 ☐ Примерно 2 часа в день
- 5 ☐ Примерно 3 часа в день
- 6 ☐ Примерно 4 часа в день
- 7 ☐ Примерно 5 часов в день
- 8 ☐ Примерно 6 часов в день
- 9 ☐ Примерно 7 часов в день или больше

В выходные дни

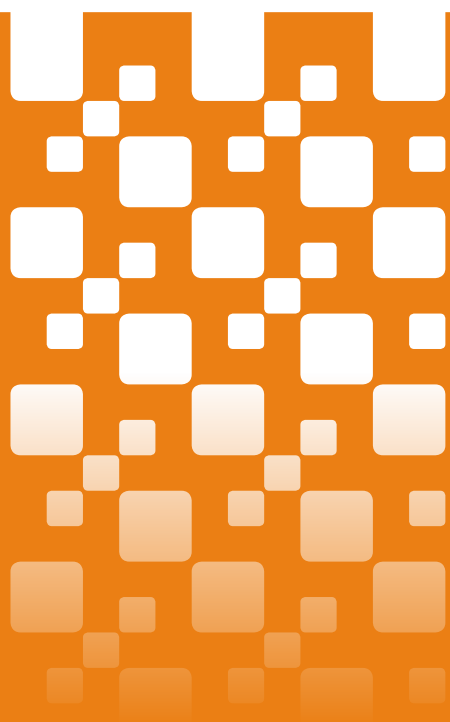
- 1 ☐ Нисколько
- 2 ☐ Примерно пол часа в день
- 3 ☐ Примерно 1 час в день
- 4 ☐ Примерно 2 часа в день
- 5 ☐ Примерно 3 часа в день
- 6 ☐ Примерно 4 часа в день
- 7 ☐ Примерно 5 часов в день
- 8 ☐ Примерно 6 часов в день
- 9 ☐ Примерно 7 часов в день или больше

Спасибо за заполнение анкеты, ты нам очень помогла!

Tänu sõnad

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringut poleks võimalik läbi viia ilma koolide ja õpilaste kaasabit. Täname uuringus osalenud koole, mida oli kokku 100, samuti koolijuhte ja 300 klassijuhatajat. Eraldi tänu on 5323-le 11-, 13- ja 15-aastasele õpilasele, kes täitsid küsimustiku uuringu andmestiku kogumiseks. Tunnustame ka lapsevanemate toetust lubamaks oma lapsi uuringus osaleda. Lisaks soovime tänada pilootuuringus osalenud õpilasi, õpetajaid ja koole, samuti täname uuringufirmat Turu-Uuringute AS küsitluse läbiviimise eest.

HBSC Eesti meeskond



ISSN: 2674-4635