

Miljus

17

Noorsootöö ja noorte tervis muutavas maailmas



Sisukord

MIHUS / Noorsootöö ja noorte tervis muutavas maailmas

5

Sissejuhatus

Gea Grigorjev ja Marit Kannelmäe-Geerts

5

Eesti noorte tervise olukorrast

Karin Streimann

9

Noorte tervisedenduse programm innustab noori liikuma ja ise süüa valmistama!

Heili Griffith

11

Noorte raskused oma kehataju ja toitumisega

Ailen Suurtee

15

Järgmine puhkuserais olgu Unemaale

Jaana Aru

15

Noored mustast august välja

Anna-Kaisa Oidermaa

Kommentaar

Maarika Masikas

19

Noorte suitsidaalne käitumine – ennetus, märkamine ja sekkumine

Merike Sisask

Kommentaar

Anita Rõbkina

24

Võitlusest vaimse tervise häirete häbimärgistamisega Norra näitel

Gea Grigorjev

Kommentaar

Olav Kersen

28

Seksuaalsus on inimeseks olemise lahutamatu osa. Seksuaalharidus on noorsootöö lahutamatu osa

Kristina Papsejeva

Kommentaar

Siim Värv

32

Alkoholi sõltuvusest ja sõltumatuses

Kadri Kasak

34

Erivajadustega noori kaasa- vast haridusest – sellest mitteformaalsest

Anneli Habicht

35

Ronimisakadeemia toob seiklusliku kaljuronimise erivajadustega noorteni

Annika Teder

36

Internet ja IT-lahendused on terviseks!

Gea Grigorjev

Kommentaar

Kaisa Liimets

Sissejuhatus

Gea Grigorjev ja Marit Kannelmäe-Geerts / noorsootöö ajakirja MIHUS nr 17 toimetajad



Enda tervist hindas 2014. aastal väga heaks 33% ning heaks 54% 11-15-aastastest õpilastest. Peaaegu pooled (47%) noortest, kes on esimest korda purjus 14-aastaselt, satuvad elu jooksul tõenäoliselt mingisugusesse sõltuvusse. 11-15-aastastest õpilastest oli 2010. aastal ülekaalus 17% poistest ja 11% tüdrukutest. 2014. aastal läbi viidud uuringu kohaselt koges viimase kuu jooksul peaaegu talumatut stressi 2% noortest ning tavapärasest suuremat stressi 15% noortest 16-24-aastaste vanuserühmas. Viimase 10 aasta vältel on sooritanud enesetapu keskmiselt 25 alla 24-aastast inimest aastas. Eesti on endiselt HI-viiruse uute nakatusjuhtumite poolest Euroopas esirinnas.

Hea, noorsootõtaja, kuidas Sul läheb? Sügistalve saabumine paneb nii mõnegi rohkem enda tervisele mõtlema. See on teema, mis saadab meid tegelikult kogu aasta. Eriti siis, kui lähtume teadmisest, et tervis pole vaid haiguse puudumine, tervis on täieliku vaimse, füüsilise ja sotsiaalse heaolu seisund. Tervisekäitumine on igaüksugune inimese ettevõetud tegevus, mis mõjutab tervist. Aga nii nagu hea tervise juures olemine ei tähenda pelgalt füüsiliste kannatuste puudumist, ei anna ka loetletud statistilised nopped seekordse MIHUS-e artiklitest nõndamoodi üksteise otsa

kuhjatult ette vuristades tegelikult täit ja tõest pilti noorte tervisest ning tervisekäitumisest. Näha tuleb laiemat pilti. Lugeeda tuleb pealkirjadest kaugemale. MIHUS 17 pakub selleks võimaluse.

Kliiniline psühholoog Anna-Kaisa Oidermaa julgustab noorsootõtajaid oma artiklis noorte depressiooni ja vaimse tervise teemadel teiselt küsima: „Kuidas sul läheb?“, kui märgatakse, et temaga midagi lahti on. See on oluline. Ent küsimisega samavõrd oluline on tähele panna kõike seda, mis toimub enne, pärast ja küsimuse esitamise ajal.

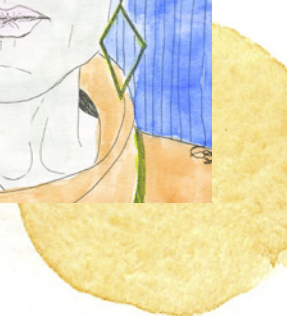
„Kuidas sul läheb?“ saab oluliseks küsimuseks alles siis, kui küsija on valmis päriselt ka vastust kuulama ning sealt edasi minema. Küsimuse täielik võim tuua kaasa muutust avaldub, kui vastaja tunnetab, et tema vastus läheb korda. Norra noored panevad seekordses ajakirjanumbris antud intervjuus noorsootõtajatele hingele, kuidas noortele tuleb anda õigus ning sellega kaasnev vastutus rääkida ja seista selle eest, mis nendega toimub. See on see, mis jõustab ning motiveerib.

„Kuidas sul läheb?“ omab kaalu, kui küsija on oma peas erinevad vastusevariandid läbi mänginud ning oskab ette kujutada laiemat tausta. Noorte terviseuuringud, mida seekordne MIHUS tutvustab, on midagi, millest ei tohiks mööda vaadata. Ülevaated noorte tervisekäitumisest avardavad üldiseid arusaamasid ning pakuvad infot, milleni paratamatult ei ole noorsootõtajatel võimalik pelgalt enda kogemuste pagasi toel jõuda. Pidev enesetäiendus ei tähenda aga pelgalt numbrite virvarri. Seekordne ajakirjanumber kutsub üles nägema ka IT-lahendusi ja terviseblogisid kui väärt infokanalit. Eelteadmised noorte endi hinnangutest oma tervise kõikvõimalikele aspektidele ning üleüldised suunad ja muutused valdkonnas kergitavad valmisolekut märgata ning ka reageerida.

„Kuidas sul läheb?“ on õigustatud ning mõjus küsimus alles siis, kui ollakse valmis, et see ringiga küsijani tagasi jõuab. Mitmed noorsootöö ja tervise eksperdid rõhutavad seekordses ajakirjanumbris, kuidas on

oluline, et noorsootõtajad oleksid teadlikud ning suudaksid eristada, mis on nende enda hoiak, mis ühiskondlik hoiak, ja mis on oluline noortele. Teadlikkus ja kriitikavõime on tähtis ressurss nii noortele kui ka noorsootõtajatele endile.

Ajakirja MIHUS toimetuse soovib lugejatele kõrget teadlikkust, teravat kriitikameelt ja head tervist!



Eesti noorte tervise olukorrast

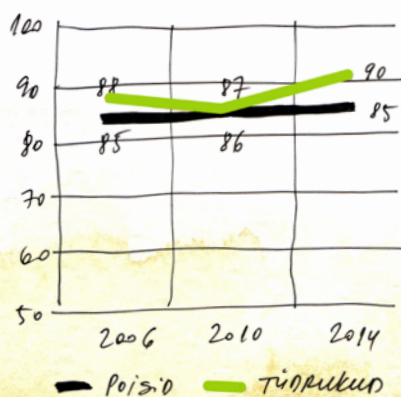
Karin Streimann / Tervise Arengu Instituudi vanemspetsialist

Eestis viiakse regulaarselt läbi mitmeid uuringuid tervisekäitumisest. Viimased andmed Eesti noorte tervise kohta pärinevad Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringust (Aasvee & Rahno 2015). See on osa ulatuslikust rahvusvahelisest noorukite uuringust, mida viidi 2013/2014. õppeaastal Eestis läbi kuendat korda. Praeguseks osaleb uuringus 44 Euroopa ja Põhja-Ameerika riiki. Uuringu sihtrühmaks on 11-, 13- ja 15-aastased õpilased ning see põhineb 4057 Eesti õpilase andmetel. Uuring toimub iga nelja aasta tagant ning Eestis viib seda läbi Tervise Arengu Instituut.

Kuna kooliõpilaste tervisekäitumise uuring kogub 11–15-aastaste kooliõpilaste andmeid, on antud artiklis võrdluseks välja toodud ka 2014. aastal läbi viidud Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu (Tekkel & Veideman 2015) tulemusi. Antud uuring viidi läbi 16–64-aastaste seas, osales 2575 inimest. Uuring pakub lisaandmeid noorte täiskasvanute (16–24-aastased) tervisekäitumise jälgimiseks.

Hinnang eluga rahulolule ja terviseseisundile

Hinnangud oma tervisele ja eluga rahulolule peegeldavad nii vaimset kui füüsilist heaolu – rahulolu oma elukeskkonna, tervise, emotsionaalse seisundi ja võimalustega, mida elu pakub. Viimase kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu järgi on 88% 11–15-aastastest õpilastest oma eluga üle keskmise rahul. Vanemaks saades eluga rahulolu väheneb, eriti tüdrukute hulgas. Kui 11-aastaste tüdrukute seas on 90% oma eluga rahul, siis 15-aastaste seas on eluga rahulolevate tüdrukute osakaal vähenenud 78%-ni.



Joonis 1. Hea või väga hea tervisehinnanguga 11–15-aastased õpilased (%), 2006–2014

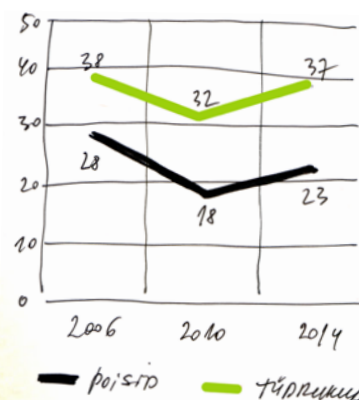
Oma tervist hindas 2014. aastal väga heaks 33% ning heaks 54% 11–15-aastastest õpilastest (Joonis 1). Vanuse kasvades väheneb õpilaste hulk, kes annavad oma tervisele positiivse hinnangu. Halvem hinnang oma tervisele on seotud kehvade peresuhete ning riskikäitumisega – negatiivse hinnangu tervisele andnud noored tarvitavad tubakatooteid, alkoholi ja kanepit 2–3 korda enam kui positiivse hinnangu andnud noored. Samuti on oma tervist halvaks hinnanud noortel esinenud pea 3 korda suurema tõenäosusega depressiivseid episoodide.

Laste vaimne tervis

Vaimne tervis on inimese tervise oluline ja lahutamatu osa ning tema heaolu ja toimimise alus. Vaimne tervis mõjutab otseselt inimese toimetulekut ja hakkamasaamist elus – tema tervisekäitumist, võimet õppida ning lõpetada edukalt kool, leida endale rahuldustpakkuvat töö, osaleda aktiivselt ühiskonnaelus.

Stress ja depressioon

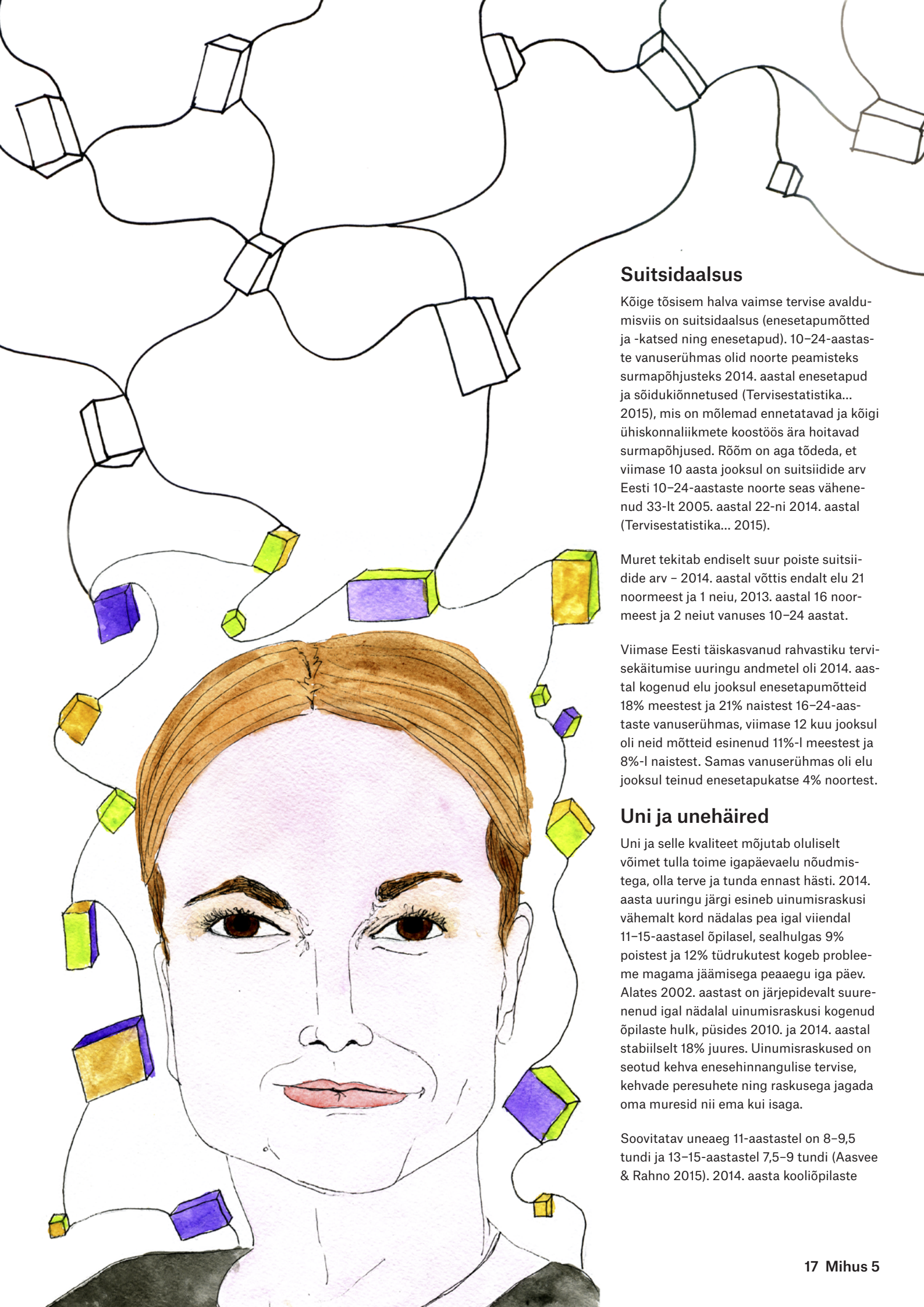
Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus küsiti noortelt, kas neil on esinenud viimase aasta jooksul perioode, mil nad on end kahe või enama nädala kõikidel päevadel tundnud nii kurva ja lootusetuna, et loobusid tavalistest tegevustest.



Joonis 2. Viimasel aastal depressiivseid episoodide kogenud 11–15-aastaste õpilaste osakaal (%) soo järgi, 2006–2014

2014. aasta uuringu järgi on depressiivseid episoodide esinenud ligikaudu igal kolmandal õpilasel 11–15-aastaste vanuserühmas (Joonis 2). Depressiivseid episoodide on esinenud tüdrukutel rohkem kui poistel. Võrreldes 2010. aasta andmetega on mõnevõrra suurenenud nende laste osakaal, kellel on esinenud depressiivseid episoodide.

Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu järgi oli 2014. aastal kogenud viimase kuu jooksul peaaegu talumatut stressi 2% noortest ning tavapärasest suuremat stressi 15% noortest 16–24-aastaste vanuserühmas. Viimase kuu jooksul oli varasemast tunduvalt suuremat masendust ja õnnetuolekut samas vanuserühmas kogenud 4% meestest ja 8% naistest.



Suitsidaalsus

Kõige tõsisem halva vaimse tervise avaldumisviis on suitsidaalsus (enesetapumõtted ja -katsed ning enesetapud). 10–24-aastaste vanuserühmas olid noorte peamisteks surmapõhjusteks 2014. aastal enesetapud ja sõidukiõnnetused (Tervisestatistika... 2015), mis on mõlemad ennetatavad ja kõigi ühiskonnaliikmete koostöös ära hoitavad surmapõhjused. Rõõm on aga tõdeda, et viimase 10 aasta jooksul on suitsiidide arv Eesti 10–24-aastaste noorte seas vähenenud 33-lt 2005. aastal 22-ni 2014. aastal (Tervisestatistika... 2015).

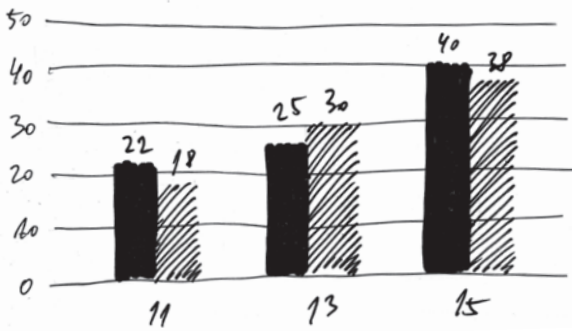
Muret tekitab endiselt suur poiste suitsiidide arv – 2014. aastal võttis endalt elu 21 noormeest ja 1 neiu, 2013. aastal 16 noormeest ja 2 neiu vanuses 10–24 aastat.

Viimase Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu andmetel oli 2014. aastal kogunud elu jooksul enesetapumõtteid 18% meestest ja 21% naistest 16–24-aastaste vanuserühmas, viimase 12 kuu jooksul oli neid mõtteid esinenud 11%-l meestest ja 8%-l naistest. Samas vanuserühmas oli elu jooksul teinud enesetapukatse 4% noortest.

Uni ja unehäired

Uni ja selle kvaliteet mõjutab oluliselt võimet tulla toime igapäevaelu nõudmistega, olla terve ja tunda ennast hästi. 2014. aasta uuringu järgi esineb uinumiskursi vähemalt kord nädalas pea igal viiendal 11–15-aastaselt õpilasel, sealhulgas 9% poistest ja 12% tüdrukutest kogeb probleeme magama jäämisega peaaegu iga päev. Alates 2002. aastast on järjepidevalt suurenenud igal nädalal uinumiskursi kogunud õpilaste hulk, püsid 2010. ja 2014. aastal stabiilselt 18% juures. Uinumiskursused on seotud kehva enesehinnangulise tervise, kehvade peresuhete ning raskusega jagada oma muresid nii ema kui isaga.

Soovitav uneaeg 11-aastastel on 8–9,5 tundi ja 13–15-aastastel 7,5–9 tundi (Aasvee & Rahno 2015). 2014. aasta kooliõpilaste



Joonis 3. Koolipäevadel soovitatavast uneajast vähem maganute jaotus soo ja vanuse järgi (%)

● Poisid
 ▨ tüdrukud

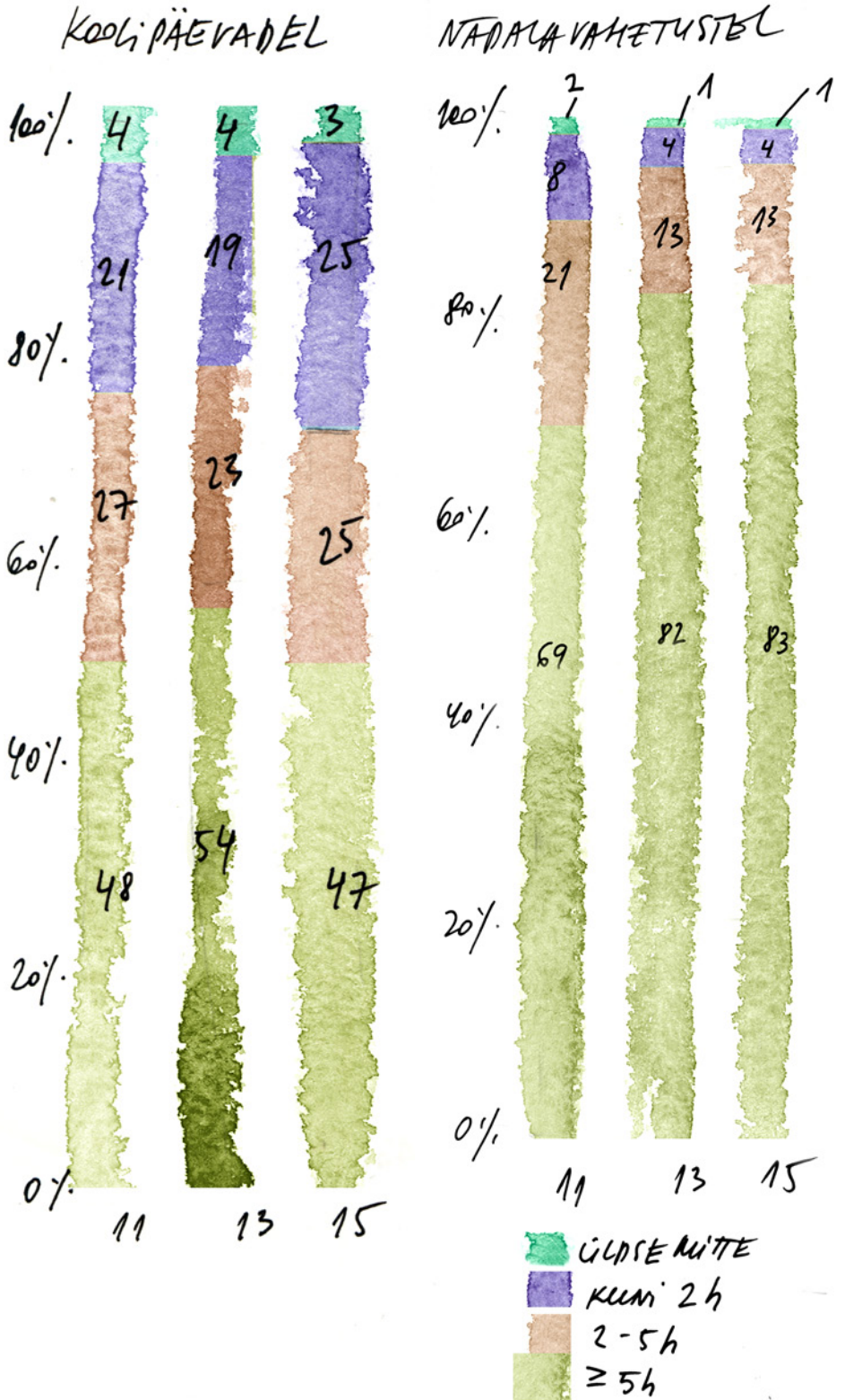
tervisekäitumise uuringu järgi magab iga viies 11-aastane ja kolmas 15-aastane alla soovitusliku normi (Joonis 3). Mida vanemaks lapsed saavad, seda vähem magavad nad oma soovitusliku normi piires. Vähene magamine on seotud halbade peresuhete ja kehvade enesehinnangulise tervisega ning suurendab 2 korda tõenäosust suitsetamiseks ja alkoholi tarvitamiseks.

Ka 16–24-aastaste seas on üleväsimus ja unehäired levinud. 2014. aasta Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu järgi on viimase aasta jooksul tihti tundnud ennast üleväsinult 33% meestest ja 53% naistest; viimase kuu jooksul on esinenud unetust ja unehäireid 23%-l meestest ja 35%-l naistest 16–24-aastaste seas.

Internet ja ekraaniaeg

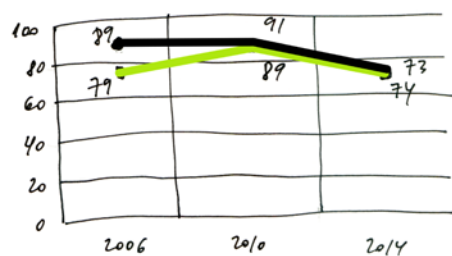
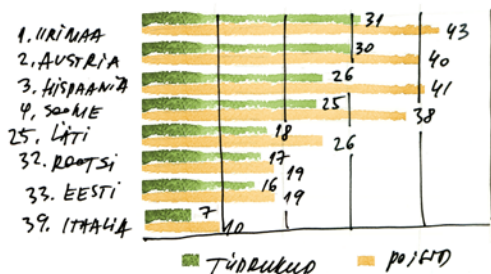
Laste vaimset tervist mõjutab üha enam nii internet ja internetis viibitud aeg kui ekraaniaeg (TV, arvuti jm elektroonilised seadmed). 2014. aasta kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu järgi veedavad ligikaudu pooled noored koolipäevadel ekraani taga 5 või enam tundi ning kolmveerand lastest sama palju aega nädalavahetustel (Joonis 4).

Laste internetisõltuvuse levimus- ja seksimisuuringu „Digilaps” järgi on liigne arvutikasutus seotud halvema meeleolu, üksildustunde, apaatia ja väsimusega ning seda nii poiste kui tüdrukute seas (Konstabel 2015). Eesti õpilaste seas läbiviidud uuring leidis, et tõsine internetisõltuvuse probleem on 4–5%-l 8. klassi õpilastest ning mõningad probleemid on 22%-l sama klassi õpilastel. Liigselt arvutit kasutavad lapsed oluliselt väiksema uneaja ja kehalise aktiivsusega. Ka varasemad andmed samal teemal on muret tekitavad: 2010. aasta 9–16-aastaste seas läbi viidud uuring „EU Kids Online” leidis, et Eesti lapsed on interneti liigkasutamise osas Euroopas esikohal ning meie lastest iga viies on püüdnud tagajärjetult piirata internetis veedetavat aega (Smahel jt 2012).



Joonis 4. Koolipäevadel ja nädalavahetusel ekraani taga veedetud aja jaotus tundides vanuse järgi (%)

Joonis 5. 11-aastased (%) kes on iga päev vähemalt 60 minutit mõõdukalt füüsiliselt aktiivsed, 2010. a riikide võrdlus



Joonis 6. Viimase vahekorra ajal kondoomi kasutanute jaotus 13-15-aastaste seas soo järgi (%), 2006-2014

Tervisekäitumine

Nooruki käitumine võib tema tervist nii toetada kui ka ohustada. Järgnevalt on kesken-
dud lapse kehalisele aktiivsusele, uimasti-
te tarvitamisele ja seksuaalkäitumisele.

Füüsiline aktiivsus

Iga laps võiks olla mõõdukalt füüsiliselt aktiivne vähemalt 60 minutit iga päev. 2014. aasta kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmetel liigub Eestis piisavalt 16% lastest (21% poistest ja 12% tüdrukutest), sealjuures liiguvad nooremad õpilased rohkem kui vanemad õpilased. Võrdluses teiste uuringus osalenud riikidega liikusid 2010. aastal Eesti lapsed vähem (Joonis 5), sealhulgas olid nii 11-, 13- kui 15-aastaste seas paremad ka meie naaberriikide Läti ja Soome näitajad.

2014. aasta andmetel on suurenenud 11-15-aastaste osakaal, kes vähemalt kaks korda nädalas tegelevad intensiivselt kehalise tegevusega – 2010. aastal oli trenni tegevaid noori 60%, 2014. aastal aga 67%. Kehaline aktiivsus on seotud pere majandusliku olukorraga – halva majandusliku olukorraga peredest pärit lapsed liiguvad vähem kui hea majandusliku olukorraga peredest pärit lapsed.

Seksuaalkäitumine

Noorte seksuaaltervise näitajad on viimastel aastatel järjepidevalt paranenud. Alla 18-aastaste raseduste ja abortide arv on vähenenud ning enamiku seksuaalsel teel levivate infektsioonide, sh HIV puhul on haigestumine langustrendis (Tervise statistika... 2015). 2014. aastal diagnoositi 10-14-aastaste seas üks ja 15-19-aastaste seas kaks HIVi juhtu. Võrdluseks võib tuua 2001. aasta, kui 10-14-aastaste seas diagnoositi 31 ja 15-19-aastaste seas 560 HIVi juhtu (Tervise Arengu Instituut & Terviseamet 2015).

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmetel on seksuaalvahekorras olnud 13-15-aastaste noorte hulk aastate lõikes veidi vähenenud – kui 2006. aastal oli vahekorras olnud 15% noortest, siis 2014. aastal 12%.

Jooniselt 6 võib näha, et viimase vahekorra ajal kondoomi kasutanute osakaal on õpilaste hulgas 2014. aastal vähenenud 74%-ni. Antud tulemuse valguses on oluline keskenduda enam teismeliste teadmiste andmisele, kuidas hoida end sugulisel teel edasikanduvate haiguste ja soovimatu raseduse eest.

Uimastite tarvitamine

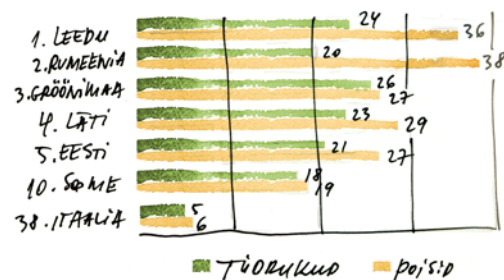
2014. aasta Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu põhjal on noorte seas uimastite tarvitamine mõnevõrra vähenenud. Suurenenud on 11-15-aastaste õpilaste osakaal, kes pole kunagi alkoholi tarvinud: 2006. aastal 28%, 2014. aastal 55%. Samas on alkoholi proovijate osakaal endiselt suur – juba 11-aastaselt on alkoholi proovinud iga neljas noor (39% poistest ja 24% tüdrukutest).

Kuigi end 13-aastaselt või varem purju joonud 15-aastaste õpilaste osakaal on 2014. aasta andmetel võrreldes varasemate aastatega vähenenud, oli end varakult purju joonud 2014. aastal siiski iga viies noor (19%). Varasematel aastatel on Eesti noored võrdluses teiste riikidega olnud esimese viie hulgas end varakult purju joonud õpilaste osakaalu poolest (Joonis 7): 2006. aastal esimesed ja 2010. aastal viiendad. 15-aastastest on olnud juba pea pooled (46%) purjus. Ka noorte täiskasvanute seas on purju joomine levinud – umbes kord nädalas tarvitab korraga vähemalt 6 alkoholiühikut 21% meestest ja 6% naistest 16-24-aastaste seas (Tekkel & Veideman 2015).

Ka suitsetamise osas on näha positiivseid trende. Suitsetamist alustatakse hilises eas – kui 2006. aastal ei olnud sigaretti proovinud 62% 11-aastastest poistest, siis 2014. aastaks oli nende osakaal 85%. Tüdrukute seas olid tulemused vastavalt 82% ja 92%. Suurenenud on mitteduitsetavate noorte hulk, 92% 11-15-aastastest noortest ütles 2014. aastal, et nad ei suitseta (Joonis 8). 15-aastastest suitsetab kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu järgi 17% poistest ja 14% poistest, täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu järgi suitsetab

16-24-aastastest igapäevaselt 21% meestest ja 12% naistest (Tekkel & Veideman 2015).

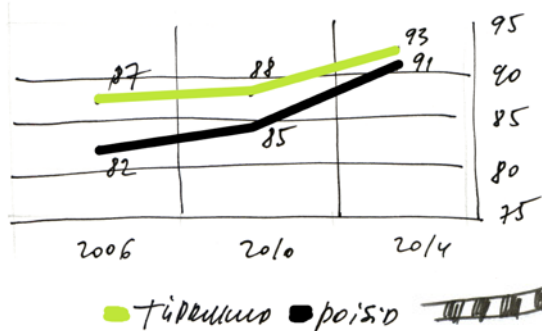
Viimastel aastatel on populaarsust kogunud erinevad alternatiivsed tubakatooted, seda ka noorte seas. 13-aastastest pooled on proovinud ükskõik millist tubakatooted (sigaret, e-sigaret, huuletubakas, vesipiip). E-sigareti proovimine on noorte seas muutunud sama populaarseks, kui sigareti proovimine – 33% 11-15-aastastest noortest on proovinud e-sigaretti, 36% on proovinud sigaretti. Vesipiipu on proovinud 28% 11-15-aastastest õpilastest ja huuletubakat 13% õpilastest.



Joonis 7. 13-aastaselt või varem esimest korda purju joonud 15-aastaste õpilaste osakaal (%) riikide võrdluses, 2010. a

Kooliõpilaste hulgas on endiselt populaarne kanepi tarvitamine – iga kümnes 11-15-aastane **õpilane on kanepit proovinud, sealhulgas 29% poistest ja 20% tüdrukutest** 15-aastaste seas. 13-15-aastastest noortest, kes on kanepit proovinud, on iga teine tarvinud seda 3 või enam korda. Erinevate uimastite tarvitamine on omavahel seotud. Kanepit proovinud noortest on 90% ka suitsetanud ning 94% tarvinud alkoholi. Ka noorte täiskasvanute hulgas on kanepi proovimine levinud – 16-24-aastaste seas on kanepit proovinud pea iga teine mees (47%) ja iga kolmas naine (37%) (Tekkel & Veideman 2015).

Joonis 8.
Mittesuitsetavate
11–15-aastaste
õpilaste osakaal
(%) soo järgi,
2006–2014



Kokkuvõte

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring annab kõigile laste ja noortega kokku puutuvatele inimestele olulist infot selle kohta, kuidas noored ennast tunnevad ning milline on nende tervisekäitumine. Uuringu regulaarsus ja ühtne meetodika aitab vaadelda noorte käitumise muutumist ajas ning võrrelda Eesti tulemusi teiste riikidega. Tänu sellele saame teada, mis valdkondadele on oluline enam keskenduda laste heaolu suurendamisel, ning uurida, kas ja kuidas mõjutab noort ümbritsev keskkond tema käitumist ja tervisega seotud otsuseid.

Tänapäevaks on teada, et kehva tervist ei põhjusta ainult inimesele eluks kaasa antud geenid, seda mõjutavad ka mitmed teised tegurid. Näiteks näeme kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu tulemustest, et halva majandusliku olukorraga peredest lapsed liiguvad vähem. Luues iga noore jaoks ligipääsetavad ja kättesaadavad võimalused liikumiseks, on võimalik parandada noorte tervisekäitumist. Samuti on võimalik vähendada noorte riskikäitumist ja vaimse tervise probleeme, muutes noort ümbritsevat keskkonda kodus, koolis ja kogukonnas toetavamaks.

Viimase kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu järgi on mõnevõrra vähenenud noorte uimastite tarvitamine ning suurenenud füüsiline aktiivsus. Samas on mitmed vaimse tervise näitajad võrreldes varasema uuringuga 2010. aastal halvenenud – õpilased on rohkem kogunud depressiivseid episoodide, uinumisraskusi ja üleväsimust. Muret tekitab pikk ekraani taga veedetud aeg ning liigne internetikasutus. Ka seksuaalkäitumises on toimunud mõningane langus kondoomi kasutavate noorte osas. Oluline on noortelt kogutud andmeid arvesse võtta ning püüda mõjutada nende tervist ja tulevikku positiivses suunas. Noorsootõtajad saavad mõelda, millised on nende võimalused kogukonnas liikumisvõimaluste suurendamiseks, seksuaaltervise edendamiseks, vaimse tervise toetamiseks, lastevanemate ja noorte harimiseks liigselt

internetis veedetud aja ja vähese puhkamise osas, kehva tervisekäitumisega laste ja noorte igapäevase toimetuleku ja heaolu suurendamiseks.

Noorte tervise toetamisel on oluline roll meil kõigil – nii kodul, koolil, noortekeskustel kui kogukonnal laiemalt. Kõik noortega kokku puutuvad inimesed saavad kavandada oma tegevusi, tuginedes viimaste noorte seas läbi viidud uuringute tulemustele. Hästi toimiva ennetuse kindlaks komponendiks on suhtlemise, enesekehtestamise, enesejuhtimise, emotsioonidega toimetuleku ja otsuselangetamise oskuse parandamine. Seda saab teha nii rollimängude, olukordade läbimängimise, väitluse kui rühmatöö, arutluse või muu aktiivse meetodi abil. Hea mõte on suurendada noorte arusaamist sotsiaalsetest teguritest, mis mõjutavad nende tervisega seotud otsuseid. Noorte tervisekäitumise kujundamine on pikk protsess ning nõuab kõigi osapoolte järjepidevat tööd. On aga äärmiselt oluline sellega tegeleda, sest tervis on inimese toimetuleku ja heaolu alus.

Noorsootõtajate toetamiseks tervisetee-
made käsitlemisel toimuvad igal aastal
Tervise Arengu Instituudi eestvedamisel
noorsootõtajatele suunatud koolitused,
mis põhinevad juhendmaterjalil „Räägime

tervisest!“. Juhendmaterjal on kõigile kättesaadav terviseinfo.ee veebilehel trükiste rubriigis, koolituste kohta saab infot sündmuste rubriigist. Kui mõni paikkond sooviks koolitust ka enda piirkonnas läbi viia, siis tasub ühendust võtta ja oma soovist märku anda.

Aasvee, K., Rahno, J. (2015). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2013/2014. õppeaasta. Tabelid. Tallinn: Tervise Arengu Instituut

Konstabel, K. (2015). Kui head asja saab liiga palju – laste internetisõltuvuse projekti „Digilaps“ uuringu tulemusi. Konverents „Laps internetivõrgus“ 9.06.2015 Tallinn. <http://www.etag.ee/rahastamine/programm-terve/konverents-laps-interneti-vorgus/> (20.07.2015)

Smahel, D., Helsper, E., Green, L., Kalmus, V., Blinka, L., Ólafsson, K. (2012). Excessive Internet Use among European Children. – EU Kids Online, London School of Economics & Political Science, London

Tekkel, M., Veideman, T. (2015) Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, 2014. Tallinn: Tervise Arengu Instituut

Tervise Arengu Instituut & Terviseamet (2015). HIV nakkuse ja kaasuvate infektsioonide epidemioloogiline olukord Eestis, 2000–2014. Tallinn

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. [e-andmebaas] <http://pxweb.tai.ee/esf/pxweb2008/dialog/statfile2.asp> (21.07.2015)

Noorte tervisedenduse programm innustab noori liikuma ja ise süüa valmistama!

Heili Griffith / Tallinna Spordi- ja Noorsooameti noorsootöö osakonna vanempetsialist



Rahvatervise seadus defineerib tervise edendamist kui inimese tervist väärtustava ja soodustava käitumise ja elulaadi kujundamist ning tervist toetava elukeskkonna sihipärasest arendamist. (Rahvatervise...) See võib sündida nii teadlikkuse ja motivatsiooni kasvu kui ka erinevate võimaluste ja tingimuste paranemise kaudu. Tervisedenduse tegevusväli on väga lai ning hõlmab nii teadmiste ja väärtushinnangute levitamist kui ka näiteks spordi- ja terviserajatiste loomist. (Tervislik eluviis...)

Tervislike valikute ja eluviisi soodustamise peamiseks sihtrühmaks on lapsed ja noored, kuna laste ja noorte tervisesse investeerimist peetakse üheks tulemuslikumaks meetodiks tulevaste täiskasvanute hea tervise tagamisel. (Rahvastiku tervise...)

Tervisekäitumine on igasugune inimese ette võetud tegevus, mis mõjutab tervist. See võib olla tervist tugevdav, säilitav või ohustav käitumine ehk riskikäitumine. Riskikäitumine võib teatud tingimustel mõjuda ebasoodsalt inimese enda või tema kaaskodanike tervisele. Kuus sagedamini esinevat riskikäitumise liiki on ebapiisav kehaline aktiivsus, ebatervislik toitumine, vigastusi tekitav käitumine, suitsetamine, seksuaalne riskikäitumine, alkoholi jt uimastite tarvitamine. (Räägime tervisest...)

Tutvudes laste ning noorte tervist ja heaolu käsitlevate uuringutega, ilmneb, et kõik loetletud riskikäitumise liigid on ka meie Eesti noorte tervisekäitumises vähemal või rohkemal määral probleemiks. Mitme liigi puhul võib märgata noorte hulgas positiivseid trende, mis ei tähenda siiski seda, et nendes valdkondades peaks ennetustööle vähem tähelepanu pöörama.

Alates 1993. aastast viiakse igal neljandal aastal nii Eestis kui enamikus Euroopa riikides läbi kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, et koguda regulaarselt üleriigilist teavet põhikooli õpilaste tervisekäitumise, tervisliku seisundi ja heaolu kohta.

2009/2010. (Aasvee jt 2012) õppeaastal läbi viidud uuringu aruanne on kättesaadav Tervise Arengu Instituudi kodulehel. Mõned nopped uuringust: „Ülekaaluliste õpilaste osakaal on viimastes uuringutes järk-järgult suurenenud. Eesti 11–15-aastastest õpilastest olid 2010. aastal ülekaalus 17% poistest ja 11% tüdrukutest; heaoluriikides on vigastused noorukieas kõige sagedasem surma põhjus ja arstiabi vajanud vigastuste osakaal noorukite hulgas on perioodil 2002–2010 tõusutrendis; vaid neljandik lastest sööb iga päev puu- ja viiendik köögivilju ning vaid iga viies sööb kala kahel või enamal päeval nädalas; vähemalt 60 minutit on viiel ja enamal päeval nädalas mõõduka kehalise tegevusega seotud 35% noortest. Vanemaks saades kehaline aktiivsus langeb tüdrukutel vanuses 11.–13. ja poistel 13.–14. eluaastal.”

Sama tendentsi kehalise aktiivsuse järsu languse kohta kinnitab ka hiljutine üle-euroopaline laste terviseuuring IDEFICS (Pullerits 2015), tuues välja, et alates kaheksandast eluaastast langeb laste kehaline aktiivsus pidevalt ja nii kuni 26. eluaastani välja.

Noorte terviseteadlikkust ja -käitumist edendav programm Tallinnas

Kuna tervisedenduse tegevusväli on tõesti väga lai ning tulemuslikum on tegeleda ühe-kahe valdkonnaga korraga, otsustasime spordi- ja noorsooametis noorte tervisedenduse programmiga pöörata esmalt tähelepanu eelkõige noorte toitumis- ja liikumisharjumuste parandamisele. On ju ameti üks tegevusvaldkondigi spordi valdkonna tegevuste korraldamine ning sportimise ja vaba aja veetmise võimaluste loomine. Kuna tervislikud toitumisharjumused ja piisav liikumine käivad käsikäes, et tagada inimesele terve süda ja tervislik kehakaal, siis tundus mõttekas nende kahe teemaga koos tegeleda.



Noorte terviseteadlikkust ja -käitumist edendav programm on Tallinna spordi- ja noorsooameti ellu kutsunud ülelinnane programm, mille eesmärk on edendada noorte tervist noorsootöö tegevuste kaudu. Uue programmiga alustati 2015. aasta alguses ja peamiselt keskendutakse tegevustele, mis soodustavad noorte kehalise aktiivsuse tõusu ja toitumisharjumuste paranemist.

Programmi tegevuste planeerimisel lähtume kahest põhimõttest: esiteks, füüsiline aktiivsus ei ole ainult sporditegemine; teiseks, ise toidu valmistamine on mõnus ja eluks vajalik oskus, mis loob hea eelduse tervislikuks toitumiseks. Füüsilise aktiivsuse hulka kuuluvad kõndimine, kodu- või aiatööde tegemine, aktiivne mängimine ning teadlik treenimine. Rahvusvaheliste soovitude järgi on lastel vaja vähemalt 60 minutit mõõdukat kuni tugevat kehalist aktiivsust päevas. Tervisliku toitumise juures on aga oluline, et tuntaks erinevaid toiduaineid ja osataks neid ka oma toitumises tasakaalustatult kasutada. Mitmed uuringud toetavad seda, et need lapsed, kes õpivad varases eas süüa tegema ning tunnevad erinevaid toiduaineid ja nende omadusi, teevad igapäevases toitumises ka mitmekesisemaid ja tervislikumaid valikuid.

Füüsiline aktiivsus ei tähenda ainult sporditegemist

Noorte tervisedenduse programmi seni edukamatest tegevustest võib välja tuua mais toimunud Tallinna päeva orienteerumismisvõistluse, kus osales pisut üle 200 7.–12. klassi õpilase. Võistluse eesmärk oli tuua kehalise kasvatuse tundidesse vaheldust ja anda noortele võimalus proovida erinevaid liikumist soodustavaid alasid, et neil tekiks liikumisest laiem arusaam. Orienteerumisega saab ju huvi korral tegeleda kas või mitu korda nädalas. Orienteeruma sai tulla Snelli staadionile terve päeva jooksul kehalise kasvatuse tundide ajal. Üks gümnaasiumiealine tüdruk kommenteeris, et see oli tema elu parim kehalise kasvatuse tund.

Suvised koolivaheaja algul korraldasime noortele vanuses 12–14 eluaastat tervise-

programmi „Terves kehas terve vaim“, kus viiel päeval sai teha sporti ning valmistada professionaalse koka juhendamisel maitsvaid lõunasööke. Nädala eesmärk oli pakkuda noortele võimalust erinevate spordialadega tutvuda, nagu näiteks orienteerumine, aerusurf, korvpall ja minigolf, ning jagada nippe, kuidas maitsvalt ja lihtsalt endale tervislikku sööki valmistada. Iga päeva väga oluliseks osaks oligi lõunasöökide valmistamine. Nii õpiti valmistama sušit, lasanjet ja Eestimaist värsket kartulit koos heeringaga. Pearoa kõrvalt ei puudunud ka värsked salat ning isevalmistatud rabarberi- või ingverimaitseline limonaad. Ühel hommikul käidi koos kokaga turul, et saada aimu, millist kohalikku värsket ja hooajalist toidukaupa turul pakutakse, ning seejärel otsustati koos, mida osta ja millist toitu valmistada. Nädal lõppes pidulikult grillpeoga Nõmme seikluspargis.

Oktoobri koolivaheajal on plaanis korraldada suvel toimunud tervisenädala noorte kokkutulek, et ühiselt arutada selle üle, milliseid tegevusi samas vanusegrupis noortele jõuluvahelajal pakkuda. Kindlasti ei puuduks sealt ka toiduvalmistamise osa. Meie jaoks on oluline kaasata tegevuste väljatöötamisse ka noori, et viia läbi selliseid tegevusi, mis oleksid nende endi algatatud, nende jaoks atraktiivsed ja tooksid maksimaalselt kasu.

Veidi vanemale sihtrühmale, 16-aastastele ja vanematele noortele, pakkusime kolme suvekuu jooksul võimalust korra nädalas kolmapäeviti, kell 18.00 tulla *pop-up*-välitreeningutele, et Tallinna linnaruumis erinevaid treeningvõimalusi proovida. Treeningute eesmärk on tutvustada mitmesuguseid spordialasid ning anda noortele oskuseid iseseisvaks treenimiseks, kujundades noortes niiviisi harjumusi liikuvamaks elustiiliks.



Treeningud toimuvad paljudes kohtades üle linna ning neid viivad läbi erineva taustaga professionaalsed treenerid. Nii näiteks on treeningud toimunud Toompargis, Stroomi rannas, Hipodroomil ning osalejad on saanud proovida jalgpalli ja korvpalli, üldfüüsilisi jõuharjutusi, *frisbee*-treeningut ning ka erinevaid harjutusi parema rühi saavutamiseks. Treeningutes oli juuli lõpuks osalenud juba kokku rohkem kui 135 noort, kellest enamuse on igal treeningul kohal käinud.

Sarnaselt suviste *pop-up*-treeningutega soovime ühel novembrikuu hommikul igas Tallinna linnaosas läbi viia hommikuvõimlemisi, mida juhendaksid professionaalsed treenerid. Hommikuste treeningute eesmärk on jagada noortele näpunäiteid, kuidas hommikuti kerge vaevaga end virgaks võimelda ja sügis-talvisel ajal aktiivseks jääda.

Rahvatervise seadus. – RT I 1995, 57, 978

Tervislik eluviis. Sotsiaalministeerium <https://www.sm.ee/et/tervislik-eluviis>

Rahvastiku tervise arengukava 2009–2020. Sotsiaalministeerium <https://www.sm.ee/et/tervis>

Räägime tervisest! Juhendmaterjal noorsootöötajatele. Tervise Arengu Instituut, 2011.

Aasvee, K., Eha, M., Härm, T., Liiv, K., Oja, L., Tael, M. (2012). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2009/2010. õppeaasta Eesti HBSC uuringu raport. Tervise Arengu Instituut

Pullerits, P. (2015). Noorsugu on pannud jalad seinale. – Postimees, 07.01.2015

Noorte raskused oma kehataju ja toitumisega

Ailen Suurtee / kliiniline psühholoog / SA Tallinna Lastehaigla söömishäirete ravi meeskond
MTÜ Peasjad



Oma keha ja füsioloogiliste protsesside (uni, toitumine, seedimine) juhtimine on lapse esmane arenguülesanne pärast sündimist. Läbi rütmilise protsessi, kus tühja kõhu tunne vaheldub täis kõhu tundega peale seda, kui laps on tühjast kõhust märku andnud ja seda on kuulda võetud; kus beebi saab lõpetada söömise siis, kui kõht on täis, ning õpib nõnda oma keha kuulama ja selle signaale usaldama. Nii vähemalt võiks see käia.

Kuhu siis kaob paljudel noorukiikka jõudnud inimestel see enese usaldamise oskus ja loomulike kehaprotsesside isereguleerumine? Osaliselt annavad vastuse teismeeale omased üldised psüühilised muutused ning ühiskondlike ootuste järjest kasvav teadvustamine.

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringust (Health Behaviour of School-Aged Children Study, 2014) ilmneb, et Eesti 11-, 13- ja 15-aastaste noorte hulgast võib alakaalulis- teks pidada poistest 3% ja tüdrukutest 5%;

ülekaalulisi on vastavalt 17% ja 11%. Sellest näeme, et ülekaalulisuse probleem on üldjoontes mastaapsem kui alakaal. Samas ei saa unustada, et ka alakaal on kõrvalekalle normist ja võib kaasa tuua tõsiseid tervist mõjutavaid tagajärgi. Normaalkaalus on 80% poisse ja 84% tüdrukuid.

Kui lasta aga noorukitel endal oma keha ja välimust hinnata, näeb oma keha normaalsena vaid 53% poistest ja 49% tüdrukutest. Päris suured vahed! Liialt kõhnana näeb end 22% poistest ja 16% tüdrukutest, liialt paksuna 25% poistest ja 35% tüdrukutest.

Tulemused on kooskõlas söömishäirete spetsialistide kogemuse ja muu maailma uuringutega: poistele on omasem näha end liialt väiksena ja seega püütakse toitumist ja treeningut kohandada nii, et see võimaldaks kehamassiindeksi suurenemist, tüdrukud aga näevad end pigem liialt suurena ning teevad jõupingutusi söömise ja treeningu osas, et kaalu kaotada. Samad tendentsid kanduvad üle ka täiskasvanuikka. Schisslak jt (Schisslak, Crago, & Estes 1995) leidsid, et naistudengitest on elu jooksul dieeti pidanud tervelt 91%, hoolimata sellest, et enamus on normaalkaalus.

Seega on ilmne, et ka Eesti noored ei näe oma keha päris realistlikult. See võib paraku viia nii noormeestel kui neidudel ületreenimise, dieedipidamise, söömishoogude ja muude söömishäirete sümptomiteni.

Kehataju ja toitumine kui piir minu ja maailma vahel

Millised faktorid on seotud sellega, et noored oma keha sageli adekvaatselt ei hinda? Oma kehaga ja üldisemalt iseendaga rahulolematuse on väga sage noorukiea raskus. Identiteedi väljakujunemisel on oma keha tundmaõppimine suure tähtsusega. Keha on ühest küljest justkui üdini „minu“ oma. Sellega, millisenä oma välimust kujutletakse ja esitletakse, saab noor väljendada oma unikaalsust või vastupidi, kohandada grupiga, kuhu ta kuulub, selles peegeldub tema üldine enesetunne, eelistused ja hoiakud. Teisalt on keha ka üleminekupiir „minu“ ja

maailma vahel, milles noor alles kohanema ja ennast määratlema õpib. Keha on see osa minust, mida ka teised näevad ja hindavad, mis on korraga intiimne ja avalik. Sellevõrra, kuivõrd torkan silma teistele, kuivõrd vastan väljastpoolt pealesurutavatele normidele ja eeldustele, on minu keha ka „teiste asi“.

Toitumine on üks viis, mille kaudu saab õppida piire tõmbama ja enda mina teostama. Nagu eelpool kirjeldatud, on oma keha tühja ja täis kõhu tunde tundmaõppimine üks beebi esimesi ülesandeid. Beebid on suurepäraselt enesereguleerijad enne, kui õpivad tundma väliseid söömisnorme, mis lähtuvad sellest, mida soovivad vanemad ja vanavanemad, mis toitu pakutakse lasteaias ja koolis, kui kiiresti see tuleb ära süüa ja mida söövad teised. Esimestel elukuudel suudab beebi tajuda nälga ja sellest teada anda ning lõpetada söömise, kui kõht saab täis – käituda lähtuvalt oma vajadustest. Edaspidi, kui toitu hakkavad pakkuma vanemad; kui ühiskondlik päevarütm määrab, millal on söögiaeg; kui suurenevad toiduvalikud; kui teadvustatuks saavad tasapisi ka ühiskondlikud reeglid selle kohta, mida söömises eeldatakse („Taldrik tuleb tühjaks süüa.“ „Teiste tehtud toitu ei ole viisakas tagasi lükata.“ „Paks laps on ilus laps.“ „Noor neiu küll nii palju ei peaks sööma.“ „Magus on ebatervislik.“ „Kapsas on jäneste, mitte meeste toit.“ – kas tuleb tuttav ette?), on piir lapse vajaduste ja väljastpoolt peale tulevate normide vahel kerge hägustuma. Et sisemiste piiride paikasättimine on samuti üks olulisi lapse- ja noorukiea arengu aspekte (kui ma ei tea, mida ma tahan, kuidas ma siis tean, mida üldse ette võtta?), pole ime, et osad noored avastavad just toitumise ranges reguleerimises viisi enese leidmiseks. Ja teistpidi, on noori, kelle jaoks piiride seadmise võimekus on ammu vähenenud, oma keha tajumine nõrgenenud, ning osaliselt sellega seoses võib tekkida kalduvus liigsöömisele.

Ka noore üldine vaimne enesetunne ja kehataju on omavahel tihedalt seotud. Noorukiiga on levinuim vanus psüühikahäiretesse haigestumiseks ning depressioon või ärevus koos madala enesehinnanguga on tihti esi-

nev kombinatsioon. Psüühilised probleemid ja kehaga rahulolematuse, eriti tüdrukutel, mõjutavad vastastikku ka söömisprobleemide kujunemist (nii söömise piiramist kui ülesöömist ja toidu väljutamist). Ilmne enne üks või teine, tõenäoline on, et kaasnevad ka järgnevad probleemid (Viborg, Wangby-Lundh, & Lundh 2014).

Kehataju, toitumine ja meedia

Sageli on ühiskondlikud normid äärmiselt vastukäivad. Ühest küljest mõistetakse hukka „ebatervislikku toitumist“ ja ülistatakse „tervislikkust“, samas nõuavad kodused reeglid sageli toidu igal juhul ära söömist jms. Nii kodused jutuaajamised kui meedia kubisevad erinevatest reeglitest ning hoiakutest toidu ja keha kohta, milles noor inimene peab õppima oma valikuid tegema. Samas on lihtne kinni jääda ühtedesse hoiakutesse ning unustada teised seisukohad. Enamjaolt kujutab 21. sajandi meedia kuulsusi piltidel parimas vormis ja retušeerituna. Suur osa terviseetemelisi nõuandeid ajakirjades ja veebis koosneb dieedinippidest. Teisalt keskendub reklaamimaailm enamjaolt inimestes ihade ja soovide esilekutsumisele ning pakub „patuseid“ võimalusi nende rahuldamiseks. Segadus on ilmselge.

Noorsootöö toitumise ja kehataju valdkonnas

Noorsootöötajad on noortele sageli oluliseks eeskujuks ja lähemaks usaldusisikuks. Seetõttu on noorsootöötajate hoiakud ja käitumised suure tähtsusega.

Käitumiseeskujuna on tähtis, et noorsootöötaja eluviisid oleksid „normaalsed“ ja „terved“. See tähendab üldjoontes paindlikkust, võimalusel keha otseselt kahjustavate tegevuste vältimist, noortega ühistegevusi tehes oma terve keha vajadustest lähtumist (variandid: koos noortega söömine lähtuvalt TAI soovituslikust toidupüramiidist; ühine toiduvalmistamine paindlikult, mitmekesiselt; ühised sportlikud tegevused, mis lähtuvad lõbutsemisest ja meeskonnatööoskuse arendamisest, mitte oma keha voolimisest).

Oluline on, et noorsootöötajana oleksid teadlik iseenda hoiakutest seoses toitumise ja kehaga, ning suudaksid eristada, mis on sinu enda hoiak, mis ühiskondlik hoiak ja mis on oluline noortele. Teadlikkus ja kriitikalavõime on noorele tähtis ressurss; noorsootöötajana saad õpetada noort esitama küsimusi selle kohta, mis on õige, ja sellega kuulama rohkem iseennast. Ole valvas ka selles osas, milliseid oma hoiakuid ja kuidas väljendad. Näiteks võivad noored olla äärmiselt tundlikud igasuguste märkuste suhtes, mis välimust puudutavad. Kiida ja tunnusta noort lähtuvalt tema tegudest ja isikuomadustest, mitte välimusest.

Ole meediateadlik ja õpeta ka noortele meedia „lugemisoskust“. Sa ei pea olema paranoiline, kuid sa pead olema teadlik sellest, mis on meedia toimimise põhimõtted ja reklaami olemus. Enamjaolt kaunis retušeeritud pildimaterjalid päriselu kuigivõrd ei peegeldu. Modellimõõtu inimesi on naturaalselt sündinud käputäis; ülejäänud peavad tõenäoliselt nende mõõtude saavutamiseks-säilitamiseks nägema suurt vaeva ja võivad seeläbi ka haigestuda (nagu on avaldanud mitmed näitlejad ja modellid). Samuti mõtle läbi oma seisukohad toitumise osas – vaata kriitiliselt „uusimaid teadussaavutusi“, mis ütlevad, et üks või teine toiduaine on „halb“ ja seda peaks iga hinna eest vältima. Lähtu tervest mõistusest!

Kui märkad mõnel noorel raskusi söömisega või oma kehaga (ta ei söö kunagi teistega koos; sa märkad teda alati pärast söömist tualetti kiirustamas või lahtisteid tarvitanud; sa tead, et ta veedab ülemäära suure osa ajast trenni tehes; on tugevalt kõhnunud vms), võta aega rahulikult usaldusväärset õhkkonda luua ja noorega rääkida. Peegelda pigem tema emotsionaalset seisundit („Mulle teeb muret, et oled viimasel ajal omaette ja kurvameelne. Kas miski valmistab sulle probleeme?“) ja kui hetk on sobiv, jaga oma konkreetseid tähelepanekuid tema käitumise kohta. Kui asi on tõsine, võta kindlasti ühendust lapse vanematega või lastekaitsetöötajaga.

Nõu saad küsida veebist [www. peaasi.ee](http://www.peaasi.ee) ning SA Tallinna Lastehaigla söömishäirete ravi meeskonnalt.

Viborg, N., Wanby-Lundh, M., Lundh, L.-G. (2014). Reciprocal prospective associations between disordered eating and other psychological problems in a community sample of Swedish adolescent girls. – *Eating behaviors*, 15, 159–163.

Aasvee, K., Rahno, J. (2014) Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, 2013./2014. õppeaasta. https://intra.tai.ee/images/prints/documents/143323015911_HBSC_2014_kogumik.pdf

Shisslak, C. M., Crago, M., Estes, L. S. (1995). The Spectrum of Eating Disturbances. – *International Journal of Eating Disorders*, 18 (3), 209–219.

Järgmine puhkusereis olgu Unemaale

Jaan Aru / aju- ja teadvuseteadlane

Uni pole popp. Mõne arvates on uni nõrkadele. Joome kohvi ja magame alles siis, kui oleme vanad. Oleme kõik vahel mõelnud, et kui vähem magada, saaks palju rohkem tehtud. Kahjuks see pole nii. Liiga vähene uni põhjustab igal aastal sadu tuhandeid liiklusõnnetusi ja oli väidetavalt üks süüdlastest ka Tšernobõli katastroofis. 2009. aasta juunis kukkus Atlandi ookeani Air France'i lennuk, hukkusid kõik 288 pardal viibinud inimest. Lennuki kapten oli saanud viimase ööpäeva jooksul magada vaid tunnikesi.

Teadustöö näitab, et uni on tarvilik nii hea vaimse vormi, emotsionaalse stabiilsuse kui ka sportliku tippsorituse jaoks. Piisav uni on aluseks täisväärtuslikule elule. Järgnevalt uurime, miks uni nii tähtis on ja kuidas unest viimast võtta.

Miks me magame?

Üheks une põhjuseks on ajurakkude vajadus puhata. Nad peavad puhkama, sest erinevalt keharakkudest ajurakud üldiselt ei uuene. Mõnes üksikus ajupiirkonnas küll tekib uusi ajurakke ja iga päev sureb tuhandeid ajurakke, kuid suur osa meie umbes sajast miljardist ajurakust on meiega terve elu. Niisiis uni annab võimaluse üksikutele ajurakkudele tööst puhata.

See teooria ennustaks, et kui me kasutame mõnda ajupiirkonda rohkem kui teist – näiteks, kui käime korvpallitennis, siis selles ajupiirkonnas, mida me kasutasime ärkvelolekus rohkem, peaksid närvirakud kiiremini ja rohkem und vajama. Ja seda on tõepoolest ka näidatud, et osad ajupiirkonnad võivad väsida teistest kiiremini. Hiljutised teadustulemused annavad ka põhjust arvata, et pärast intensiivset tegevust on mõned ajupiirkonnad juba vaikselt unes, ehkki üldiselt oleme veel ärkvel.

Taastuma peavad ka närvirakkude vaheliste ühenduste ehk sünapside suurus. Meie aju on plastiline, ta muutub pidevalt, ja peamine muutus seisneb selles, et iga päev muutub miljardite ja miljardite sünapside

tugevus ja seega ka nende suurus. Kui on aga nii, et keskmiselt muutuvad sünapsid õppimise käigus pigem suuremaks, siis on ajul probleem: suuremad sünapsid vajavad rohkem ruumi, mida ajus pole; suuremad sünapsid vajavad rohkem energiat, mida on raske nendeni viia; suuremad sünapsid pidurdavad aju plastilisust. Suuremad sünapsid pole jätkusuutlikud. On välja pakutud, et une ajal vähendatakse kõikide sünapside suurust. Võib öelda, et uni on see hind, mille peame maksma aju plastilisuse eest.

Aga see ei anna lõplikku vastust küsimusele, miks me magame, sest teatud unefaasides on mitmed ajupiirkonnad isegi aktiivsemad kui ärkvelolekus. Miks? Mida see aju seal aktiivselt sekkendab, sellel ajal kui me magame?

Eks igaüks meist teab, et pärast uneta ööd või öid ärritume palju kergemini. Tõepoolest, unepuudus tõstab negatiivsete emotsioonidega seotud ajupiirkondade aktiivsust ja vähendab seda, kuivõrd teised ajupiirkonnad seda aktiivsust kontrollida saavad. Uni vähendab mälestuste emotsionaalset tooni. Seega on ka mõistetav, et krooniline unepuudus võib viia meeoluhäireteni. Ja nii arvataksegi, et üks une funktsioone on

tagada emotsionaalne tasakaal ajus. Sugugi põhjuseta pole unepuudust, päevade kaupa mitte magada laskmist, kasutatud efektiivse piinamismeetodina vangide peal.

Uni aitab salvestada mälusisusid!?

Veel üks hetkel väga populaarne teooria väidab, et uni on tarvilik mälusisude paremaks meeldejätmiseks. See idee pole uus ja isegi esimesed katselised toetusmaterjalid koguti juba 20. sajandi alguses, kuid uurimistööde teine laine sai hoo sisse eelmise sajandi lõpus. Peamiselt seetõttu, et ajuteadlased avastasid, et une ajal ilmnevad rottide ajus aktiivsuse musterid, mis kordavad ärkvelolnud ajus toimunud aktiivsust. Ja see viis muidugi paljud teadlased mõttele, et just selleks uni ongi: unes korratakse ärkveloleku jooksul õpitud infot, et see nii mällu talletada.



Täpsemalt on välja pakutud, et ärkveloleku ajal salvestatakse värskest õpitu – näiteks see, mida te praegu loete – ajutisse mälu-süsteemi, kust osa sisust just une ajal pikaajalisse mälusüsteemi kirjutatakse.

Katseid, mis sellist ideed toetavad, on mitu, aga kirjeldan siinkohal ühte klassikalist eksperimenti. Selles katses pidi katseisik lauale tagurpidi asetatud kaarte kordamööda keerama, leidma iga kaardi jaoks tema paarilise ja nende positsioonid mängulaual meelde jätma. Samal ajal, kui katseisikud kaartide positsioone õppisid, anti katseisikule roosilõhna. Väga romantiline katse! Kuid selles romantikas seisnes ka katse nutikus. Sest õppimisfaasi järel sai katseisik kas magada või ärkvel olla. Sel ajal, kui katseisik magas ja oli sügavas unes, anti talle sedasama roosilõhna.

Idee oli lihtne: kuna roosilõhn oli seotud kaartide positsioonide õppimisega, peaks une ajal pakutud roosilõhn tekitama ajus õppimise ajal toimunud aktiivsustrite taasesitamise. Ja kui on õige, et see une ajal toimuv aktiivsustrite kordamine on seotud mälusisude talletamisega, peaks katseisikute tulemus pärast sellist roosilõhnalist unetreeningut parem olema.

Ja nii tõepoolest oligi. Unes roosilõhna nuusutanud katseisikute tulemused olid paremad kui katseisikutel, kellele sügavas unes roosilõhna ei antud, ja olid paremad ka kui nendel katseisikutel, kellele roosilõhna anti ainult ärkveloleku ajal. Nagu mainitud, on potentsiaalne selgitus järgnev: roosilõhn käivitab ajus taas kord need aktiivsustrid, mis olid seal kaartide positsiooni õppimise ajal, ja aitab nõnda, tänu nende stritite taasaktiveerimisele, mälusisusid paremini salvestada.

Mõelge korra, mis võiks olla nende tulemuste tähendus. Kui see kõik on õige, peaks olema tõepoolest võimalik mällutalletamist une ajal võimendada ja nii kiirendada näiteks keelte õppimist ja ehk nii mõndagi muud.

Selle une ajal taasaktiveerimise abil õppimise meetodi puhul oleks tähtis esiteks, et ärkveloleku ajal toimuks tegelik õppimine, ja teiseks, et une ajal esitataks konkreetseid vihjeid, mis on päevase õppimisega vahetult seotud. Vahe sellega, mida tavaliselt unes õppimise meetodite pähe müüakse, seisneb selles, et une ajal ei esitata õpitavat informatsiooni, vaid vihjeid, mis peaksid unes taasaktiveerima ärkveloleku jooksul õpitud mustreid, et nood aju paremini salvestaksid. Õppimine toimub ärkvelolekus, une ajal saab aidata õpitut paremini mällu talletada. Seega seda, mida une ajal mällu salvestatakse, saab mõjutada!

Muuseas, sellest uurimistööst tulenevalt on praktiline soovitus enne eksamit või arvestust mitte öö läbi õppida, vaid ikka õppida päeval ja enne eksamit magada, et õpitu oleks paremini meeles.

Kuidas, millal ja kellega magada

Anname paar juhtnööri hea une jaoks:

- 1) minge voodisse alati samal ajal – keha harjub sel ajal uinuma ja valmistub ette;
- 2) katke aknad kinni, et toas oleks pime – evolutsiooniliselt on meie uni seotud pimedaga, nüüd segavad meid tänavalambid ja mööduvad autod;
- 3) magage jahedas;
- 4) lõpetage 20–30 minutit enne voodisse minekut telekavaatamine, nutiekraani vahetamine ja arvutis olemine – ekraanid kinni, need hoiavad aju üleval!
- 5) katsuge igal ööl saada kokku 8–9 tundi und – tähtis on teada, et mõni saab hakka-seitsmega ja mõni vajab kümme tundi, seega olge aus iseenda vastu ja leidke endale paras annus;
- 6) kui keset ööd ärkate, siis ärge tundke end halvasti – meie esivanemad magasid öösel ka kahes jaos;

7) päevase kohvitassi asemel tukastage ka päeval (15–20 minutit) – ka lühike päevaneke soodustab mälusisude salvestamist ja uudsete lahenduste leidmist;

8) ärge võtke unerohu ning paluge ka oma sõpradel ja sugulastel seda mitte teha – teadustööd näitavad, et unerohud ei aita objektiivselt kaasa paremale unele;

9) vajadusel kasutage kõrvatrokke ja magage elukaaslasega eraldi voodites;

10) ärge jätke und ära, sest liiga vähe und on seotud ülekaalulisusega, südame- ja veresoonkonnaaiguste ning mitme tõsise vaimse tervise häirega.

Lõppsõna

Uni on tähtis. Samas meie elustiil ei arvesta tihti unega – pigem üritatakse võimalikult palju tööd teha, siis trennis käia ja seejärel veel klubbis või pubis minna. Hommikul ja päeval juuakse kohvi ja elu liigub justkui uneta. Lõpuks, kui tuntakse, et ollakse väsinud, käiakse ehk kallitel puhkusereisidel, kus jällegi ööd kuluvad tantsimisele ja muule. Me justkui investeerime tervisesse – käime trennis, sööme mahetoitu, lendame puhkusereisile. Kuid selle kõige kõrvalt unustame kõige tähtsama – une. Uni on võrdsetel tarvilik iga inimese jaoks, nii kunstniku kui ka sportlase, nii automüüja kui ka noorsootöötaja jaoks. Hea uni aitab elust võtta maksimumi.

Noored mustast august välja

Anna-Kaisa Oidermaa / kliiniline psühholoog / MTÜ Peasjad tegevjuht



Kaunis sügis on kätte jõudnud ning saabunud sügisvihmad. Koolilapsed peavad taas õppurieluga kohanema ning kuigi koolielu pakub nii intellektuaalset kui sotsiaalset stimulatsiooni, võib see olla lisastressi allikaks. Miks on mõni noor apaatne, kurb või vihane, ärritub kergesti, on ülitundlik kriitika suhtes, kaebab ebamääraste valude või tervisemurede üle ning huvi sõpradega ühisteks ettevõtmisteks on langenud? Kas tegemist võib olla depressiooniga?

Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuringu järgi oli 2014. aastal kogunud viimase kuu jooksul peaaegu talumatut stressi 2% noortest ning tavapärasest suuremat stressi 15% noortest 16–24-aastaste vanuserühmas. Depressiivseid episoode oli esinenud ligikaudu igal kolmandal 11–15-aastasel koolinoorel. Depressioon on haigus, millest õigeaegse ja kohase sekkumise korral paraneb suurem osa inimestest. Samas võivad märkamata ning tegelemata jäänud haiguse tagajärjed olla drastilised: depressiooni seostatakse keskmisest oluliselt kõrgema suitsiidiriskiga. Enesetapud on aga Eestis üks juhtivaid noorte surmade põhjusi ja seda eriti poiste puhul.

Teismelised ongi enamasti halvas tujus ja käituvad imelikult?

Murdeiga on aeg, kus inimene alles õpib oma piire tundma ning proovib aru saada, kes ta siis õieti on, valmistades nõnda ette samme täiskasvanueluks. See on reeglina keeruline ning paljunõudev protsess, üks kriisiperioodi elus.

Kuna teismeliste depressioon näeb välja täiskasvanute omast veidi erinev, kulub selle haiguse äratundmiseks sageli rohkelt väärtuslikku aega. Vahel võib olla seda raske eristada murdeele omastest muutustest ning oma rolli mängib ka tõsiasi, et depressiooni kohta levib rohkesti eksitavaid müüte. Oluline on teada, et iga inimene on oma vaimse tervise seisundis pisut isemoodi, mistõttu ei pruugi kõik märgid õpikujuhtudega kattuda. Sageli on lisaks depressiooni sümptomitele noort häirimas näiteks ärevuse sümptomaatika, unehäired või lisanduvad tunnustena mõne aine või arvuti liigkasutamine.

Siiski on võimalik depressiooni märke tähele panna. Oluline on märgata erinevaid

kehalisi kaebusi, nagu näiteks sagedane pea- või kõhuvalu, samuti meeleolu, mis ei pruugi olla kurb või tuim, vaid pigem ärrituv ja vihane. Tihti sagenevad tülid nii vanemate kui sõpradega. Märgata tuleks muutuseid noore söögiisus, unerütmis ja seda, et võib-olla poeb ta senisest sagedamini peitu arvutiekraani taha. Õpitulemuste langus, trenni või hobide unarusse jätmine – need on olulised märgid, et noore vaimsele tervisele tuleks tähelepanu pöörata. Vestlustest saadud info põhjal tasub mõelda abi otsimisele, kui noore jutust kostuvad läbi süü- või väärtusetuse tunne ning kindlasti siis, kui noor väljendab enesetapumõtteid. Depressioonis noored võivad ennast proovida „ravida“ ka alkoholi, kanepi või teiste narkootikumidega.

Kui esineb üks eelpool mainitud tunnustest mõne päeva või nädala jooksul, siis ei ole veel muretsemiseks põhjust. Kui aga tunnuseid esineb kuu jooksul korraka mitu, tuleks kindlasti midagi ette võtta.

Depressiooni puhul on oluline geneetiline taust, kuid veelgi olulisemat rolli mängib keskkond – nii elusündmuste kui -keskkonna näol. Kuigi head peresuhted ja majanduslik kindlustatus võivad depressiooni eest kaitsta, ei aita need selle tekkimist siiski täielikult välistada. Depressiooni võivad haigestuda nii noored kui vanad, nii mehed kui naised, nii rikkad kui vaesed.

Psühholoogidest ei ole abi ja antidepressandid muudavad sõltlaseks?

Mida siis ikkagi ette võtta?

Depressiooni ravi on kõige efektiivsem, kui see koosneb mitmest komponendist. Üks nendest on psühhoteeraapia. Seda viivad reeglina läbi psühholoogid, kliinilised psühholoogid või psühhoterapeudid. Psühhoteeraapia ei ole lihtsalt jutustamine, nagu sageli arvatakse, vaid teaduslikult kinnitust leidnud meetod või tehnikate kogum. Kui tegemist on kergema või mõõduka depressiooniga, siis on psühhoteeraapiast eriti palju kasu.

DEPRESSIOONI TUNNUSED

(Peaasi.ee)

KÄITUMINE

Ei käi enam väljas
Ei tule oma kohustustega toime (nt koolitööd), vaimse töövõime langus
Ei tegele hobide või tegevustega, mis varasemalt rõõmu pakkusid
Eemaletõmbumine pereliikmetest ja sõpradest, soov olla ükski ja mitte suhelda
Teistega suheldes ärritunud ja pahur, pisiasjad ajavad närvi
Järsud meeleolumuutused suurenenud aktiivsuse ja lõbususe suunas
Mõnuainete (alkoholi, uimastite) tarvitamine leevenduse otsimise eesmärgil
Kergesti nutma puhkemine
Ei suuda keskenduda, hajevil, tähelepanuvõime on alanenud

MÕTTED

„Ma olen ebaõnnestunud.“
„See on minu süü!“
„Minul ei lähe kunagi midagi hästi.“
„Minu elul pole mingit mõtet.“
„Elu pole elamist väärt.“
„Mul pole tulevikku.“
„Ma olen väärtusetu.“
„Mind ei armasta mitte keegi.“
„Minust on rohkem kahju kui kasu.“
„Kõigile oleks parem, kui ma oleksin surnud.“

TUNDED

Kurbus, masendus
Tühjusetunne
Rahutus
Ärrituvus
Ärevus
Hirm
Lootusetus
Ebakindlus
Madal enesehinnang
Otsustusvõimetus

FÜÜSILISED REAKTSIOONID

Pidev väsimus, vähe energiat, tüdimus
Peavalud, valud kehas, kõhuvalud
Pingetunne, pearinglus, südamekloppimine
Uneprobleemid, unerütmi häirimine, unisus ja loidus päeval
Söögiisu kadumine või muutused söögiisus
Kehakaalu oluline muutumine (kaalulangus või -tõus)

Teine komponent depressiooniga tegelemises on ravimid. Ravimeid saab määrata kas psühhiaater või perearst ning suur osa depressiooni põdenud inimestest on ravimist abi saanud. Siinkohal on oluline teada, et antidepressandid on sedatüüpi ravimid, mis sõltuvust ei tekita. Depressiooni raviprotsessis on hea, kui kasutada saab mõlemat – nii psühhoterapiat kui ravimeid.

Oluline terveks saamise osa on noore enda tegutsemine ning perekonna ja teiste lähedaste toetus. Tegevused, mida ise või teiste toel saab ette võtta, on näiteks nii sportimine ja eneseabitehnikate harjutamine kui ka psühhoterapiasse või arsti juurde minek. Vanemate ja teiste oluliste täiskasvanute ja sõprade toetus on tähtis ükskõik, mis haigusest paranemise juures. Oluline on mõista anda, et mure korral ollakse olemas ja valmis ära kuulama. Noore inimese jaoks määrab palju see, et tal oleks kas või üks selline täiskasvanud inimene, kellega tal on toetav ja usalduslik suhe ning kelle peale saab loota.

Kuidas depressioonis noor end tunneb?

Teada on, et depressioonis eelistatakse pigem teiste depressiivsete inimeste seltskonda. On see siis tingitud sellest, et selles seltskonnas ei püüa keegi teist ülepaakutud reipusega ergutada, sellest, et liigse torkimiseta näib kergem elada, või hoopis levinud arvamusest, et depressioonikogemusega inimesed ei suuda neid piisavalt mõista. Üldiselt aitab depressiooniga toime tulla siiski aktiivsus ja tegutsemine. Isegi kui ei ole seda õiget lusti ja tahtmist.

Depressiooni nõiaringi sattunud noor on üsna passiivne ning ta tööpoolest ei taha ega suuda nii palju kui varem. Ta hoidub positiivsetest sotsiaalsetest kontaktidest ning tõenäoliselt liigub vähem. Tõsise depressiooniseisundi korral ei saa noor vajaliku energiat ei toidust ega ka unest. Tema tegutsemisvõimekus on pöördvõrdelises suhtes enesehinnanguga: kui ta teeb vähem, siis ei saa ta ka tunnustust ei iseendalt ega teistelt. Lihtsalt olemise eest ta ju end

ega teisi ei kiida. Seetõttu on depressioonis inimese enesehinnang alanenud ning vajab turgutust.

Nõiaringi osaks on nii negatiivsed mõtted kui ka tunded enda, teiste ja maailma suhtes. Tavalised on enesesüüdistusmõtted, kahtlused ja enese halvustamine, väärtausetuse tunne. Ka sisemine tunne on sellele vastav: kurbus, vahel viha või tunnete tuiumus annavad valdava emotsionaalse tooni igapäevaelule. Palju mõtiskletakse mineviku halvana tajutud sündmuste üle ning sageli lisanduvad sellele ärevad hirmumõtted tuleviku suhtes. Tulevikku tajutakse tumeda ja perspektiivituna, seal on keerukas midagi head ja lootusrikast kohata. Tervetele inimestele on üldiselt omane loota, et kunagi lähevad asjad paremaks ja oma fantaasias põhjalikult sobrades leitakse pea alati midagi, mida oodata. Depressiooniseisundis on selliste positiivset tulevikku joonistavate piltide leidmine keeruline ettevõtmine. Lootusetuse tunne on seetõttu üks ohtlikumaid ja seda seostatakse ka kõrgeenenud suitsiidiriskiga.

Oluliseks depressiooni iseloomustavaks emotsiooniks on üksildusetunne. Sel aastal TÜs valminud magistritöös psüühikahäirete diskursusest („Psüühikahäirete stigma ja vaimse tervise diskursus Eesti noorte seas“, Merle Purre, 2015) toovad noored välja üksildusetunde nii psüühikahäire olulise põhjuse kui tagajärjena. Inimene on sotsiaalne loom ning, kui mõned eelistavadki mingis kontekstis üksiolekut, siis üksildust on kõigil raske taluda. Enda valitud üksildus võib teatud juhtudel olla võimalus endasse vaadata, omandades selle kaudu tervendava tähenduse. Üksildus ja hüljatus on aga tunded, mis hinge tühjaks jätavad. Omaksvõtt teiste omasuguste poolt ja kuuluvustunne on reaalsed vajadused. Seda eriti noorte ja teismeliste puhul.

Kuidas noored depressioonist räägivad?

Psüühikahäirete diskursuses on depressioonil oluline osa ja ühe levinuma psüühikahäirena on see vast ka üleüldiselt üks kõige tuttavamaid. Samas leiab ka Purre oma

uurimuses, et depressiooni on väga raske mõista neil, kes seda kunagi kogenud ei ole. Siin on ilmselt peidus oht hukkamõistuks, häbistamiseks ja häbi tekkimiseks.

„Minuga on kõik korras!“ mõtte tagant võib leida arvamuse, et kui „asi päris hull ei ole“, siis ei tasu abi otsida. Sellega omakorda seondub hirm, et kui oma mitte-korras olekut teistega jagada, ei pruugita leida tõsiseltvõtmist ega arusaamist. Samas on inimesel keerukas tunnetada, et tegemist on vaimse tervise probleemiga, kui elus on justkui „kõik hästi“, ei ole juhtunud mingit tõsist õnnetust, pole vastamata armastust, keegi ei ole surnud. Selle ohu vältimiseks ongi parem öelda: „Mul on kõik hästi!“ Just teiste pool-sunduslikud ja pealiskaudsed „lahendused“ stiilis „võta end kokku“ ja „saa üle“ on noorte kirjeldustes kõige haavavamad.

Kuidas vaimsest tervisest võiks rääkida?

Peaasi.ee portaalis ning erinevatel koolitustel oleme pidanud rohkesti vaimse tervise teemalisi vestlusi noorte, õpetajate, noorsootöötajate ja lapsevanematega. Rõõmu ja mõneti üllatusega oleme oma meeskonnas tõdenud, et kui jutuots toetavas ja aktsepteerivas õhkkonnas lahti teha, siis ei taha teema kuidagi lõppeda. Igaühel on jagada nii oma kogemusi kui ka nippe enda paremini tundmiseks. Ainult alustamine näib olevat raske.

Kui näed ja märkad, et kellegagi on midagi lahti, siis on sageli kuidagi keeruline küsida: „Kuidas sul läheb?“ Vahel on takistuseks see, et endal ei ole jaksu kuulata võimalikke muresid, ei teata, mida teha siis, kui mõni raske teema jutuks tuleb, või peljatakse, et teine osapool ei soovi oma mõtteid jagada. Üks, mille noored on välja toonud, kui kasutu ja vahel valusa vestlusvahendi, on lööklauset kasutamine. Lööklause on nagu ilmast rääkimine – pidepunkt, mida saame vestluses kasutada kui ühisosa ja turvalise keskkonna tekita-jat. Ent kui keegi räägib meile oma murest ning ütleme talle, et „võta end kokku“ või et „pulmadeks paraneb ära“, oleme edasi-sele vestlusele kriipsu peale tõmmanud.

Vestluse jaoks on oluline, et leiaksime selleks sobiliku aja ja koha. Kui meil tegelikult on aega kümme minutit kuni järgmise koosolekuni, siis on mõlemal osapoolel keerukas öidele lainele häälestuda. Kui pakume, et oleme valmis vestluseks igal ajal ja kohas, siis on väga tõenäoliselt tegemist tühja lubadusega ning oleme teinud juba vestluse jaoks kehvapoolse avangu. Mõni koht on vestluseks kohe mõnus ja mõni ebamugav, seda tasub silmas pidada. Vaimse tervise vestluses on oluline, et me ei hüppaks kohemaid nõu andma ega ütleva, kuidas asjad tegelikult on. Oluline on teada, et just empaatiline ja avatud kuulamine on see, millest abi on. Kui inimene on oma mõtteid jaganud, võiks küsida, kas mul jäi midagi olulist küsimata, kas sa tahaksid praegu veel midagi rääkida.

Julgustan teid kindlasti vaimsest tervisest vestlema, sest vahel võib abi olla juba sellestki, kui inimene saab aru, et teda on märgatud ning keegi tunneb siirast ja sisulist huvi selle vastu, kuidas tal läheb.

Kommentaar

Maarika Masikas

Põhja-Eesti Regionaalhaigla sotsiaaltöötaja / endine sotsiaalpedagoog ja noorsootöötaja

Esimest korda kuulsin sõnapaari vaimne tervis bakalaureuse õpingute ajal. Hakkasin sellele teema vastu huvi tundma ning end harima. Mõistsin, et vaimse tervise temaatika on olulisem, kui see pealtnäha tundub. Tervis pole vaid haiguse puudumine, tervis on täieliku vaimse, füüsilise ja sotsiaalse heaolu seisund.

Ma olen aastaid töötanud noortega, kes kuuluvad riskirühma. Nendega, kes alaealiste komisjoni sattunud, kes elavad varjupaigas, kellel koolis või kodus on probleeme jms. Olen märganud, et kuigi noorega võib füüsiliselt kõik korras tunduda olevat, siis vaimselt ei pruugi temaga kõik hästi olla. Noored, kes ei ole elanud riskioludes, võivad samuti kannatada stressi või depressiooni all. Siinkohal on oluline küsida, kes peaks tähelepanu pöörama noorele, kes on pikeemat aega kurvameelne ja kelle juures on märgata teisigi depressioonile vastavaid ilminguid? Kui palju üldse inimesed märkavad enda ümber teisi ja on valmis alustama vestlust? Mina arvan, et see on meie kõigi ülesanne!

Oluline on noorega olla reaalses kontaktis ja kuulata, mida tema ütleb. Lihtsalt „paha poisi“ stigma taga võib olla palju enamat. Inimesteni peab jõudma mõistmine, et noor ei ole olemuslikult paha, vaid see, mida ta tegi, ei ole lihtsalt aktsepteeritav. Selle „paha“ ja protestiva noore käitumise taga on enamasti midagi palju enamat, kui esmapilgul paistab. Siinkohal on oluline mõista, et noor, kellel on depressioon, ei pruugi tunda teistele väsinud ja apaatne, ta võib olla vastupidiselt just ärrituv ja vihane.

Koolis töötades kohtusin noortega, kellel oli erinev taust. Üks lugu jääb mulle aga alati meelde. Minule kui sotsiaalpedagoogile helistati ja anti teada, et üks noor jooksis klassist raevutsedes välja. Ma läksin seda noort otsima ja leidsin koridorist poisi, kelle silmis oli viha ja hirm. Ma mõistsin, et see pole koht küsimusteks, nagu: „Kas sa tunned end halvasti?“, „Kas kõik on korras?“ või „Miks sa tunnist ära jooksid?“ Selle noore

silmist oli näha, et tal on palju sügavamad probleemid. Probleemid, mida mina tol hetkel seal ei saanud lahendada. Ta karjus mu peale ja ütles: „Ära küsi midagi! Ära küsi mitte kui midagi! Ma lähen nii närvi! Sa ei mõista midagi! Kui sa midagi küsid, siis ma ei tea... Ma lähen ja hüppan rongi ette!“ Ma tegin, mis ta tahtis. Ma ei küsinud midagi, vaid hakkasin talle olukorda kirjeldama ning siis jäin teda lihtsalt kuulama. Lisaks verbaalsele eneseväljendusele on oluline ka märgata, kuidas noor räägib ja missuguseid märke võib mitteverbaalsest kommunikatsioonist välja lugeda. Ta silmis oli lootusetus ja äng, ta jalad tõmblesid koha peal kiiresti, kuid oma olemuselt tundus ta täiesti läbi, rusutud ning väsinud. Noor oli aastaid depressiooniga võidelnud ning suitsidaalne olnud. Ta polnud saanud korralikku ravi ega tähelepanu.

Lööklauseid, nagu „see läheb üle“ või „pulumadeks paraneb ära“, ei toimi. Ei ole mõistlik öelda neid noorele, kes on siin ja praegu oma murega. Tasub olla nii emotsionaalselt kui füüsiliselt kohal ja noorega avatult rääkida.

Mõelge, ja kui te järgmisel korral küsite kelleltki: „Kuidas sul läheb?“, siis küsi-ge seda ühe korra veel: „Aga kuidas sul päriselt läheb?“ Imestusega võite hiljem märgata, et see võis olla sellele inimesele olulisem, kui te algselt arvatagi oskasite.

Noorte suitsidaalne käitumine – ennetus, märkamine ja sekkumine

Merike Sisask

Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidologia Instituut (ERSI), tegevdirektor ja vanemteadur / Tallinna Ülikool, sotsiaaltervishoiu professor

Suitsiid on protsess

Kui teemaks on noored, tahaks pigem rääkida röömsamal teemal kui suitsiidid. Samas on kurb tõsiasi, et Eestis on viimase 10 aasta vältel igal aastal sooritanud enesetapu keskmiselt 25 alla 24-aastast inimest. Positiivse sõnumina võib siia juurde välja tuua fakti, et tendents on olnud langev (allikas: Statistikaameti andmebaas). Kui lisaks elust lahkunutele arvestada juurde veel need, kes on teinud suitsiidikatse või kes mõtlevad suitsidaalselt, siis see kõik kokku teeb liiga palju noori, kes ei pea elamisväärsaks oma elu, kus kõik on alles ees.

Suitsidaalne käitumine on laiem mõiste kui pelgalt fataalse tulemusega suitsiidid. Suitsiidid on protsess, mis algab mõtetest, et elu pole elamist väärt, ning areneb edasi sooviks, et mind olemas ei oleks või et oleksin pigem surnud. Järgmine staadium suitsiidi-protsessis on idee, et elust lahkumine võiks olla lahendus minu probleemidele, ja seejärel otsitakse võimalust idee ellu viia – tekib suitsiidiplaan. Viimaseks sammuks on suitsiidikatse, mis võib lõppeda tõsise tervisekahjustuse või surmaga.

Suitsidaalse käitumise ohumärgid noortel

Kuigi suitsiidid ei ole 100% etteennustatavad, on olemas terve hulk suitsidaalsele mõtlemisele ja käitumisele viitavaid ohumärke, mida on võimalik neist teadlik olles tähele panna ja millele tuleks reageerida. Vihjeid ja ohumärke võib esineda mitmel kujul. Iga üksiku ohumärgi olemasolu ei pruugi veel tähendada reaalselt suitsiidiõhutu, kuid parem on küsida ja anda inimesele võimalus oma tundeid ventileerida ehk auru välja lasta, kui oodata plahvatuseni.

Allpool mõned näited selliste mõtete väljendusvõimalustest.



OTSESED VERBAALSED VIHJED

- Olen otsustanud ennast ära tappa
- Soovin, et oleksin surnud
- Kui midagi ei muutu, teen kõigele lõpu

KAUUSED VÕI KODEERITUD VERBAALSED VIHJED

- Olen elust tüdinenud
- Mis mõtet on üldse jätkata?
- Kõigil oleks minuta parem
- Mu surm ei huvitaks kedagi
- Ma olen kõigest nii väsinud
- Ma pole enam see, kes ma kunagi olin
- Varsti pole vaja minu pärast enam muretseda
- Sa veel kahetsed seda, kuidas sa mind kohelnud oled
- Võta mu [väärtuslik ese] endale, mul pole seda enam vaja

KÄITUMUSLIKUD VIHJED

- Relva soetamine
- Tablettide varumine
- Isiklike jm suhete korrastamine
- Ootamatud muutused käitumises (nii negatiivsed kui positiivsed)
- Äkiline huvi või huvikaotus kiriku või religiooni vastu

SITUATSIOONILISED VIHJED

- Soovimatu lahkumine armsamast või lahutus
- Hiljutine kolimine (eriti kui soovimatu)
- Lähedase inimese surm (eriti suitsiidi või õnnetuse läbi)
- Ravimatu haiguse diagnoosi teada-saamine
- Ilma selge põhjuseta sõprus- või sugulussuhete katkestamine või üles-soojendamine
- Ootamatu vabadusekaotus, arreteerimine
- Materiaalse turvatunde kaotus
- Hingelähedase usaldusisiku kaotus

Abistamine – küsi, veena, suuna

Laste ja noortega tegelevatele spetsialistidele, kellel puudub vaimse tervise eriväljaõpe, ei saagi esitada ootust, et nad suudaksid üksi suitsidaalse noorega toime tulla ja teda terveks ravida. Nii keerukas ja mitmetahuline probleem nagu suitsidaalsus vajab kindlasti võrgustikutööd ja erinevate toetajate ning abistajate kaasamist. Mida aga igalt laste ja noortega tegelevalt spetsialistilt oodata võib, on soov ja oskus suitsiidi ohumärke tähele panna, nende kohta lähemalt küsida, veenda inimest talle vajaliku abi otsima ning suunata abi vajav inimene talle sobiva abivõimaluse juurde. Keskmise ja suure suitsiidiriski puhul on ilmingimata vajalik psühhiaatriline abi.

Kõike seda õpetab Ameerikast pärit programm „KVS – küsi, veena, suuna“ (Allikas: QPR Institute). Mõnikord võib ühe lihtsa küsimuse esitamine päästa inimelu.

KVS programmi põhimõtted on lihtsad. Esiteks, tuleb kindlalt julgeda esitada suitsiidiemalisi küsimusi. Võib alustada viitega, mida olete inimese juures viimasel ajal märganud (pinges või õnnetu olek) ja liikuda edasi küsimusega, kas ta on mõelnud enesetapule. Küsimine iseenesest ei vallanda suitsiidiprotsessi, kui selleks soodumus puudub. Kui aga suitsiidiprotsess on juba käimas, annab niisugune otsekohene küsimine inimesele võimaluse rääkida oma rasketest tunnetest ja saada seeläbi kergendust – ometi keegi mõistab (mitte ei mõista hukka). Kindlasti tuleb planeerida küsimiseks sobiv aeg ja koht, seda ei saa teha möödaminnes ega formaalselt. Kõige parem on olla selleks inimesega kahekesi privaatses kohas piisava ajavaruga (mitte alla tunni).

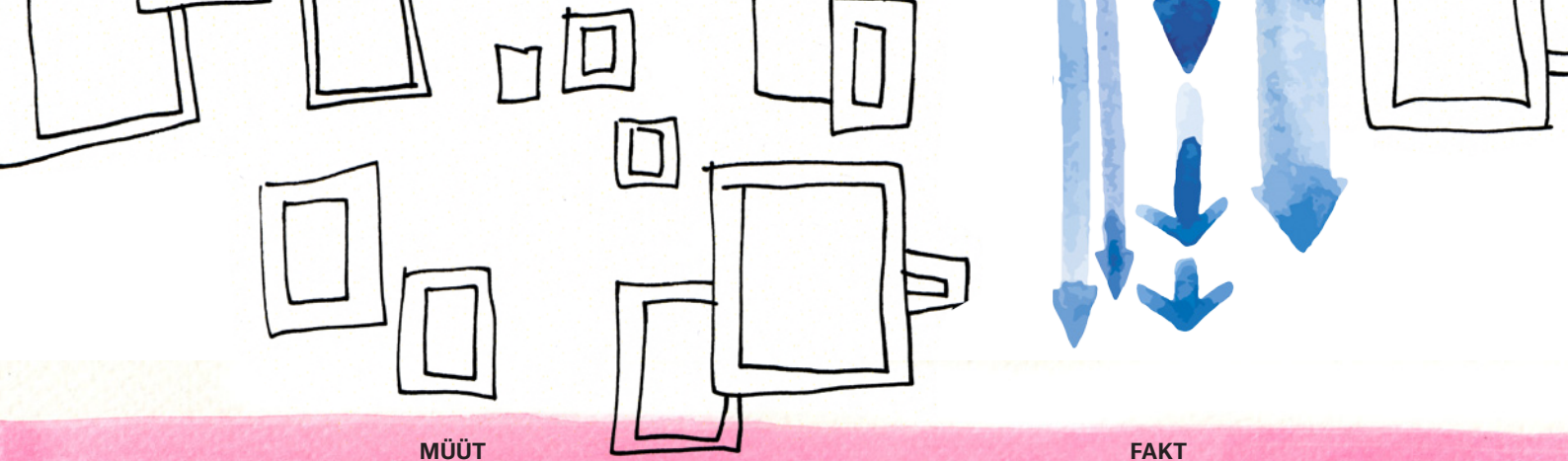
Kui küsimus on esitatud ja jaatav vastus saadud, tuleb inimest veenda abi otsima. Veenmine algab väga lihtsast tegevusest – kuulamisest. Kuulamine on parim kingitus, mida üks inimene teisele saab anda. Kärme nõu andmine kipub olema lihtne, odav ja võlts. Kuulamine nõuab küll aega,

kannatlikku meelt ja julgust, kuid on see-eest alati tõhus. Suitsidaalsele inimesele peaks pühendama kogu tähelepanu, talle ei tohiks vahele segada ega kiirustada teda hinnangute andmise ega hukkamõistuga. Mõnikord tunneb inimene kergendust, kui keegi teda abi otsimisel toetab, teinekord on aga abi vastuvõtmine raske või sellest lausa keeldutakse. Suitsidaalse inimesega vastuollu sattudes tuleb pidada meeles, et parem on omada vihast kui surnud kaaslast.

Viimane samm on suunata inimene abi saama. Parim viis on seda teha võimalikult aktiivselt, leppides ise tema eest kokku esimese kohtumise vaimse tervise spetsialisti juures või teda lausa kohale viies. Suure suitsiidiriski puhul tuleb mõelda ka vältimatu psühhiaatrilise abi kasutamisele. Pisut vähem kindlam viis on aidata inimesel leida vajalikud kontaktandmed ning uskuda tema lubadust, et ta paneb endale vastuvõtule aja. Kõige vähem kindel on see, kui inimene nõustub otsima abi, ent mitte kohe, vaid tulevikus. Väikese suitsiidiriski puhul on aga võit seegi.

Müüdid, mille lõksu võib noorsootõtaja langeda

Suitsidaalse käitumisega kaasneb müüte, mille lõksu noortega tegelev spetsialist võib langeda. Sellised müüdid põhinevad eelarvamustel ja hirmudel, mis on suitsiidi-uuringute käigus faktidega ümber lükatud. Nendest müütidest teadlik olles võib päästa nii mõnegi inimelu.



MÜÜT

FAKT

Inimene, kes räägib enesetapust, ei tee seda kunagi.

Enamik inimesi kas räägib enesetapust eelnevalt või teeb midagi, et anda oma kavatsustest märku (nt kingib ära väärtuslikke esemeid, jätab lähedastega hüvasti, räägib oma surmajärgsest elukorraldusest).

Suitsidaalne inimene on kindlalt otsustanud surra.

Paljud ei taha surra, nad tahavad lihtsalt vabaneda talumatust emotsionaalsest valust. Enamik enesetapjaid kõhkleb.

Enesetapp pannakse toime ette hoiatamata.

Enesetapjad annavad tavaliselt oma kavatsustest korduvalt märku (nt väljendavad elutüdimust ja lootusetust tuleviku suhtes, ütlevad, et ilma nendeta oleks teistel parem).

Kriisi möödumine on märk sellest, et probleem on lahenenud ja suitsiidioht möödab.

Kui depressiivne ja kurvameelne inimene tunneb end äkitselt paremini, ei tohi veel kindlalt eeldada, et oht on möödab. Palju enesetappe sooritatakse just paranemise ajal, kui inimesel on jõudu oma suitsidaalsed mõtted teoks teha.

Kui keegi on suitsidaalne, siis jääb ta alati niisuguseks.

Inimesed on suitsidaalsed vaid piiratud aja jooksul. Sellel ajal nad kas loobuvad oma plaanist, saavad abi või surevad. Enesetappumõtted pole püsivad ja paljude inimeste puhul ei tarvitse need kunagi korduda.

Kui keegi on juba korra teinud enesetapukatse, siis tõenäoliselt ta enam enesetappu ei ürita.

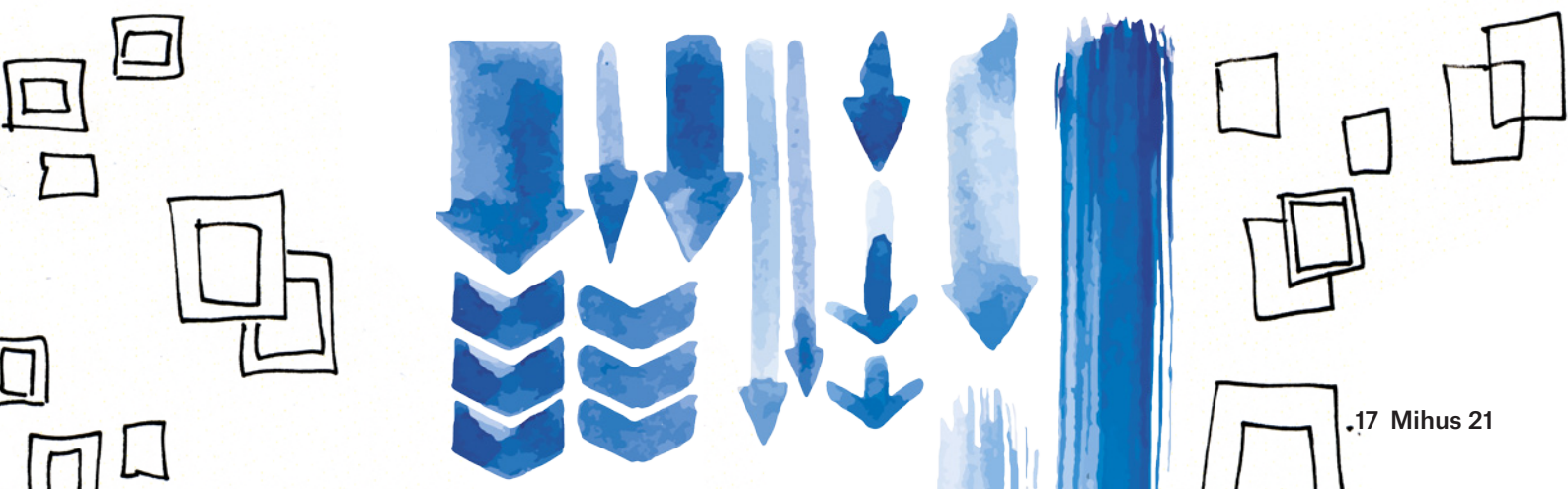
Suurem osa inimestest, kes panevad toime suitsiidi, on juba varem enesetapukatseid teinud. See on tõsine ohumärk ja riskitegur.

Pole hea küsida inimeselt enesetappumõtete kohta. Suitsiidist rääkimine võib inimest just kallutada ennast ära tapma.

Otsene küsimus annab loa rääkida, mis aitab suitsidaalsel inimesel tegeleda raskete küsimustega, leevendada pinget ja ventileerida tundeid. Küsimine ja soov kuulata näitab, et on olemas inimesi, kes hoolivad ja tahavad aidata.

Kõiki enesetappe ei ole võimalik ära hoida.

Tõsi. Aga suuremat osa saab ära hoida.



Lihne eneseabi – on äpi aeg

Kuivõrd suitsiidini jõudmine on protsess, siis on oluline sekkuda protsessi võimalikult varajases staadiumis ning erinevate võetega. Üsna suur roll võib seejuures olla ka oskuslikul eneseabivõtete kasutamisel.

Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidologia Instituut (ERSI) on projekti AppsTerv – veebipõhised rakendused vaimse tervise heaks – käigus välja töötanud seeria eneseabi põhimõttel töötavaid nutitelefoni äppe, millel on suitsiidiprotsessi varajases staadiumis suur potentsiaal olla nutikaks

abimeheks noore inimese taskus. Need võiksid olla ka heaks abimeheks noorsootöötajatele, kes taolisi probleeme märgates saavad soovitada noortel need äpid oma nutitelefoni alla laadida (saadaval tasuta nii Google Play kui Apple Store veebipoodides).

TEE NII!

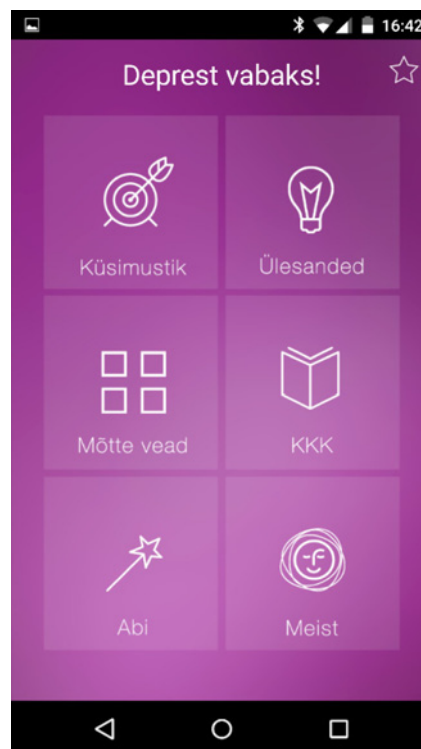
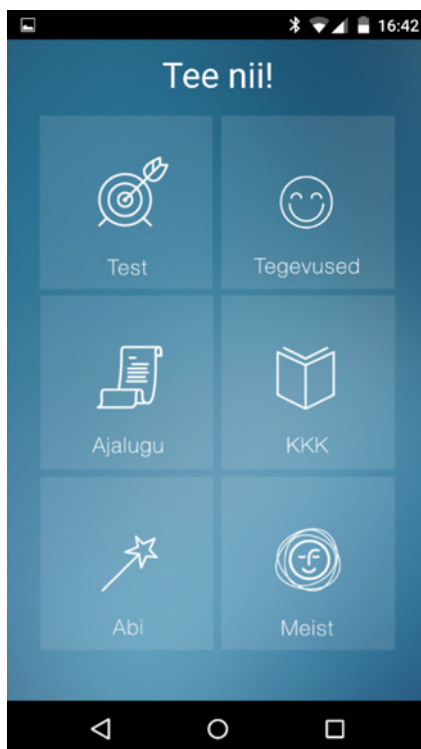
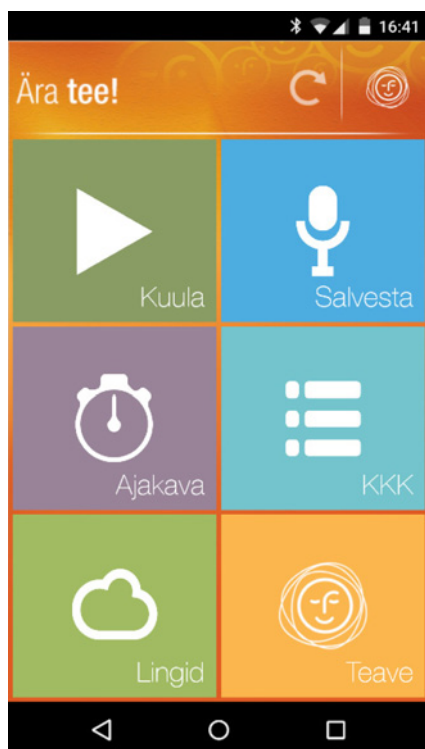
Äpp pakub alternatiivina ennast kahjustavale käitumisele pika nimekirja meeldivatest tegevustest, mis võimaldavad kogeda midagi positiivset just praeguses ajahetkes.

ÄRA TEE!

Äpp aitab enesevigastamise tungi vaigistada ning pinget lõõgastuse abil maandada.

DEPREST VABAKS!

Äpp aitab depressiivsel inimesel väljuda negatiivsete mõttemustrite nõiaringist neid kahtluse alla seades ja positiivsemate mõtetega asendades.



Informatsioon abivõimaluste kohta

Üldine hädaabinumber 112

Eluliin

Eestikeelne usaldustelefon
E-P, sh pühad, 19.00–07.00
(+372) 655 8088

Venekeelne usaldustelefon
E-P 19.00–07.00
(+372) 655 5688

Veebipõhised abivõimalused

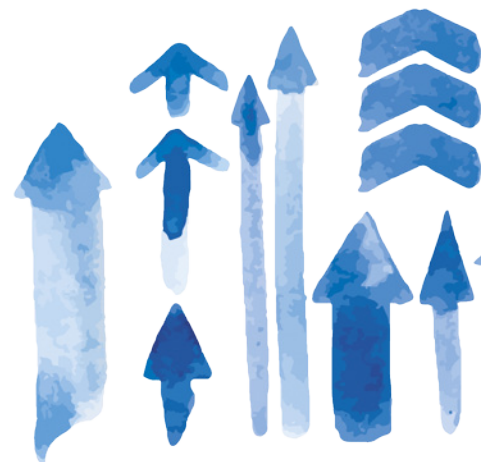
Veebivärv hea enesetunde heaks (HEH!)
www.enesetunne.ee – vaimse tervise info kolmes sektsioonis:

- 1) Oled spetsialist? Jagame kogemusi
- 2) Oled lapsevanem ja soovid rohkem teada?
- 3) Oled noor ja otsid lahendust? Leia see :)

E-kirja teel nõustamine www.lahendus.net – viib lahendusteni sinus eneses

Foorum www.saeiolekyi.net.ee – kogemusnõustaja aitab

Projekti „AppsTerv – Veebipõhised rakendused vaimse tervise heaks” toetab rahaliselt „Norra finantsmehhanismi rahvatervise programm 2009–2014” (Leping nr 2-2.1/6034 sotsiaalministeeriumiga).



Kommentaar

Anita Rõbkina / TLÜ noorsootöö eriala vilistlane

Olen lõpetanud 2015. aasta kevadel Tallinna Ülikooli Pedagoogilise Seminari noorsootöö erialal. Minu lõputöö üks eesmärk oli uurida noorsootöötajate teadlikkust ja hinnanguid noorte suitsidaalse käitumise ennetamise võimalustest.

Uurimuse tulemused näitasid, et noorsootöötaja mängib olulist rolli suitsidaalse käitumise ennetustöös. Noorsootöötajat peetakse õpetajast ning sotsiaaltöötajast erinevaks ning sageli avavad noored sellisele kõrvalseisjale ennast rohkem. Noorsootöötaja võiks olla see, kes õigel ajal märkab suitsidaalse käitumisega noort ning oskab teda aidata ja võimalusel suunata vajalike spetsialistide juurde. Noorsootöötaja peaks olema usalduslik, positiivne, hea kuulaja, omama julgust minna noore juurde ja küsida, kuidas tal läheb ja kas ta vajab abi. Vahel aitab lihtsalt sellestki, kui noor ära kuulata. Suitsiidimõtetega noorukiga kohtumisel on tähtis päriselt huvi tunda, olla avatud ja otsekohene. Kindlasti tuleb kasuks empaatiavõime ja kaastundlikkus. Noorukile tuleb anda võimalus rääkida ja analüüsida ning selgitada suitsidaalsuse motive.

Temaga tuleb vestelda aktuaalsete probleemide lahendamise võimalustest ja arutleda enesetapumõtetega seotud sündmuste ja tunnete ning enesetapukatse võimalike tagajärgede üle. Turvalises keskkonnas kirjeldavad noorukid oma enesehävituslikku käitumist tavaliselt usaldusväärselt ja täpselt. Noorel tuleb aidata mõista, et elu on ilus, ning aidata tal näha rohkemate valiku võimalustega elu. Meie kõigi elus on raskeid hetki, kuid need on ületamiseks ja iga pilve taga on päike. Kindlasti on palju noori, kes on saanud oma küsimustele vastuseid just noortekeskusest.

Efektiivseks strateegiaks võiks olla ka elus toimetulemise oskuste õpetamine ja arendamine, noorte enesehinnangu parandamine ja probleemide lahendamise oskuste suurendamine erinevate mitteformaalsete tegevuste kaudu. Positiivsed elukogemused aitavad noores kujundada positiivset identiteeti ning suurendavad noore võimalusi tulevikus enesekindlalt tegutseda. Tegevused peaksid noortele andma teadmisi ka sellest, kuidas sõpru toetada ning kuidas vajadusel täiskasvanutelt abi otsida.

Võitlusest vaimse tervise häirete häbimärgistamisega Norra näitel

Gea Grigorjev / psühholoogia MA / vabakutseline ajakirjanik



„Meie organisatsioonis on väga paljud töötajad ning juhid psüühikahäiretega. Nad on impulsiivsed ning riskialtid. Mis puudutab stigmatiseerimist, siis meie meelest on öelda, et keegi on liiga haige, et talle vastutusalasid usaldada, kõige ohtlikum asi, mida võimalik teha. Sellega muudame nad jõuetuks. Oma organisatsioonis oleme loonud sellise kultuuri, kus igaüks, kes vaid küsib, võib saada endale mis tahes vastutusala. Teised on talle toeks ning, kui see inimene peaks läbi kukkuma, ei tee me sellest probleemi. Me küsime vaid, kas ta nautis enda proovile panemist?” Kristiani (Kise Haugland) silmad põlevad kirglikult ja just parajal määral eneseirooniliselt, kui koos tema ning Sandra (Tangen Gundersen) ja Vildegga (Christine Eldby) ühel nendest vähestest möödunud suve soojadest hommikutest Kamahouse'is istume ning vaimse tervise ja stigma teemadel arutleme.

Mental Helse Ungdom ehk Norra Noorte Vaimse Tervise Ühendus (NNVTÜ), mille tegemiste valguses nende kolme toreda norra noorega räägin, on organisatsiooni põhiliseks sihtgrupiks lapsed ja noored vanuses kuni 30 aastat. Ligi 1000 liikmel, kes organisatsiooni tegevustesse kaasatud, on kõigil ühel või teisel viisil isiklik kogemus psüühikahäiretega. NNVTÜ tegutseb selle nimel, et vaimse tervise teemade käsitlemine oleks avatum ja häbimärgivaba, et vaimse tervise häireid oleks võimalik varakult märgata ja ennetada.

Kohtumisele eelnenud päeval tegid mu vestluskaaslased kolm sütitavat ning läbira putavalt siirast ettekannet MTÜ Peaasjad ja sotsiaalministeeriumi koostöös läbiviidud seminaril „Vaimse tervise avalik ja häbimärgivaba käsitlemine”. Nüüd jätkame MIHUSE kontekstis juttu sellest, kuidas NNVTÜ organisatsioonina on vaimse tervise stigma

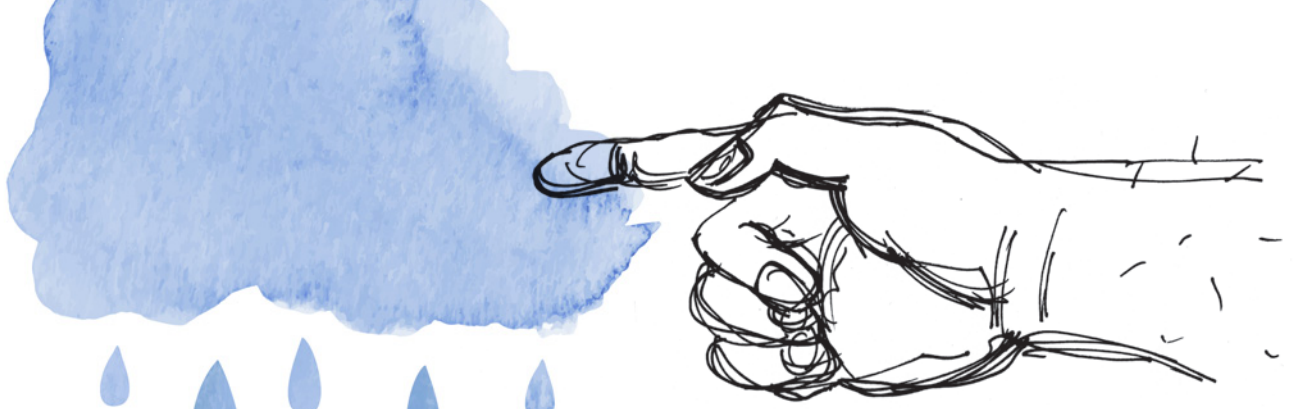
teemadega töötanud oma liikmete, noortega ja milliseid soovitusi neil on jagada Eestis noortega töötavatele inimestele.

„Me oleme siin, et stigmaga võidelda, kuna see peab olema meie võitlus. See ei saa olla kellegi rida, kes pole ise sildistamist kogenud. Kui stigmat üritavad kummutada terved inimesed, siis ainukese sõnumina kandub sellest edasi mõte, et meie ei ole piisavalt terved ega piisavalt olulised, et ise võidelda. See iseenesest on stigmatiseeriv. Kogemuslood ja inimesed nende taga on need, kes peavad võitlust häbimärgistamisega juhtima, mitte vastupidi.” Kristiani hääli on rahulik ja miski temas ei luba hetkekski kahelda, et just siin ja praegu ajab ta oma südameasja.

„Alustasime oma tegevusega 2005. aastal ning Norras oleme ainus noorteorganisatsioon, kes vaimse tervise valdkonnas tegutseb, sealhulgas ainus eestkosteor ganisatsioon. Näeme, et sellistest organisatsioonidest on teistes riikides tõsiselt puudus.”

Psüühikahäirete stigmatiseeritus ehk häbimärgistamine on Eestis seni peaaegu uurimata valdkond, hoolimata asjaolust, et antud temaatika on lähedalt seotud psühholoogia, psühhiaatria, sotsioloogia, majandusteaduse ja muude distsipliinide huvivaldkondadega. Kevadel 2015 võttis teema oma magistritöös „Psüühikahäirete stigma ja vaimse tervise diskursus” kaitsta noor semiootik Merle Purre.

Maaailma Terviseorganisatsioon on defineerinud stigma kui häbi, põlguse või hukkamõistu märgi, millest tuleneb indiviidi tõrjutus, tema diskrimineerimine ning väljajätt ühiskondlikust osalemisest. Oma töö kokkuvõttes tõdeb Purre, et Eesti noored on üldiselt teadlikud ühiskondlikust stigmast psüühikahäirete vastu; selle suhtes väljendatakse kriitikat või ükskõiksust. Sellegipoolest võib stigmatiseerivaid vaateid leida ka noorte diskursuses. Selgelt ilmnes näiteks arusaam psüühikahäiretega inimeste võimalikust ohtlikkusest. Tugevaim stigma kerkis esile skisofreeniaga, kuid negatiivseid eelarvamusi oli lisaks depressioonile ka sotsiaalfoobia



ning posttraumaatilise stressihäirega inimest kirjeldavate näidislugude arutelul. Ilmnes keeleliselt sildistavat viitamisviisi, mis samastab inimese häirega või halvustab teda: skisofreenik, anorektik, psühho jne.

2006. aastal organisatsiooniga liitunud Kristian, kes elab igapäevaselt aktiivsus- ja tähelepanuhäirega (ATH), rõhutab, et 2011. aastal oma organisatsioonis stigma ja enese-stigma teemadele tõsisemalt tähelepanu pöörama hakates jätsid nad esialgu kõikvõimalikud teaduslikud lähenemised ning uurimistulemused teadlikult kõrvale. „Otsustasime, et esialgu on oluline lihtsalt koos maha istuda ning rääkida sellest, kuidas oleks võimalik saada nii-öelda toimetuleku saadikuteks,“ meenutab Kristian. „See oli meie organisatsioonis periood, mil mõistsime, et peaaegu alati, kui meie liikmed kuskil kohtusid, hakati justnagu võistlema, rääkides, kellel parasjagu kehvemini läheb, mis elus vahesti on ja kuidas me ikka millegagi hakkama ei saa. See tuli kõik sellest, et me olime harjunud mõtteviisiga, et me pole organisatsiooni jaoks olulised. Mingil hetkel saime aru, et see pole hea ei meie vaimse tervise seisukohast, kuna keskendusime vaid sellele, mis ei toimi, ega ka organisatsiooni seisukohast, kuna alati, kui kellelgi hakkas tegevus edenema, proovisid teised teda tagasi alla tõmmata. Tekkis tunne, et siis need, kellel midagi õnnestus, polnud enam osa „meie kambast,“ selgitab Kristian. „Me tahtsime, et see muutuks, ning nii hakkasid mõned liikmed rääkima fookuse muutmise olulisusest. Sellest, kuidas tuleks enam rääkida asjadest, mis meie elus toimivad, ning sellest heast tundest, mis sind valdab, kui sa milleski õnnestud. Ning, mis veelgi olulisem, õnnestumistest rääkimine ei peaks olema pelgalt lubatud, vaid seda tuleks ka innustada ja soosida. Et noored ei kardaks öelda: „Hei, vaadake, ma sain just millegagi hästi hakkama!““

Rohkem polnudki vaja, et norra noorte peas sünniks plaan projektiks ning nii taotleti rahastust nn „Toimetuleku saadikute strateegia“ programmi arenduseks, mille mõte oli pakkuda noortele tuge ning koolitust isiklike toimetulekute peegeldamisel, sõnastamisel ja väärtustamisel.

„Ma arvan, et see on kõige olulisem asi, mis NNVTÜ-s enesestigmaga tegelemise toetamiseks teinud oleme,“ tõdeb Kristian. „Pöörates üheskoos olukorra ringi, otsustades, et me tahame saada teistsuguseks organisatsiooniks, muutis see meie vaatepunkti. Koolitasime välja saadikuid, kes said oma suuri ja väikesed õnnestumisi jagades üksteist ja teisi aidata. Kasvada ning areneda väljapool stigmat.“

Ka Purre puudutab oma töös enesestigma teemat. Enesestigma on midagi, mis ilmneb juhul, kui indiviid internaliseerib eelarvamused ning kannatab seeläbi negatiivsete tagajärgede all. Enesele rakendatud stereotüübid (nt „Ma olen ohtlik“), eelarvamused („Mul on hirm enda ees“) ning neist tulenev enesediskriminatsioon (näiteks enesele peale surutud isolatsioon, kaaslastest eemalolemine) võivad tekitada negatiivseid emotsionaalseid reaktsioone, näiteks madalat enesehinnangut, nõrka enesetõhusust ja vähenenud eneseväärtust. Enesestigma kahjulikkus väljendub seega inimese enda sisemise protsessi kaudu, viies lõpuks halvenenud tervisliku seisundi ja vähenenud elukvaliteedini.

„Peale projekti ütlesid osalenud, et õppisid koolitussessioonidelt, kus oma rollide üle arutleti, väga palju ning üheskoos otsustati, et õpitut ja enese kohta avastatud tuleks ka teistega jagada ning nii pandi kokku heade nõuannete brošüür,“ jätkab Kristian. Noortele mõeldud brošüüris on toodud lisaks isiklike kogemustele välja häid nõuandeid Martin Seligmani, Aaron Antonovsky, Albert Bandura, Mihály Csikszentmihályi, Susan Folkmani, Richard Lazaruse ja Jon Kabat-Zinni tööd.

„Materjal kujunes väga populaarseks,“ on Kristian rõõmus. „Isegi nüüd, mitu aastat hiljem, avastavad inimesed infot selle projekti kohta ning hetkel on näiteks üks Läti organisatsioon taotlenud Norra rahastust, et ka nende noorsootöötajaid toimetuleku saadikute programmi raames koolitaksime.“

Seni tähelepanelikult kuulunud Sandra ja Vilde vahetavad intervjuu situatsioonist

kergelt ärevil, kuid siiski selgelt rahulolevaid pilke. Nemad liitusid NNVTÜ-ga, kui toimetuleku saadikute programm juba täies hoos oli ning organisatsiooni väärtused selles osas paika loksutatud.

„Varem kogesin ma väga tugevat enesestigmat, kuna mu diagnoosiga käib kaasas suur ühiskondlik häbimärk,“ tunnistab ATH ja skisofreeniaga elav Vilde. „Ma ei tahtnud sellest kellelegi rääkida, kuid see ei teinud mulle üldse head. Nii hoidsin ma kõik enda sees ja teistel oli raske mind mõista. Ühel hetkel võtsin julguse kokku ning hakkasin oma kogemustest blogima. Õppisin, kuidas pöörata üks oma diagnoosidest – ATH – millekski positiivseks. Näiteks on üks häirega kaasnevatest headest külgedest see, et ma võin asjadesse, millest ma huvitun, väga sügavalt ning pühendunult sisse minna, teha neid kogu südamega. Ma üritan näha head ja kasutada oma lähenemistes ka palju huumorit. See on ääretult oluline, kuna olen märganud, et inimesi, kes kasutavad huumorit, ei peeta ohtlikeks,“ muigab Vilde ja jätkab, „ma arvan, et ennast teistele esimest korda tutvustades on oluline mitte lähtuda oma diagnoosist. Mitte öelda: „Tere, mina olen Vilde ja mul on skisofreenia,“ sest niiviisi teine inimene arvabki, et see on see, mis sinu juures kõige olulisem on. Sest sa oled seda ise ju niimoodi esitanud. Teisele inimesele tuleb anda võimalus sind tundma õppida ning ise veenduda, et sa ei ole ei „hull“ ega „vaimuhaige“. Rõhku tuleb panna sellele, milline inimene sa oled, sest olles näinud ühte ATH diagnoosiga inimest, oledki sa näinud justnimelt ühte ATH diagnoosiga inimest. Me oleme kõik erinevad,“ võtab Vilde kokku.

„Eelarvamustega on jah see probleem,“ lisab Kristian, „et sellest ei piisa, kui üks kord tõestatakse, et see ei kehti. Seda tuleb tõestada aina uuesti ja uuesti ja uuesti...“

Innustununa toimetuleku saadikute strateegia lihtsast aga lõovast ideest, püüan seda ette kujutada näiteks meie noortekeskuste kontekstis. Selgitan Eestis toimivat noorsootöösüsteemi põgusalt norra kolleegidele ja uurin, kas ka neil midagi sarnast toimib?

Kõik inimesed
vajavad
teadvustamist
ja tunnustamist.

„Suurtes linnades on küll midagi sarnast, mida kirjeldasid,” vastab Kristian, „aga on ka vabatahtlikkusel põhinevad noorteklubid, mis on enam mõeldud selliste päraselõunaste tegevuste jaoks. Samuti on mõned noortekeskused, mis tegutsevad vist koostöös lastekaitsega. Kohad, kuhu noortel, kes koolis ei ole, oleks suurtes linnades minna, et mitte tänavatel olla.”

„Ma arvan, et noorsootöötajad noortekeskustes ei tohiks keskenduda noorte diagnoosidele ega sellele, mis neil „viga” on,” liitub vestlusega Sandra ja jätkab, kirjeldades, kuidas tema näeb noorte vajadusi. „Neil on vaja kedagi, kellega rääkida, ning on oluline arendada noortes seda, milles nad head on, mitte fookuseerida nõrkustele.” Bipolaarse häirega elav Sandra peab ääretult oluliseks pakkuda noortele keskkonda, kus nad saavad oma huvidele rakendust leida. „Nüüd, kus ma saan teha, mida armastan, tunnen, et olen oluline. Tunnen, et minu võimuses on midagi muuta. Ja see tunne on kirjeldamatult oluline.”

Vilde noogutab nõusolevalt ning lisab, et tema meelest parim viis noortega vaimse tervise teemalisi arutelusid algatada ongi just kogemuslugude jagamise baasilt nii nagu tema ja Sandra teevad. „Nii saavad noored julgustust, et nemadki võivad sellega hakkama saada!” on ta veendunud.

„Nii koolides läbiviidud vaimse tervise ennetustöö programmide tulemused kui ka meie endi tegevus noortega on näidanud, et üks peamisi põhjuseid, miks oma probleemidega abi ei otsita, on teadmatus selle kohta, et tegemist on üldse probleemiga,” toob Kristian välja.

„Situatsiooni aktsepteeritakse sellisena, nagu see on, ning arvatakse ka enda kohta, et „ju ma siis olen selline”. Samuti puudub oskus endaga toimuvat sõnastada. Nii oleme oma töös tõdenud, et luues noortele lihtsa ligipääsu vaimse tervise teemalisele infole, pakub see ka vastava sõnavara, teadlikkuse probleemi olemasolust ning sellest, et on kohti, kuhu on võimalik abi saamiseks pöörduda,” selgitab Kristian oma

organisatsiooni töö põhimõtteid ning jääb seejärel pikalt mõttesse. Kopli tänavalt on kuulda mööduva trammi loksuvat kolinat ning tunnen, kuidas keskpäevane rammetus päikesepaistel meie mõtetesse poeb ja vestlust lõpule suunab. Kristiani pilk tuleb ekslemast tagasi: „Kõige olulisem asi, mida alati meeles pidada, on see, et kõik inimesed vajavad teadvustamist ja tunnustust. Kui ma pöördun sinu poole probleemiga, siis ei taha ma tingimata, et sa probleemi aru saaksid, mulle abi pakusid või kuidagi samamoodi tunneksid nagu mina. Ma tahan, et sa mu probleemi teadvustaksid ning võtaksid mind kui inimest, mitte probleemi. Ma arvan, et on väga oluline meeles pidada, et just see on see, mis annab peamise motivatsiooni probleemist rääkimiseks.”

Nii ongi Kristian tabavalt sõnastanud meie vestluse tuuma. See on ju tegelikult lihtne ja inimlik, mida tasub endale ikkagi aegajalt teadlikult meenutada, ükskõik, kellega parasjagu suhtleme.

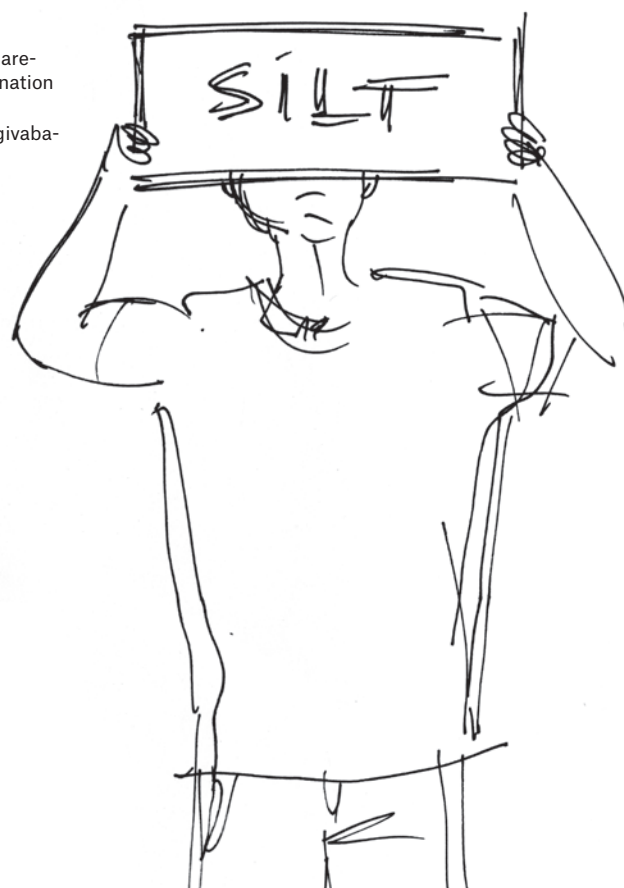
Vaimse tervise ja stigma teemalisi materjale ning videoid leiad veel siit:

<http://bringchange2mind.org>

<http://project375.org>

<http://www.time-to-change.org.uk/what-are-mental-health-problems/stigma-discrimination>

<http://peaasi.ee/vaimse-tervise-habimargivabakasitlemine/>



Kommentaar

Olav Kersen / Anne Noortekeskus / Tartumaa Noorteinfo / noorsoo- ja infotöö spetsialist

Mulle tundub, et Eestis on inimgrupe, kus inimese ja tema erinevuse vahele on tõmmatud võrdusmärki nii, et indiviidist saab homogeense massi osa. Võib-olla see on eesti keele eripära, võib-olla aga ühiskonnas valitsev hoiak, kuid me räägime puudega inimestest, justkui oleksid nad ühe vitsaga löödud, taipamata, et puuded on tüübilt ja ulatuselt väga erinevad ning et eelkõige on tegu inimestega, kellel on puue, mitte puuetega inimestega. Niisamuti räägitakse lastekodulastest nagu eraldi laste liigist või LGBT inimestest nagu täiesti ebatraditsioonaaletest, rahvuskultuurivälisest olenditest. Lisaks sellele omistatakse grupi ühe esindaja omadused, tavaliselt negatiivsed, kõikidele sellesse gruppi kuuluvatele isikutele.

Sama saatus tundub tabavat ka inimest, kellel on vaimse tervise häire. See fraas võib töointervjuult läbi käies, tuttavaga vestluses sattudes või mõne spetsialisti poole pöördues tekitada eelarvamusi ja/või hirmu. Ometigi on ka tänavuses Praxise uuringus „Vaimse tervise häirega inimesed tööturul“ öeldud: „Tööelus osalemist ja ühiskonnas tegutsemist võib aga sageli häirida rohkem häirega seotud väärarusaamad ja vääruskumused kui häire ise.“¹ Arvan, et Eestis oleks vaja rohkem häbimärgivaba arutelu vaimsest tervisest ning sellest johtuvalt ka rohkem sõnavõtte ja arvamusalvusi inimestelt, kes on isiklikult teemaga kokku puutunud.

INIMENE ≠
PROBLEEM

Eriti oluliseks pean VTH (vaimse tervise häirete) teema sissetoomist koduse vägivalda, koolikiusamise ning alkoholi ja psühhotroopsete ainete tarvitamise käsitlemisel. Ka siinmail võiks toimida noorte vaimse tervise ühendus, kus noored ise kaasa löövad, sest praegu jääb noortel vajaka julgusest, et sel teemal rääkida, ning seetõttu ei osata probleemi ära tunda. See võiks olla ka teema, mida koolide õpilasesindused ja omavalitsuste noorte(voli)kogud avaksid.

Noortega töötavate spetsialistide valmisolek võtta vastu HEV-noori (haridusliku erivajadusega noori) on suurenenud. Sirvides iga-aastast Tartu noorte vaba aja teatmikku, hakkab silma, et iga aastaga suureneb asutuste, huviringide ja trennide hulk, kes on valmis kaasama noori, kellel on erivajadus. Noorsootöös peaks see olema juba norm.

Tartus on tänu noorte omaalgatusprojektidele hakatud rohkem rääkima teemadest, mis puudutavad vaimse tervise häirete põhjuseid või tagajärgi. Näiteks oli viimases Tartu noortealgatusprojektide voorus toetuse saanute hulgas neli projekti, mis käsitlesid kiusamise teemat.² Tabuteemasid, mida VTH kindlasti on, on aidanud ületada elav arutelu alkoholi tarbimise ja reklaami, koduvägivalda, kanepi, kiusamise ja vihakõne üle meie meediaruumis. Vaimse tervisega seonduvaid teenuseid on hakatud elavamalt turundama, need on muutunud noorte jaoks ligipääsetavamaks ning ilmunud on ka eneseabi äpp. Ideaalis peaks see tähendama, et noored suudavad lihtsamini probleeme ära tunda ja nendele abi saada. Viljakas pinnas noorte vaimse tervisega tegeleva noorteorjanisatsiooni tekkeks on loodud.

1 https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Toovaldkond/tp_f-too_loppraport_praxis_v_1505.pdf

2 https://www.tartu.ee/?lang_id=1&menu_id=3&page_id=25027

Seksuaalsus on inimeseks olemise lahutamatu osa. Seksuaalharidus on noorsootöö lahutamatu osa

Kristina Papsejeva / Eesti Seksuaaltervise Liidu projektijuht

Noorsootöötajana toetame noori nende rohkem või vähem tormilisel teel täiskasvanuella. Me oleme noortele mentoriteks ning eeskujuks, aga ka eluliselt olulise info adekvaatseteks allikateks. Me loome eeldused noorte toimetulekuks ühiskonnas. Seksuaalsus ja seksuaaltervis on teemad, mis on meie inimeseks olemisega ja inimeseks kasvamisega nii tihedalt seotud, et noortel tekib väga tihti küsimusi ka nende teemade ja valdkonnaga seoses. Oluline on, et on olemas inimesed, kes volehäbita ning enesekindlalt oskavad ja suudavad noorte küsimustele vastata.

Õppides Tallinna Pedagoogilises Seminaris noorsootöö erialal, õnnestus mul organisatsioonipraktika läbida Eesti Pereplaneerimise Liidus (2005. aastast kannab nime Eesti Seksuaaltervise Liit (ESTL)). Aastal 1999, mil mainitud praktika toimus, oli seksuaalharidus midagi uut. Uut infot oli palju ning seda oli vaja jagada noortele, aga ka noortega töötavatele inimestele, kuna nappis neid, kes teemat piinlikkustundeta käsitleda suudaksid ja tahaksid. Suhteliselt uus oli ka vabariik, milles elasime. Kõik see tähendas, et seksuaaltervise ja seksuaalhariduse valdkonnas oli vaja väga palju ära teha. Sama selgeks sai aga ka see, et seksuaalharidus on noorsootöö lahutamatu osa.

Üheks minu praktika osaks oli õpetajate seas uuringu läbiviimine. See uuring andis selge pildi, kui väga õpetajad vajavad arusaadavaid ja konkreetseid teadmisi ning meetodeid seksuaaltervise teemade käsitlemiseks ja suuniseid noortega vabaks vestluseks neil teemadel.

Noortega suheldes selgus aga, et ka nende infonälg on sama suur. Eelmise sajandi üheksakümnendatel koolides läbiviidud inimeseõpetuse või terviseõpetuse tundides seksuaalsuse teemat siin-seal küll otsapidi puudutati, kuid pigem kippus see olema hädapärasest rääkimine. Seda tegid tihti end teemas ebakindlana tundvad õpetajad, kelle jaoks oli inimeseõpetuse aine miski, mida tuli anda teise aine kõrvalt. Kohustuslik seksuaalharidus tuli koolidesse alles aastaid hiljem.



18,2% → 30,2%

Palju teadmisi toodi Eesti entusiastide ja spetsialistide abiga Rootsist, Hollandist ning Soomest, kus seksuaalharidus oli juba toona loomulik õppekava osa. Praeguseks on ka Eestis tehtud ära suur töö. Alguspunkti võrreldes on erinevad statistilised näitajad väga palju paranenud, seksuaalharidus on koolis antava hariduse osa lähtuvalt õppekavast ning Eesti on ise see riik, mille spetsialistid jagavad omakorda oskuseid ja teavet seksuaalhariduslikult nõu mahajäänumatele riikidele.

Suuresti tänu kvaliteetsele seksuaalhariduse andmisele koolides ning noorte seksuaaltervislike nõustamisteenuste kättesaadavuse paranemisele on Eestis erinevad tervisenäitajad üha paremad. Aasta-aastalt on vähenenud abortide arv ja paranenud teadmised rasestumisvastaste vahendite kasutamisest. Käesoleva aasta kevadel esitleti Tartu Ülikooli ning Eesti Teadusagentuuri koostöös valminud „Eesti naiste tervise uuringut“, mille peamine eesmärk oli hinnata Eesti viljakas eas naiste seksuaal- ja reproduktiivtervist, kasutades võrdlusandmestikuna 2004. aasta sarnase uuringu tulemusi. Valimisse kuulusid noored alates 16. eluaastast. Uuringu tulemustest võib näha paljutki rõõmustavat. Näiteks on 7% võrra suurenenud nende noorte naiste osakaal, kes pöördusid noorte nõustamiskeskusesse. Kõige rohkem 18–24-aastaste vastajate seas, kus näitaja tõusis 18,2%-lt 30,2%-ni. Uuring on mahukas ning sellega võiks iga seksuaalteemasid puudutav noortega töötav spetsialist tutvuda. Nagu ka samas valdkonnas 2014. aastal tehtud Eesti meeste tervise uuringuga, kust saab samuti huvitavat infot tervisekäitumise, hoiakute jmt kohta.

ESTLi koolitajad ja noortenõustajad on nii nõustamiskeskustes kui ka koolides seksuaalharidust andnud üle 15 aasta, samuti nõustatakse noori interneti vahendusel – www.amor.ee keskkonda laekuvatele mu-rekirjadele vastavad erinevad spetsialistid psühholoogidest ämmaemandateni. Üle Eesti kuulub ESTLi koordineeritavasse võrgustikku 16 keskust, kuhu kuni 24aastased noored saavad küsimustega seksuaaltervise

kohta pöörduda ning meditsiiniteenuseid saada. Pikk ja laialdane kogemus ning vahetu suhtlus noortega annab piisavalt materjali, et oleks võimalik võrrelda noorte teadmisi, hoiakuid ja arvamusi läbi aja. Selle põhjal võib väita, et suust suhu levivatesse müütidesse uskumist jääb järjest vähemaks ning noorte teadmised on tunduvalt paranenud. Oluline on, et teadmistele järgneks ka käitumine.

ESTLi pakutavad koolitusteemad on mitmekülgsed, nagu seksuaalsus isegi, alustades identiteedist lõpetades sugulisel teel levivate infektsioonidega. Seksuaalharidust mõtestades on oluline aru saada, et me ehitame neid teadmisi andes justkui püramiidi. Alumise ning kõige tugevama kihi laome enese identiteedi mõistmisest, väärtustest, positiivse minapildi loomisest ning enese väärtustamisest. Erinevad tagajärjed on alles püramiidi kõrgeim tipp ning seal olevad teadmised kinnituvad ja riskikäitumine väheneb vaid siis, kui me ehitame tugeva vundamendi, millele muud teadmised kihti kihi haaval laduda saab.

Vaatamata paljule positiivsele, jagub aga endiselt ka väljakutseid, millega tuleb tegeleda ning millele lahendusi leida.

Endiselt on Eesti HIV-i uute nakatusjuhtumite poolest Euroopas esirinnas, kuigi uute juhtude arv on aasta-aastalt langenud. Ennetusel on siin oluline roll ning peamine teadmine, mida noorteni taas viiakse, on turvalise seksuaalkäitumise põhimõtted. Kondoomi kasutamise õpetus peab aga siin järgnema sellele, kuidas me iseend näeme, hindame ja millised väärtused meiega elus kaasas käivad.

Endiselt vajab lahendust küsimus, kuidas saada rohkem noormehi oma tervisest hoolima ning noorte nõustamiskeskusi külastama. 2015. aasta teises kvartalis ESTLi koordineeritavaid nõustamiskeskuseid külastanutest olid 94% naissoost ja 6% meessoost, sealhulgas 14,31% esmakülastajatest olid meessoost. Noormeeste madalamat külastusarvu võib põhjendada mitmeti, kuid

kindlasti on üks teguritest soostereotüüpide ning -rollide mõju noorte seksuaalkäitumisele, nagu ka riskikäitumisele.

Noorsootöötaja roll nende stereotüüpide murdmisel on väga võimalusterohke ning mitmekülgne. Noortekeskuseid külastavate noortega on võimalik stereotüüpide, seksuaalsuse ning seksuaaltervise teemal alustada vestlust erinevaid teid pidi, kuid selleks on oluline noorsootöötaja enese valmisolek teemat kompleksideta käsitleda. Noore avamiseks peame olema ka ise avatud.

Samasse „stereotüüpide kapsaaeda“ võib visata näiteks ka põhjused, miks noored naised kannavad noortest meestest harvemini kondoomi kaasas ning miks nõuavad noored naised partnerilt kondoomi kasutamist harvemini (TAI 2011. aasta uuringu tulemuste kohaselt kasutas viimase aasta jooksul juhupartneriga alati kondoomi 52% meestest, kuid vaid 39% naistest ning viimase aasta jooksul kandis endaga alati või enamasti kondoomi kaasas 41% meestest ja vaid 18% naistest).

Vaja on enesekindluse ja eneseteadlikkuse tõstmist ning veelgi rohkem selgitustööd, et turvaline seksuaalvahekord on mõlema partneri tagada ning enese tervisest hoolimine on tugevuse näitaja ja positiivne ilming, mitte miski, mis osutaks tühistele hirmudele või argusele. Samuti on oluline jõuda selleni, et igal noorel tekiks hoiak ja veendumus, et kondoomist keelduva juhupartneriga vahekorda astumine ei ole normaalne.

Soostereotüübid ja soorollid ning nende põhjustatud hoiakud olid tõukeks ka Eesti Seksuaaltervise Liidu käimasolevale Norra finantsmehhanismist rahastatavale projektile. Projekti eesmärk on tuua seksuaalvägivalla probleem avalikkuse teadvusesse, aga ka koondada seksuaalvägivalla ohvritega tegelevad eksperdid ühtsesse võrgustikku, et neid inimesi, kes on seksuaalvägivalla kogenud, aidataks operatiivselt ning ühtsetel põhimõtetel. Oluline sõnum, mille ohver peab saama, kui ta pöördub abi järele või jagab oma lugu, on „ma usun ja toetan

JUHUL VRS PÜSI SUHTE

sind". Alles siis saab ohver alustada teekonda ohvristaatusest ellujääjaks.

Projekti raames analüüsiti Eestis läbiviidud seksuaalvägivalda puudutavaid uuringuid, milles toodi välja seksuaalvägivalda kogunud noorte arv. (Vt joonis 1).

Arvestades neid numbreid on oluline mõelda, kui palju võib olla näiteks ka noortekeskuseid külastavate või noorteorganisatsioonide töös osalevate noorte seas neid, kellel on kas isiklik kokkupuude seksuaalvägivaldaga või on seda kogunud keegi tema lähedastest.

Tähtis on, et me reageerime taunivalt nn vägistamislajadele ning erinevatele ahistamise piiripeal olevatele juhtumitele. Oluline on teemast noortega avatult rääkida ning teada, kuhu pöörduda, kui on kahtlus, et mõni noor, kellega kokku puutute, võib vajada abi või suuniseid.

Juuli oli nimetatud projekti kampaaniakuu. Nelja nädala jooksul olid klipid (<http://www.estl.ee/valdkonnad/seksuaalv%C3%A4givald/vaata-klippi/>) nii teles kui ka raadios, plakatid erinevatel reklaampindadel. Tallinnas Tammsaare pargis korraldati aktsioon, milles toodi parki voodi, millel asetseval pesul olid suurelt seksuaalvägivaldavastased sõnumid. Aktsiooni ajal antud intervjuud jõudsid erinevatesse meediakanalitesse ning kokkuvõtteks võib öelda, et nii kampaaniale eelnenud perioodil kui ka kampaania ajal räägiti seksuaalvägivaldast ning erinevatest juhtumitest üha enam. Loodetavasti jõuame kukesammudega ühiskonda, kus seksuaalvägivald ei leita mingit õigustust ja vägivallaakti taunitakse mööndusteta.

Kui koolitan noorsootöötajaid, küsin neilt alati, miks nad on eriala õppima tulnud. „Et maailma muuta,“ ütlevad mitmed. Maailma muudetakse samm sammu haaval. Meie noorsootöötajatena ei saa ehk teha kohe

suuri hüppeid, kuid saame mõjutada seda, kui suured need sammud on ning kui kiirelt need astutakse. Me saame murda kivistunud arusaamu, tuua tabuteemad päevavalgele, aidata stigmatiseerimisel lõppeda ning lõhustada juurdunud stereotüüpe. Tehkem seda!

https://sisu.ut.ee/sites/default/files/naisteterviseuuring/files/estre2014_loppraport.pdf

http://www.estl.ee/admin/upload/Dokumendid/SVV_ULEVAADE_EESTIS_2015.pdf

http://www.ec.ut.ee/sites/default/files/ec/meeste_uuring_2015_lopparuanne.pdf

https://intra.tai.ee/images/prints/documents/132091865563_HIV_i_temaatikaga_seotud_teadmised_hoiakud_ja_kaitumine_eesti_noorte_hulgas_EST_RUS.pdf



SEKSUAALVÄGIVALDA ELU Jooksul kogunud OJAAL MEESTE JA NAISTE HULGAS

2,5% < 18-aastasene

0,9% ≥ 18-aastasene

0% <18 ja ≥18-aastasene

8,7%

4,5%

1,2%



Joonis 1. ESTL analüüs (2015), Eesti naiste tervise uuringu ja Eesti meeste tervise uuringu (2014) andmed

Kommentaar

Siim Värv / seksuaaltervise ekspert

Noorsootõtaja roll on erakordselt lai. Seetõttu võib tekkida õigustatud küsimus, kas tõepoolest peaks ta võtma endale veel ja veel lisarolle. Olla noore jaoks olemas ning toetada tema arengut ja õppeprotsessi on suur ülesanne – kas tõesti peaks sellele lisanduma ka roll seksuaalhariduse vahendajana?

Sageli jääme seksuaalharidusest rääkides kinni selle sõna esimesse poole – seks. Täiskasvanuna tekitab see meie peas palju erinevaid assotsiatsioone ning esile kipub pigem see, mis esiplaanil ka meedias – kõiksugused füüsilised tegevused. Kipume unustama, et suurem osa seksuaalsusest on seotud tunnete ja suhetega. Enne seda, kui inimene jõuab oma seksuaalses arengus selleni, et on valmis partneriga käest kinni hoidmiseks või suudlusteks, läbib ta seksuaalsuse trepil mitu astet. Soome lastepsühhiaater Raissa Cacciatore on seksuaalsuse arengus toonud välja üheksa astet. Neist vaid neli on seotud füüsiliste tegevustega – valmisolek käest kinni hoidmiseks, suudlusteks, üksteise hellitamiseks ning seksiks.

Ka siis, kui inimene nendeks tegevusteks on valmis, toimub suurem osa seksuaalsuse väljendusest muul moel – rääkides, mängides, käies, tantsides, kinkides, lauldes ja nii edasi. Hea on meeles pidada ka seda, et seksuaalne areng ei alga teismeeas, vaid koos sünniga (või veel ennemgi). Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa seksuaalhariduse standardites on esimese eagrupina välja toodud 0–4 aasta vanused lapsed. Nende puhul saame rääkida oma keha tundmaõppimisest, erinevatest sõnadest erinevate kehaosade kohta, isiklikust hügieenist, sallivusest teiste vastu, positiivsest kehapildist, teadmistest sellest, kust lapsed tulevad, erinevate heade ja halbade tunnete märkamisest jne.

Laiemas plaanis ongi seksuaalse arengu eesmärk rahulolu iseenda ja oma kehaga. Positiivne minapilt. Julgus enda eest seista. Oskus tunda ära head ja halba. Usaldustunde kogemine. Teadmine, et võrdväärne ja rahuldustpakkuv suhe on võimalus ka minu

jaoks. Austus endast erinevate inimeste ja peremudelite vastu. Ja muidugi ka teadmised oma kehast, selle toimimisest ning seksuaalsuse varjukülgedest.

Mõne aasta eest mõtisklesin selle üle, miks Eesti noored juhusuhetes kondoomi ei taha kasutada. Jõudsin kolme märksõnani – usaldus, vastutus ja soostereotüübid.

Soostereotüübid – õige mees ju kummiga ei seksi; tüdrukul ei ole viisakas kondoomi kaasas kanda – on tõestatult halbade seksuaaltervise näitajate taga. Soostereotüüpe erinevatest varjukülgedest räägib pikemalt ka Kristina Papsejeva artikkel. Seega sellel teemal hetkel pikemalt ei peatu. Küll aga usaldusel ja vastutusel.

Armastus on tugev emotsioon ja mõjutab ka teist tunnet – usaldustunnet. Ning teeb seda väga tugevasti. On kulunud tõe, et armumine muudab hooletuks. Ühtepidi on see hea – see paneb sind tegema meeletusi, nautima elu täiel rinnal. Kuid kahjuks tekitab see ka näiteks olukorra, kus armastatuga koos olles ununeb tähtsal hetkel kondoom, sest sellisel imelisel inimesel nagu sinu väljavalitu, ei saa ometi ühtegi nakkust olla. Saab. Isegi siis, kui ta ise seda ei tea ja sulle käsi südamele kinnitab, et on terve kui purikas. Huvitav on, et usaldustunne kipub tekkima märkamatuks – sageli tunnetest või üksteise minevikust rääkimata. Seesama usaldustunne on üks kriteeriume, mille järgi noored sageli nimetavad suhet mitte juhu-, vaid püsisuhteks.

Kui püsisuhte puhul on kondoomi mittekasutamine teatud tingimustel loomulik, siis juhusuhte puhul peaks kondoom olema mängus sama kindlalt nagu mõlemad partnerid. Ometigi see nii ei ole. Juhusuhtes kasutavad kondoomi vaid pooled juhuvahekorras olnud noortest. Miks siis nii? Ehk aitab seda illustreerida ühe teismelise noormehe ütlus: „Võib-olla juhusuhtes ei ole seda kartust, et sa tead, et ta jääb rasedaks. Okei, sa tead, et su laps on kusagil võib olla. Et mingi poemüüjaga või nii. Okei, see pole veel nii hull.“ Noored kipuvad arvama, et juhusuhtes ei kaasne mingit vastutust. Silmas

peetakse muidugi reeglina seda, et puudub vastutus oma partneri ees. Aga iseenda ees? Sama hull kui see, et sa ei vastuta oma partneri eest, on asjaolu, et sa ei vastuta iseenda tervise eest.

Need on kohad, kus noorsootõtajal on täita oluline roll. Seksuaalsuse füüsilisest poolest ja haigustest teavad Eesti noored küllaltki palju. Ka turvaseksi põhimõtted on teoreetiliselt tasandil väga head. Eesti koolides kohustusliku seksuaalhariduse taset tuuakse heaks näiteks ka teistes riikides. Aga kahjuks on teemasid, milleni praegu õpetajad alati ei jõua. Ja nii jääbki õigel hetkel kondoom kasutamata või tehakse muid mõtlematuid tegusid. Jah, ka noorsootõtaja peab olema valmis vastama noorte küsimustele. Kuid veelgi olulisem on noorsootõtaja roll ja võimalused noore jõustamisel. Positiivne minapilt. Suhtlemisoskused. Teadlikkus enda kui inimese väärtusest.

Euroopa seksuaalhariduse standardid, Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) Euroopa piirkondlik büroo ja BZgA- [http://www.estl.ee/admin/upload/Dokumendid/WHO-Standards_Estonian\(2\).pdf](http://www.estl.ee/admin/upload/Dokumendid/WHO-Standards_Estonian(2).pdf)

Alkoholi sõltuvusest ja sõltumatuses



Kadri Kasak / Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts / arst-resident psühhiaatria alal



Alkohol on Eestis meelemürkidest populaarseim ning sellega seonduv äritegevus kõige vähem reguleeritud. Sellele võib peaaegu piiramatult reklaami teha ning keskmisel eestlasel kulub kõigest 10 minutit, et jõuda paika, kust seda soetada saab (Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis 2013, EKI). Arusaadav, et enamik eestlasi alkoholi tarvitab, ja loogiline, et lahja alkoholi vormis on see ka esimene, millest noored alustavad eksperimente psühhotropsete ainetega (ESPAD uuring 2012).

Eesti ühiskonnas ei ole alkohol lihtsalt keemiline ühend või ravim, millel on oma spetsiifiline toime ja kasutusvaldkond. See on midagi palju suuremat – see on osa kultuurist, igapäeva- ja pidupäeva elust. See on osa ka kuni 60 000 inimese isiksusest e umbes nii palju on meil alkoholisõltlaseid.

Keskonnas, mis on immerseeritud alkoholiga, on raske oma otsustes ja tegudes alkoholisõltumatuks jääda. Isegi kui alkoholi ise ei tarbi, siis teeb seda tõenäoliselt mõni pereliige.

Ja kui pere peaks karske olema, siis ehk on keegi lähedastest töö kaudu seotud alkoholi või turundustööstusega, jaekaubanduse või

toitlustusega. Ja kui see kõik on välistatud, võib ikkagi juhtuda, et pahaaimamatult mõne purjus juhi teele jääb. Tõenäosus on väike, kuid olemas.

Täielikult sõltumatuks jäämine on keeruline isegi haritud ja intelligentsele täiskasvanule. Sellele vaatamata oleme ühiskonnana otsustanud siinkohal liberalismi kasuks ning ei piira oluliselt isiku võimalust alkoholi tarbida. Alaealiste osas oleme aga nõuks võtnud neid meelemürkidest eemal hoida.

Samadel põhjustel, miks rasedatel ei soovitata alkoholi tarvitada, ei lubata seda teha ka lastel. Kiiresti arenevas organismis võivad toksilised ained (nende hulka kuuluvad nii erinevad ravimid kui ka psühhotropsed ained, sealhulgas alkohol) eriti palju kurja teha. Kuigi 17-aastase füüsis on juba praktiliselt välja arenenud, siis ajus toimuvad sel ajal alles väga kriitilised ning ellujäämise seisukohast olulised muutused. Kõige rohkem areneb noorukieas eesajukoor (selle küpsemine kestab mõningail andmeil isegi kuni 40. eluaastani). See ajupiirkond on seotud erinevate kognitiivsete võimetega, nagu planeerimine, otsustamine, enesedistsipliin – kõik hädavajalikud edukaks toimetulekuks 21. sajandil.

Teadusuuringutega on näidatud, et alkohol on eriti mürgine just sellele piirkonnale. Näiteks on leitud, et neist, kes olid esimest korda purjus 14-aastaselt, sattusid peaaegu pooled (47%) elu jooksul mingisugusesse sõltuvusse. Seevastu neist, kes olid esmakordselt purjus alles 21-aastasena, oli sõltuvusse sattunud ü viis korda vähem e 9% (Grant *et al*, 1998). Viide sellele, et alkohol arenevas organismis kahjustab meie tuleviku tahtejõudu, võimet end ise juhtida ja olla seega sõltumatu.

Põhjus, miks noori aktiivselt alkoholist eemal hoida ei seisne ainult alkoholi erilises toksilisuses arenevale ajule. Noort mõjutab tarbimisvalikute tegemisel võrreldes täiskasvanuga palju enam väliskeskond. Ta alles otsib oma identiteeti ning tema enesekindlus on tihti sõltuvuses sellest, mida eakaaslased arvavad ja kas ta sobitub

ühiskonna mallidesse. Nooruki valikuid raskendab veelgi alkoholitööstus, kes loob meedia ning muude nippide abil illusiooni, et alkoholi joomine on põhjuslik tegur meie elu ilusates hetkedes ja edukas olemises.

Kõige enam saab noorukile siinkohal toeks olla perekond. Kuid kahjuks on Eestis palju vanemaid, kes on kas ise alkoholi küüsis või mingil muul põhjusel ei mõista isegi vajadust oma last kaitsta varase purjutamise eest. Sellises keerulises olukorras võib juhtuda, et noorega tegelev professionaal on ainuke, kes toetab alkoholist sõltumatuks jäämise valikut, on eeskujuks ning pakub välja argumente, mis toetavad kainet elustiili.

Pakun siinkohal välja mõned ideed, kuidas laste ja noortega töötav inimene saaks kaasa aidata alkoholist sõltumatu elu rajamisel.

1. Lapsed ja noored on enamasti hästi kurnatud, et alkoholi tarbimine võib põhjustada erinevaid terviseprobleeme, sõltuvust ja isegi surma. See ei pruugi aga kõnetada: haigused on ju vanainimeste probleem, nemand on aga noored ja tugevad. Mõned neist võivad isegi mõelda fraasides: „*C'est la vie!*, *Live fast, die Young!*“ See on täiesti loomulik lähenemine selles vanuses, sest ettemõtlemise oskus ei ole täielikult veel välja arenenud ja elukogemust napib. Noori võiks aga kõnetada teema, kuidas iseseisvalt hakkama saada ning elus läbi lüüa. Selle teema sidumiseks alkoholiga võib kasutada nt järgmist skeemi:
 - a. küsida noorelt või laste-/noortegrupilt: „Milliseid oskuseid vajab inimene 21. sajandi kiiresti muutuv maailmas, et hästi hakkama saada ja oma unistusi täide viia?“
 - b. spontaanselt või suunamise toel kõlavad kindlasti vastused: „Otsustusvõime, võime ette mõelda ja planeerida, tahtejõud.“
 - c. näidata pildi peal, millise aju piirkonnaga need funktsioonid seotud on – eesajukoor



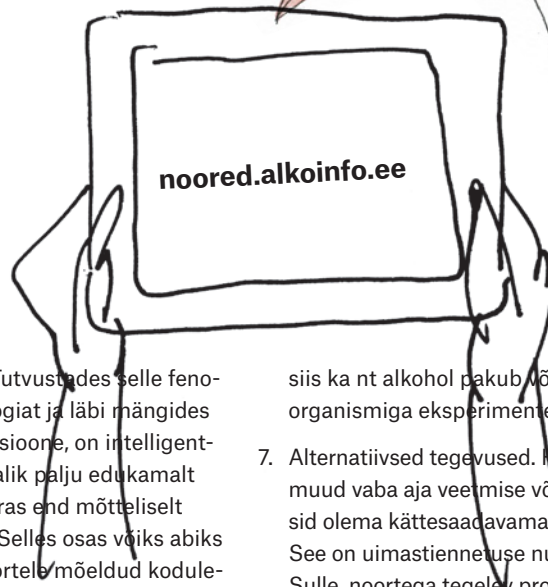
d. tutvustada mudelit, kust alkoholi tarvitamisega alustamise iga ning eesajukoore võimekus on omavahel seotud – mida varem alustada alkoholi tarbimist, seda vähem areneb välja meie eesajukoor ehk võime iseennast (miks mitte ka teisi) juhtida ning olla sõltumatu (viimane peaks olema noortele eriti oluline argument). (Skeem ja täpsem lugemine: Crues, He, Hodge, 2007.)

2. Aidata noortel teadlikustada tegureid, mis võiksid neid mõjutada liig vara alkoholi tarbima.

a. Mõistmine, et alkoholireklaami taga on alkoholitootjate siht leida uusi tarbijaid ning suurendada joodavate koguste hulka kasu saamise eesmärgil, võib tekitada soovi mitte saada mõjutatud. Mitte keegi ei soovi olla manipulatsiooni ohver. See võib tekitada lausa trotsi (eriti veel teismelisel) ning see trots toetab kaineks jäämise valikut.

Järgnevalt on mõned näited sellest, kuidas alkoholitööstus üritab turundusega (tihtipeale ka edukalt) meid uskuma panna, et alkohol on tarvilik komponent meie argi- ja pidupäevades:

- * Pidupäev (alkohol on osa isegi ametlikest vastuvõttudest, rääkimata tantsupidudest), vaata ka: <https://www.youtube.com/watch?v=OTRkFMrNjTk>,
- * Eestlaseks olemine (nt Viru Valge sini-must-valgesse mähituna või A le Coqi laulu- ja tantsupeokampaania, vaata ka: https://www.youtube.com/watch?v=G-eaD-hGS_S4),
- * Meheks olemine (<https://www.youtube.com/watch?v=-mmmD-vYZUJc>),
- * Lahe e sotsiaalselt tunnustatud olemine (100% pehmovaba õlu – Saku, https://www.youtube.com/watch?v=G-eaDhGS_S4).



b. *Peer pressure*. Tutvustades selle fenomeni psühholoogiat ja läbi mängides vastavaid situatsioone, on intelligent-sel noorel võimalik palju edukamalt vastavas olukorras end mõtteliselt distantseerida. Selles osas võiks abiks olla TAI uus noortele mõeldud kodulehekül noored.alkoinfo.ee

3. Kokkulepete tegemine: kas grupis või individuaalselt sõlmida alkoholi (ja miks mitte ka muude meelemürkide) mitte-tarbimist puudutav kokkulepe. Näiteks: "Noor ei tarbi enne 18. eluaastat meelemürke", kui selline üldine lubadus eeldab suurt usaldust kahe osapoole vahel, siis kokku võib leppida ka ainult teatud situatsioone puudutavas, nt koorijuht võib kokku leppida noortekoori liikmetega (kes võivad olla ka vanemad kui 18, ka nende aju alles areneb), et kooriga seotud üritustel meelemürke ei tarbita. Selline lähenemine toimib, kui kõik grupi liikmed üksteist austavad. Indiviidi tasemel soovitatakse seda võtet just lapsevanematele, kuid seda võib teha ka nt noorsootöötaja, kellega noorel on loodud usalduslik suhe.

4. Tekita nõudlus konservatiivse alkoholi-poliitika järele, noored võivad sellest enim. Teadusuuringutega on näidatud, et kõige efektiivsemad meetodid lühikeses ajaraamis alkoholi tarbimise vähendamiseks on regulatiivsed: alkoholi kättesaadavuse raskendamine hinnatõusu ja müügipunktide vähendamise abil ning reklaami keelustamine. On leitud, et just noored on need, keda reklaam enim mõjutab, ja neid tuleks selle eest kaitsta, arvestades fakti, et nende võime ratsionaalselt kalkuleerida ei ole veel välja arenenud.

5. Eeskuju. Noorega töötav professionaal ei pea kindlasti karske olema, kuid on suureks toeks, kui ta väldib alkoholi tarbimist situatsioonides, kus võib esineda kokkupuudet alaealistega. Kindlasti on purjutamine ebasobiv tegevus ühistes laagrites ja muudel olenditel.

6. Noorukiea arenguline ülesanne on võtta riske, kompida iseenda ja oma keskkonna piire. Kui selleks ei ole paremaid võimalusi,

siis ka nt alkohol pakub võimalust oma organismiga eksperimenteerida.

7. Alternatiivsed tegevused. Huviharidus ja muud vaba aja veetmise võimalused peaksid olema kättesaadavamad kui alkohol. See on uimastienetuse nurgakivi. Aitäh Sulle, noortega tegelev professionaal, kes Sa sellega igapäevaselt tegeled ja ennast sellele pühendad. Kui tänu Sinule lükkab teismeline oma alkoholitarbimist edasi, siis vastavalt teadusuuringule kahaneb tema risk jääda hilisemas elus ükskõik millisesse sõltuvusse iga edasilükatud aastaga 14% võrra. (Grant, Dawson, 1998).

Loo kirjutamisel on kasutatud Riina Raudse mõtteid ja materjale – aitäh!

„Käesoleval aastal valmis 11–17-aastastele noortele suunatud alkoholi teemaline veebileht noored.alkoinfo.ee. Veebis on võimalik uusi teadmisi-oskusi omandada erinevaid mängides ning veebilehe sisuga tutvudes. Näiteks saab noor läbi mängida situatsioone, kus talle pakutakse alkoholi või kus eakaaslased tarvitavad alkoholi, ning otsustada, kuidas tema sellisel juhul käituks. Lisaks sisaldab veebileht infot nii alkoholist kui sellest, mis on surve, kuidas survet avaldatakse ja kuidas survele vastu panna. Lehel leiab nõuandeid, kuidas raskuste ning erinevate emotsioonidega, nagu viha, ärevus ja stress, toime tulla ning kust vajadusel abi leida (sh mida teha siis, kui ema-isa või sõber joob). Veebileht põhineb noorte poolt internetis enim esitatud küsimustel alkoholi kohta, näiteks kas lahja alkohol on kangest alkoholist ohutum või kas alkoholi sisaldavad kommid teevad purju. Veebileht on abiks nii noorsootöötajatele, õpetajatele, lastevanematele kui teistele laste ja noortega tegelevatele inimestele, kes soovivad noortega käsitleda alkoholi ning sotsiaalsete oskustega seotud teemasid.

Veebilehe loomist rahastati Norra finantsmehhanismi 2009–2014 programmi „Rahvatervis“ avatud taotlusvoorus rahastatud projekti „AppsTerv – Veebipõhised rakendused vaimse tervise heaks“ raames.“

Erivajadustega noori kaasavast haridusest – sellest mitteformaalsest

Anneli Habicht / Eesti Puuetega Inimeste Koja tegevjuht / Tallinna Ülikooli noorsootöö külalislektor



Suund kaasavale haridusele pole Eestis vast enam uudis, kuid haridust mõistetakse siinjuures sageli kitsana. Kuuldes sõnapaari „kaasav haridus”, mõeldakse, et tegemist on kooliharidusega. Tegelikult hõlmab haridus nii koolis kui väljapool kooli toimuvat õppimist ja õpetamist – sealhulgas noorsootööd ning huviharidust.

Kui mulle pakuti võimalust jagada oma seisukohti erivajadustega noortest mitteformaalses hariduses, kohtusid mu peas kaks vastuolulist mõtet. Esimene oli helge ja soe – hea, et Mihus erivajadustega noorte kaasamisest loo üllitab. Selle tõdemuse kannul saabus aga kahtlev ja uuriv – kas erivajadustega noored on niivõrd teistmoodi noored, et nendele peab eraldi trükiruumi jaotama? Ah jaa – olgu kohe alguses öeldud, et **juttu tuleb puudest või terviseprobleemist tingitud erivajadustest.**

Kes üldse on puuetega noored ja miks neist peaks rääkima? Statistiliselt on Eestis määratud puude aste u 3%-le kõigist alla 24-aastastest lastest ja noortest. Sügava puudega on neist kümnendik, ülejäänud jagunevad pooleks raske ja keskmise puudeastme vahel. Erivajadustega noori, kelle haridustee (ka mitteformaalne, mida veab noorsootöö vedur) peatub eakaaslastest varem, ohustab tööturul passiivseteks täiskasvanuteks kujunemine. Seega peaks erivajadustega noortest rääkimine ning nende kaasamine noorsootöösse olema oluline eesmärk igal tasandil.

Mis kaasamist mõjutab? Noorsootöö praktikud on väljendanud arusaama erivajadustega noorte kaasamisest kui eriteadmisi vajavast valdkonnast. Osaliselt on neil õigus. Eriteadmised ja -oskused on abiks kas või hoiakute avamiseks, et üldse oldaks valmis erivajadustega noori noortekogukonna osana nägema. Õppida saab aga ka kogemusest. Mõtisklege, mis eristab erivajadustega lapse vanemaid ülejäänutest? On nad võimekamad, haritumad, vastupidavamad? Ootame neilt üliinimlikke võimeid pelgalt seetõttu, et nende vanemaroll esitab suuremaid väljakutseid. Tegelikuses ei kaasne suurenenud väljakutsega aga suurenenud ressursse – ei haridust, aega, raha ega tervist. Nemad ei ole läbinud koolitust „Puudest tingitud erivajadustega lapse kasvatamine”, vaid õppinud kogemusest. Selle näite põhjal võib öelda, et kaasata saab ka ilma eriteadmisteta. Teadmishimulistele lisan, et mõeldes teile on välja antud eestikeelsete originaaltekstidega „Kaasava noorsootöö käsiraamat”, kus eraldi peatükk puudega ja terviseprobleemidega noorte kaasamisest noorsootöösse <http://mitteformaalne.ee/opimaterjalid/kasiraamatud/kaasava-noorsootoo-kasiraamat/>

Kõige kättesaadavam allikas hankimaks teavet noore erivajadustest ja keskkonna (mitte ainult füüsilise, vaid ka sotsio-kultuurilise) **kohandamise vajadusest on aga tegelikult noor ise ning tema vanemad.** Eri- ja abivajaduse hindamine välise põhjal on üks levinumaid apse, mida tehakse. Nii

nagu ei ole võimalik vaatlusega tuvastada nägemispuude ulatust, ei saa ka ratastoolikasutaja puhul otsustada, kuivõrd ja kas üldse abi pakkuda. Ärge imestage, kui ratastoolist tõustakse, kõndimaks ise – võimalik, et abivahendit on tarvis vaid pikemate distantside läbimiseks. Tõenäoliselt osaleb hulk erivajadustega noori iga noorsootöö tegevustes ilma, et teised noored ja juhendajad oleksid puudest teadlikud. Sest kuigi tavaarusaam seostab mõistet puue eelkõige ratastoolikasutaja, vaegnägija või intellektipuudega inimesega, esineb kogum n-ö nähtamatutest puuetest (nt epilepsia, astma, diabeet) tingitud erivajadusi.

Niisiis – kui ei tea, tuleb küsida! Tavaliselt ei vaja erivajadustega noored tseremoniaalset kohtlemist ega ülehoolitsemist. Jah, vahest vajatakse kohandatud keskkonda. **Kõige olulisem on aga ümbritsevate valmisolek ja oskus näha puude taga metsa ehk taju- da noore inimlikke omadusi.** Osata näha neid tunnuseid, mis kõiki noori ühendavad – uudishimu, orienteeritus eakaaslastele, avatus massikultuurile ja iseenda otsimine.

Veel ühest müüdist. Arvatakse, et erivajadustega noored on üks suur omavahel sarnanevate inimeste kogum. Kuidas te seda ette kujutate, tahaksin küsida? Kas nii, et kõik nad on oma seisundi tõttu passiivsed, abiootel ja alandlikud? Või nii, et nad kõik on kibestunud ja iroonilised? Erivajadustega noorte hulgas on nii aktiivseid kui passiivseid, sõbralikke kui ülbeid, meeskonnainimesi kui individualiste.

Lõpetuseks. Ühiskonna ja erivajadustega noorte vahelisse mõttelisse seina saab kaasava ühendustee lõigata vaid eeldusel, et mõlemal pool seina sellega nõus ollakse. Ja tegelikult olen ikkagi tänulik, et Mihus erivajadustega noortele ruumi pühendas.

Ronimisakadeemia toob seiklusliku kaljuronimise erivajadustega noorteni



Annika Teder / Sihtasutus Archimedes Noorteagentuuri kommunikatsioonispetsialist

„Ma olen pime. Ja ma tegelen kaljuronimisega. Huvitav millega ma veel hakkama saan?” tsiteerib Briti ronimisinstruktor Andy Coltart oma esimest pararonijast kasvandikku Jane'i. See lause kirjeldab kõnekalt jõustavat mõju, mida ronimine ühele puudega noorele avaldada võib.

Alates sellest aastast teevad Andy ja tema MTÜ-ga On This Rock koostööd ka Eesti noored ronijad, kelle eesmärk on arendada Eesti erivajadustega noorte aktiivsust kaljuronimistreeningute abil.

Hoopis teistsugune rõõm

Projekti eestvedaja Mariana Mutso sõnul tekkis esmapilgul hullumeelsena näiv idee panna puuetega noored ronima pärast seda, kui paar vaegnägijast skauditüdrukut neilt ise ronimistreeningut palusid. „Nende tänu ja siiras rõõm trenni lõpus olid hoopis teistsugused, kui ma varem kogunud olin. Ronimine oli nende jaoks midagi niivõrd erilist,” kirjeldab Mariana esmast kogemust erivajadustega noorte juhendamisel.

See eriline tunne kandus tüdrukutelt üle ka treeneritele, kes hakkasid maad uurima, kas ehk huvilisi oleks teisigi.

„Kuivõrd Eestis puuetega noortele väga laia valikut sportimisvõimalusi ei ole, siis võeti meie idee soojalt vastu,” räägib Mariana, kuidas mõttest hakkas kujunema plaan.

Projektiidee arendamiseks osalesid noored ronijad Noorteagentuuri projektikoolitusel „Idee24” ning 2015. aasta alguses sai projekt „Ronimisakadeemia annab tiivad” toetava otsuse Erasmus+ programmist. Täna on Erasmus+ toel käidud end Suurbritannias koolitamas, lükatud käima erivajadustega noorte regulaarsed ronimistrennid Tallinnas, viidud läbi esimene treeningsessioon Tartus ning korraldatud ronimise linna- ja suvelaager. Hetkel komplekteeritakse noorte grupe ning jätkatakse regulaarsete treeningutega Tallinnas ja treeningsessioonidega Tartus, Rakveres ja Võrus.

Ekstreemsus toidab enesekindlust

Tallinna treeningute läbiviimisel teeb MTÜ Ronimisakadeemia koostööd Tallinna Heleni kooliga, mille õpilased said akadeemia esimesteks kasvandikeks. Treeningutel on osalenud nii nägemis- ja kuulmispuudega kui ka liitpuudega noored. Küsimuse peale, kuidas noored ise treeningud vastu on võtnud, räägib Mariana lõbusa loo trennist, kuhu üks poiss end salaja kaasa smuugeldas, kuna oli trennis käinud sõpradelt kuulnud, kui lahe see ronimine on.

Aga mis selle füüsiliselt üsna väljakutseterohke spordiala juures noori siiski köidab? Ronimisakadeemia ühe instruktoriga Kessu Siiraku sõnul on ronimise suur tugevus see, et seda saab kohandada igale ronijale nii, et see pakuks pidevalt väikseid võite ja saavutusi. „Lisaks annab ka teadmine, et sa teed midagi tõesti ekstreemset ja saad sellega hästi hakkama, lastele väga palju enesekindlust,” räägib Kessu.

Kui Heleni kooli kasvatajad oma õpilasi esimest korda ronimisseinal nägid, oli positiivseid üllatujaid omajagu. „Vau, ma olen teda täiesti alahinnanud. Pean tema õppekava ümber hindama,” kirjeldab Ronimisakadeemia instruktor Krista Sink ühe kasvataja reaktsiooni.

Lisaks füüsilisele arengule aitab ronimine instruktorite hinnangul noori ka sotsiaalselt avada. „Näiteks tuli meile trenni üks poiss, kes kasvatajate sõnul on koolis alati väga tõsine ja ei naera mitte kunagi. Trennis aga muutus ta väga rõõmsaks ja naeris sageli,” kirjeldab Krista.

Ühise keele loomine

Selle peale, kuivõrd erinev või keeruline on puuetega laste treenimine võrreldes tava-noortega, ütlevad kõik instruktorid, et asi pole niivõrd noortes kui juhendajates.

„Probleemi algus on enamasti meis endis ja meie hirmudes, mitte neis,” arvab ronimisinstruktor Toomas Holmberg, kelle sõnul on

tüüpiline viga see, et välditakse kokkupuudet endast erinevaga.

Teineteisemõistmise saavutamiseks on Toomase hinnangul kõige olulisem ausalt ja avatult suhelda ning mitte kunagi eeldada, vaid alati küsida. „Näiteks ütled pimedale lapsele, et liigu kella kolme suunas ja saad vastuseks teada, et see inimene pole kunagi oma elus kella näinudki,” kirjeldab Toomas üht elulist olukorda ronimisseinalt.

Ronija ja instruktoriga koostööks on esmalt vaja tekitada ühised leppemärgid ehk luua keel, millest mõlemad aru saavad. See keel areneb ajas järjest peenemaks ja täpsemaks. Samas aga tuleb instruktorite sõnul arvestada ka seda, et sedasama keelt ei pruugi olla võimalik kasutada järgmise ronija puhul.

Ka projekti Briti partneri Andy Coltarti sõnul erineb pararonimine tavalisest sportronimisest eelkõige selle poolest, et see ei võimalda sarnast standardiseeritust. „Igale ronijale tuleb läheneda individuaalselt,” ütleb ta.

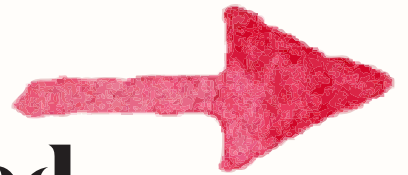
Kõik saavad ronida

Tema juhtiv põhimõte, mida ta ka Eesti partneritele alati sisendab, on see, et kõik inimesed saavad ronida. „Mulle kirjutati kord küsimusega, kas ilma käteta inimene saab ronima tulla. Vastasin kohe „jah” ja siis hakkasin läbi mõtlema, kuidas seda täpselt ellu viia,” kirjeldab Andy.

Andy loodud MTÜ On This Rock kasutab ronimist lisaks erivajadustega inimeste jõustamisele ka ühe meetodina eksnarkomaanide ja politseiga pahuksisse sattunud noorte abistamisel. „See, kuidas need noored õpivad ronimisseinal probleeme lahendama ja takistusi ületama, on ülekantav ka teistesse eluvaldkondadesse,” räägib Andy.

Pararonimine sai kauaaegse ronimisinstruktoriga südameasjaks siis, kui selgus, et mees ise on ühest silmast pimedaks jäämas. Kuivõrd puuetega inimeste võimalused ronimistreeningutes osalemiseks olid väga

Internet ja IT-lahendused on terviseks!



Gea Grigorjev / psühholoogia MA / Vabakutseline ajakirjanik

„Kui sind ei ole Facebookis, ei ole sind olemas” – mentaliteet on enam kui selge viide asjaolule, et väga suur osa (noorte) elust on võtnud virtuaalse kuju. Erinevates internetikeskkondades suheldes sõlmitakse ning tugevdatakse muuhulgas sõprus- ning armastussuhteid, jagatakse infot sellest, mida parasjagu süüakse, millist muusikat kuulatakse ja, mida keegi seejuures selga on otsustanud panna. Nii nagu kõigile nendele igapäevastele (näiliselt?) kergetele tegemistele, on internet koduks ka väga paljudele tõsistele terviseetevadele ning üheks eneseväljenduse allikaks ja toetuse otsimise kanaliks (noortele) inimestele nende teemade taga. Noorsootõtaja üks olulisi kompetentse on teadmised mõlemast maailmast ning kõielkõndijalik oskus hoida tasakaalu n-ö reaali- ja virtuaalilude vahelisel kitsukesel rajal, kus üks ei välista teist ning toimib hea sümbioos.

„Täna hakkasin huviga otsima blogijaid, kes veel kirjutavad oma elust ja olust haigusega.

Ma ei leidnud. Ehk ma ei osanud õigesti otsida või õigest kohast otsida.

Kallid lugejad, äkki oskate mind suunata, kes veel blogib oma haigusest ja elust oma haigusega?” Ly Aurely blogi, juuli 2015.

Ameeriklane Jason Kottke, ühe seni pike-maajalisema toimiva blogi autor (alustas sellega 1998. aastal), kuulutas 2013. aasta blogide surma-aastaks. Oma provotseerivas artiklis „Blogi on surnud, elagu blogi!” („The blog is dead, long live the blog”) avaldas ta arvamust, et edaspidi kasutavad inimesed blogide asemel keskkondi, nagu Tumblr, Pinterest, Reddit, Snapchat, Facebook, Instagram jne. „1997. aastal löid värskest internetiühenduse saanud noored internetipäevikuid ning 2004. aastal tõusis blogindus kuninga staatusesse. Täna on see, et noored hakkaksid blogima sama tõenäoline, kui see, et nad ostaksid muusikat CD-del. Blogid on pereinimeste, 40+ pärusmaa,” tõdes pisut üle neljakümnene kahe lapse isa Kottke eneseirooniliselt.

Tegelikkus pakub aga (õnneks) teistsugust pilti: Wikipedia andmetel oli 2014. aasta veebruaris maailmas ligi 172 miljonit Tumblr, 75,8 miljonit WordPressi ning 1,3 miljonit Technorati blogi. Siinkohal jäävad välja veel blogid, mis tegutsevad kriitikute ning teiste blogijate sõnul populaarseimas keskkonnas Blogger – nemad pole oma statistikat avalikustanud. Kokku arvatakse blogi olevat ligi 8%-l täisealistest internetikasutajatest.

Blogide topp-3 kuuluvad Google'i tehtud kokkuvõtte järgi teemadest muusika, moe ning autodega seotud blogid. Nendest mõnevõrra maha, kuid siiski esimese 15 hulka jäävad ka terviseetevad. Veebipõhine, hetkel 1089-t Eesti blogi koondav kataloog Eestiblogid.ee ei paku küll niipalju alajaotusi, kui Google'i kokkuvõtte, kuid sealgi võib veenduda, et blogindus ei näita siinmailgi väljasuremise märke. Enim blogisid koondavad enda alla teemad, mis seotud moe, ilu ja väga laialt defineeritavate kategooriatega, nagu elustiil ning igapäevaelu. Terviseetevad blogid peidavad end nii selle viimasena mainitud jaotuse kui ka spordi alajaotuse all.

Terviseblogimine on sotsiaalne tegevus, mille käigus inimesed saavad avalikult arutleda oma tervislikku seisundit puudutavate murekohtade, tähelepanekute ja kogemuste üle. Terviseblogide kohta läbiviidud uuringud on näidanud, et terviseblogidel on potentsiaali olla vahenditeks sotsiaalse toetuse saamisel.

Ly Aurely elab igapäevaselt POTSiga (posturaalse tahhükardia sündroom). Ta alustas blogimist 3 aastat tagasi väga praktilisel põhjusel – sündroomi kohta ei olnud sugugi kerge leida eestikeelset infot. „Peale diagnoosi saamist kohe sukeldusin interneti avarustesse. Ja kui suur oli mu üllatus, kui leidsin sama diagnoosiga inimestest videoid, hulgaliselt blogisid ja lehekülgi. Kahjuks kõik inglise keeles. Aga see äratundmise rõõm, et Ma ei ole ainuke. Kui palju ma leidsin tüdrukuid, kes elavad läbi täpselt sama, mis Mina.”

ahtad, otsustas Andy asja ise käsile võtta. Täna on mitmest Andy kasvandikust saanud Briti pararonimise meeskonna liikmed ning mees on ühtlasi Rahvusvahelise Sportronimise Föderatsiooni (IFSC) pararonimise komisjoni juht.

Ka Ronimisakadeemia eestvedajad loodavad, et lähitulevikus kasvavad nende trennidest välja Eesti esimesed pararonijate võistlussportlased. Esimesele potentsiaalsele kandidaadile on instruktorid juba silma peale pannud.

Sellest on Ronimisakadeemia projektimeeskonna sõnul aga veel natukene vara rääkida. Sügisest jätkuvad erivajadustega noorte treeningud Tallinnas ning treeningsessioonidega alustavad ka projekti partnerorganisatsioonid Tartu Kaljuronimisklubi CRUX Tartus, Huviklubi Nelson Rakveres ja Spordiühing Ekstreempark Võrus.

Kõigil huvilistel, kes soovivad treeningutest osa saada või tulla appi erivajadusega noori juhendama, palume julgesti meiega ühendust võtta aadressil info@ronimisakadeemia.ee.

Projekti Ronimisakadeemia tegijaid intervjueris Sihtasutus Archimedes Noorteagentuuri kommunikatsioonispetsialist Annika Teder

Kui Eesti ilu- ja moeblogide maastikul tekkis hiljuti blogijaid koondav kogukond BloggersMarket, siis siinse ühe populaarseima toidublogi pidaja Sandra Vungi tunnistab, et seda, kas terviseblogijad kuidagi ühendunud on, ta ei tea. Terviseblogid, millele ta seni ise sattunud on, ei lähe sageli kokku tema vaadetega, olles olemuselt liialt äärmuslikud, mistõttu soovib neid lugeda üsna ettevaatlikult ning kaine mõistusega.

Blogid võimaldavad samastuda ning sidet luua inimeste vahel, kes soovivad ühelt poolt jagada infot ning teisalt pakkuda emotsionaalset toetust. Kuna enamasti ei ole blogid suunanud kolmele-neljale inimesele, vaid kannavad endas püüdlust jõuda laiemale lugejaskonnani, on erinevate uurin-gute autorid välja toonud, et blogis laiemas ringis teabe jagamine vähendab blogi autori lähedaste- ning perevõrgustiku liikmete potentsiaalset koormat. Erinevalt silmast-silma vestlustest ei pea blogi lugeja tundma survet teeselda toetust. Lähedaste- ning perevõrgustikku kuuluvad inimesed saavad otsustada mitte jätta blogisse kommentaari või näost näkku suhtlusel mitte blogi jutuks tuua. Samas pakub blogikeskkond võimaluse saada ühendust inimestega, kes ei ole blogijaga kuidagi lähedalt seotud, kuid on ise kokku puutunud või hetkel toime tulemas sarnaste läbielamistega.

Sellised n-ö nõrgad sidemed (*weak ties*) on terviseuuringutest välja tulnud kui võrdlemissi uudne ressurss (Granovetter, 1973, 1982) ning need võivad pakkuda olulist alternatiivi n-ö tugevatele sidemetele (*strong ties* ehk pere- ning lähedaste võrgustik). Kuna blogidel on potentsiaal olla väga suure lugejaskonnaga, pakuvad külastajad, kes ei ole blogijaga nii lähedalt seotud, juurdepääsu uuele infole, võimaluse sotsiaalseks võrdluseks ning tajutud enesepaljastamise risk on madalam. Enda kogemuste avalik jagamine blogides võib toimida majakana inimestele, kes on läbi elanud sarnaseid kogemusi ning on motiveeritud pakkuma omaltpoolt infot ning emotsionaalset tuge.

"Halvimast on nüüdseks juba mõned aastad möödunud ja hetkel läheb mul väga hästi. Mõtlesin aga, et ei taha kirjutada sellist teksti, mille võib kokku võtta lausega: „Vaata, Tõnis on bipolaarne, tõlgenda nüüd iga tema samm sellest vaatepunktist lähtuvalt“... Otsustasin seega kirjutada kirja, läkituse (seetõttu ka see sinatamine, andestust, kui nii on raske lugeda, aga teisiti ei oska hetkel), milles üritan läbi isikliku kogemuse mõnda asja selgitada ja visandada ühe võimaluse, kuidas raskeid aegu üle elada. Aga see on ka tõesti ainult üks võimalus miljonist. Pealegi, neid, kelle elu on kõige mustemas augus, ei pruugi ükski tekst puudutada. See on kõige kurvem olukord. Ükski eneseabiõpiku soovitus ei lähe sellises seisus tavaliselt üldse korda. See on kõielkõndimine."

Tõnise blogi, oktoober 2014.

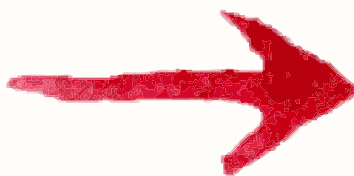
Blogid on suhtluse vorm, kus mitmed mitteverbaalsed aspektid, mis silmast-silma suhtlust saavad (nt silmside, žestid jne) on tajutavad vähesel määral või üldse mitte. Blogijatele pakub kirjutamine võimaluse see, mida öelda soovitakse, enne postitamist põhjalikult läbi mõelda ning nõnda esitada olukorda nende jaoks parimas valguses. Siinjuures on võimalik arutleda oma kogemuste ning soovide üle nii pikalt, kui soovitakse, rikkumata sellega üldisi sotsiaalseid vestlusnorme. Olukord, mis võimaldab jagada kogemusi silmsidet loomata ning mitteverbaalseid reaktsioone vältides, võib osaliselt leevendada häbitunnet, mis kaasneb sotsiaalselt mitteaktsepteeritava info avaldamisega. Eriti, mis puudutab näiteks stigmatiseeritud terviseseisundeid. Blogides saavad lugejad enne vastama asumist tutvuda terve rea eelnevate postitustega ning, saades mitmekülgset infot blogija kogemuste kohta, on neil võimalik kujundada ettekujutus sellest, milline võiks olla blogijat toetav vastukaja. Loomulikult on sageli ka nii, et lugejad ei tunne kohustust oma toetuse näitamiseks kommenteerida, justnagu kirjutajad ei pruugi nõustuda kõigi saadud kommentaaride ega nõuannetega.

"Olen 18-aastane noormees, kes on hakanud rohkem tähelepanu pöörama oma toitumisele ja elustiilile. Eksperimenteerin, õpin ja arenen – algajana sellise eluviisi vallas ei tea ma veel kõigest kõike, kuid see blogi ongi minu väljenduslaad ja võimalus jagada teistega oma teekonda algusest peale." Fred

Uuringud on näidanud, et mida suurem on blogi lugejate toetus, seda positiivsem on ka blogija isiklik nägemus enesetõhususest tervise valdkonnas. Teave ning empaatia, mida blogijad oma lugejatelt saavad ning kogevad, võivad anda kirjutajale suure tõuke tunda end oma terviseseisundiga hakkama saamisel enesekindlamalt. Samuti on lugejate toetust seostatud blogijate nägemusega endi sotsiaalsest funktsioneerimisest.

Terviseemaline blogimine näib andvat võimaluse neile, kes oma sõprade ja lähedaste seas piisavalt toetust ei leia, jõuda tugiresurssideni, mis aitavad nende heaolu toetada. Uuringute hulk, mis toob välja selgeid seoseid sotsiaalse toetuse ning inimeste parema füüsilise toimimise vahel ning sotsiaalse toetuse ja psühhosotsiaalse heaolu vahel, toetab selgelt blogide potentsiaali omada olulist rolli inimeste pere ja sõprade tugivõrgustiku lünkade ning puuduste täitmisel.

Noorsootõtajatele pakuvad blogid kindlasti olulise ning siira pilguheidu noorte sise-maailma, mõttemustritesse, tervise- ja hingeelusse. Terviseblogijate laiendatud tugivõrgustikku kuuluvad nõrgad sidemed ei ole tingimata vaid teised haigus kogemusega (noored) inimesed. Selleks võib väga vabalt kujuneda ka mõni noorega kokku puutuv noorsootõtaja, kes siis blogijaga tema kirjutiste vahendusel loob kontakti, mida võib-olla noortekeskuses teha ei õnnestunud. Kui aga mõni noor, justnagu Ly Aurelygi, otsib infot ning teisi temaga sarnaseid, siis noorsootõtajana on sul hea võimalus olla selleks vahenduslülilik, kes teab ning oskab teda abistavate kogemuslugudeni suunata ning on valmis temaga nendel teemadel edasi arutlema.



Kes aga pikka juttu ei armasta ning blogides (või muudes portaalides) tuhnimiseks endas piisavalt püsivust ei leia, võivad abi saada teisest virtuaalajastu hitist – mängulistest ning väga praktilistest tervise-äppidest, mis pakuvad väikseid aga konkreetseid samme soovitud suunas liikumiseks. Nutitelefone transformeerimine arstiks, terapeutiks või lihtsalt terviseteadlikuks kaaslasel on viimaste aastate jooksul aina populaarsust koguv suund, millesse ka noorsootöötajal tasub pilk heita. Mõned näited ning viited huvitavamatele leidudele:

Vaata Mind (The Look at Me app) äpp on vahend, mis peaks toetama inimese võimet luua teistega silmsidet. Sobib kasutamiseks näiteks erinevate autismispektri häirete korral. Inglise keeles.

<http://pages.samsung.com/ca/lookatme/English/>

Pearuum (Headspace) ning Peatu, Hinga ja Mõtle (Stop, Breathe & Think) äpid pakuvad nutikaid ning kenasti kujundatud lahendusi kiireteks (ning ka pikemateks) meditatsioonideks ja mõtterännakuteks. Inglise keeles.

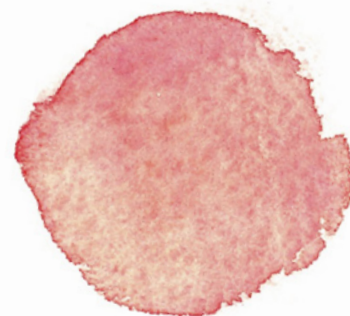
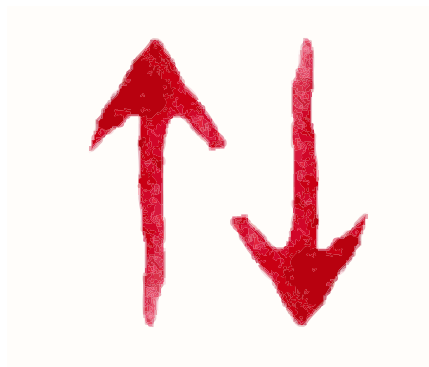
<https://www.headspace.com>
<http://stopbreathethink.org>

Alko3Memo on TAI käivitatud äpp, mis kirjelduse kohaselt aitab alkoholiga piiri pidada, tuletades kasutajale meelde, et nädalas peab olema vähemalt 3 alkoholivaba päeva. Eesti keeles.

<https://play.google.com/store/apps/details?id=ee.alko3memo>

CBT BASIC Noviti äpp on Noviti nõustamis- ja koolituskeskuses välja arendatud abilise muutmaks kognitiiv-käitumusliku teraapia protsessi kliendisõbralikumaks, paberivabamaks ning kaasaegsemaks. Mõeldud kasutamiseks teraapia protsessi täiendava lisana koos terapeudiga. 10 erinevas keeles, sh eesti keeles.

<http://www.noviti.ee>



Kommentaar

Kaisa Liimets / TLÜ noorsootöö eriala vilistlane

Sotsiaalmeedia tarbimine kui sõltuvus

Tänapäeva noortel on üha rohkem võimalusi suhtlemiseks ja vaba aja veetmiseks. Üks võimalus on virtuaalne keskkond – internet –, mis võib pakkuda mitmekülgseid koostoimeid, mille kaudu on võimalik valida endale sobilik väljendusviis. Sotsiaalmeediast on saanud kodu, töö ja kooli kõrval keskkond, kus ammutada infot, veeta vaba aega ja suhelda sõpradega. Lisaks paljudele võimalustele peidab see endas erinevaid väljakutseid ja ohte.

Sotsiaalmeedia on keskkond, mis on suure kasutatavuse tõttu loonud uusi nähtusi. Üks nendest nähtustest on FOMO (ingl k Fear Of Missing Out). FOMO nähtust iseloomustab soov olla pidevalt seotud sellega, mida teised teevad. Sotsiaalmeedia tarbimine loob FOMO all kannatavatele inimestele teatud rahulolu, sest nad näevad seeläbi suurenenud võimalust olla ühenduses teistega, võimalust arendada sotsiaalset pädevust ning süvendada sotsiaalseid sidemeid. (Przybylski jt 2013, 1841) FOMO olemusel on kaks poolt, mis mõlemad on seotud negatiivsete emotsioonidega. Ühelt poolt on see hirm, et jäädakse millestki ilma, ning teisalt usutakse, et kõigil on lõbusam, põnevam, rahuldustpakkuvam elu kui sinul.

Kirjutasin Tallinna Ülikooli noorsootöö eriala diplomitöö samuti FOMO teemal („Sotsiaalmeedia tarbimisest tulenev kaasajanähtus FOMO põhi- ja keskkooli õpilaste näitel”), kuna teema on väga aktuaalne ja puudutab vähemal või rohkemal määral meid kõiki – kui mitte ise FOMO tundjana, siis selle kõrvaltvaatajana kindlasti. Teema valik oli ajendatud minu kui noorsootöötaja kogemusest. Olles noortega koos, ei ole nad pahatihti reaalselt oma mõtetega kohal, kuna nutitelefoni annab märku saabuvast uuest teatest sotsiaalmeediast või oodatakse teadet, millele tuntakse vajadust kohe reageerida. See on justkui pidev sõltuvuslik tsükkel, mis ei lase keskenduda olulistele tegevustele, olla hetkes – siin ja praegu.

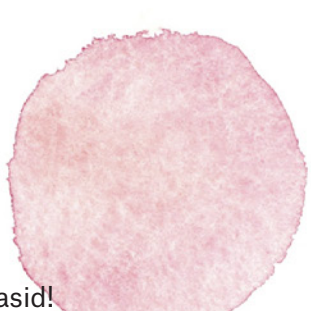
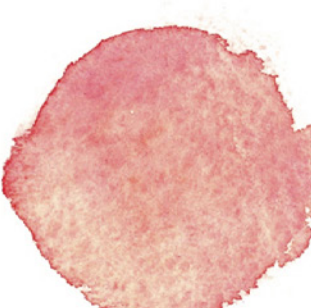
Uurimuse läbiviimiseks küsitlesin kokku 118 põhi- ja keskkooli õpilast. Enamus küsitletud noortest tunnistas, et tunneb õppetöö kõrvalt vajadust internetis käia, kuna ei suudeta pikalt ühele tegevusele keskenduda, ning tuntakse vajadust saada infot selle kohta, mis vahepeal sotsiaalmeedias toimunud on. Kõigist 118 küsitletud noorest 64%le on õpetaja teinud märkuse, et nad oma telefoni tunnis olles käest paneks. Uurimusest selgus, et lisaks virtuaalmaailma põhjustatud keskendumisraskustele õppetöös on häiritud ka suhted kaaslastega. Noored tõdesid, et neid häirib, kui kaaslane on nendega kohtumise ajal hõivatud tegevusega nutitelefoni, kuna see on ebaviisakas ning kaaslane ei ole sel juhul keskendumisvõimeline. Väga vähesed küsitletud noortest vastasid, et sõber ei tee seda kunagi, mis annab tunnistust probleemi ulatuslikkusest. Oluline on siinjuures välja tuua digisõltuvuse üks tunnus, mida iseloomustab kõikehaarav tunne sõltuvusallika suhtes, mis kaotab ära inimese ümber toimuva.

Olulist rolli noorte liigse sotsiaalmeedia tarbimise vähendamisel võib täita noorsootöötaja, kes oskab noortel sõltuvuslikku tegevust ära tunda ning suudab vajadusel sellele reageerida. Selleks on aga esmalt vaja, et noorsootöötaja oleks teadlik uutest trendidest ja nähtustest, mida interneti ja sotsiaalmeedia suurenenud tarbimine on põhjustanud või põhjustamas. Teadlik ja mõtestatud interneti ja sotsiaalmeedia tarbimine võib vähendada sõltuvuslikku tegevust internetis!

Allikad

Przybylski, Andrew K., Murayama, K. DeHaan, Cody R., Gladwell, V. (2013). Motivational, emotional, and behavioral correlates of fear of missing out. *Computers in Human Behavior*. Elsevier BV

Liimets, K. (2015). Sotsiaalmeedia tarbimisest tulenev kaasajanähtus FOMO põhi- ja keskkooli õpilaste näitel. Tallinna Ülikool



Suur tänu kõigile, kes käesolevasse numbrisse panustasid!

Ajakirja väljaandja:
SA Archimedes Noorteagentuur
Koidula 13a, 10125 Tallinn, tel 697 9236
euroopa.noored.ee, mitteformaalne.ee

Toimetajad: Marit Kannelmäe-Geerts ja Gea Grigorjev
Keeletoimetus: Anu Rooseniit
Autorite portreed joonistas Gea Grigorjev
Kujundus: Kontuur Leo Burnett
Trükk: Ecoprint



HARIDUS- JA
TEADUSMINISTEERIUM

