

# Kooli uimasti- ja seksuaalhariduse hetkeseisu ja barjääride kaardistamine



Sigrid Vorobjov, Katri Abel-Ollo, Kai Part, Merike Kull

Sigrid Vorobjov<sup>1</sup>

Katri Abel-Ollo<sup>1</sup>

Kai Part<sup>2</sup>

Merike Kull<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Tervise Arengu Instituut, Eesti Uimasiseire Keskus

<sup>2</sup> Tartu Ülikool

**2011**

Kaane kujundus: Sigrid Vorobjov

ISBN 978-9949-461-15-8 (CD, PDF)

ISBN 978-9949-461-16-5 (online, PDF)

Tervise Arengu Instituut

Eesti Uimasiseire Keskus

Hiiu 42, Tallinn 11619, Eesti

telefon +372 6593 998

faks +372 6593 998



Raporti koostamist finantseeriti Tervise Arengu Instituudi „Narkomaania ennetamise riikliku strateegia aastani 2012” vahenditest.

## SISUKORD

1. SISSEJUHATUS JA TAUST .....	2
2. UURINGU EESMÄRGID .....	11
3. METOODIKA.....	12
4. TULEMUSED.....	13
4.1. Valimi kirjeldus.....	13
4.2. Uimastiharidus .....	14
4.2.1 Tähendus, seonduvad teemad ja nende edastamine .....	14
4.2.2. Materjalid ja meetodid tunni läbiviimiseks.....	16
4.3. Seksuaalharidus .....	20
4.3.1. Tähendus, seonduvad teemad ja nende edastamine .....	20
4.3.2. Materjalid ja meetodid tunni läbiviimiseks.....	22
4.4. Inimeseõpetust andvate õpetajate koostöö teiste spetsialistidega .....	27
4.4.1 Koolisisese spetsialistid.....	27
4.4.2 Koostöö kooli juhtkonnaga .....	29
4.4.3 Kooliväline koostöö .....	30
4.5. Täienduskoolitus ja toetavad õppematerjalid.....	32
4.5.1 Täienduskoolitus – vajadused ja võimalused.....	32
4.5.2 Keerulised teemad .....	35
4.6. Üldised arvamused inimeseõpetuse kohta.....	39
5. ARUTELU .....	43
6. KOKKUVÕTE JA SOOVITUSED .....	57
SUMMARY .....	67

# 1. SISSEJUHATUS JA TAUST

## *Mõisted*

**Uimastiharidus** (UH) on õpilaste uimastialaste teadmiste arendamine, uimastite tarvitamisega seotud hoiakute kujundamine, uimastitega seotud situatsioonides toimetulekuoskuste ja ka üldiste sotsiaalsete toimetulekuoskuste arendamine. Uimastiharidus on laiapõhjaline, põhinedes nii kognitiivsetel, väärtushinnangulistel, sotsiaal-kultuurilistel, personaalsetel ja arengulistel komponentidel. **Uimastite** all peame silmas legaalseid ja illegaalseid ained, mida kasutatakse psüühika mõjutamiseks.

**Seksuaalharidus** (SH) on laiapõhjaline õpetus seksuaalsuse kognitiivsetest, emotsionaalsetest, sotsiaalsetest, suhetega seotud ja kehalistest aspektidest. See toetab seksuaalset arengut, annab eakohaseid ja tõenduspõhiseid teadmisi ja oskusi ning kujundab hoiakuid, mis aitavad mõista ja nautida oma seksuaalsust, arendab oskusi luua ja hoida turvalisi ja rahuldust pakkuvaid lähisuhteid, võtta vastutust enese ja teiste seksuaaltervise eest (WHO 2010).

## *Uimasti- ja seksuaalharidus tervisepoliitikas ja kooli õppekavas*

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) rõhutab vajadust pöörata tähelepanu koolikeskkonnale kui unikaalsele keskkonnale laste tervise arendamisel ja võrdsete võimaluste loomisel (Tang jt 2008). Koolis kuuluvad nii UH kui SH mõlemad tervisekasvatuse raamidesse. Tervisekasvatuse üldiseks eesmärgiks kooli tasandil on võimaldada lastel ja noortel suurendada kontrolli oma tervise üle. Tervisekasvatuse kitsamaks eesmärgiks on arendada selliseid laste teadmisi ja oskusi, mis võimaldavad teha terviseteadlikke otsuseid, säilitada ja parandada tervist, vältida haigusi ja vähendada riskikäitumist, sh uimastitarvitamist ja seksuaalset riskikäitumist (Meeks jt 2007).

Mitmete Eesti riiklike strateegiate eesmärgid näevad ette tervisekasvatuse tõhustamist koolis. „*Narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012*” (Sotsiaalministeerium 2004) toob välja põhimõtte, et „narkomaania ennetamise aluseks on terve elukeskkond, kooliprogrammi raames antavad teadmised ja oskused...”. Tulemuslikkuse indikaatorina on välja toodud, et aastal 2008 on 80% põhikooli õpilastest ja aastal 2012 on 100% põhikooli õpilastest läbinud sõltuvusennetusala õpetuse kooliprogrammi raames. „*Eesti riiklik HIV ja AIDSi strateegia aastateks 2006–2015*” (Sotsiaalministeerium 2005) rõhutab samuti kooli

tähtsust, tuues välja, et „haridussüsteemis tuleb HIV leviku ennetamise teema kaudu süsteemselt õpetada olulisi eluoskusi. Oskuste õpetamise kõrval on tähtis nakatumise riskidest informeerituse suurendamine, riskide vältimise oskuste õpetus ja tervist toetava suhtumise arendamine”. Toodud eesmärgid rõhutavad kooli rolli tervisekäitumise kujundamisel, vajalike sotsiaalsete oskuste arendamisel ning tervist väärtustavate hoiakute kujundamisel.

Eestis kuulub nii uimasti- kui seksuaalharidus koolis alates 1996. aastast kohustusliku aine inimeseõpetuse (IÕ) ainetsükli raamidesse. UH eesmärgiks on vähendada uimastite tarbimist noorte hulgas ja pikemas perspektiivis ühiskonnas üldiselt ning lükata edasi uimastite proovimist ja kasutama hakkamist (Põiklik 2010). SH eesmärgiks on aidata õpilastel omandada korrektsed õpilaste arengut toetavad teadmised seksuaal- ja reproduktiivtervisest ja -õigustest ning nõu ja abi saamise võimalustest; arendada sotsiaalseid toimetulekuoskusi; kujundada positiivseid hoiakuid ja väärtushinnanguid (vastastikune austus, mittehinnanguline ja eelarvamusteta suhtumine, tahe võtta vastutust, seksuaaltervise väärtustamine jm) (Part ja Kull 2010).

Käesoleval ajal toimub koolides üleminek uuele riiklikule õppekavale (Põhikooli ... 2010; Gümnaasiumi ... 2010). Hetkel veel osaliselt kehtiva 2002. aasta riikliku õppekava (Põhikooli ... 2002) kohaselt sisaldub terviseteemade käsitlemine põhikoolis otsese õppesisuna IÕ aines 5. klassi kursuses “Tervis” ning osaliselt ka 7. klassi kursuses “Inimeseõpetus” ja 6. klassi kursuses “Suhtlemine”. Gümnaasiumis võimaldab IÕ ainekava käsitleda neid teemasid kursuse “Perekonnaõpetus” raames. Õppekavas pole UH- ja SH-teemaliste tundide arv täpselt määratletud, kuid IÕ ainekavas loetletud teemadest moodustavad SH teemad põhikooliastmes hinnanguliselt keskmiselt 18% (Part jt 2011), UH osas pole sellist analüüsi läbi viidud. Uues 2010. aasta põhikooli riiklikus õppekavas (Põhikooli ... 2010) ja gümnaasiumi õppekavas (Gümnaasiumi ... 2010) on UH ja SH integreeritud koos teiste riskikäitumise liikide ennetamise teemadega IÕ ainesse kontsentriselt läbi kõikide kooliastmete. Nii UH kui SH maht on suurenenud (selleks andis võimaluse ühe IÕ kursuse lisandumine 8. klassis), teemad on klassiti konkretiseeritud ja oluliselt on tähtsustunud sotsiaalsete toimetulekuoskuste käsitlemise osa.

### ***Tõenduspõhised teooriad uimasti- ja seksuaalhariduses***

***Uimastihariduses*** võib lähtekohtadena välja tuua kaks enamlevinud suunda: vältimise suund (esmane e universaalne ennetustasand) ning suund riskide ja kahjude vähendamisele (teisene

ehk selektiivne ennetustasand). Koolipõhine UH on kõige enam levinud meetod universaalsel ennetustasandil (EMCDDA 2011). Eri riikides rakendatakse kooli ennetustegevuses erinevaid mudeleid, näiteks Ameerika Ühendriikides on rõhuasetus universaalsele tasandile (Tupper 2008), samas Suurbritannias (Drug Strategy 2010 ...) ja Austraalias (Copeland et al 2006) lisaks ka selektiivsele tasandile.

UHs on otsitud aastakümneid vastust küsimusele, mis aitaks kaasa uimastitarbimise vähendamisele noorte seas. Kuna paljud programmid pole andnud loodetud tulemusi, siis üha enam on hakatud pöörama tähelepanu programmide hindamisele ja nende tõenduspõhisusele. Kui varasemad programmid rõhutasid peamiselt teadmiste osatähtsust, siis hilisemad on laiapõhjalised ning keskendunud sotsiaalse mõju lähenemissuunale (Sloboda ja Bukoski 2006). Vaid vähesed programmid on näidanud positiivset mõju noorte uimastitarbimise vähenemise osas (Gandhi jt 2007; Soole jt 2008), pigem võib erinevate programmide osas välja tuua teatud elemente, mis suurendavad tõenäosust programmide tõhususe osas (EMCDDA 2011; Faggiano 2005; Tobler jt 2000; Soole jt 2008). **Vastavalt Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse (EMCDDA) (2011) seisukohtadele on tõenduspõhised elemendid kooli UHs järgnevad: fikseeritud õppekava, korduvalt läbi viidud sekkumised (tunnid), iga tunni määratletud õpitulemused ning õpisisu toetavad õppematerjalid. Eelduseks selliste programmide elluviimiseks koolis on hästi ettevalmistatud õpetajad, keda toetavad vastavad tugisüsteemid.**

Ulatuslikus metaanalüüsis koolipõhiste uimastiennetusprogrammide sisu ja metoodika kohta ilmnes, et tulemustest eristusid oma tõhususe poolest interaktiivsed e aktiivõppe meetoditel põhinevad programmid, mis lisaks teadmistele arendasid üldisi sotsiaalseid oskusi, vastupanuoskusi ja enesekohaseid oskusi (Tobler jt 2000). Interaktiivsete programmide alla kuuluvad oma metoodikaga sotsiaalse mõjutamise (ingl k *social influences*), sotsiaalsete toimetulekuoskuste (ingl k *comprehensive life skills*) ja süsteemse muutuse (ingl k *system-wide change*) programmid. Eestis on kõige enam rakendatud sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamise programmi (Õpetajaraamatud *Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus* erinevatele kooliastmetele; vt loendit allpool), mis töötati välja koostöös ÜRO rahvusvahelise uimastikontrolli programmi ekspertidega. Sotsiaalseid toimetulekuoskusi arendavaid UH programme soovitab kasutada nii Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) kui Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus, lisaks UH-le on antud metoodika soovitatav ka teiste riskikäitumise liikide ennetamisel, nt

seksuaalhariduses (WHO 1999, 2003). Sotsiaalsete toimetulekuoskuste metoodika on suunatud riskikäitumist vähendavate kaitsetegurite arendamisele indiviidi tasandil ning õpetuses on rõhk kolmel komponendil:

1. mõjutada riskikäitumisega seotud teadmisi, hoiakuid ja norme;
2. õpetada oskusi, et vastu seista sotsiaalsele survele riskikäitumiseks;
3. personaalsete enesekohaste ja sotsiaalsete oskuste arendamine toimetulekuks igapäevaelus.

Samuti on erinevad uuringud näidanud, et riskikäitumise programmide efektiivsust mõjutavad lisaks programmi sisule ja metoodikale ka läbiviidud tundide arv, õpilaste käitumine tunnis, õpetajate ettevalmistus ja tundide integreerimine õppekavasse (Sharon jt 2008).

**Seksuaalhariduse** puhul on rõhutatud, et hästi kavandatud ja heatasemeline SH on HIVi, seksuaalsel teel levivate haiguste, soovimatute raseduste ja seksuaalse väärkohtlemise ennetamise lahutamatu osa, kuigi mitte ainus ennetusabinõu (UNESCO 2009). Senised uuringud on andnud piisavalt tõendus põhiseid tulemusi kooli tasandi SH-alaste haridusprogrammide tõhususe kohta, samuti on leitud, et koolis antav SH ei soodusta seksuaalelu varasemat algust, vaid lükkab selle pigem edasi (Kirby ja Laris 2009).

Efektiivseks koolipõhiseks SHks on osutunud SH, mis sisaldab järgmisi elemente:

- põhineb seksuaalsetel ja reproduktiivsetel inimõigustel ning vaatleb ka SHd kui inimõigust;
- katab laia seksuaalsusega seotud teemaderingi (sh seksuaalne areng, rasedusest hoidumine, seksuaalne identiteet, seksuaalne mitmekesisus jm);
- lisaks tõendus põhisele ja eakohasele informatsioonile kujundab õpilaste väärtushinnanguid, hoiakuid, sotsiaalseid norme ja suhtlemisoskust ning arendab vastutust oma käitumise eest;
- baseerub õppekaval, mis on koostatud eri elualade spetsialistide poolt, on integreeritud kooli õppekavasse ja eri õppeainete vahel, ulatub läbi kõikide kooliastmete;
- määratleb kindlad õpitulemused (teadmised, oskused, hoiakud) ja õpisisu;
- edastab selgeid sõnumeid soovitava tervisekäitumise kohta;
- arvestab sihtrühma kultuurilise taustaga;
- loob turvalise õpikeskkonna, on järjepidev, positiivse lähenemisega;
- kasutab aktiivõppe meetodeid, mis aitab pakutavat teavet personaliseerida;

- on edastatud avatud, kõrge motivatsiooniga ja põhjaliku ettevalmistusega õpetajate poolt;
- toimib koostöös noortesõbralike nõustamisteenistustega

(Visser ja van Bilsen 1994; Grunseit jt 1997; Kirby jt 2007; UNESCO 2009; WHO 2010).

On rõhutatud, et kooli õppekavasse integreeritud UH-I ja SH-I on rida eeliseid võrreldes väljaspool koolisüsteemi toimuvate sekkumistega – on suur tõenäosus, et õpetus jõuab võimalikult paljude õpilasteni; seda uuendatakse regulaarselt; majanduslik efektiivsus; teemakäsitus kontsentrilise lähenemisega. Samuti on rõhutatud eri tervisekasvatuse liikide vastastikku täiendav mõju – tõhusate enesekohaste oskuste arendamine (näiteks suhtlemis- ja läbirääkimisoskused, enesehinnang, vastastikune austus suhetes) toetab samaaegselt mitmete riskikäitumise liikide ennetamist, sealhulgas uimastite kuritarvitamist ja seksuaalset riskikäitumist (WHO 2010).

### ***Noorte uimasti- ja seksuaalkäitumise suundumused***

***Uimastite tarvitamist*** käsitlevat ulatuslikku ja representatiivset uuringut 15–16aastastele koolinoortele, „*Euroopa kooliõpilaste alkoholi ja narkootikumide kasutamise küsitlusuuring*” (ESPAD), on Eestis teostatud neljal korral – 1995., 1999., 2003. ja 2007. aastal (Allaste 2008). Nimetatud uuringu tulemused 2007. a näitavad, et alkoholi tarvitamise näitajad on jätkuvalt suhteliselt kõrged: viimase kuu aja jooksul on 60% Eesti 15–16aastastest õpilastest tarvinud alkoholi, võrdlusena on sama näitaja Norras 42% ja Rootsis 44%. Viimase aasta jooksul on purjus olnud 42% küsitletud 15–16aastastest Eesti õpilastest, võrdlusena madalaimad näitajad Euroopa maadest esinesid näiteks Armeenias 8%, Portugalis 26%, Itaalias 27% (Hibell jt 2009). Samas 11–15aastaste õpilaste seas läbiviidav üle-eestiline uuring „*Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine*” näitab, et viimasel 2009/2010 uuringuaastal on mõnevõrra vähenenud 2 ja enam korda purjus olnud õpilaste osakaal – vastavalt 2001/2002. aastal 23,5%, 2005/2006. aastal 26% ja 2009/2010. aastal 21% (Aasvee ja Minossenko 2011). Hoolimata mõningasest vähenemistendentsist on kooliõpilaste alkoholtarvitamine murettekitavalt kõrge. Suitsetamise osas on toimunud positiivne nihe, nimelt võrreldes 2003. aasta küsitlusega on nii suitsetamisega katsetajate kui regulaarsete suitsetajate arv Eesti õpilaste hulgas vähenenud, näiteks poiste hulgas oli regulaarseid suitsetajaid 1995. aastal 22%, 1999. aastal 28%, 2003. aastal 31% ja 2007. aastal 22%, tüdrukutest vastavalt 11%, 13%, 23% ja 14% (Allaste 2008). Sama suundumust kinnitab „*Kooliõpilaste tervisekäitumise*



*uuring*”, kus kolme uuringuaasta võrdluses (2001/2002, 2005/2006 ja 2009/2010) oli enim mitteduitsetajaid 11–15aastaste õpilaste hulgas viimasel uuringuaastal (vastavalt 82%, 84% ja 87%). Samas tuleb silmas pidada, et kuigi sigarettide suitsetamine on vähenemas, on suurenenud vesipiibu suitsetamine (Aasvee ja Minossenko 2011) ja mokatubaka tarvitamine, kuid selles osas puuduvad vastavad uuringud. Tubakasuitsetamise vähenemistrend oli 2007. aasta ESPADi võrdlusuuringus iseloomulik enamikele Euroopa riikide noortele ning enam väljendunud just Põhjamaades (Soome, Norra, Island) (Hibell jt 2009). Illegaalsete uimastite tarvitamise osas on toimunud aastate lõikes vastupidine muutus, nimelt on iga uuringuaastaga illegaalset uimastit proovinud õpilaste arv kasvanud (Allaste 2008; Aasvee ja Minossenko 2011; Trummal jt 2011), näiteks ESPADi andmetel oli 1995. aastal selliseid õpilasi 7%, 1999. aastal 15%, 2003. aastal 24% ja 2007. aastal juba 33% (Allaste 2008). Euroopa riikide kontekstis on suundumused erinevad: 2003. aastaga võrdluses suurenes illegaalsete ainete tarbimine 6 riigis, vähenes 12 riigis ning ilma oluliste muutusteta olukord oli 13 riigis; elu jooksul proovinute hulk ulatub 5%-st Rumeenias kuni 46%-ni Tšehhi Vabariigis (Hibell jt 2009). Olulisena tuleb välja tuua Eesti andmetes erinevused illegaalsete ainete tarvitamises koolide õppekeele järgi – võrreldes 2003. aastaga on vene õppekeelega koolide poiste seas illegaalsete uimastitega katsetamine vähenenud, eesti õppekeelega koolide poiste ja tüdrukute seas aga suurenenud, seega vähenemise suundumust on märgata ka Eestis, kuid vaid venekeelse õppekeelega koolides. Seda kinnitab ka kolmas üle-eestiline esinduslik uuring *“HIV/AIDS-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas”*, mis peegeldab uimastite tarvitamist 10–29aastaste noorte hulgas aastatel 2003, 2005, 2007 ja 2010 (Trummal jt 2011, edaspidi tekstis nimetatud kui noorte HIV-uuring).

2007. aasta ESPADi kohaselt proovitakse esimest korda illegaalseid narkootikume sagedamini vanusvahemikus 13–15 eluaastat, samas 24% inhalantide tarvitajatest ja 19% rahustite tarvitajatest olid alustanud juba enne 11. eluaastat. Narkootiliste ainete lõikes oli 2007. aasta uuringule tuginedes 26% 15–16aastastest kooliõpilastest elu jooksul tarvitanud kanepit, 6% *ecstasy*’t ja 4% amfetamiini ning 0,5% oli mingisugust narkootikumi süstinud (Allaste jt 2008).

Käesoleva õpetajatega seonduva uuringu seisukohalt on oluline ESPADi uuringu tulemus, mis näitas, et õpilaste hinnangul on kõige populaarsemaks ja usaldusväärsemaks uimastialase informatsiooni allikaks kooli terviseõpetus (39%), sellele järgnesid sõpradelt kuuldu (32%) ja internet (28%) (Allaste 2008).

*Noorte seksuaaltervise näitajate* osas on viimase 10 aasta jooksul toimunud mitmeid positiivseid muutusi: oluliselt on vähenenud teismeliste (15–19aastaste) abortiivsus- ja sündimuskordaja (Eesti Meditsiiniline Sünniregister ja Raseduskatkestusandmekogu 2011). Aastatel 2001–2009 vähenes 15–19aastaste hulgas registreeritud suguhaiguste arv 62% võrra ja HIV-nakkuste arv 560 juhult 2001. aastal 25 juhuni 2009. aastal (langus 96%) (Terviseamet 2011). Paralleelselt on olulisel määral nooremates põlvkondades paranenud kondoomi ja efektiivsete rasestumisvastaste meetodite kasutamine (Part jt 2007; Trummal jt 2011; Aasvee jt 2009). Uute HIV-juhtude levikuteedest on endiselt ülekaalus levik veeni süstivate narkomaanide hulgas. Hiljutises HIV-triangulatsiooniraportis on väljendatud arvamust, et kui tendents seksuaalse riskikäitumise vähenemise suunas jätkub (st kui seksuaalse riskikäitumise ennetustegevust jätkatakse), siis on põhjust loota, et HIV-epideemia ei välju üldise epideemiaena veeni süstivate narkomaanide ringist (Rüütel jt 2011).

#### ***Varasemad uuringud UH ja SH läbiviimise kohta***

Mitmes magistritöös on käsitletud SHga seonduvat, vähem on uuritud UHd. UH osas on vaadeldud sotsiaalsete toimetulekuoskuste programmi rakendumist koolides (Mark 2005) ja selle mõju õpilaste teadmistele ja hoiakutele (Põiklik 2008). Õpetajate vajadusi ja SH olukorda käsitlevat fookusgruppide analüüsi on varem läbi viidud ühel korral (Kull 2003). Hiljutistes Inimeseõpetuse Ühingu poolt läbi viidud (Jõgi ja Pern 2010) ja UNESCO seksuaalhariduse kulutõhususe uuringus (UNESCO 2011) on samuti käsitletud SH hetkeseisu (Palm jt 2011). Eestikeelne ülevaade SH-alastest uuringutest on ilmumas (Part jt 2011).

Uimastihariduse tundide läbiviimise osas on leitud, et UH tundide maht on kooliti väga erinev. Olenevalt koolist olid õpetajad tegelenud ennetustööga kahe kooliaasta ja kolme veerandi jooksul alates kahest tunnist kuni 15 ja enama tunnini (Mark 2005). Seega oli UH tundide läbiviimine väga sõltuv õpetajate endi valikutest.

Seksuaalhariduse osas on selgunud, et SH teemade käsitlemine on koolis alates IÕ kui kohustusliku õppeaine rakendamisest 1996. aastal oluliselt laienenud (Haavio-Mannila ja Kontula 2001; Trummal jt 2011). Nii näiteks oli 2004. aastal oli 92% 16–24aastaste neidude hinnangul koolis käsitletud SH teemasid, samas 25–34aastastest naistest leidis sama 70% ja 35–44aastastest vaid 57% (Part jt 2007).

Põhjalikumalt pole uuritud UH ja SH teemade käsitlemist – millisena õpetajad näevad seksuaal- ja uimastiharidust, enda ja kooli rolli SH ja UH õpetamisel, missuguseid on

õpetajate jaoks kõige keerukamad teemad, millised on raskused ainevaldkonna ja eri teemade edastamisel.

### ***Õpetajate ettevalmistus ja õppematerjalid***

Olukorras, kus inimeseõpetuse erialase ettevalmistusega õpetajaid koolis napib (Palm jt 2011; Jõgi ja Pern 2010) ja järjepidev IÕ õpetajate täiendõppesüsteem puudub, on sotsiaalministeerium (osana HIV ennetuse strateegiast 2006–2015) tõhustanud nii UH- kui SH-alaste metoodiliste materjalide väljatöötamist koos õpetajate täiendõppega. UH-alaste õpetajaraamatute väljatöötamine on toimunud erinevate organisatsioonide ja programmide koostöös ning toetamisel: *Alkoholismi ja narkomaania ennetamise programm aastateks 1997–2007*, *Narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012*, Eesti haridus- ja teadusministeerium, ÜRO rahvusvaheline uimastikontrolli programm, Eesti Haigekassa, Tervise Arengu Instituut, Inimeseõpetuse Ühing.

Välja on antud järgmised UHd toetavad õppematerjalid õpetajatele:

- *Kull, M., Saat, H., Kiive, E., Kuusk, E., Kõiv, K. (2002). Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus (1.–3. klassile). Tallinn.*
- *Kull, M., Saat, H., Kiive, E., Kuusk, E., Voronina, S., Laas, I. (2001). Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus (4.–6. klassile). Tartu: UNDCP.*
- *Kiive, E., Kull, E., Kuusk, E., Kõiv, K., Saat, H. (2004). Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus (7.–9. klassile ja gümnaasiumile). Tallinn: Ilo.*
- *Kiive, E., Kull, M., Põiklik, E., Saat, H. (2008). Формирование социальных жизненных навыков. руководство для учителей для I школьной ступени (с 1-го по 5-ый класс) по упрощенной учебной программе. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.*
- *Kiive, E., Kull, M., Põiklik, E., Saat, H. (2007). Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus. Õpetajaraamat I kooliastmele (1.–5. klassile lihtsustatud õppekava järgi). Tallinn: Tervise Arengu Instituut.*
- *Kiive, E., Kull, M., Põiklik, E., Saat, H. (2008). Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus. Õpetajaraamat I kooliastmele (1.–5. klassile lihtsustatud õppekava järgi)(vene keeles). Tallinn: Tervise Arengu Instituut.*

- *Alas, M., Eik, E. (1998). Laseme noortel olla mõnusad uimastiteta. Metoodiline materjal õpetajatele. Tallinn: Eesti Tervisekasvatuse Keskus.*

SH-alaste õpetajaraamatute väljatöötamine on samuti toimunud erinevate organisatsioonide ja programmide koostöös ning toetamisel: *Eesti riiklik HIV ja AIDSi strateegia aastateks 2006–2015*, Eesti Haigekassa, Tervise Arengu Instituut, Eesti Seksuaaltervise Liit, Inimeseõpetuse ühing. Valminud on:

- *Seksuaalkasvatuse õpetajaraamat (2005). II ja III kooliaste. Toim M. Kull, K. Part. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.*
- *Половое воспитание на II и III ступенях обучения (4–9 класс): курсы на основе русскоязычной книги учителя (2009). Toim M. Kull, K. Part. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.*

Alates 2005. aastast praeguseni on nii UH kui SH õpetajaraamatu koolitustel osalenud üle 600 õpetaja. 2005. a Tartumaa ja Põlvamaa õpetajate hulgas läbi viidud uuringu põhjal ilmnes, et küsitletud õpetajatest neljandik polnud osalenud UH koolitustel ning 70% õpetajatest pidas täienduskoolitusi oluliseks (Mark 2005). Õpetajate pädevuse muutumist UH täienduskoolitustel on uuritud vaid lihtsustatud õppekava järgi töötavate õpetajate sekkumisprogrammi koolitustel, kus koolitusejärgselt hindas 80% ennast kompetentsena UH programmi elluviimiseks ja pigem kompetentsena 20% õpetajatest (Põiklik 2008). Pärast programmi läbiviimist leidsid kõik küsitletud õpetajad, et ettenähtud uimastiennetusprogrammi läbiviimiseks oli programmile eelnenu koolitus väga vajalik ning 40% õpetajatest märkis, et uimastite teemat oleks võinud koolitusel käsitleda veelgi põhjalikumalt, sest see oli nende jaoks klassis siiski raske.

SH osas on teada, et orienteeruvalt viiendik (Palm jt 2011) kuni neljandik (Jõgi ja Pern 2010) õpetajatest pole üldse SH täienduskoolitusel osalenud.

Siiani pole täpsemalt üldhariduskoolides uuritud, missugune on õpetajate rahulolu enda teadmistega, UHd ja SHd toetavate õppematerjalide ja õpetajaraamatutega ning mil määral neid õppetöös kasutatakse. Samuti puudub põhjalikum teave, millises mahus aine edasiandmisel tuginetakse olemasolevatele õpikutele, missuguseid lisamaterjale kasutatakse ja millised on väljatöötatud õppematerjalide puudused. Ka täiendõppe osas puudub õpetajate vajadustest ja ootustest täpsem ülevaade.

### ***Tundide läbiviimine ja koostöö***

Palm jt (2011) uuringust tulenes, et SH tundide läbiviimisel on kasutusel erinevad õpetamismeetodid, kõige sagedamini loeng ja grupitöö, ning et koolivälised spetsialistid (kõige sagedamini noorte nõustamiskeskusest) on endiselt olulised SK teemade käsitlemisel koolis.

Praegu pole põhjalikumalt uuritud, missuguseid meetodikaid õpetajad tundide läbiviimisel kasutavad. Samuti pole teada, mil määral koolivälised ja koolisesed spetsialistid osalevad uimasti- ja seksuaalhariduses.

## **2. UURINGU EESMÄRGID**

Õpilaste turvalise ja tervisliku arengu toetamiseks kooli tasandi uimasti- ja seksuaalhariduse kaudu on vajalik selgitada, millised võimalused on antud valdkondade arendamiseks. Arengusuundade määratlemiseks, tegevuskavade kokkuleppimiseks ja sellega seonduvate otsuste tegemiseks on vajalik teada, milline on Eesti üldhariduskoolide uimasti- ja seksuaalhariduse hetkeseis – millisena näevad õpetajad koolis UHd ja SHd, milline on õpetajate valmidus uue riikliku õppekava tingimustes UH ja SH teemade käsitlemiseks, millised õppematerjalid toetavad ja toetaksid UH-e ja SH-e teemade käsitlemist, kas ja milline on vajadus täienduskoolituse osas ning milliseid probleeme tunnetavad nii õpetajad, juhtkond kui teised tervisevaldkonna spetsialistid kooli UHs ja SHs. Käesolev uuring keskendub lisaks eelpool toodud uurimisküsimustele kitsamalt UH ja SH õpetajaraamatutele, eesmärgiga selgitada õpetajate senist kogemust, vajadusi lähtuvalt ühiskonnas toimuvatest muutustest ning võimalikest õpetajaraamatute kasutamisega seonduvatest takistustest. **Uuringu peaesmärk on välja selgitada, millised tegurid toetavad koolikeskkonna õppeprotsessis uimasti- ja seksuaalharidust ning millised on antud valdkondade käsitlemisega seotud probleemid.**

### 3. METOODIKA

Uuringu sihtgrupiks oli koolikeskkonnas UH ja SH andmisega kokkupuutuvad inimesed: eesti- ja venekeelsete koolide inimeseõpetuse tunde andvad õpetajad, UH ja SH õpetamise juures abiks olev nn tugipersonal (nt psühholoog, sotsiaaltöötaja, kooliõde) ja kooli juhtkond. Lähtuvalt püstitatud eesmärkidest valiti uuringumeetodiks fookusgrupi intervjuud – see on sobiv meetod situatsioonis, kus soovitakse teada, mida osalejad mõtlevad ning miks nad nii mõtlevad (Sim 1998). Optimaalne fookusgrupi suurus on 7–12 inimest (Morgan 1998). Ühtlasi on see kulu-tulus meetod, selleks et hõlmata mitmete inimeste vaatenurki, kuna paljude individuaalintervjuude asemel intervjuueeritakse kõiki koos (Barbour 1999).

Valimi moodustamisel lähtuti eemärgist saada ülevaade võimalikult erinevatest koolidest ja erinevatest inimeseõpetust õpetavatest õpetajatest. Fookusgruppidesse kaasamise kriteeriumid olid: töötamine eesti ja vene õppekeelega koolis, erinev tööstaaz (<3 ja >3 aasta), erinev piirkond (linn, maa), erineva õpilaste arvuga koolid, kuuluvus inimeseõpetuse aineliiitu (jah, ei), erialane (inimeseõpetuse) ettevalmistus (jah, ei). Kokku toimus õpetajatega 5 fookusgrupi intervjuud: Tallinnas eesti- ja venekeelne, Tartus ja Pärnus eestikeelsed ning Narvas venekeelne fookusgrupp. Tugipersonali kaasates lähtuti samadest kriteeriumitest, et oleks esindatud võimalikult erinevate koolide töötajad, fookusgruppi kaasati sotsiaalpedagoogid, kooliõded ja psühholoogid. Kokku toimus tugipersonaliga 3 fookusgrupi intervjuud: Tallinnas ja Tartus eestikeelsed ning Narvas venekeelne. Kooli juhtkondade fookusgruppi kutsuti direktorid ja õppealajuhatajad, kokku toimus 3 fookusgruppi: Tallinnas ja Pärnus eestikeelsed ning Narvas venekeelne.

Andmed koguti fookusgrupi intervjuude abil. Intervjuu koosnes järgmistest teemablokkidest:

#### Sissejuhatus ja osalejate taust

##### 1. Seksuaalharidus:

1.1. Seksuaalhariduse tähendus, teemad ja nende edastamine.

1.2 Tundide ettevalmistamine ja läbiviimine. Õppematerjalid. Täienduskoolitused.

1.3 Koostöö koolisiseste spetsialistidega. Kooliväline töö. Barjäärid.

##### 2. Uimastiharidus

2.1 Uimastihariduse tähendus, selle teemad ja nende edastamine

2.2 Tundide ettevalmistamine ja läbiviimine. Õppematerjalid. Täienduskoolitused.

2.3 Koostöö koolisiseste spetsialistidega. Kooliväline töö. Barjäärid.

## Kokkuvõte ja lõpetamine

Õppematerjalidest rääkides näidati ja küsiti õpetajaraamatute “*Seksuaalkasvatuse õpetajaraamat. II ja III kooliaste*” (venekeelses fookusgrupis näidati ja küsiti vastava tõlkeramaatu kohta) ja “*Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus. Õpetajaraamat 4.–6. klassile*” kohta. Fookusgruppides ei käsitletud I kooliastme ja lihtsustatud õppekava jaoks välja töötatud õpetajaraamatuid. Intervjuud viidi läbi jaanuarist märtsini 2011. aastal. Intervjuud viisid läbi AS Turu-uuringust vastava väljaõppe saanud inimesed ning intervjuud salvestati ja transkribeeriti. Kõigile uuringus osalejatele tagati anonüümsus ja esitatavad küsimused ei olnud isiklikku laadi. Osalemine kompenseeriti kinkekaardiga väärtuses 20 eurot. Uuringu läbiviimiseks andis loa Tallinna Meditsiini-uuringute Eetikakomitee (otsuse number 2231). Uuringu läbiviimist rahastas Tervise Arengu Instituut Narkomaania ennetamise riikliku strateegia 2011. aasta tegevuskava eelarvest.

## 4. TULEMUSED

### 4.1. Valimi kirjeldus

Õpetajatega viidi läbi 5 fookusgrupi intervjuud, milles osales kokku 40 õpetajat eri koolidest (39 naist ja 1 mees). Oli õpetajaid, kes olid töötanud alla 3 aasta õpetajana, ja õpetajaid, kelle töökogemus oli mitukümmend aastat. 9 fookusgrupis osalenut kuulus Inimeseõpetuse Ühinguusse. Eesti koolide õpetajad olid teadlikud ühingu olemasolust, kuid oli vene koolide õpetajaid, kes ei olnud sellest teadlikud. Tugipersonaliga toimus 3 fookusgrupi intervjuud, milles osales 23 spetsialisti (22 naist ja 1 mees), kokku osales 9 sotsiaalpedagoogi, 6 psühholoogi, 8 kooliõde. Kooli juhtkonna esindajatega toimus 3 fookusgrupi intervjuud, kokku 20 osalejat (19 naist ja 1 mees), neist 11 koolidirektorit ja 9 õppealajuhatajat.

Valimisse kuulunud koolide puhul oli tegemist eri suurusega linna- ja maakoolidega, kus oli nii eesti kui vene õppekeelega koole. Koolide suurus oli varieeruv, ühest klassist kuni üheksa paralleelklassiga koolini. Õpilaste arvu poolest varieerusid koolid 80 õpilasest maapiirkonnas kuni 1500 õpilaseni linnapiirkonnas. Valimis olid esindatud nii põhikoolid kui gümnaasiumid.

Õpetajate taust ja erialane ettevalmistus oli erinev. Suuremate koolide puhul oli võimalik, et IÕ õpetaja tegeleb ainult oma ainetundidega, kuid väikestes koolides annab inimeseõpetuse tunde tavajuhul mõne muu aine õpetaja. Õpetajate ettevalmistus varieerus magistrikraadist inimeseõpetuse erialal (inimese/terviseõpetuse õpetaja lisaeriala) kuni paaripäevase täienduskoolituseni. Üksikutel intervjuueeritud õpetajatel oli inimeseõpetuse erialane ettevalmistus. Valdavalt andsid inimeseõpetust psühholoogia ja bioloogia erialaga õpetajad, algklassides ka klassiõpetaja. Veel nimetati ühiskonnaõpetuse, kehalise kasvatuse, käsitöö, kirjanduse, klassiõpetaja, vene keele ja ajaloo eriala. Ilmnes, et IÕ õpetajad on saanud ettevalmistuse peamiselt Tartu ja Tallinna Ülikoolis, mõned üksikud TÜ Narva kolledžis.

## 4.2. Uimastiharidus

### 4.2.1 Tähendus, seonduvad teemad ja nende edastamine

Õpetajatelt küsiti, mis seostub neile uimastiharidusega. Esimesena rõhutati, et eelkõige anda edasi teadmine, kuidas erinevad ained organismile mõjuvad. Sealjuures ei tohi kõrvale jätta legaalseid uimasteid ja seonduvat seadusandlust. Rõhutades, millal on üldse lubatud tarvitada tubakatooteid või alkoholi ja teatud vanuses on nende tarvitamine keelatud ning kui seda teed, rikud seadust. Olulisel kohal oli õpetajate jaoks sõltuvusprobleemi ärahoidmine, ennetamine. *„Ennetamiseks peab seletama, mis on uimastid, kuidas tekib sõltuvus ja millised on tulemused.”*

Veel kerkis esile, et tähtis on õpetada, kuidas kaitsta ennast uimastitega seotud ohtude eest.

*„Peab teadma, mis asi see on, milleks see viib, kuidas toimida, kui sa kogemata jood midagi või keegi segab sulle joogi sisse midagi, kuidas reageerida sellele, kuidas aru saada, mis sinuga toimub.”*

Mitmel juhul peeti tähtsaks õpilaste hirmutamist, n-ö šoki saamist. Samas osa õpetajatest leidis, et ei tohi liiale minna. On olnud olukordi, kus laps minestab terviseõpetuses nähtud filmi peale või lapsel, kes küll ise ei suitseta, tekib tõsine ärevus oma suitsetavate lähedaste pärast.



*„Muidu kõik räägivad, et see on halb, nii halb, aga näidake mulle seda, kui halb see siis on. Sest tegelikult enamuse neist ei puutu sellega kokku, ei ole reaalselt näinud. Nad tegelikult ootavad seda šokki. Ehmatavad.”*

Uimastihariduse juures peeti olulisteks sotsiaalseid oskuseid, eelkõige oskust öelda “ei”.

*„Uimastiharidus eeldab seda, et on sotsiaalsed toimetulekuoskused. Enesehinnang, suhtlemine, teise kuulamine, erinevate olukordade lahendamine. Enesetunnetus. Teema on suur ja raske.”*

Vähetähtis pole sõprade mõju käitumisele ja n-ö maine, kas on populaarne suitsetada või muid aineid tarvitada.

*„Tegelikult on mingid liidrid ja kui nad on suitsuvennad, siis kui sa tahad nende kampa kuuluda, siis sa lähed ka nendega suitsetama.”*

Palju rõhutati selle teema keerukust, oskust edasi anda nii, et sellel oleks oodatud mõju noorte käitumisele. Sageli tunti ennast ebakindlana, kas on piisavalt teadmisi ja oskusi edukaks UH edasiandmiseks, eriti mis puudutab illegaalseid uimasteid.

Uimastavatest ainetest seostus esimesena suits ja alkohol, järgmisena kanep. Oldi teadlikud, et suits võib olla n-ö esimene samm järgmiste aineteeni. Osad õpetajad, eriti maapiirkondade ja Ida-Virumaa koolidest, pidasid kõige suuremaks probleemiks rohket ja sagedast alkoholi tarvitamist teismeliste seas. Nad leidsid, et ühiskond on sellele vähe tähelepanu pööranud ja kohati on isegi soosiv suhtumine. Alkohol on kergesti kättesaadav ja õpilastele ei ole piisavalt räägitud alkoholisõltuvuse kujunemisest. Uutest probleemidest toodi välja vesipiip ja mokatubakas, sest sageli suhtuvad lapsed nendesse kui meelelahutusse ja ega tea võimalikke kaasnevaid ohtusid.

Lisaks uimastitele toodi välja rohke energiajooogi ja kokakoola tarvitamine, mis on kooliõpilaste seas levinud, kuid võib põhjustada erinevaid terviseprobleeme.

*„Nad on isegi hüperaktiivsed ja siis see energiajook veel peale. Siis nad saavad veel energiat ja siis nad pärast on nii väsinud ja siis nad jälle võtavad seda jooki peale. Mõni täitsa tunnis magab, sest ei suuda üleval olla.”*

UH peaks ideaalis toimuma nii kodus kui koolis, sealjuures toodi välja nii õpetajate kui ka vanemate mõju laste käitumisele – täiskasvanu eeskuju ja sotsiaalne keskkond, millest laps pärineb.

*„Meil psühholoog suitsetab ja räägib lastele, et ärge suitsetage, ja ise on tõesti nii läbi vettinud sellest suitsuhaisust.”*

*„ ... on üks kool, kus õpilased ja õpetajad käivad ühes ja samas suitsunurgas”*

*„Laps tuleb kooli ja riided on kõik suitsuhaisu täis. Ma siis küsin, et kallid lapsed, kas sa oled suitsu teinud – ei, ema ja isa kodus teevad.”*

*„Aga jooma hakkavad nad siis, kui nad taipavad, et ikkagi viin teeb olemise heaks, ja siis on mured läinud, sest kodus tehakse ka nii.”*

Eraldi teemana kerkis üles vanematega suhtlemine. Suhtlemist raskendab vanemate eitus olemasoleva probleemi suhtes, pigem süüdistatakse kooli laimamises ja sageli tajutakse tähelepanu juhtimist rünnaku või etteheitena. Nõustuti, et uimastite tarvitamisega seotud probleeme aitaks ära hoida tihe koostöö koduga.

## **4.2.2. Materjalid ja meetodid tunni läbiviimiseks**

### **4.2.2.1 Tunni ettevalmistamine**

Sarnaselt SH tundide ettevalmistamisega öeldi, et tunniks ettevalmistamine on ajamahukas ja sageli isegi keerulisem, sest materjalid uimastite kohta on saadaval valdavalt internetis ning paber kandjal on uimastite kohta vähe informatsiooni.

*„Esimesel kooliaastal tahaks ikka anda midagi lihtsamat, kus oleks nende keeles asi ära seletatud. Selliseid väga lihtsaid, neid küll ei ole, mida saaks väiksematele anda.”*

Vahel saadakse materjale MTÜde kaudu, kes tegelevad HIV/AIDSi ja narkootikumide teemaga. Mainiti erinevate koolituste materjale, nt Tervise Arengu Instituudi koolitustelt, Nelli Kalikova kursuselt (10 aastat tagasi), koolitus internetis „Noored ja narkomaania” (T. Sarapuu 2000\*), Merlecons OÜ inimeseõpetuse koolitusi. Veel kasutati raamatuid "Tragöödia kirjades" (V. Kukk 2003\*) ning Avatud Eesti Fondi (Soros Foundation\*) õppematerjale “Seksuaalkasvatus”, “Alkohol ja teised uimastid”, „Konflikt ja kommunikatsioon”.

Probleemina töid õpetajad esile mokatubaka järjest suuremat levikut õpilaste seas, kuid selle kohta ei ole ühtset ja kindla kvaliteediga materjali, ning õpetajad otsivad ise

---

\* Autorid on lisatud raporti koostajate poolt.

materjale erinevatest allikatest, nt ajalehtedest/ajakirjadest või internetist fotosid, et illustreerida, missugused muutused tekivad mokatubaka kasutamise tagajärjel. Sama probleemi mainiti vesipiibu kohta, et ei ole ühtset materjali ja õpetajad koostavad ise materjale erinevate allikate põhjal, mida on õnnestunud leida.

#### **4.2.2.2 Õpetajaraamatud „Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus”**

Antud uuringu käigus oli vaatluse all kaks õpetajaraamatut: õpetajaraamat 4.–6. klassile (Kull jt 2001) ja õpetajaraamat 7.–9. klassile ja gümnaasiumile (Kiive jt 2004). I kooliastme (1.–3. klass) (Kull jt 2002) ja lihtsustatud õppekava õpetajaraamatut (Kiive jt 2007) antud uuring ei käsitle.

UH tundide ettevalmistamisel toetutakse õpetajaraamatule ning õpetajaraamatuid kasutati ja kiideti korduvalt nende hea kasutatavuse pärast.

*“Seal on teema kokkuvõtlik sisu, mis on oluline, et saab lastele ka edasi räägitud ja selgitatud. Ja eessõnas on kõik teemad pikalt lahti kirjutatud, aktiivmängud või kuidas neid asju lastega korraldada. Ja teaduslik põhi ka, et kui palju on Eestis uimastikasutajaid.”*

*“Raamat on ise metoodiliselt hästi üles ehitatud, need teemad ja töölehed õpilastele ja õpetajatele kontroll-lehed ja kõik need paljundamiseks ja kilede peale asjad ja pildid.”*

Samas tõid õpetajad korduvalt välja, et teatud teemade osas on õpetajaraamat vananenud ja vajaks uuendamist, nt statistika, seaduste ja uute ainete osas.

*“Aga see materjal võiks olla juba natukene uuenenud, hakkab vanaks jääma. Ja need seadused on ju ka muutunud, nende puhul oleks küll vaja lisa ... Aga just nende seaduste poole pealt on tõesti maha jäänud.”*

*“Kindlasti tuleks täiendada, aga metoodiliselt on seal head võtted.”*

*“Et kui need „Sotsiaalsete toimetulekuoskuste” raamatud on 2005. aasta raamatud, siis neid peab uuendama, vähemalt iga viie aasta tagant. Sest seadused muutuvad ja värskendada tuleks kogu seda infot ja andmebaase.”*

*“Süsteemaatiliselt peab seda asja värskendama ja koolitama õpetajaid, et noored tulevad peale ja generatsioonid vahelduvad.”*

Vahel võib töölehtede kasutamise juures olla probleemiks, et töölehti ei ole võimalik paljundada, sest see on koolile kulu. Õpetajatele meeldiks, kui oleks rohkem situatsioonülesandeid ja illustreerivat materjali. Nooremad õpetajad teadsid vähem raamatu olemasolust. Öeldi ka seda, et kui raamat laenutada raamatukogust, siis oleks vajalik täiendav koolitus, et õpetaja oskaks rakendada raamatus soovitud meetodeid.

Raamatu kaasajastamisel oli soov, et raamatuga võiks kaasas olla videomaterjali, nt DVD. Praegu kasutavad mõned õpetajad nt *Youtube*'i filmiklippe.

*„Kui seda raamatut uuendada, siis seal raamatus võiks olla üks osa, mis on ehitatud üles sellele, et ma teen sissejuhatava harjutuse. Siis on video ja siis järgneb veel midagi sinna otsa. See videolõik võib olla nagu infoandja või millest õpilane peaks midagi kokku saama. Ükskõik kas videomaterjalist midagi meelde jätma, üles märkima, midagi selle teadmisega edasi tegema.”*

*“Küllalt on asju, mida sinna juurde panna. Igasuguseid erinevaid aktiivõppe mänge loetleda sinna – seal on nad suhteliselt piiratud.”*

Õpetajad tõid välja ka vajaduse teha uute materjalide väljatöötamise osas tegevõpetajatega koostööd.

*„Ma kujutan ette, et sellise raamatu koostamisel ikka tegevõpetajaid kaasataks. Et üks asi on see teaduse tegemine, aga teine asi on, kuidas seda lapsele anda.”*

#### 4.2.2.3 Meetodid ja materjalid tunni läbiviimisel

Kaasaegsetest õppematerjalidest tunti puudust, näiteks mitmed õppefilmid, mis on olnud väga head, on nüüdseks sisult vananenud või lihtsalt liigsest kasutamisest kulunud ja ei saa enam näidata.

Päris mitmed kasutasid filmi „Rääkimata lugu”, lõiku saatest „Kahvel”, kus intervjueriti endist narkomaani. Veel mainiti järgmisi filme ja autoreid: „Tubakatõved”, Vladimir Kirejev, „Mina, sina, herooin” (autor A. Tantsõrev\*), *National Geographic*'u filme, õppematerjali „Uimastid ja aju” (Tervise Arengu Instituut, 2006\*).

---

\* Autorid on lisatud raporti koostajate poolt.

Suitsetamisest rääkides kasutati mitmel juhul videomaterjali, nt meeldis video, milles demonstreeritakse, mida sigaretisuits sisaldab (pannakse filter põleva sigareti ette ja näidatakse, milline see filter on pärast suitsetamist). Üksmeelselt leiti, et mida näitlikum õppevahend, seda parem.

*„Seal ei ole lõhna. See on palju efektiivsem, kui saab katsuda, vaadata ja nuusutada.”*

*„Mul on siis olemas selline suur süstal ehk suitsupiip, nagu ma nimetan. Panen siis selle sigareti sinna otsa põlema ja sinna otsa väikese vatitopi. Näitan siis lastele et selle vati peale läheb kõik see tõrv ja suitsust tekkiv ainete kogum. Teen siis akna lahti, praokile ja suitsetame siis koos selle sigareti ära. Ma panen siis tassile puhta vatitopi ja selle kõrvale siis selle üsna kollase ja võikalt haiseva vatitopi.”*

Püütakse panna sisse isiklikku aspekti, nt kes on suitsu proovinud, kelle vanemad suitsetavad ja sealt teemat edasi arendada, või lisatakse majanduslik pool, nt kui suured kulud kaasnevad suitsetamisega.

*„Küsin: "Mis sa arvad, kui mina vaatan suitsetavat viienda klassi õpilast, mida ma mõtlen?" Kui te panete jalga ema kontsakingad ja ema kleidi, siis on ju naljakas? Siis ei ole nagu eakohane? Kui mina vaatan teid, kui te suitsu teete, siis see on minu jaoks sama inetu ja naljakas ... Et nad vaataksid ennast nagu kõrvalt.”*

Mainiti tervist edendavate koolide võrgustikku ja suitsuprii klassi võistlust, mis on osutunud edukaks. Öeldi ka seda, et midagi sarnast peaks olema alkoholi tarvitamise vähendamiseks. Ühe kooli õpetaja tõi esile, et nende kool on osalenud soomlaste algatatud SOSV (See on sinu valik!) programmis.

Erinevatest meetoditest nimetati plakatite valmistamise võistlust, on korraldatud n-ö uimastite nädalat, kus tähelepanu sõltuvust tekitavatel ainetel, sageli kasutatakse grupitööd ja rollimänge, nt õpetatakse oskust öelda “ei” rollimängude kaudu.

Õpetajale meeldiks rohkem kasutada valmisplakateid ja voldikud, kus on üksikasjalikult kirjeldatud erinevate ainete toime organismile, eriti sooviti materjale sigarettide kohta, et mis keemilisi aineid need sisaldavad. Trükiseid võiks jätkuda piisavalt, et saaks igale õpilasele kaasa anda.

*„Võiks jagada tihemini voldikuid. Ma saan näidata, et mul on see, lugege ja andke tagasi kõik, sest ma sain neid näiteks 5 aastat tagasi 20 tükki. Annad näpu vahele, aga nad saavad otsa.”*

### 4.3. Seksuaalharidus

#### 4.3.1. Tähtendus, seonduvad teemad ja nende edastamine

Õpetajatel paluti spontaanselt öelda, mida nad mõistavad seksuaalhariduse<sup>1</sup> all. Seksuaalhariduse all mõisteti erinevate teemade käsitlemist, eelkõige mainiti murdeiga – kehalised muutused (sealjuures peeti vajalikuks rõhutada muutuste loomulikkust ja vajadusel vähendada võimalikke seonduvaid hirme), mehelikkust/naiselikkust, intiimsuhteid vastassooga, turvalist seksuaalkäitumist, suguhaigusi (sh HIV/AIDS), raseduse vältimist. Veel märgiti SH tihedat seotust bioloogiaga.

Leiti, et SH ei ole kerge teema ja iga õpetaja ei sobi seda teemat edastama ning et mida ja kuidas SHga seonduvat edastatakse, sõltub õpetaja isikust ja kui kindlana ta ennast selles valdkonnas tunneb.

*„Eluõpetus sõna otseses mõttes.”*

Küsimusele, kas SH sobib õppekavasse, vastati ühiselt, et kindlasti sobib ja peab olema. Pigem leiti, et üks tund nädalas ei ole piisav ja ideaalis võiks isegi rohkem tunde olla. Diskussiooni tekitas, mis vanusele mis teemadest ja kui põhjalikult rääkida. Sealjuures tuleb arvestada, et kui teatud teemade käsitlemisega oodata, siis meediast võib see info ikka jõuda lasteni.

*„Järjest nooremad õpilased tunnevad huvi seksuaalkasvatuse vastu, ja tunnevad huvi kõige selle vastu, mis muutused nendega on juhtunud ja mis erisused nendes on, et õpetajad on praeguses, kui meedia ümberringi ka väga palju propageerib seda seksuaalsust, ja nad on olukorra ees, kus nad ei tea, kuidas seda võib-olla teatud vanuse astmel, noortele ja algkooliastmes, et kuidas seda alati käsitleda, et kui palju vastata ja kui palju ise rääkida.”*

Arutelust, kelle ülesanne on SH õpetamine, kas kooli või kodu roll, jäi ühine seisukoht, et kindlasti on mõlemal oluline roll täita, aga valdavalt oli õpetajatel arusaam, et kodus sel teemal väga ei räägita ja pigem loodetakse koolile. Leiti, et kodud ja vanemate suhtumine on väga erinevad. Sageli arvati, et vanematel ei ole piisavalt teadmisi ja oskusi, kuidas SHga seonduvast rääkida ning see tekitab ebamugavust.

*„Osa lapsevanemaid on väga tänulikud, sest saavad selle teema enda pealt ära.”*

---

<sup>1</sup> Intervjuu küsimustikus kasutati sõna “seksuaalkasvatus” samas tähenduses.

Samas nõustuti, et ka lastel võib olla vanematega ebamugav rääkida ja vahel on lihtsam suhelda erapooletu inimesega nt keegi koolist – õpetaja, kooliõde või psühholoog. Üksmeelselt leiti, et võimalusel võiks toimuda ka vanemate harimine kas koolis või meedia kaudu, nt lastevanematele suunatud raadio- ja telesaated, mis aitaks kaasa vanema ja lapse suhtlemisele.

On olukordi, kus vanemad on seisukohal, et koolis räägitakse teatud teemadest liiga vara ning seda mainisid nii eesti kui ka vene koolide õpetajad.

*„Soovin lisada siin, et mitte kõigil vanematel pole positiivne suhtumine. Mõned vanemad lehitsevad õpikut ja ütlevad, et kui nemad olid koolis, siis seda ei olnud nendel. Neid šokeerib see.”*

Mõnevõrra sagedamini rõhutasid vene õpetajad, et SH on delikaatne teema, lapsed on erineva tausta ja arenguga ning ka mõned õpetajad ise arvasid, et õppekavas esitatud teemadest rääkimiseks on liiga vara.

*„Perekonnas on see teema veel lapse jaoks tabu. Ja see sõnavara, mis on kasutusel, veel ei ole nende jaoks.”*

Kuid paradoksaalselt just venekeelsetest fookusgruppidest kerkis esile teismeliste raseduse teema, kus lapseootel 8. või 9. klassi tüdruk koolis ei ole üksik erand ja mitmed pedagoogid olid oma töös sellega kokku puutunud. Erinevalt eestikeelsetest fookusgruppidest kerkis üles venekeelsetes gruppides SHga seoses etikett ja üleüldine käitumisõpetus. Näiteks vene õpetajad pidasid tähtsaks, et selle valdkonna juures on väga oluline õpilaste riietumise teema. Just tütarlastega seoses rõhutati, et riietumine ei tohi olla väljakutsuv ja peab olema kooliõpilasele sobiv ning eale vastav. Üldiselt tundusid vene koolid konservatiivsematena ning SH juures pöörati tähelepanu pigem käitumisnormidele.

Nii vene kui eesti õpetajad tõid välja, et vanemaid peaks eelnevalt informeerima, kui hakatakse käsitlema SHga seotud teemasid, et ennetada võimalikke negatiivseid reaktsioone, eriti nt usklike vanematega.

*„Mul on olnud kogemusi, kus on vaja olnud eelnevalt informeerida, et meil toimuvad sellised tunnid.... kui me ei ole osanud sellega arvestada või seda ette näha, siis on paar intsidenti tulnud lausa, kus terve pere on kooli tulnud ja nõudnud, et mida te siin lastele õpetate ja räägite.”*

*„Siin on väga oluline, kui õpetaja tuleb vanemate koosolekule ja ütleb, mida ta hakkab õpetama jne. Kui nad kuulevad, kuidas ja mis eesmärgiga tunnid toimuvad, siis on väga selge, ja nad võtavad väga hästi meid vastu.”*

Samas võib selline eelnev informeerimine anda hea võimaluse lapsevanemale samaaegselt algselt algatada lapsega vestlust kodus. Veel mainiti vanemate kõrget teadlikkust, et tuntakse huvi, mis teemadest räägitakse ja millise taustaga koolitajaid kutsutakse.

Eraldi teemana kerkis esile, et kooli ja kodu kõrval on tänapäeval SH roll meedial. Eriti tekitas õpetajates muret interneti mõju, sest sealt saadav teave on enamasti lastele sobimatu ja vanemad ei oska või ei pea vajalikuks kontrollida, millega laps arvutis tegeleb.

*„Lastel on arvutid oma toas ja nad on palju sellega üksi ... et kust ta siis selle esimese teadmise saab, et kui sa jätab ta üksi kanaliga, kust ta saab ise uurida, saamata aru, mis talle otsa vaatab ... Ja vanemad on tihti arvutiasjade suhtes ignorantid või võhikud.”*

Õpetajad nägid enda rolli teejuhi ja informeerijana.

*„Mina enda eesmärki näen nii, et mina pean näitama nendele arusaadavas keeles ja näidetega, aga valikut nad teevad juba ise. Minu eesmärk on valida neid viise seletamiseks, et nad saaksid aru, millised tagajärjed ootavad neid.”*

### **4.3.2. Materjalid ja meetodid tunni läbiviimiseks**

#### **4.3.2.1 Tunni ettevalmistamine**

Tunni ettevalmistamiseks kasutati olemasolevat õppevara ja korduvalt nimetati ka seksuaalkasvatuse õpetajaraamatut (sellest täpsemalt järgmises alapeatükis). Õpetajad kasutavad mitmesugust õppevara ja lisamaterjali, mis tingib koolides tõenäoliselt varieeruva teemakäsitlemise. Olemasolevast materjalist valib õpetaja ise, mida vajalikuks või sobivaks peab. Mainiti, et inimeseõpetuse tunni ettevalmistamine on sageli ajamahukam võrreldes teiste ainetega. Isegi kui ollakse juba aastaid õpetanud ja põhimaterjal on olemas, siis rõhutati, et ainega seotud teave muutub kiiresti ja õpetajad peavad ennast järjepidevalt kursis hoidma. Olemasoleva õppevara osas oldi teadlikud, et uus õppekava toob muutusi ka SH teema käsitlemisel õpikutes.



„Selle uue õppekava järgi 7. klassile mõeldud õpikust „Õpime suhtlema” ei piisa, seda peab täiendama.”

Mitmel korral mainiti rahulolematust töövihikutega.

“Päris palju on kordamist ka. Sama teema jälle uuesti ja uuesti. Võib-olla natuke keerulisemalt, aga lapsed ütlevad ise ka, et jälle see teema. See on igav.”

Vene õpetajad pidasid sobivaks 5. klassi inimeseõpetuse õpikut „Tervise võti” (autor H. Jänes\*), sest on lapsele sobilik keel ja informatsioon piisavas koguses.

Nii eesti kui vene õpetajate hulgas oli üksikuid õpetajaid, kes pidasid õpilastele mõeldud 5. kl inimeseõpetuse uut õpikut (Kersti Lepik\*) liiga otsekoheseks ja avameelseks.

Raamatud, mida võetakse õpetamise aluseks, on sageli välja antud 1990ndatel ja neid ei ole uuendatud. Mainiti selliseid raamatuid nagu “MinaSinaMina” koos CDga (S. Blumberg\*), mida sagedamini kasutatakse gümnaasiumi õpilaste tunni ülesehitamisel, ja kollast väikest raamatut seksuaalkasvatusest (ilmselt on silmas peetud Verch K. Seksuaalõpetus. Tallinn: Koolibri, 1997\*), raamatut „Turvalise armastuse nimel”, soome keelest tõlgitud „Laste seksuaalkasvatus” (autor R. Cacciatore\*), „Seksuaalsus” (toim D. Apter, L. Väisala, K. Kaimola\*). Veel kasutati ajaleheartikleid päevakorral olevate teemade üle arutamisel (nt kajastati meedias lastepornoga seonduvat, seksuaalne ahistamine, interneti-ahistamine). Vene õpetajad mainisid lisaks „Mina ja maailm” sarja raamatuid, aga ka Venemaal välja antud kodanikuõpetuse raamatut.

Tunni ettevalmistamiseks sobiva materjalina mainiti sageli Eesti Seksuaaltervise Liidu koolitusmaterjali „Dr Zukovski salatoimikud”, “Sootundlik seksuaalharidus”. Veel märgiti AIDSi ennetuskeskuse koolituse materjale, Avatud Eesti Fondi kogumikku „Seksuaalkasvatus”.

Lisaks kasutati õpetajate sõnul palju erinevaid meediaallikaid: ajalehti, telesaateid, filme (nt *Discovery*), internetti. Oli õpetajad, kes internetti ei kasutanud ja eelistasid pigem raamatuid, lisaks integreeritakse ilukirjandust. Kui kasutati internetti, siis vajalikke materjale otsiti läbi erinevate otsingumootorite (nt Google), filmimaterjali jaoks Youtube'i, lisaks eestikeelsetele lehtedele inglisis- ja venekeelseid lehekülgi. Kõige sagedamini mainiti Eesti Seksuaaltervise Liidu internetilehekülge, lisaks Terviseinfo, Koolielu ja Miksike.

---

\* Autorid on lisatud raporti koostajate poolt.

*„Kasutan õppematerjale, mida võimalik kasutada. Kui leian mingit infot meedias, ajalehtedes, siis toon tundi ka neid. Loeme läbi, arutleme koos lastega. Kui on mingid telesaated, filmid, siis mina aktiivselt salvestan neid ja vaatame koos lastega.”*

Võrreldes eesti ja vene keelt kõnelevaid õpetajaid, tundus, et eesti õpetajad olid altimad ise materjale juurde otsima ning vene õpetajad toetusid pigem vastava klassi õpikutele ja töövihikutele.

Eesti õpetajatest ütles mõni, et kasutab materjali otsimiseks haridusministeeriumi kodulehel olevat ainenõukogu poolt soovitatavat õpivara ja lisamaterjali loetelu ning Tartu Ülikoolist saab küsida, millised metoodilised väljaanded on ilmunud.

#### **4.3.2.2 Õpetajaraamatud “Seksuaalkasvatuse õpetajaraamat. II ja III kooliaste” ja “Половое воспитание на II и III ступенях обучения (4–9 класс): курсы на основе русскоязычной книги учителя”**

Intervjueeritavate hulgas oli õpetajaid, kes olid käinud õpetajaraamatu (Kagadze jt 2005; Kagadze jt 2009) koolitusel, omasid õpetajaraamatut ja kasutasid seda. Mõned õpetajad ei olnud osalenud koolitusel, kuid kasutasid kellegi raamatut endale koopia valmistamiseks. Oli ka neid, kes olid kasutanud õpetajaraamatust paljundatud töölehti, mis oli internetist saadud.

Need nii eesti kui vene koolide õpetajad, kes teadsid raamatu olemasolust, pidasid raamatut heaks materjaliks ja kasutasid seda oma igapäevatöös. Toodi esile, et õpetajaraamat aitab efektiivsemalt tundi ette valmistada, kuna õpetajale suunatud teooriaosa ja õpilastele suunatud õppematerjal on ühes kohas koos. Toodi esile õpetajaraamatus oleva metoodilise osa mitmekesisust, eriti kiideti töölehti ja CDsid, mis sisaldavad lüümikuid.

*„Mina ütlen ausalt, et tänu sellele raamatule ja nendele koolitustele ja vahenditele on seksuaalkasvatuse tunde anda päris lihtne. Et mina isiklikult tunnen, et mõne muu teema jaoks pean ma tunduvalt rohkem vaeva nägema.”*

*„Kõik materjalid on koos. Ma saan sealt ise õppida ja kuidas lapsi õpetada, et ma ei pea samal ajal sajast kohast otsima.”*

*„Tunduvalt rohkem kasutan neid, kui neid, mis on õpiku juurde õpetajaraamatud.*

*Seal on hästi palju aktiivõppe meetodeid, erinevaid võimalusi, kuidas õpilastele läheneda.*

*Väga hea materjal, kus on ka töölehti, mida saab kasutada.”*

Samuti kiideti kaasnenud koolitust, väga meeldis, et sai ennast proovida õpilase rollis. *Mulle meeldis, väga hea oli. Seal võeti väga aeglaselt need teemad läbi ja kõik mängiti läbi ja tegeleti meiega süvitsi.*

*Jah, ma arvan, et ilma nende koolitusteta ei oleks ma seksuaalkasvatuses olnud nii tubli.”*

Nimetati ka, et õpetajaraamat pakub praktilist abi konkreetsete teemade käsitlemiseks ja raamat on ära toodud lisamaterjali otsimise allikad.

*“Kasutanud neid soostereotüüpide ülesandeid ja need lähevad väga hästi peale. Isegi kaheteistkümnendas klassis, rühmatöodes.”*

*“Seal on kõik teemad lahti kirjutatud. Seal on kirjas, mis materjale kasutati, kus saab leida lisainfot.”*

*“Nende materjalide suur pluss on ka see, et seal on tõesti kohe midagi praktilist võtta, minna tundi ja teha. Ei pea midagi põlve otsas hakkama enam välja mõtlema.”*

Samas oli mitmeid õpetajaid, kellel puudus kokkupuude õpetajaraamatuga ja öeldi, et raamat on vähe levinud. Puuduseks peeti, et õpetajad, kes ei osalenud kursusel, ei ole saanud seda raamatut.

*„Ma ka kuulsin, et kõik räägivad mingist raamatust, mis pidi väga hea olema ja siis ma sain aru, et mul ei ole seda, kuna ma ei ole koolitusel käinud,”*

Üksmeelselt leiti, et koolides võiks olla see raamat kättesaadavam nii inimeseõpetuse õpetajale, kui ta ei ole käinud koolitusel, ja lisaks psühholoogile, kooliõele ja vajadusel klassijuhatajatele. Veel leiti, et raamat vajaks kaasajastamist (välja antud 2005. a), on tulnud uued terminid, uued lähenemised. Pakuti välja, et võiks sisaldada elulisi situatsioone, mille põhjal saaks õpilastega arutleda. Töölehed peaks olema väga läbi mõeldud, sageli on materjalide paljundamine majanduslikult piiratud ja õpetajad peavad otsustama, kas kasutada töölehti või mitte.

#### **4.3.2.3 Tunni läbiviimine**

Mitmed õpetajad olid seisukohal, et väga palju oleneb klassist, kuidas ja millele tund üles ehitada.

*„Tegelikult on kogu see inimeseõpetuse tund õpetajale üks suur näitemäng. Et sa haarad nad sinna sisse. Et nad on aktiivselt sul kaasas. Kaht ühesugust klassi ei ole olemas. Kahte ühesugust tundi ei ole kunagi.”*

Loengut kasutatakse vähe ja kui kasutatakse, on selle osa väike, maksimum 10 minutit, ja sealt minnakse edasi erinevate aktiivõppe meetoditega. Õpetajate sõnul kasutavad nad palju arutelu, kas eri rühmades, nt alguses rühma sees ja hiljem laiemalt, või esitatakse tulemused ettekandena. Sealjuures rõhutati, et igaüks võib jääda oma arvamuse juurde, mille kaudu saab ühtlasi õpetada sallivust, näitena toodi homoseksuaalsus – teema, millega sageli kaasnevad vastakad arvamused. Veel kasutati rollimänge (nt vabaabieliu vs ametlik abieliu – õpilased mängisid pulmi), situatsioonide lahendamist, juhtumi analüüsi, nelja nurga mängu, kirja kirjutamist, plakatite tegemist teatud teemadel, võistkondadevahelist viktoriini, referaatide koostamist ja nende ettekandmist.

Filmidest, mida õpetajad on kasutanud tunni läbiviimisel, nimetati õppefilmi suguhaigustest, kus räägivad naha- ja suguhaiguste haigla tohtrid (ETV film „Seksist suguhaigusteni”\*), HIV-teemalist õppefilmi “Die Young 2” (Tervise Arengu Instituut, 2007\*), filmi „Sünnipäev” (Eesti Seksuaaltervise Liit, 2003\*), kuid mainiti, et need filmid vajavad kaasajastamist.

Leiti, et delikaatsemate teemade puhul peaks olema võimalus anonüümselt küsimusi esitada. Osadel juhtudel kasutati sellist võimalust, et õpetaja laual olevasse karpki oli võimalik jätta anonüümselt küsimus, millele õpetaja saab järgmistes tundides vastata. Üks õpetaja mainis, et lisaks tunnis räägitule on lapsel võimalus anonüümselt suhelda õpetajaga blogi kaudu. Ühe lahendusena küsiti eelnevalt õpilastelt väikese küsitluse abil, mis teemadel ja kuidas nad soovivad arutada, et hiljem selle põhjal tund üles ehitada. Toodi välja ka seisukoht, et koolist võiks saada teavet ja kontaktandmeid, kuhu ühe või teise küsimuse puhul pöörduda. Märgiti, et laste teadmiste tase võib olla ebahühtlane ja sel juhul jagatakse klass pooleks, et saaks rääkida sõltuvalt tasemest. Vahel on vaja selgitada SHga seotud sõnu, lapsed võivad neid kasutada, ilma et teaksid sõna õiget tähendust.

Võimalusel tehakse teatud teemade puhul eraldi tunnid poistele ja tüdrukutele. Seda varianti kasutati nii eesti kui vene koolides, kuid eriti tugevalt toetati seda mõtet just vene koolides.

---

\* Autorid lisatud raporti koostajate poolt.

*„Meil on nii inimeseõpetuse kui ka bioloogia õpetajad selle vastu. Meil on hoopis teistsugused inimesed. Lihtsalt peabki rääkima poistele tüdrukutest ja tüdrukutele poistest, aga ERALDI.”*

Väga kiideti kohvrit rasestumisvastaste vahendite teema käsitlemiseks (end. Eesti Pereplaneerimise Liit, 1996\*), mis sisaldab näidiseid erinevatest rasestumisvastastest vahenditest, rasedustesti jms, kuid öeldi, et see on vananenud ja praegu võiks koolidele olla ka midagi sellist. Mõnel juhul oli õpetaja palunud naistearstil sarnaseid näidiseid kokku panna.

#### **4.4. Inimeseõpetust andvate õpetajate koostöö teiste spetsialistidega**

##### **4.4.1 Koolisisesed spetsialistid**

Kooliseste spetsialistide kasutamine oli väga varieeruv. Sageli kasutati kooliõde/kooliarsti abi sellistel teemadel nagu murdeeaga kaasnevad muutused, seksuaalsus, seksuaalne areng, suguhaigused ja esmaabi. Mõningatel juhtudel, kui koolis on olemas sotsiaalpedagoog ja/või psühholoog, kaasati ka neid õppetöösse sellistel teemadel nagu sotsiaalsete probleemide lahendamine, emotsionaalne toimetulek, uimastid.

Kooliõdesid intervjuerides ilmnas, et neil on erinev valmisolek tundide andmiseks. Oli õdesid, kes andsid tunde, aga oli ka neid, kes ei tundnud end SH osas piisavalt pädevana ja ütlesid, et vajaks eelnevalt vastavat koolitust. Kindlamalt tunti end elustamisest ja esmaabist rääkimisel. Vahel kasutatakse sellist võimalust, et kooliõde ei vii läbi tunde, aga poisid ja tüdrukud eraldi käivad kooliõde kabinetis, kus räägitakse puberteedist ja muust seonduvast vabamas vormis. Mainiti ka seda, et vahel on õpilasel lihtsam usaldada kooliõde kui õpetajat ja küsida nõu pigem õelt.

Kooliõde kaasamisel õppetöösse võib osutada takistuseks keelebarjäär, õde ei räägi eesti keelt, või esinemisjulgus, sest ei tunta ennast piisavalt pädeva ja kindlana, et esineda õpilaste ees. Olukorra muudab keerukaks, kui õde töötab korraga mitmes koolis ja seetõttu ei jätku aega õppetöös osalemiseks või kui kooliõded vahetuvad tihti. Positiivseks näiteks oli, kui kooliõde oli ise ennast välja pakkunud, et sooviks osaleda õpilaste tervise edendamisel, ja nende oskusi ka rakendati.

Koolisest spetsialistide kasutamisel kerkis esile neile tasumise teema, kas see peaks olema eraldi tasustatud või on see osa nende tööst, nt kooliõdedel tervisekasvatuse läbiviimise kohustus. Samas leiti, et spetsialistidel võiks olla võimalus tunnis käia, et õpilane oskaks tema poole pöörduda, mis aitaks kaasa kontakti loomisele.

*„Aga see on ka muidugi väga hea, kui on võimalus vahetevahel klassi ees käia ja rääkida nendest teadmistest, et nad siis tuleksid ja küsiks, et näidata ära ... selles mõttes, et need tugispetsialistid peavad tulema ja näitama ja rääkima nendest asjadest, mida sa tead.”*

Fookusgruppidest psühholoogide, kooliõdede ja sotsiaalpedagoogidega ilmnas, et üldjoontes on nad nõus kaasa aitama SH ja UH edasiandmisel.

*„Kui kutsutaks, siis ikka läheks – kordaks üle ja loeks juurde veel.”*

Takistuseks võib osutada pigem õdede initsiatiivi puudumine ja koolipoolne paindlikkus, kui palju ollakse nõus vastu tulema ja muutusi tegema (nt tunniplaani muutma). Koolisisesest koostööst rääkides kirjeldati kogemusi vanemate klasside aktiivsemate õpilaste abi kasutamisest, kes on rääkinud nt AIDSist koostöös AIDSi ennetuskeskusega või koolivägivallast noorematele klassidele. Veel selgus, et väiksemates koolides ja algklassides annavad tihtipeale ainet klassijuhtajad, mida peeti positiivseks, sest nemad tunnevad õpilasi enamasti kõige paremini.

*„Mida lähedasem on õpetaja-õpilase suhe inimeseõpetuse tunnis, siis seda paremini saab tunnis analüüsida ja rääkida, mida teha.”*

Koolisestest spetsialistidest on kasutatud ka huvijuhtide abi, nt AIDSi- ja uimastiteemalised loengud, aga ka delikaatsemate probleemide lahendamisel väiksema õpilaste grupiga, kui nt lapsed tunnevad, et ei saa seda probleemi õpetajaga jagada.

Probleemiks võib osutada, et väiksematel koolidel ei pruugi olla oma psühholoogi ega sotsiaalpedagoogi ning vahel ei ole neid spetsialiste ka lähipiirkonnas.

*„Kool saab endale lubada sotsiaaltöötajat ja psühholoogi siis, kui koolis on miinimum 600 õpilast.”*

*„Aga kõige naljakam on see, et meie Narva-Jõesuu ei kuulu Narva alla, vaid kuulume Jõhvi alla ja peame seal käima nõustamiskeskuses. Kujutage ette, kui kaugel see on meist. Meie linn ei saa lubada isegi ühte psühholoogi kooli, lasteaiat ja lastekodu jaoks. Juba mitu aastat küsime seda”.*

#### 4.4.2 Koostöö kooli juhtkonnaga

Fookusgruppide juhtkonnaga kerkisid üles õpetajatega sarnased mõtted. Toetati mõtet, et inimeseõpetuse ainet võimalikult palju siduda teiste õppeainetega nagu bioloogia ja keemia. Samuti leiti, et klassijuhataja töö on suuresti seotud teemadega, mida käsitletakse inimeseõpetuse tunnis ja peaks julgustama inimeseõpetuse õpetaja ja klassijuhataja koostööd. Kindlasti oldi seisukohal, et kooli peaks kutsuma lektoreid väljastpoolt, kes on oma ala spetsialistid ja valdavad teemat põhjalikumalt kui õpetaja. Takistuseks võib osutuda olukord, kui ei ole võimalik maksta lektorile. Siin saaks kaasa aidata, kui rahastamine toimiks mingi riikliku programmi kaudu.

*„Peavad olema ikka täiesti spetsialistid, aga siis organiseerida väljastpoolt kooli niimoodi, et see tasu tuleb sealt, või siis peab olema vastavalt finantseeritud kooli, sest kooli eelarvesse on juba nii palju asju lükatud.”*

Pakuti välja, et koolides juba olemasolevad ja loodavad tervisenõukogud võiks aidata koordineerida eri spetsialistide, nt kooliõe, psühholoogi, klassijuhataja ja inimeseõpetuse õpetaja koostööd eesmärgiga tagada aine ühtlane kvaliteet läbi erinevate klasside. Ideaalis võiks tervisenõukogu aidata organiseerida välislektorite kaasamist ja terviseõpetusteemaliste ühisürituste korraldamist.

Omaette teemana kerkis esile, et vahel võib osutuda keeruliseks leida vastava väljaõppega õpetajat, eriti väiksemas koolis, sest ainetunde on vähe ja õpetaja ei taha käia mitmes koolis tunde andmas, et koormust täis saada. Samas võib tekkida olukord, kui õpetaja käib mitmes koolis tunde andmas, kuid ei suuda seetõttu vajalikul määral pühenduda.

*„No tõesti, kolme tunni pärast küll jah eriti ei taheta tulla. Muudes ainetes on ju ka näha ja siis ma näen, et see õpetaja ei ole tegelikult kummagi kooli õpetaja.”*

Kui mõned õpetajad tundsid, et võib-olla nende ainele ei pöörata tähelepanu nii palju, kui nad sooviks, siis juhtkonna fookusgrupist jäi kõlama tahe igati kaasa aidata.

*„Selge on see, et see ei tohi jääda ainult inimeseõpetuse õpetaja õlgadele ja probleemiks, sest et siin on ikka vaja koostööd tervisenõukoguga, kooli medõega, kui võimalik, psühholoogiga, kui ta on olemas, ja klassijuhatajaga klassijuhataja tundides ja ühisüritused, välislektorid ja kõik, kõik.”*

Fookusgruppides juhtkonnaga jõuti väga sageli raha ja toimetulekuga seotud teemadeni. Nenditi, et juhtkonna otsused ja tegevused sõltuvad suuresti rahalistest

võimalustest. Ühelt poolt see, kui palju on koolil võimalik kulutada, ja teisalt see, kui palju on omavalitsuste poolt lubatud ühele või teisele tegevusele kulutada, nt õppematerjalide ostmisele või koolitustel käimisele.

#### 4.4.3 Kooliväline koostöö

Üldiselt pooldasid õpetajad koolivälise spetsialistide kasutamist ja leiti, et õpilastele pakub vaheldusrikkust aeg-ajalt kuulata spetsialiste väljastpoolt ning sageli on sellel spetsialistil suurem autoriteet ja tema sõnumil võib olla tugevam mõju. Ida-Virumaa fookusgruppide sõnul oli nende piirkonnas vähem võimalusi kaasata erinevaid spetsialiste. Üldiselt mainiti, et spetsialistide kaasamine on enamasti projektipõhine, keda millisel aastal õnnestub kaasata, ja koolides ei ole ühtset väljakujunenud süsteemi. Juhtkonna mure oli välisesinejate kooskõlastamine aineõpetajatega, et väljapakutud teema haakuks inimeseõpetuse aines käsitletavaga.

SHga seoses meeldiks, kui saaks kasutada erialaspetsialiste, et hoida ära põhjendamatu eelvust. Mõnel juhul leiti, et poistele peaks rääkima meessoost inimene ja tüdrukutele naissoost. Kõige sagedamini mainiti koostööd eri spetsialistidega noorte nõustamiskeskustest (Tallinnas mainiti mitmel korral koostööd Pelgulinna Noorte Nõustamiskeskusega). Vahel kutsutakse rääkima naistearst, nt rasestumisvastastest vahenditest, ja meestearst eraldi poistele.

On kasutatud kristlikke noorteühendusi, nt Tartus SEOS (endine Valge Roosi Vennaskond) ja Pärnus Cafe Vabaduse projekt, kes korraldavad loenguid suitsetamisest, alkoholist ja narkootikumidest, seksuaalsusest, abordist ja toitumisest nii alg-, põhi- kui ka keskkooliastme õpilastele.

Peaaegu kõik mainisid „Koer kooli” projekti. Veel on kaasatud noorte infokeskusi – meelemürkidest; arstitudengid, kiirabiarst, Punane Rist – esmaabist; politsei, politseikooli kadetid – uimastitest; kaitsejõudude „Aita teisi” projekt – narkootikumidest. Mainiti, et politseinikud on käinud rääkimas õpilastele pornograafiaga seonduvast ja ohtudest internetis. Mõnedel juhtudel pooldati endise narkomaani kutsumist õpilastele esinema.



*„Ma tunnen, et bioloogias kõikide teemadega ja ka siin paberil kõikide teiste teemadega on mul side olemas. Oma isiklik kogemus või suhe. Aga uimastid on teema, kus mul on tunne, et ma loen siit ja sealt kõik kokku ja mul ei ole anda seda elavat näidet.“*

Samas oli õpetajaid, kes olid teadlikud, et see võib anda õpilastele hoopis vale sõnumi. *„Ma käisin ühel koolitusel, kus rääkis üks mees, kes on ise olnud tarbija ja kes käis koolides rääkimas, ka tema ütles, et tema enam ei käi sellelsamal põhjusel, et lapsed vaatavad, et ahhaa, võib võtta küll tabletti. ... Et pole hullu midagi, saab ikka veel inimeseks.“*

Suitsetamise kahjulikkusest kutsuti koolidesse rääkima Ülle Ani – kopsuarst Tartust, Tiiu Härm – Tallinna Tervise Arengu Instituudist, Hanno Egipt – Eesti Vähiliidust. Alkoholi tarvitamisega seoses kasutati karskusliidu esindaja abi.

Veel on kasutatud inimeseõpetuse tundide läbiviimisel kooli vilistlaste abi „Tagasi kooli” programmi raames ja lapsevanemaid, kes on meedikud või mõne nõustamiskeskusega seotud. Oli ka näiteid, kus inimeseõpetuse aine raames kutsuti õpilastele rääkima stilist, teemaks sobiv välimus.

Õpilastega üldiselt inimeseõpetuse aine raames koolist väljaspool ei käida. Probleemideks toodi see, et keeruline on korraldada tunniplaani muutmist, suuremates koolides on mitme paralleelklassiga väga ajamahukas koolist ära käia. *„Vahel on jah parem kutsuda väljast kedagi sisse, kui paralleele on palju. See aeg, et kõigiga ära käia, on tohutu. Kui kutsuda kedagi sisse, siis saab paari päeva jooksul selle teema edasi anda.“*

Lisaks tõsteti esile finantsprobleeme, sest õpetaja kaotab palgas, kui ta jätab tunni ära ja läheb õpilastega koolist välja. Väiksemates kohtades lisanduvad transpordi kuluga seotud probleemid. Mõnedel juhtudel mainiti, et keskused (nt noorte nõustamiskeskused) on ülekoormatud ja sellepärast ei ole võimalik neid külastada. Veel öeldi seda, et on keeruline saada ülevaadet olemasolevatest spetsialistidest, keda oleks võimalik kooli kutsuda. Vajadust lisainformatsiooni järele kinnitab näide, et fookusgruppides osalenud vahetasid omavahel infot, kust lektoreid leida ja keda kooli kutsuda. Samaselt vahetati infot õppematerjalide kohta: missuguseid materjale keegi kasutab ja kuidas neid leida. Ühe võimaliku lahendusena pakuti välja, et nt Tervise Arengu Instituudil võiks olla koolitajate/spetsialistide list, millest saaks informatsiooni, mis teemadel koolitaja räägib, mis klassile ja mis see maksab. Ühtlasi võiks see tagada koolitajate kvaliteedi, sest mainiti juhuseid, kus kooliväline spetsialist ei vastanud ootustele.

Koolide võimalused õpilaste koolivälisteks külastusteks on erinevad. Kohtadest, kus õpilastega on käidud, nimetati noorte nõustamiskeskusi, AIDSi ennetuskeskust, sünnitusmaja, perekonnaseisuametit, vanglat, anatoomikumi, tervishoiumuuseumi.

Kuna mitmel korral tunnistati, et õpilaste tervisekasvatus on seotud vanemate harimisega, siis mitmes koolis on loodud võimalus vanemate harimiseks. Sagedamini toimub see paar korda aastas üldkoosoleku raames, paaris koolis oli n-õ lastevanemate kooli, mis toimus õpitoa vormis nädalavahetustel. Seal käsitleti teemasid, mis koolis päevakorral või mille järgi vanemad tundsid vajadust. Vahel kasutati sellist võimalust, et sama inimene, kes oli kutsutud rääkima õpilastele, andis loengu ka vanematele (nt kiirabiarst, politseitöötaja). Tagasiside on olnud erinev, mitmetel juhtudel on vanemad siiski huvitatud osalemist, kuid on ka olukordi, kus osaleb vähe inimesi ning pigem osalevad tublimate ja usinamate õpilaste vanemad. Pakuti välja ka, et nt Tervise Arengu Instituut võiks korraldada koolitusi, mis oleksid suunatud just lastevanematele.

#### **4.5. Täienduskoolitus ja toetavad õppematerjalid**

##### **4.5.1 Täienduskoolitus – vajadused ja võimalused**

Koolitusi peeti hädavajalikuks, olemasolevate koolitustega oldi üldjuhul rahul, kuid leiti, et neid peaks rohkem olema.

*„Õpilasi huvitab see meditsiinipool. Nad tahavad väga kõrgel tasemel infot saada, et nad sind üldse usuksid.”*

Mainiti koolitustel käimist, kuid tihti oli raske esile tuua kindla nimega koolitust, sest täpne nimi pole enam meeles. Koolitusi teatakse pigem korraldaja kaudu. Käidud koolitustest mainiti sagedamini Tervise Arengu Instituudi ja Pereplaneerimise Liidu (praeguse nimega Eesti Seksuaaltervise Liidu) korraldatud koolitusi, veel nimetati OÜ Merlecons koolitusi ja Mare Porki koolitust „Inimese seksuaalsus”. Vene pedagoogid mainisid lisaks Tervise Arengu Instituudi koolitustele Tartu Ülikooli Narva kolledži koolitusi ja Tartu Ülikooli avatud ülikooli internetipõhist kursust uimastitest, mis toimus ligikaudu 10 aastat tagasi.

Õpetajate hinnangul sõltub koolitusele saamine sageli juhtkonna suhtumisest ainesse (kas on riigieksami aine või mitte) ning kindlasti kooli rahalistest võimalustest. Üldjuhul leiti,

et koolitused on kallid, kuid paljudes koolides siiski võimaldatakse osaleda ja vajadusel osta ka materjale. Aga oli ka olukordi, kus tasulisel koolitusel ei saanud osaleda, sest koolil ei olnud võimalik tasuda ja õpetajatel endil ei ole see ka enamasti võimalik, eriti väiksema piirkonna koolide õpetajatel. Lisatakistuseks võib osutada asjaolu, kui koolitusel jagatav lisamaterjal on tasuline. Veel leiti, et viimasel ajal on koolitusi vähem, ja mainiti, et tasuta koolitustele on raske pääseda suure nõudluse tõttu.

*„Kui mul koolitustele isiklikku raha alla panna ei ole, siis ega kool mulle raha ei anna.”*

Probleemiks toodi, et sarnaselt õpilastega majast väljas käimisele kaotab õpetaja palgas, kui osaleb koolitusel oma tundide ajast ja ühtlasi peab leidma asendaja, kes tunni läbi viiks.

*„Kui õpetaja otsustab õppeajal minna koolitusele, siis tema palk on 85%, mitte 100%. Siis meie kaotame palgas.”*

Koolitusel osalemist võib takistada info ebapiisav liikumine, sest teave ei jõua õige inimeseni. Üldjuhul liigub informatsioon ainesektsioonide kaudu, kuid igas piirkonnas ei pruugi olla inimeseõpetuse ainesektsiooni (nt Tartus). Maakoolidesse saadetakse info maakonna tervisespetsialisti kaudu ning võib juhtuda, et teave ei jõua kõigi õpetajateni. Vahel saadetakse info otse kooli, nt kooli üldmeilile, ja siis õppealajuhataja saadab selle edasi. Õpetajatel, kes on kauem töötanud, on sageli oma kontaktid otse koolitajatega. Info puuduliku liikumise tõttu võib tekkida olukord, et koolitusele saadetakse valesid inimesi.

*„Ma olen oma koolis märganud, et palju sellist koolitust, mis ka mind kui inimeseõpetuse õpetajat huvitaks, läheb kooli medõele. Kui ta mulle edasi saadab, ma vaatan, et oo, oi kui tore, aga see ei jõua nagu minuni.”*

Veel liigub teave koolitustest Inimeseõpetuse Ühingu kaudu ühingu liikmetele. Kuid mitmed õpetajad ei ole ühinguga liitunud põhjusel, et peab tasuma liikmemaksu. Kui õpetaja kuulub Õpetajate Liitu ja lisaks veel mõne aine ühingusse, siis ta peab tegema valiku, sest mitme ühingu liikmemaksu tasumine on juba lisakulu.

Info paremaks liikumiseks pakuti välja, et võiks olla ühtne infolist inimeseõpetuse aineõpetajatele, kust saaks infot koolituste ja abimaterjalide kohta ning muud vajalikku lisateavet. Mainiti, et Inimeseõpetuse Ühingul ja Tervise Arengu Instituudil on olemas osalised listid, kuid need ei hõlma kõiki aineõpetajaid. Teise lahendusena pakuti välja, et oleks n-ö veebipõhine raamaturiil, kus on viited sobivatele allikatele.

Õpetajad soovisid koolitusi erinevatel aegadel, osadele sobiks nädalavahetustel, teistele tööpäeva (välja arvatud reede) pealelõunal (nt alates kella kolmest). Veel pakuti välja nädal enne õppeaasta algust või koolivaheaegadel. Koolituse optimaalseks pikkuseks peeti 1–2 päeva. Ühel meelel oldi, et võiks olla rohkem valikuvõimalusi, et koolitusele ei jääks minemata koolitusaegade sobimatuse tõttu.

Rõhutati, et koolitused võiksid toimuda lisaks Tallinnale ja Tartule erinevates maakondades. Just õpetajad väljastpoolt suuremaid linnasid tundsid end mõnevõrra kõrvale jäetuna. Mõned fookusgrupis osalenud pakkusid lahenduseks, et võib-olla saaks teatud teemade puhul rakendada internetipõhist koolitamist.

*„Kes me oleme väljastpoolt Tartut ja Tallinna, sageli ei saa kõiki neid materjale kätte, kes on kaugemal, jäävad tegelikult paljust ilma. See materjal peaks jaotuma riigi piires võrdsemalt, et kõigil oleks võimalik seda saada. Et see teave isegi ei jõua kohale, rääkimata materjalist endast.”*

Vene õpetajad tundsid puudust, et venekeelseid koolitusi on vähe. Öeldi, et Ida-Virumaal on olnud mõned üksikud koolitused TÜ Narva kolledži kaudu, aga võiks olla rohkem võimalusi. Probleemiks on ka see, et ei ole piisavalt venekeelset materjali, mida saaks tundides kasutada.

*„Ikkagi on oluline, et see info oleks emakeeles. Ainesse suhtumine on teine, kui see on võõrkeeles, siis seda võetakse kui keeleõpinguid ja siin on hoopis teine motivatsioon.”*

Kõigi õpetajate soov oli, et koolituselt saaks kaasa materjale või viited, kust materjali võib leida.

*„Värsket materjali oleks vaja. See, mis koolis on olemas, on väga aegunud. Aeg on edasi läinud.”*

Materjale peaks olema erinevas vormis, sest koolides on erinevad tehnilised võimalused.

*„Peab olema valikuid, et kellel ei ole võimalust CDsid näidata, et temal oleks siis ka mingi variant olemas.”*

#### 4.5.2 Keerulised teemad

Keeruliste teemade all peeti silmas teemasid, millest on keeruline õpilastele rääkida ja/või mille kohta sooviks rohkem informatsiooni ja võimalusel täiendõpet. Alustuseks paluti õpetajatel endil nimetada teemasid, mis on nende jaoks keerukad, ja seejärel anti õpetajatele ette nimekiri erinevatest inimeseõpetuse ainekavale vastavatest UH ja SH teemadest ning paluti kommenteerida, kui keerukad need tunduvad ja kas oleks vaja lisateavet.

Esimeste teemadena, mida õpetajad ise SHga seoses esile tõstsid, olid homoseksuaalsus ja sellega seonduvalt sallivus, lastepornograafia, seksuaalahistamine, kohtinguvägivald. Veel kerkis esile, kuidas reageerida kui lapsed ropendavad kasutades seksiga seotud sõnu, vahel teadmata sõnade tähendust.

Vene õpetajatel oli keeruline rääkida suguelundite ehitusest, suguküpsusest viljastumisest, põhjendusega, et raske on otsustada, millal on sobiv vanus nendel teemadel rääkida ja kui põhjalikult või kuidas neid teemasid käsitleda.

*„Mina ütlen ausalt, et mina ei ole valmis kasutama plakateid/postereid, mida meile antakse.”*

UH juures oli õpetajate jaoks keeruline otsustada, kui palju millestki rääkida, kui palju õpetaja peab teadma ühest või teisest aineist, just illegaalsete uimastite puhul, ja kas on õige asjad võimalikult lahti rääkida või võib sellega kaasneda oht, et tähelepanu juhtimisega tekib õpilastes pigem uudishimu keelatud ainete vastu.

*„Mis saab olla, kui proovin just seda ainet? Minu jaoks see muutub probleemiks. Sest mina ei tegele selle teemaga nii lähedalt ja mul on teatud hulk informatsiooni. Ja veel kardan, et kui hakkab väga piltlikult seletama nendele, siis see võib omakorda provotseerida neid proovima uimasteid.”*

Sealjuures kerkis esile ebakindlus ja hirm rumalaks jääda, kuna on palju uut informatsiooni ja keeruline eristada vajalikku mittevajalikust.

*„Mul on üldse selline tunne, et nad teavad sada korda rohkem kui mina”*

*„Aga ikka, kui hakkab rääkima, siis lapsed ütlevad, et õpetaja, te ju ei tea”*

Samas leiti, et kõigega ei saa ega peagi kursis olema, pigem arutleda nendel teemadel koos klassiga ja vajadusel on olemas spetsialistid, kelle abi kasutada.

*„Mõne teemaga ongi nii, et viskad kõrval kivi vette ja siis nad tunnevad, et nad teavad ja hakkavad kõik rääkima.”*

Lisaks öeldi ka seda, et tihtipeale arvavad noored, et nad teavad kõike, aga see ei pruugi nii olla.

*„Meil olid tüdrukud, kes irvitasid, et neid ei huvita see teema üldse, et nemad juba teavad kõike. Ma ütlesin, et teeme nii, et istuge pool loengut ära ja kui te ütlete, et see on tõeline jama, siis tulge ära. Ja pärast muidugi tüdrukud ei liikunudki kohalt, et sealt tuli nii palju head teavet. Nad lihtsalt ise arvavad, et nad on kõige targemad.”*

Sooviti rohkem teavet vesipiibu ja mokatubaka (rootsi k *snus*) mõjust tervisele. Mainiti, et need on uued teemad, millest on vähe räägitud, ning lapsed ei tea nende ohtlikkusest, sageli ka vanemad mitte. Hetkel on koolides väga levinud mokatubaka tarvitamine, sest seda on lihtne teha varjatult, mis võimaldab mokatubakat tarvitada ka kooliruumides. Väga soovitakse teavet enamlevinud illegaalsete uimastite kohta, nt mille järgi neid ära tunda.

*„Paar korda on juhtunud ka nii, et oleme koolis millegi otsa sattunud, aga ei tea täpselt, mis see on. On see kohvipuru või mõni muu puru ja mis sellega tehakse ... just see ahastuse tunne, et ma ei ole näinud seda reaalselt. Loomulikult kasutad spetsialistide abi ja nii, aga inimeseõpetuse õpetaja võiks olla kursis, sest ka kolleegid palju pöörduvad minu poole ja ma ei oska iga kord aidata.”*

Veel toodi välja, et keeruline on rääkida sõltuvust tekitavate ainete ohtlikkusest, kui meedia kaudu võib jääda positiivne mulje, sest kangelasid kasutavad nii legaalseid kui ka illegaalseid aineid.

Uus ja keeruline teema on õpetajate sõnul psüühiline tervis, kuidas sellest rääkida lastele. Samuti oleks vaja rohkem teavet ja koolitusi, kuidas suhelda ja käituda õpilastega, kellel esineb nt hüperaktiivsus, agressiivsus, autism, Aspergeri sündroom, sest järjest enam puututakse kokku selliste lastega.

*„Psüühiline tervis on näiteks teemaks viiendas klassis, ja sellel teemal on üldse vähe materjale, ehk peaaegu pole materjale. Tihti on väga raske sellel teemal rääkida.”*

Lisaks mainiti tavapärase peremudeli muutumist, sest lapsed elavad kärgperedes, mis võib tekitada väärarusaamasid ja probleeme, kuidas neid lapsi aidata.

Öeldi ka seda, et materjali on rohkem, kui tundides jõuaks käsitleda. Mõnevõrra on eelis nendel õpetajatel, kes annavad lisaks nt bioloogiat ja keemiat ja saavad osa teemasid käsitleda mitme aine raames.

Järgnevalt on esitatud uurijate poolt ette antud ainekava teemadega seoses tekkinud mõtted. Suuremal või vähemal määral tunti huvi kõigi teemade vastu ja ei saa öelda, et mõne teema kohta ei soovita üldse lisateavet. Kõige sagedamini toodi välja meedia mõju laste käitumisele – nii positiivne kasvatuslik mõju, kuid rohkem just negatiivne mõju, mis soodustab lastel väärpildi loomist, tohutu hulk erineva kvaliteediga informatsiooni ja enamasti puudub ülevaade, mida lapsed arvutis teevad. Lisaks on õpilastel vajalik teada, kuidas meediakeskkonnas turvaliselt käituda. Õpetajad tundsid, et see on nende ülesanne, kuidas last aidata, et virtuaalelu ei hakkaks segama igapäevaseid tegemisi.

*„Kuidas need asjad nüüd niimoodi kokku viia, et lapsel oleks huvitav see interneti elu, see õppimise elu, tegelik reaalne elu, et ta omakorda sinna interneti ellu täiesti ära ei kaoks, mis kipub olema ka ju praegu üks probleemidest, sest ta tuleb hommikul kooli, aga ta on väsinud, sest ta on öö otsa mänginud seal kuskil mingite virtuaaleludega ju, et inimeseõpetuse üks osa tegelikult on see, kuidas ta sealt tagasi saada.”*

Rõhutati väärtuskasvatuse tähtsust. Vastukaaluks õpilaste hirmutamisele tuleb rõhutada positiivseid väärtushinnanguid ja tervisliku eluviisi olulisust. Kuid mitmel korral leiti, et väärtushinnanguid on keeruline edasi anda, kui meediast ja kodust tulevad väärtused ja arusaamad on nendega vastuolus.

*„Mina ütleks sellise kommentaari, et tegelikult eesti inimese tervisekäsitlus on üldse suhteliselt nõrk. On selline kahestunud olek, et kooliõpetaja peab tegelikult võib-olla esindama seda väärtuspõhist tervisekasvatust, aga see, mis meedias meile vastu kajab ja televiisorist, on hoopis teine, nii et õpetaja on väga raskes seisus, see, mida ta peab õpetama siis, aga samas tuleb teiselt poolt hoopis teistsugust informatsiooni vastu, sest lapsele see kõik ikkagi mõjub ja laps peab sealt valikuid tegema.”*

*„Tõesti tahaks küsida kohe, et kas meil on ikka ühesugused väärtushinnangud, et see, mis me koolis õpetame, on nagu üks, ja see, mis kodudest tuleb, on hoopis midagi muud.”*

Vajalikuks peeti enesekohaseid ja sotsiaalseid oskusi, et vältida riskikäitumist erinevates situatsioonides. Sealjuures on oluline rääkida suhtlemise komponentidest (kehtestav, agressiivne, alistuv käitumine), eakaaslaste mõjust, enda vastutusest. Rohkem infot sooviti riskikäitumise liikide kohta, nende mõjust tervisele ja toimetulekule.

SHga seoses sooviti lisateavet ja täienduskoolitusi sellistel teemadel nagu murdeega seotud muutused, suhtumine kehasse ja keha eest hoolitsemine. Erinevalt eesti õpetajatest rõhutasid vene õpetajad hügieeni olulisust. Veel mainiti suhetega seoses selliseid teemasid

nagu lähedus suhetes, suhete väärtustamine, suhte loomine, säilitamine ja katkemine. Vajadust sellekohase hariduse järgi näitavad olukorrad, kus poisile meeldib tüdruk või vastupidi, aga ei osata seda avaldada ja tähelepanu püütakse kiusamisega ning sealt saavad alguse pahandused.

*„Kõik toimub meeldimise pinnal, aga ei osata seda teisiti väljendada kui kaklemise ja kiusamisega.”*

Lisaks taheti rohkem teavet seksuaalsuse olemuse, soorollide ja soostereotüüpide, seksuaalse orientatsiooni, seksuaalõiguste, abi ja nõu saamise võimaluste kohta.

UHga seoses taheti rohkem infot ja täienduskoolitusi sellistel teemadel nagu valikud ja vastutus seoses uimastitega, tubaka, alkoholi ja teiste levinud uimastite tarbimisega seotud riskid ning nende lühi- ja pikaajaline mõju, seonduvad vääruskumused. Veel taheti teada riskikäitumise kohta, eri liigid, nende mõju tervisele ja toimetulekule, oskused riskikäitumisega toimetulekul. Ühtlasi mainiti selliseid teemasid nagu ravimid ja esmaabi ohuolukordades.

Paljudele õpetajatele oli keeruline rääkida illegaalsetest uimastitest, leiti, et oleks vaja rohkem teada üldisemate ja hetkel enamlevinud narkootiliste ainete kohta, samuti oleks vaja koolitusi ning materjale tunni ülesehitamiseks ja läbiviimiseks.

*„Aga seda uute narkootiliste ainete koolitust oleks küll vaja. Et kuidas need uued nüüd konkreetselt välja näevad. Ma ei tahaks anda ainet, mida ma olen ainult kokku lugenud.”*

Mõnest fookusgrupist jäi kõlama, et õpetamise teeb keeruliseks tunne, et pead tegelema n-õ tulekahju kustutamise, püüdes toime tulla tagajärgedega ja tegeledes hetkel kõige teravamate probleemidega. Ühtlasi nenditi, et see näitab vajadust suurema arvu SH ja UH tundide järele, kuid samas on õpilastel niigi suur koormus ja tundide lisamine osutub keerukaks. Oli üksikuid õpetajaid, kes tundusid väsinud ja kuidagi käega löönud.

*„Aga mina arvan, et see kõik on mõttetu ... mida rohkem ma annan seda ainet, seda rohkem ma näen, et kõik need meie katsed on tühiasi võrreldes selle maailmaga, kus elavad meie lapsed.”*

Kuigi oli ka neid, kes leidsid, et kui juba osade õpilaste käitumist saab mõjutada, on see aine oma eesmärgi täitnud.

*„Hea, kui ühelegi mõjub, see on ka tulemus juba.”*



#### 4.6. Üldised arvamused inimeseõpetuse kohta

Peaks olema üldine väga tugev terviseõpetuse baas, kindlalt paika pandud terviseõpetus läbi kõikide klasside. Inimeseõpetuse ainekavas võiks olla suurem rõhk tervisekäitumisel ja psühholoogiline osa toetaks seda.

*„Inimeseõpetuse kava või mis ta on, sest see on hoopis teistel alustel tehtud ja seal on seda tervise osa ikkagi vähe, seal peaks olema see aktsent teine, et tervise osa rohkem ja vähem seda psühholoogilist, psühholoogia algtõdesid, et seda võib ta gümnaasiumis ka juurde saada ja see tervisekäitumine oleks nagu alustala”*

Aine paremaks edasiandmiseks aitaks kaasa süsteemne lähenemine, et inimeseõpetust annaks põhiõpetaja, kellel on ülevaade läbi õppeastmete ja erinevate klasside, mis teemasid ja mis mahus on käsitletud. Abiks oleks aine sidumine teiste õppeainetega, et anda õpilasele võimalikult terviklik pilt.

*„Süsteem, et ta ongi sama õpetaja käes mitu klassi järjest. Siis ta teab, kus ta oli eelmises klassis. Millele ta nüüd keskendub. See annab võimaluse varieerida. Ja kui seda suudetakse seostada klassijuhatajatööga koostöös.”*

Eelkõige on väga oodatud õppematerjalide kaasajastamine ning rõhutati, et nende väljatöötamisel on kindlasti vajalik tihe koostöö kooliga ja materjalide eelnev piloteerimine. Aineõpetajate arvates on ainetunde vähe, aga teemadering on lai.

*„Infot on tohutult palju. Mis on täpselt see kogus, mida mina peaks suutma neile edasi anda? Mis on see viiendas klassis või mis on see seitsmendas klassis või keskkoolis? Mida nad selles vanuses peaksid teadma? Mida nad peaksid ise olema võimelised uurima ja mida mina peaksin neile edasi andma? Mida selgem piiritletus oleks, seda lihtsam oleks vähemolulist eristada.”*

Õpetajate ootused materjalile on, et see annaks raamistiku, mis klassis mis mahus teatud teemasid käsitleda ja kuidas neid teemasid edasi anda. Lisaks oodati soovituslikke linke ja kirjandust, sest ise otsides on vahel keeruline hinnata materjali kvaliteeti ja usaldatavust.

*„Pigem seda, mida selles vanuses ei ole vaja, sest see tekitab võib-olla liigset huvi. Või see, mida selles vanuses juba ilmtingimata peab rääkima, hiljem on sellest juba hilja rääkida.”*

Materjalidest võiks olla mitu versiooni ühel teemal, nii et õpetaja saaks valida, milline sobib talle ja klassile teema edastamiseks.

*„Uuendada väljaantud erinevaid materjale, neid mõistlikus koguses koolidele teatavaks teha, et neid on võimalik saada, siis väga hea.”*

Õpikud võiksid olla lastesõbralikumad, lihtsamas keeles, rohkem praktilisi ülesandeid, vähem pikki tekste ja rohkem pilte. Rahul ei olnud töövihikutega, eriti rõhutati 6.–7. kl töövihikuid ning mõnedel juhtudel koolid neid ei tellinudki. Pakuti välja, et võiks olla mapp töölehtedest, mis jääks hiljem õpilasele.

Meeldiksid lühikesed filmiklipid (max 20 minutit), milles kirjeldatakse mingit elulist situatsiooni, seonduvaid ohutegureid ja käitumist, ning selle põhjal õpilastega arutelu. Film võiks olla pigem positiivse (inimlik, heatahtlik) alatooniga, mitte liialt šokeeriv, samas piisavalt mõtlemapanev.

Vene õpetajad tõid eraldi esile, et inimeseõpetuse õpikus võiksid olla peatükkide juurde kuuluvad küsimused, mis aitaks juhtida tähelepanu olulisemale. Õpiku või töövihiku ülesanded võiksid haakuda rohkem päriseluga. Õppematerjalid peaksid rõhutama käitumisreeglite ja moraali olulisust. Oli õpetajaid, kes leidsid, et seksuaal- ja uimastiharidusega seoses peaks olema rohkem tunde.

Palju mainiti, et lisaks inimeseõpetuse ainele annavad õpetajad veel teisi aineid, mis võib mõjutada tunni kvaliteeti, sest õpetajal ei pruugi aega jätkuda, nt tunni ettevalmistamiseks materjale koguda, koolitustel osaleda. Õpetajate erineva taustaga peaks arvestama metoodilise materjali väljatöötamisel, nt intervjuudes osalenutest oli nii keemia- kui bioloogiaõpetajaid, aga ka kehalise kasvatuse ja käsitööõpetajaid, kelle aine ei ole inimeseõpetusega nii tihedalt seotud. Osadel õpetajatel puudus inimeseõpetusealane eriharidus.

*„Ja olgem ausad, need inimesed, kes annavad inimeseõpetust, on selle aine võtnud või neile on antud see aine ja sealt ei saa mitte mingisugust koormust. Põhitöö on neil hoopis mingil teisel erialal. Kui paljud siis üldse viitsivad ennast harida selles valdkonnas ... Rohkem missioonitundest ja oleneb ka inimesest, aga paraku see on nii.”*

Samas võib samaaegselt mitme aine õpetamine osutada positiivseks, sest see võimaldab inimeseõpetuse teemasid käsitleda mitme aine vaatenurkade kaudu, nt loodusõpetus, bioloogia, keemia, kunstiõpetus – nt tööde konkurss mõne inimeseõpetuse teema põhjal.

IÕ ei peaks olema hindeline, aine oleks suunatud sotsiaalsete oskuste arendamisele, mitte faktiõppele.

*„Kui see oleks selline aine, kus laps ei peaks ainult hindele mõtlema, kui oleks vabam, siis ma arvan, et see tund oleks isegi huvitavam. Et me õpetajatena oleme sunnitud ka midagi muutma, et hindeid saada.”*

Võimaliku olümpiaadi osas oldi kahetisel arvamusel, sest esikohal ei ole teadmiste hindamine, vaid pigem arusaamade üle arutlemine, ja sel juhul ei saa olümpiaadi üles ehitada sarnaselt teiste ainetega. Sarnaselt kaheldi paar aastat tagasi olnud tasemetöö mõttekuses. Kindlasti on teatud baastadmised, mida saab kontrollida, aga palju on juures n-ö loovuse momenti, mida on raskem mõõta. Leiti, et olümpiaadi edukus sõltub sellest, mis vormis see läbi viia, nt praktiline tegevus koos teooriaga või essevõistlusena.

Aine atraktiivsemaks muutmiseks võiks olla nt tervisenädal, kuhu kuulub spordipäev, lisaks erinevad loengutsükliid, vestlusringid ja rühmatööd. Rühmatöodes võiksid osaleda koos erinevate klasside lapsed.

Ilmnes, et vahel võib heade ideede elluviimine jääda rahapuuduse taha ning lahenduseks pakuti, et koolidel peaks olema rohkem võimalusi osaleda projektides, mille kaudu saaks rahastada tegevusi.

*„Igasuguseid tervist edendavaid projekte, kus koolidel oli võimalik osaleda suhteliselt mõistliku energiakuluga ja hankida vajalikke vahendeid, et koolis läbi viia tervist arendavaid üritusi. Siis saab premeerida paremaid õpilasi.”*

Sageli jääb rahapuuduse taha võimalus osaleda sporditreeningutes ja huviringides. Leiti, et riiklikul tasemel peaks leidma rohkem võimalusi toetada koolinoorte vaba aja veetmist eesmärgiga ennetada noorte riskikäitumist.

*„Muidu nad jäävad tegevusetusse, neil on aega palju, üks ole, ja vanematel ka pole aega ja siis nad võtavad omavahel kokku ja ... Trennid on nii kallid, et kus sa selle lapse paned ... mõned üksikud ainult ja ülejäänud lihtsalt istuvad kodus, üksi või kellegagi ... või istub Viru keskus.”*

Lisaks tervislike eluviiside väärtustamisele spordi kaudu on õpetajate sõnul vaja väärtustada tervist üldisemalt, nii vaimset kui füüsilist poolt, sest väsinud ja haigel lapsel on raske koolikoormusega toime tulla.

*„Tervisekasvatus on tähtis, aga matemaatikaõpetaja arvab, et matemaatika on tähtis, ja iga spetsialist arvab, et tema asi on tähtis. Aga kui inimesel ei ole tervist, siis... Siinused ja koosinused ei loe.”*

Igapäevasest lastega töötamise kogemusest öeldi ka seda, et seksuaal- ja uimastihariduse kõrval on sama tähtis teema laste toitumine, mis mõjutab tervist ja õppimisvõimet. Leiti, et võiks olla ühtsed reeglid, mida koolikohvikus tohib müüa või kindlasti ei tohiks müüa. On olemas ettekirjutused koolisööklatele, kuid koolipuhvetile ei ole neid kehtestatud ja sealt on võimalik osta nt kartulikrõpse ja kokakoolat.

Mitmed õpetajad tõid esile, et lapsed on ülekoormatud ja tihtipeale väsinud, sest aineprogrammid on suuremahulised ja iga aine raames tahetakse edastada võimalikult palju. Lastel on suur koormus, nad peavad vastama kooli ootustele ja vanemate ootustele, neilt oodatakse saavutusi ja kui nad ei suuda neid ootusi täita, siis võib juhtuda, et jõutaksegi erinevate ainete kuritarvitamiseni ja koolikohustuse täitmine jääb unarusse. Samas nenditi ka õpetajate sagedast väsimust ja kurnatust. Suur koormus, tunne, et kõik langeb õpetaja õlgadele, soov järgida võimalikult täpselt ainekava, kuigi tegelikkuses selle rakendamine võib keerukaks osutuda – kõik see võib põhjustada läbipõlemist.

*„Et siin ma mõtlen, et just see reaalsus, reaalsustaju on vahel kuskile ära kadunud, et siin ma näen praegu küll, et on pikaajalised koolitöötajad ja praktikud, et jah, katsume siis ellu viia seda, mis on õppekavas nagu toodud, aga see kõik ei pruugi olla reaalsusega kooskõlas.”*

Selleks, et klassi ees oleks rõõmus ja motiveeritud õpetaja, pakuti välja, et võiks olla võimalus nt basseini või mõne spordiklubi külastamiseks, või perioodiline tervisekontroll. Nõustuti, et palju rohkem võib mõjutada aine edukat edasiandmist ja õpetaja motiveeritust juhtkonna suhtumine.

*„Hästi palju sõltub inimeseõpetuse õpetuse läbiviimine kooli juhtkonnast ja kuidas ta suhtub sellesse ainesse. Kas ta annab selle suvalisele õpetajale ja ütleb, et ah paneme sulle selle tunni ära. Või ta on siis huvitatud, et see oleks ikka tasemel antud.”*

*„Kui seda ainet antakse õpetajale, et tema töötunnid täis saaks, siis see kõik kajastub hiljem laste haridusel.”*

Vene gruppides ilmnes, et mõnedes koolides on juhtkonna otsusel inimeseõpetus eesti keeles antavate ainete hulgas ja see võib raskendada aine omandamist. Ühtlasi tundsid õpetajad, et selline otsus näitab juhtkonna suhtumist ainesse, et seda ei peeta oluliseks.

*„Mina alati imestan, miks see, mida isegi oma emakeeles raske seletada isegi täiskasvanule, püütakse panna võõrkeeles antavate ainete nimekirja.”*

Fookusgruppidest Ida-Virumaal kerkis ühe teemana esile terav vajadus lastepsühhiaatri järele. Nenditi, et nii seksuaalharidus kui ka uimastiharidus on läbi põimunud

psühholoogiaga ja võimalike probleemide korral vajab laps asjatundja abi. On olemas küll psühholoog, kuid tõsisemate probleemide puhul on vaja psühhiaatri abi ja hetkel on ainuke võimalus saata laps täiskasvanute psühhiaatri juurde.

*„Näiteks kõik need küsimused nii seksuaalkasvatusest kui ka uimastite ennetusest on väga tihedalt seotud psühhiaatriaga. Ja meie palume igal pool juba mitu aastat, et Narvas ei ole lastepsühhiaatrit, täiskasvanute oma on, aga lastepsühhiaater on puudu.”*

Peaaegu kõikidest fookusgruppidest jäi kõlama soov, et inimeseõpetuse rolli väärtustataks rohkem ja laiemalt. Praegu tuntakse, et inimeseõpetus on ainult kooli vedada ja õpetajate vastutusel. Tervisekasvatuse väärtustamine ühiskondlikul tasandil toetaks õpetajate tööd ja aitaks kinnistada koolis õpitut.

*„Igal hariduslikul tegevusel on mõtet ainult siis, kui nii lapsed kui ka õpetajad on psüühiliselt kui ka füüsiliselt terved. Vastasel juhul ei ole kedagi, kellele seda haridust anda. Ja seepärast inimeseõpetuse/terviseõpetuse roll peab olema rohkem aktuaalne. Sellele peab rohkem tähelepanu pöörama.”*

## 5. ARUTELU

Toome esmalt välja mõned antud uuringust tulenevad tähelepanekud, mis kehtivad ühtviisi nii uimasti- ja seksuaalhariduse kohta. Seejärel keskendume eraldi SH ja UH spetsiifilistele aspektidele.

### ***Inimeseõpetust andvate õpetajate erialane ettevalmistus***

Käesoleva uuringu intervjuudes osalenud IÕd andvate õpetajate hulgas oli vähemuses neid, kes olid kõrgkoolis omandanud inimeseõpetuse lisaeriala, ning rohkem neid, kellel erialane ettevalmistus puudus (nende hulgas oli psühholoogia, bioloogia, klassiõpetaja, ühiskonnaõpetuse, kehalise kasvatuse, käsitöö, kirjanduse, vene keele ja ajaloo erialaga õpetajaid). Ka varasemast on teada, et umbes 60% inimeseõpetust andvatest õpetajatest ei oma IÕ eriala (Palm jt 2011; Jõgi ja Pern 2010). Kuna lisaks IÕ-le annavad paljud õpetajad veel teisi (põhi)aineid, siis võib see mõjutada tunni kvaliteeti, sest õpetajal ei pruugi olla piisavalt aega IÕ tunni ettevalmistamiseks ja täienduskoostatustel osalemiseks – seda tuleks arvestada metoodilise materjali väljatöötamisel. Samas võib mitme aine õpetamine osutada

positiivseks, sest see võimaldab IÕ teemasid käsitleda mitme aine vaatenurkade kaudu. **Olukorras, kus inimeseõpetust andvate õpetajate erialane ettevalmistus on ebahühtlane, on seda suurema kaaluga õpetajate uimasti- ja seksuaalhariduse alane täienduskoolitus ja lihtsasti kasutatavad terviklikud õppematerjalid.**

Üksmeelselt leiti, et **aine paremaks edasiandmiseks aitaks kaasa, kui inimeseõpetust annaks üks õpetaja läbi õppeastmete, kes teaks, mis teemasid ja mis mahus on käsitletud.** Samuti leiti, et mõistlik oleks koostöö kooliõe, psühholoogi ja teiste tervise valdkonna spetsialistidega.

### ***Inimeseõpetus ühiskonnas toimuva kontekstis***

Nii UH kui SH edastamise juures toodi problemaatiliseks esile, et antud teemavaldkonnas tuleb õpilastes kujundada väärtushinnanguid, mis ühiskonnas ei näi normiks olevat, ja selles mõttes on õpetaja keerulises olukorras. Kõige sagedamini toodi välja meedia võimalikult negatiivne mõju laste hoiakutele ja käitumisele ning sagedane täiskasvanutepoolne negatiivne eeskuju. Leiti ka, et riiklikul tasemel peaks rohkem väärtustama tervislikke eluviise ja toetama laste võimalusi osaleda sporditreeningutes ja huviringides eesmärgiga ennetada noorte riskikäitumist.

Ühest küljest viitab selline olukord vajadusele suurema arvu SH ja UH tundide järele, kuid samas on õpilastel niigi suur koormus. Nenditi ka õpetajate sagedast vaimset väsimust ja motivatsioonipuudust, tunnet, et kõik langeb õpetaja õlgadele, kuid samas oli neid, kes leidsid, et kui juba osade õpilaste käitumist saab mõjutada, on see aine oma eesmärgi täitnud. Olulisena toodi õpetajate motivatsiooni suurendamisel esile juhtkonna suhtumine IÕ ainesse – kas aine antakse ettevalmistuseta õpetajale või hoolitsetakse selle eest, et see oleks ikka tasemel antud. Vene gruppides ilmnes, et mõnedes koolides on juhtkonna otsusel inimeseõpetus eesti keeles antavate ainete hulgas ja see võib raskendada aine omandamist. **Peaaegu kõikidest fookusgruppidest jäi kõlama soov, et inimeseõpetuse rolli väärtustataks rohkem ja laiemalt.** Praegu tuntakse, et inimeseõpetuse teemade edasiandmine on ainult kooli vedada ja õpetajate vastutusel.

## *Uimastiharidus*

### **Uimastihariduse sisu ja tähendus**

Fookusgruppide analüüsi põhjal ilmnes, et õpetajad näevad UHd üldjuhul mitmekomponendiliseks, oluliseks peetakse nii uimastitega seotud teadmiste kui ka erinevate sotsiaalsete oskuste arendamist. Õpetajad rõhutasid ka positiivsete väärtushinnangute ja tervisliku eluviisi olulisust. Õpetajate poolt kirjeldatud seisukohad UH olemusest on kooskõlas soovituslike uimastiennetusprogrammide põhimõtetega, mis rõhutavad uimastitega seotud teadmiste ja hoiakute, enesekohaste ja sotsiaalsete oskuste arendamist (EMCDDA 2011; Botvin ja Kantor 2000). Samas tuleb välja tuua, et oli ka õpetajaid, kes rõhutasid hirmutamise e šoki tekitamise vajalikkust. Uimastite temaatika käsitlemine läbi hirmutamise ei ole põhjendatud, sest see ei vasta õpilaste tegelikele vajadustele, milleks on tõene informatsioon ja võimalus avatud aruteludeks (DfES 2004). **Koolipõhise UH puhul tuleb silmas pidada, et uimastite tarvitamise ja kuritarvitamise põhjused on mitmesed – kognitiivsed, väärtushinnangulised, sotsiaal-kultuurilised, personaalsed ja arengulised ning seetõttu peavad ka ennetusprogrammid sellest lähtuma ning olema mitmetahulised ja kaitsefaktorite tugevdamisel põhinevad, mitte info jagamisel ja hirmutamisel põhinevad** (Botvin ja Kantor 2000; Sloboda ja Bukoski 2006; Tobler jt 2000). Seetõttu peavad õpetajate täienduskoolitused sisaldama ka UH teoreetiliste lähtekohtade tutvustamist.

Intervjuudest selgus, et UH sisulisel käsitlemisel on õpetajatel keerukas otsustada, mis mahus ja kui põhjalikult erinevaid teemasid käsitleda. Seejuures toodi välja ka kõhkclusi, et kas UH ei tekita õpilastes hoopis uudishimu. Õpetajate kartused on põhjendatud, sest teemade käsitlemise sisu ja metoodika määrab UH tulemused ning on uuringuid, mis on näidanud, et uimastitemaatika käsitlemine vaid uimastite toime kirjeldamise näol sisaldab ohtu uimastitarbimise tõusule (Stuart 1974). Selliste riskide vältimiseks on tõhusate UH programmide juures detailselt kirjeldatud selle ülesehitust, sh iga tunni eesmäärke ja metoodikat, läbiviidavate tundide arvu ja sisu, mis loob võimaluse ka programmi mõju hindamiseks (EMCDDA 2011; Botvin ja Kantor 2000). Praegune UH lähtub riiklikust õppekavast ja seal määratletud õpitulemustest, jättes seejuures õpetajale vabaduse ja vastutuse tunni ülesehituse, tundide arvu ja tunni eesmärkide määratlemisel. **Õpetajate ebakindlus sellises olukorras näitab vajadust konkretiseeritud uimastihariduse programmi ja sellega kooskõlas oleva metoodilise materjali järele.** Eelduse sellise programmi väljatöötamiseks loob 2010. a. riiklik inimeseõpetuse ainekava (Põhikooli riiklik ... 2010;

Gümnaasiumi ... 2010), kus UH temaatika on ühe läbiva teemana. UH eesmärgid ja põhimõtted inimeseõpetuse aines on lahti kirjutatud aaineraamatus „Sotsiaalsed. Valdkonnaraamat põhikooliõpetajale“ (Põiklik 2010).

### **Uimastihariduse elluviimine**

*Uimastihariduse tundide ettevalmistamise* osas töid intervjueeritavad probleemina välja ajamahukuse, mis on tingitud materjalide vähesusest ja pidevalt muutuvast ümbritsevast olukorrast (nt uute ainete turule tulek). Õpetajatel tuleb seetõttu sageli kasutada tundide ettevalmistamisel internetis olevaid materjale, kuid seal leiduv ei ole alati teaduspõhine või õpilastele eakohane. Eriti kerkib see esile n-õ uute ainete või tarvitamisviiside käsitlemisel, kus õpetajatel puudub vastav toetav materjal. Seniste õppematerjalide osas on välja toodud Tervise Arengu Instituuti ja erinevaid MTÜsid, kuid pigem on see olnud juhusliku iseloomuga, **järjepidevat tugisüsteemi UH valdkonna käsitlemise toetamiseks õpetajad ei tunneta.**

*Uimastihariduse tundide läbiviimisel* pidasid õpetajad keerukaks nii sotsiaalsete oskuste õpetamist kui uimastite teema (eriti illegaalsete ainete osas) käsitlemist, tuues välja enda mittepiisavaid teadmisi ja oskusi. Samuti rõhutasid intervjueeritud õpetajad korduvalt vajadust olla kursis erinevate psühho-aktiivsete ainete või tarvitamisviisidega noorte hulgas (vesipiip, mokatubakas, energiajoogid jms). Õpetajate ebakindlust illegaalsete ainete käsitlemise osas ja sellest tulenevalt õpetajate koolitamise vajalikkust UH elluviimiseks on välja toonud mitmed varasemad uuringud ka teistes riikides, näiteks Austraalias läbi viidud uuringu põhjal leidis vaid alla 40% õpetajatest, et neil on piisavalt teadmisi ning nad tunnevad ennast kindlalt mitmete illegaalsete ainete käsitlemisel, samas kui tubaka ja alkoholi osas oli vastav näitaja 90% (Copeland jt 2006).

Teemade sisulise käsitlemise poole pealt ilmnes intervjuudest, et lisaks illegaalsete ainete käsitlemisele **peeti õpetajate poolt väga oluliseks tubaka- ja alkoholiteemat.** Nimetatud õpetajate seisukohad on kooskõlas UH planeerimise põhimõtetega, kus rõhutatakse nii legaalsete kui illegaalsete uimastite käsitlemise olulisust ning eakohasust ja kultuuritausta arvestamist (Sloboda ja Bukoski 2006). Leitud on ka seda, et programmid, mis on suunatud kindlatele uimastitele, on tõhusamad (nt tubakatarvitamise ennetamisele suunatud) kui üldised programmid, kus käsitletakse ühe programmi raames mitmeid erinevaid uimasteid koos (Tobler ja Stratton 1997). Ka meie õpetajate poolt oli positiivselt esile toodud



tubakatarvitamise ennetamisele ja vähendamisele suunatud Tervise Arengu Instituudi läbiviidavat projekti "Suitsuprii klass".

**Seega peab UH arvestama reaalsel olukorda ja suundumusi noorte uimastitarvitamisel ning lähtuma vastavatest uuringutest, kuna see võimaldab fokuseerida olulisi ja vajalikke teemasid. Sellest tulenevalt tuleb enam tähelepanu pöörata just alkoholiteematikale kui peamisele probleemile noorte uimastitarvitamises (Allaste 2008).**

Tõstatisid ka mitmed õpetamisega seonduvad eetikaküsimused, näiteks olukorrad, kus kolleegist õpetaja on suitsetaja või kus õpilased ja õpetajad koos suitsetavad. Viimati nimetatud juhtum on täielikus vastuolus kehtiva Tubakaseadusega (Riigi Teataja 2009), kus on sätestatud nii alaealise suitsetamise ja suitsuvaba tubakatoote tarvitamise keeld kui ka üldine keeld suitsetamise osas põhikooli ja gümnaasiumi ruumides ning nende piiratud maa-alal.

Venekeelsete koolide probleemina UH elluviimisel ilmnes, et mitmetes vene õppekeele koolides on üleminekut eestikeelsele õppele alustatud just inimeseõpetuse ainek, kuid kuna aines on palju väärtuskasvatustikke ja hoiakuid kujundavaid arutelusid, mida õpetajate sõnul on emakeeleski raske läbi viia, siis aine edastamine keeleliselt piiratud olukorras on väga keerukas.

### **Uimastihariduse õpetajaraamatud „Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus”**

Nimetatud õpetajaraamatud (Kiive jt 2004; Kull jt 2001) on koolides kasutusel, kuid mitte kõik õpetajad ei olnud teadlikud nende olemasolust. Kasutajate poolt toodi välja, et **õpetajaraamat on hästi kasutatav**, meetodiliselt sobivalt üles ehitatud ning toeks tunni läbiviimisel (töölehed, lüümikud, CDd). Seega õpetajaraamatuid kiideti, kuid samas nähti ka kitsaskohti. Õpetajaraamatu ja teiste toetavate materjalidega seonduvate vajaduste osas toodi välja kolm olulist probleemistikku.

**Esiteks, õppematerjalid vajavad uuendamist**, kuna senised õpetajaraamatud on aegunud. Õpetajate hinnangul peaks õppematerjale regulaarselt uuendama tagamaks nende ajakohasuse. Õppematerjalide väljatöötamisel peeti oluliseks tihedat koostööd kooliga ja materjalide eelnevat piloteerimist. Õpetajate ootuste põhjal õppematerjalile ilmneb, et vajalik on raamistik, mis kirjeldaks, millises klassis mis mahus teatud teemasid käsitleda ja kuidas

neid teemasid edasi anda. Lisaks oodati soovituslikke linke ja kirjandust, sest ise otsides on vahel keeruline hinnata materjali kvaliteeti ja usaldatavust.

**Teiseks, õpetajatele suunatud metoodiliste materjalide väljatöötamisel tuleb arvestada reaalse olukorraga koolis** – nimelt puudub inimeseõpetuse õpetajatel paljudel juhtudel erialane ettevalmistus, nt intervjuudes osalenutest oli nii keemia- kui bioloogiaõpetajaid, aga ka kehalise kasvatuse ja käsitööõpetajaid. **Seega peavad materjalid sisaldama õpetajale vajalikke põhiteadmisi.**

**Kolmandaks, õpilasele suunatud materjalide osas oodatakse metoodilist variatiivsust, eakohasust, visuaalselt illustreeritud materjale, tunnimaterjalide täiendamist eluliste situatsiooniülesannetega ning samuti materjale, kus on esitatud informatsiooni ainete toimetest organismile.** Korduvalt toodi välja audiovisuaalsete materjalide (nt videolõigud situatsiooniülesannetega) vajadus, mis oleksid õpilastele elulised ja huvitavad. McBride (2003) poolt ulatuslikus ülevaateartiklis analüüsitud tõhusad UH programmid sisaldasid ühe komponendina õpilaste vajaduste määramist, sest vastasel juhul on oht arenguliselt mittevastava UH läbiviimisele. Ea- ja kultuuritausta arvestava UH programmi väljatöötamiseks soovitatakse õpilastepoolse fookusgruppide analüüsi õpilaste vajaduste ja huvi selgitamiseks, mis hõlmab nii UH sisu kui vormi. Antud lähenemise juures tuleb arvestada selle ajamahukusega, kuid samas võib õpilaste huvi ja vajaduste analüüs osutada määravaks elemendiks käitumuslike muutuste saavutamisel, seega programmi edukusel.

Käesolevas uuringus õpetajate poolt nimetatud ootused õpilaste õppematerjalide osas on kattuvad mujal läbi viidud varasemate uuringutega, kus õpilaste vajadustena on välja toodud järgmist: õpilaste arvamuste üle arutlemine, eluliste juhtumite käsitlemine, mitmekülgne lähenemine, mitte ainult “ei-ütlemine”, teadmiste omandamine riskide ja uimastite tarvitamise põhjuste üle ning ohuolukorras käitumine (DfES 2004).

### **Täienduskoolitus**

Erinevad uuringud on kinnitanud, et kooli UH elluviimine ja kvaliteet on seotud õpetajate vastava erialase ettevalmistusega ning õpetajate koolitamine on UH üks komponente (EMCDDA 2011; Copeland jt 2006; McBride 2003). Austraalias läbi viidud uuring näitas, et õpetajate enesekindlus uimastiteemaatika käsitlemise osas oli seotud nende hinnangutega oma teadmiste tasemele ning ebakindlad õpetajad olid pigem loobunud uimastiteemade

käsitlemisest kartuses riskida valede teadmiste ja soovitude andmisega (Copeland jt 2006). Käesoleva uuringu intervjuude põhjal ilmnes, et õpetajad tunnevad ennast ebakindlana mitmes teemavaldkonnas. **Rohkem infot ja täienduskoolitusi vajatakse teemadel nagu enamlevinud illegaalsed uimastid, noorte hulgas levinud uued uimastid ja nende tarbimisviisid (vesipiip, mokatubakas), valikud ja vastutus seoses uimastitega, tubaka, alkoholi ja teiste levinud uimastite (sh ravimite) tarbimisega seotud riskid ning nende lühi- ja pikaajaline mõju, vääruskumused. Samuti toodi välja UH kahjude vähendamise suunaga seotud teemad nagu riskikäitumise eri liigid, nende mõju tervisele ja toimetulekule, oskused riskikäitumisega toimetulekul, esmaabi ohuolukordades.** Õpetajate ettevalmistamine UH selektiivse ennetustaseme elluviimiseks on osa kahjude vähendamise (ingl k *harm reduction*) ideoloogiast kooli tasandil, mis sisaldab ühe osana ka kooli valmisolekut toimetulekuks uimastitega seotud situatsioonides. Mitmed riigid, näiteks Suurbritannia ja Austraalia, on kahjude vähendamise suuna vajalikkust kooli UHs rõhutanud, põhjuseks uimastitarvitamise näitajad – **paljud noored on erinevate uimastitega kokku puutunud ning see tingib vajaduse pakkuda ka neile toetust ja arendada nende toimetulekut riskisituatsioonides** (McBride 2003; Copeland jt 2006). Lisaks peaks kooli UH sisaldama võimalusi nõustamiseks või tugiteenusteks riskirühma õpilastele (Copeland jt 2006), mille tarvis muutub oluliseks koostöö kooliväliste organisatsioonidega. Lisaks erinevatele uimastitega seotud teemadele ilmnes fookusgruppidest ka vajadus metoodiliste oskuste täienduseks. Varasemad uuringud uimastiennetusprogrammide osas näitavad, et õpetajate ettevalmistamine on nii sisuliselt kui metoodiliselt oluline osa UH programmide kvaliteedi tagamisel (Botvin ja Kantor 2000). Õpetajate koolitus peaks sisaldama nii teoreetilisi lähtekohti, millel programm põhineb, kui ka võimalust harjutada õpetatavaid oskusi (Tortu ja Botvin 1989). Võrdlusuuringud programmide edastamise metoodikate osas on leidnud kinnitust, et interaktiivsed õpetamismetoodikad on suurema mõjuga kui traditsioonilised õpetajapoolsed esitused (Tobler jt 2000; Soole jt 2008). **Seetõttu tuleb õpetajate koolitustel pöörata tähelepanu lisaks teadmiste arendamisele ka õpetajate metoodiliste oskuste arendamisele.** Lisaks põhikoolituse vajadusele on erinevad uuringud välja toonud vajaduse toetada täienduskoolitusena juba koolitatud õpetajaid, loomaks neile võimaluse arutleda võimalike ilmnenud raskuste üle ning kinnistamaks teadmisi ja oskusi (Ringwalt jt 2010).

Üldise probleemina tõstatus mure meedias kajastuvate sõnumite sisu ja kujundatavate väärtushinnangute üle. Selliste mõtete esiletoomine näitab **vajadust pöörata enam tähelepanu õpetajate toetamisele õpilaste meediaalase analüüsi osas ja normatiivsete uskumuste analüüsi arendamise osas**. Meediakasvatuse vajalikkus inimeseõpetuse õpetajatel on välja toodud ka 2010. aastal läbi viidud koolitusvajaduste uuringus (Jõgi ja Pern 2010).

Vajadus mitmekülgse koolitusprogrammi järele on ilmselt tingitud olukorrast, et IÕd annavad paljudel juhtudel erialase ettevalmistuseta õpetajad. Teiselt poolt toimuvad uimastivaldkonnas pidevad muutused ja arengud: uute tarvitataavate ainete lisandumine, seadusandluse muutumine ning vastuoluline info ümbritsevas meediakeskkonnas.

### **Koostöö**

Intervjuude põhjal selgus, et valdkond, kus õpetajad vajaksid tuge ja koostööd, on õpilaste vaimne tervis. See ilmnes nii ainekava teema käsitlemise seisukohalt kui ka reaalses koolisituatsioonis õpilaste tervise seisukohalt, kus järjest enam puututakse kokku laste vaimse tervise probleemidega. Soov koostööks nii psühholoogi kui ka vajadusel lastepsühhiaatriga ilmnes teravamalt Ida-Virumaa fookusgruppidest. Nagu eelpool juba välja on toodud, siis valmisolek riskigruppidega tegelemiseks võiks olla üks suundi kooli tasandi ennetusprogrammides. Selles osas on oluline meeskonnatöö väljaarendamine, sh kooliväliste organisatsioonidega. Kuna UH on üks osa tervisekasvatusest ja ühiseks eesmärgiks on tervislike valikute toetamine, siis nähti koostöö võimalust ka teiste tervisevaldkondade teemal. Oluline on siinkohal kooli juhtkonna toetus, sest õpetajate arvamusel põhjal on just koolijuhtidel kanda oluline roll tervise teemade tähtsustamisel.

Kokkuvõtvalt võib veel välja tuua, et peaaegu kõikidest fookusgruppidest jäi kõlama soov, et IÕ rolli väärtustataks rohkem ja laiemalt. Tervisekasvatuse väärtustamine ühiskondlikul tasandil toetaks õpetajate tööd ja aitaks kinnistada koolis edasiantut.

### ***Seksuaalharidus***

#### **Seksuaalhariduse sisu ja tähendus**

Fookusgruppide analüüsi põhjal ilmnes, et SH all mõistetakse erinevate teemade käsitlemist, kuid eelkõige mainiti murdeea ja seksuaalse riskikäitumisega seotud teemasid. Seejuures

rõhutati enesekohaste ja sotsiaalsete oskuste kujundamist SH kaudu, et vältida riskikäitumist erinevates situatsioonides. Ka varem on leitud, et murdeiga on põhjalikult käsitletav SH teema (Trummal jt 2011). Nii 2002. a kui 2010. a inimeseõpetuse ainekavas on seksuaalhariduse osa kantud holistilise SH põhimõttest (WHO 2010), mille kohaselt peab SH sisaldama lisaks rasedusest hoidumise ja turvaseksi teemadele ka laiemat inimese seksuaalsuse ja seksuaalse mitmekesisusega seotud perspektiivi. **Antud tulemust arvestades toetaks õpetajate ettevalmistust senisest veelgi põhjalikum SH sisu ja tähenduse lahtimõtestamine ja laiemate seksuaalsusega seotud teemade käsitlemine täienduskoolitustel, kuna osade õpetajate jaoks võib SH seostuda peamiselt seksuaalse riskikäitumisega.**

Mõnevõrra üllatav oli intervjueeritavate arvamus, et iga õpetaja ei sobi teema keerukuse tõttu SHd edastama ning et SH edastamine sõltub paljuski õpetaja isikust ja enesekindlusest antud teemavaldkonnas. **See tulemus võib viidata SH edastamise ebahühtlasele tasemele ja osade õpetajate ettevalmistuse ebapiisavusele, mis rõhutab veelgi täiendõppe olulisust – õpetaja isik ei peaks ideaalis olema peamine SH õpetamist mõjutav tegur.** Maailma Terviseorganisatsioon on oma seksuaalhariduse standardites (2010) välja toonud, et SH edastamisel on oluline, et kõik õpetajad on avatud suhtumise ja kõrge motivatsiooniga, saanud head SH-alast põhi- või täienduskoolitust ning jagavad ka isiklikult holistilise SH põhimõtteid.

Intervjueeritud õpetajate ja koolijuhtide üksmeelne arvamus oli, et SH peab kuuluma kooli õppekavasse, sest meediakanalid pakuvad ühekülgset seksuaalsusega seotud teavet ning paljudes kodudes ei räägita lastega seksuaalsusest piisavalt. Antud tulemust võib pidada 1996. aastal kohustusliku inimeseõpetuse aine sisseviimise positiivseks järelmõjaks – **SH-l on praeguseks kindel koht kooli õppekavas ja seda nähakse nii õpetajate endi kui kooli juhtkonna poolt vajaliku õppeainena.**

Õpetajate hinnangul toetab enamus vanematest koolis pakutavat SHd ja tunneb selle vastu huvi, kuid sellest hoolimata **tuleks SH-alast vanemaharidust tõhustada** (nt lastevanematele suunatud raadio- ja telesaated), mis aitaks kaasa kodu ja kooli koostööle. Vene õpetajad leidsid oma eesti kolleegidest sagedamini, et SH on delikaatne teema ning et osadest teemadest ei saa nii vara rääkida, kui õppekava ette näeb; samuti leiti, et osa SH-alasest terminoloogiast ja olemasolevast õppevarast ja näitvahenditest on liiga otsekohesed ja avameelsed. **Antud tulemus võib viidata kultuuriliselt erinevale suhtumisele SHsse vene kogukonnas, mille kohaselt seksuaalsusega seonduv on pigem tabu ja selle üle ei sobi**

**koolis arutleda. See omakorda võib tingida SHd puudutava õppekava visama rakendamise vene õppekeelega koolides.**

Antud hüpoteesi toetavad ka varasemad andmed. Aastatel 2009–2011 vene koolide õpetajate seas läbi viidud seksuaalkasvatuse õpetajaraamatu koolitustel arutlesid osalejad sagedamini kui eestikeelsetel koolitustel selle üle, mis vanuses on „õige” teatud SH teemasid käsitleda, ja väljendati kartust vanemate võimalike negatiivsete reaktsioonide ees (Kull ja Part 2011). Ka 2003. aasta intervjuudes toodi välja vene õppekeelega koolide vanemate vastuseis antud temaatika käsitlemisele (Kull 2003). Vene õppekeelega koolide õpetajate võimalik ebakindlus SH sobivusest kooli võib olla seotud ka varasema uuringutulemusega, mille kohaselt Eesti naiste tervise uuringus 16–44aastaste vene emakeelega naiste hulgas oli eestlastega võrreldes kaks korda enam neid, kes polnud koolis SHd saanud (vastavalt 36% ja 18%) (Part jt 2007). Noore HIV-uuringutes on korduvalt leitud, et 14–18-aastaste õpilaste grupis on eestlastel mitte-eestlastega võrreldes paremad HIV-alased teadmised, samas paremad teadmised olid just nendel noortel, kellele koolis on põhjalikumalt räägitud HIV/AIDSiga seotud teemadest (Trummal jt 2011). **Eeltoodust lähtuvalt tuleks igal moel tõhustada SH edastamist vene õppekeelega koolides, toetades nii õpetajate erialast ettevalmistust ja täienduskoolitust kui ka metoodiliste materjalide juurutamist.**

### **Seksuaalhariduse elluviimine**

*SH tundide ettevalmistamiseks ja läbiviimiseks* ei kasutata ühte ja järjepidevat allikat, mis võib tingida varieeruva teemakäsitluse. Olemasolevast õppevarast ja muudest allikatest valib õpetaja ise, mida vajalikuks või sobivaks peab. Kasutusel oleva metoodilise materjali loetelu on pikk, alates 1990. aastatel välja antud õppevarast ja MTÜde koostatud õppevahenditest kuni Tervise Arengu Instituudi poolt koostatud õppe-metoodiliste materjalideni (seksuaalkasvatuse õpetajaraamat, vt allpool). Lisaks kasutavad vene koolide õpetajad Venemaal välja antud kodanikuõpetuse raamatut – pole teada, kas ja missugusena on seal kajastatud SH osa. Õpetajad kasutavad tundide ettevalmistamiseks ka internetis olevaid materjale, mis annab võimaluse päevakajaliste teemade käsitlemiseks, kuid teisest küljest ei pruugi internetist leitud materjal olla didaktiliselt sobiv. Mitmete üle kümne aasta taguste õppematerjalide (nt kollane kohver rasestumisvastaste vahendite teema käsitlemiseks) jätkuv kasutamine viitab selgelt nende aktuaalsusele ja vajalikkusele, kuid ühtlasi väljendati ootust nende kaasajastamiseks.

Õpikutelt oodatakse, et need oleksid lastesõbralikud ja lihtsas keeles, rohke pildimaterjali ja praktiliste ülesannetega. Internetist otsitud filmilõikude asemel eelistatakse lühikesi õppeotstarbelisi filmiklippe, mida on õpilastega võimalik analüüsida.

Praegune SH koolis lähtub riiklikust õppekavast ja seal määratletud õpitulemustest, kuid õpetajatel on vabadus ja vastutus tunni ülesehituse, tundide arvu ja eesmärkide määratlemisel. SH kvaliteedi ühtlustamist toetaks õppekaval põhineva **SH programmi väljatöötamine ja sellega kooskõlas oleva teaduspõhise, eri metoodilisi materjale tervikuks koondava metoodilise materjali järjepidev täiendamine.**

**Õppematerjalid peavad sisaldama õpetajale vajalikke põhiteadmisi ja metoodilist variatiivsust, sest paljudel õpetajatel ei ole IÕ-alast väljaõpet. Õpetajad ootavad praktikas lihtsalt kasutatavaid õppematerjale, mis vähendaks õpetaja ajakulu tunni ettevalmistamisel. Õppematerjalid peaksid olema välja töötatud koostöös kooliga, eelnevalt piloteeritud ja teatud aja tagant regulaarselt kaasajastatavad.**

*Seksuaalhariduse tundide läbiviimisel* kasutatakse vähesel määral loengut ja rohkem erinevaid aktiivõppemeetodeid (arutelu, situatsioonide lahendamine, juhtumi analüüs jt). Ka hiljutises Palm jt (2011) poolt läbi viidud uuringus vastasid õpetajad, et nad kasutavad SH tundide läbiviimisel erinevaid õpetamismeetodeid. Positiivsena mainiti ajakirjanduses käsitletud päevakorraliste artiklite kasutamist õppeprotsessis. **Antud tulemust võib käsitleda kui edasiminekut aktiivõppemeetodite laiemas kasutuselevõtu suunas SH teemade käsitlemisel** – võrdluseks 2003. aastal läbi viidud õpetajate intervjuudest selgus, et valdava õppemeetodina kasutati loengut (Kull 2003). On kindlaks tehtud, et aktiivõppemeetodid on SHs efektiivsemad kui traditsioonilised õpetamismeetodid (Kirby jt 2007).

Vene koolide õpetajad toetasid eesti kolleegidest enam mõtet SH läbiviimisest eraldi poistele ja tüdrukutele, kusjuures efektiivsete SH programmide puhul on esile toodud just eeliseid, mis kaasnevad õpetuse läbiviimisega segarühmades.

Olulise tulemusena võib esile tuua, et kui vene õpetajate jaoks olid *keerulised SH teemad* suguelundite ehitus, viljastumine ja suguküpsus, siis eesti õpetajad nimetasid keerulisemadena laiemaid SH teemasid, nagu seksuaalne orientatsioon ja sellega seonduvalt sallivus, meedia mõju seksuaalkäitumisele, seksuaalvägivald ja pornograafia, seksuaalsuse olemus, soorollid ja soostereotüübid, seksuaalõigused, abi ja nõu saamise võimalused. Seejuures jäi mulje, et vene koolides ei ole probleemiks mitte teatud teemade keerukus, vaid kui põhjalikult ja millal teemasid õpilastele rääkida. Erinevalt eestikeelsetest

fookusgruppidest kerkis venekeelsetes gruppides üles üldine käitumisõpetus ja seksuaalsuse välise küljega (nt riietumine) seotud aspektid. Eesti õpetajate nimetatud keerulised teemad viitavad sellele, et SHd nähakse oma vene kolleegidest enam laiapõhjalisena – nii nagu mitmed rahvusvahelised organisatsioonid seda on defineerinud (WHO 2010, UNESCO 2009) – ning soovitakse nimetatud teemadel senisest enam täienduskoolitust saada. **Sellest tulenevalt tuleb lisaks traditsioonilistele SH teemadele senisest enam tähelepanu pöörata SH laiematele, kultuuri ja ühiskondliku kontekstiga seotud teemadele, ja seda nii eesti kui vene õppekeele koolides.**

**Seksuaalhariduse õpetajaraamatud „Seksuaalkasvatuse õpetajaraamat. II ja III kooliaste” ja “Половое воспитание на II и III ступенях обучения (4–9 класс): курсы на основе русскоязычной книги учителя”**

Intervjueeritavate hulgas oli nii neid, kes teadsid ja kasutasid õpetajaraamatut, kui ka neid, kes kasutasid kolleegi raamatut või olid raamatust kuulnud, kuid ei omanud seda. Õpetajaraamatu kasutajad andsid sellele üksmeelselt positiivse hinnangu. Leiti, et **õpetajaraamat on tunduvalt kergendanud SH tundide andmist, kuna sisaldab nii õpetajale vajalikku teooriat kui ka õpetamismetoodikat tunnikonspektidena, mistõttu on praktilises töös hästi kasutatav. Plussidena toodi välja veel metoodika mitmekesisust (töölehed, lüümikud), samuti anti positiivne hinnang kaasnevale koolitusele – muuhulgas seetõttu, et koolitusel oli võimalik ise läbi teha raamatus sisalduvaid aktiivtöid. Samas leiti, et õpetajaraamat võiks olla laiemalt kättesaadav, kuna kõik õpetajad pole osalenud õpetajaraamatu koolitusel ning õpetajate hinnangul võiksid ka teised kolleegid, nagu kooli psühholoog, kooliõde ja klassijuhataja, raamatut omada. Vahemärkusena olgu öeldud, et õpetajaraamatu koostajate ettepanekul on õpetajaraamat olnud kättesaadav vaid koolituse läbinud õpetajatele, et kujundada õpetajate hoiakuid ja sellega tõsta tunni kvaliteeti. Leiti ka, et raamat vajaks järjepidevalt uuendamist, esilekerkivate ja keerukate teemade ning uute lähenemisviiside lisamist.** Ootustena tõsteti esile, et raamat võiks sisaldada veelgi enam erinevaid metoodilisi lähenemisi (nt elulisi situatsioone, mida on võimalik õpilastega analüüsida). Töölehtede puhul rõhutati, et need peaksid olema väga läbimõeldud, kuna nende paljundamine on kulukas.



## Täienduskoolitus

Õpetajate motiveerituse suurendamisel ja SH kvaliteedi tõstmisel on õpetajate järjepideval täienduskoolitusel oluline roll. Käesolevas uuringus pidasid **õpetajad SH-teemalist täienduskoolitust hädavajalikuks ja olid toimunud koolitustega peamiselt rahul**, kuid leiti, et neid peaks rohkem olema. Sagedamini oli osaletud Tervise Arengu Instituudi ja Eesti Seksuaaltervise Liidu koolitustel. Ka varasemates uuringutes on SH-alastest täienduskoolitustest kõige enam nimetatud seksuaalkasvatuse õpetajaraamatu koolitusi (Jõgi ja Pern 2010; Palm jt 2011). Varasemast on teada, et orienteeruvalt viiendik (Palm jt 2011) kuni neljandik (Jõgi ja Pern 2010) õpetajatest pole SH täienduskoolitusel käinud.

Oodatakse kõrgetasemelisi koolitusi, mis „sisaldaks ka meditsiini poolt”. Lisateavet ja täiendõpet sooviti sellistel teemadel nagu murdeiga, suhtumine kehasse ja keha eest hoolitsemine; lähisuhete väärtustamine, suhte loomine, säilitamine ja katkemine; seksuaalsuse olemus, soorollid ja soostereotüübid, seksuaalne orientatsioon, seksuaalõigused, seksuaalsus meedias. Nimetatud teemad viitavad õpetajate ebakindlusele nendes valdkondades ja samas teadlikkusele, mis teemade osas täiendavat haridust vajatakse. Lisaks peeti vajalikuks täienduskoolituse abi ja nõu saamise võimalustest noorte seksuaaltervise valdkonnas.

**Täienduskoolitusele saamise takistusena nimetati eeskätt juhtkonna suhtumist ja rahalisi takistusi** (koolitused on kallid, samas tasuta koolitustele ei pääse suure nõudluse tõttu, õpetaja kaotab palgas, kui osaleb tundide ajast), **kuid ka info ebapiisavat liikumist** (puuduv ainesektsioon maakonnas, info ei liigu kooli üldmeililt kõikide õpetajateni, inimeseõpetuse ühingusse kõik ei kuulu), mistõttu **soovitakse ühist infokanalit, kust saada informatsiooni koolituste kohta**.

Kõikidele sobivat aega ei osatud koolitusteks välja tuua, kuid pigem soovitakse koolitusi 1–2päevastena koolivaheaegadel ja erinevates kohtades (mitte ainult Tallinnas ja Tartus). Pakuti välja, et võib-olla saaks teatud teemade puhul rakendada internetipõhist koolitamist. Vene õpetajad soovisid venekeelseid koolitusi (infot kergem omastada) ja venekeelset õppematerjali, mida tundides kasutada. Koolitustelt oodatakse kaasavõetavaid erinevas vormis õppematerjale ja viiteid, kust leida õppetöök sobivaid allikaid.

## Koostöö

Intervjuueeritavad olid erineval määral kasutanud *koolisiseste spetsialistide* abi SH teemade käsitlemisel – peamiselt kaasati kooliõde terviseteemade käsitlemisel. Kuna klassijuhataja töö

on suuresti seotud nii SH kui ka UH teemadega, siis leiti, et igati peaks julgustama inimeseõpetuse õpetaja ja klassijuhataja koostööd.

**Intervjueeritud kooliõed olid üldjoontes nõus osalema SH edastamisel, kuid nende valmisolek selleks oli erinev.** Ühest küljest leiti, et õpilaste kontakt kooliõega võiks soodustada edaspidist nõu küsimist, teiselt poolt tunti vajakajäämist oma pädevuses, vastavas ettevalmistuses ja esinemisjulguses, esile toodi ka võimalikku keelebarjääri (õde ei räägi eesti keelt), kooliõdede sagedast vahetumist ja tasustamise keerukust.

**Nii õpetajad kui kooli juhtkond üldiselt pooldasid kooliväliste spetsialistide esinema kutsumist,** kuna arvati et see toob vaheldust ja külalisesineja valdab teemat õpetajast paremini – viimane arvamus oli tugevam koolijuhtide hulgas. Kooliväliste spetsialistide eelistamine võib viidata asjaolule, et osad õpetajad tunnevad end teatud SH teemade käsitlemisel ebapädevana ja loobuvad ise nende teemade käsitlemisest. Teisalt võivad külalisesinejaid kutsuda just aktiivsemad õpetajad, kes soovivad õpilastele vaheldust luua. SH külalisesinejate nimekiri oli pikk, sagedamini nimetati lektorit noorte nõustamiskeskusest. Sarnane tulemus ilmnes Palm jt (2011) poolt läbi viidud õpetajaküsitluses, mille kohaselt koolivälised spetsialistid (kõige sagedamini noorte nõustamiskeskusest) on endiselt olulised SH teemade käsitlemisel. Esines arvamus, et SHst peaks poistele rääkima mees ja tüdrukutele naine, mis ei ole aga kooskõlas Maailma Terviseorganisatsiooni SH-alaste soovitustega (2011). Esines ka näiteid, kus kooli kutsuti esinema stilist, teemaks sobiv välimus – see ei ole kooskõlas tõendus põhise ja heatasemelise SH põhimõtetega.

Vähem oldi käidud loengutel ja külastustel õpilastega väljaspool kooli, sest koolide võimalused selleks on erinevad (transpordiprobleemid, õpetaja kaotab palgas) ja see on ajamahukas, samuti on noorte nõustamiskeskused üle koormatud. Kuigi 1990ndatel alustanud noorte nõustamiskeskustes pakutavad SH loengud olid algselt mõeldud täiendama kooli SHd keeruliste teemade osas, siis praeguseks on mõnevõrra üllatuslikult säilinud nõudlus keskuste pakutavate loengute järele. Samas on mitmed asjatundjad toonud esile kooli SH ja noorte nõustamiskeskuste koostöö olulisust, sest kooli SH mõju sõltub paljuski nõustamise kättesaadavusest (Ketting ja Esin 2010; UNESCO 2011). Realistlik eesmärk võiks olla, et põhikooli õpilased on teadlikud kohalikust noorte nõustamiskeskusest ja seda ka tutvumise eesmärgil külastanud.

Uuringutulemusi võivad mõjutada mõningad piirangud. Kvalitatiivsete meetodite kasutamisel ei ole võimalik teha üldistusi laiemale populatsioonile samasuguse kindlusega

nagu kvantitatiivsete meetodite puhul. Kuid leiame, et fookusgrupi intervjuude arv oli piisav vajaliku informatsiooni kogumiseks ja lisaintervjuud oleks andnud vähe uut teavet. Uuringusse kaasati võimalikult erinevate koolide esindajad, vastavalt erineva erialase tausta, staaži ja vanusega õpetajad, eri piirkondadest asuvatest koolidest, eesti ja vene õppekeelega. Veel võib tulemusi mõjutada rühmades osalenute soov vastata n-ö “rahuldavalt” ehk sotsiaalselt soovitataval viisil. Samas küsimused ei olnud isiklikku laadi ega puudutanud tundlikke teemasid, mis on rohkem seotud sotsiaalselt soovitatud vastamisega.

## 6. KOKKUVÕTE JA SOOVITUSED

Uuring näitas, et nii seksuaal- kui uimastihariduseks koolis on loodud eeldused, kuid samas ilmnesisid ka probleemid. Järgnevalt on need kokkuvõtvalt esitatud.

### **Tegurid, mis toetavad koolipõhise UH ja SH elluviimist.**

- Toetus koolipõhisele SH-le ja UH-le olemasolevates riiklikes strateegiates.
- Muutused riikliku õppekava inimeseõpetuse ainekavas, mis loovad eelduse järjepidevalt laiapõhjalise SH ja UH edastamiseks koolis kohustusliku õppeaine raames (nii teadmiste, sotsiaalsete oskuste kui hoiakute kujundamine, integreeritus eri õppeainete ja eri kooliastmete vahel).
- Õpetajad, kooli tugipersonal ja koolijuhid peavad SH ja UH temaatikat oluliseks ja vajalikuks.
- Üldine õpetajate arusaam SH ja UH olemusest on kooskõlas rahvusvaheliste erialaorganisatsioonide põhimõtetega.
- SH osas on tuntav tugisüsteem mittetulundusühingute (Eesti Seksuaaltervise Liit, Inimeseõpetuse Ühing jt) ja Tervise Arengu Instituudi näol, mis on võimaldanud täita lünka õpetajate SH-alases täienduskoolituses, välja töötada õppematerjale ja täiendada kooli SHd kooliväliste nõustamis- ja haridusvõimalustega.
- On olemas UH ja SH õpetajaraamatud, mis on hästi kasutatavad ja mille plussidena tuuakse esile terviklikkust (õpetajale teooriaosa ja õppemetoodika), praktikas head kasutatavust (mitmekesise metoodikaga tunnikonspektid koos töölehtede ja lüümikutega) ja kaasnevaid koolitusi.

- Õpetajad on motiveeritud täienduskoolituste osas, soovitakse olla paremini ette valmistatud SH ja UH teemade käsitlemiseks.
- Tervist edendavate koolide liikumine ja koolisest spetsialistide tugivõrgustik on olemasolev ressurss, mida saab kasutada UH ja SH täiendamiseks.

### **Tegurid, mis takistavad koolipõhise UH ja SH elluviimist.**

- Uimastite ja seksuaalsusega seotud valdkonna keerukus, pidev teabe juurdevool, uute meediakanalite kasutuselevõtt ning sellest tulenev õpetajate poolt tajutav teadmiste ja õppemetoodika puudulikkus ja ebakindlus aine edastamisel.
- Ühiskonnas levinud alkoholi ja muude uimastite laialdane tarvitamine, mis on vastuolus UHs kujundatavate väärtushinnangutega.
- Inimeseõpetuse erialase ettevalmistusega õpetajate vähesus.
- Seni toimunud SH ja UH koolitused ei ole olnud kõigile õpetajatele kättesaadavad; UH-alaseks enesetäiendamiseks on vähe võimalusi.
- Olemasolevad UH ja SH õpetajaraamatud ei ole kõigile kättesaadavad ja neid ei ole järjepidevalt uuendatud.
- Võimalik kultuuriliselt erinev suhtumine SHsse vene kogukonnas, mille tulemuseks võib olla SHd puudutava kooli õppekava visam rakendamine vene õppekeelega koolides.
- Olukorras, kus vene õppekeele koolides on üleminekul eesti õppekeelele valitud inimeseõpetuse aine eestikeelseks aineks, on õpetajatel keeruline arutleda UH ja SH teemadel, kui keelekasutus on piiratud.
- Õpetajad ei taju toetavat koolivälise tugisüsteemi olemasolu UH valdkonnas (nii õpilastele kui õpetajatele suunatud nõustamine, infoallikad jms).
- Informatsiooni ebapiisav liikumine täienduskoolituste ja õppematerjalideks sobivate allikate kohta.

### **Läbiviidud uuringu põhjal tehtavad soovitused kooli tasandi uimastihariduse osas.**

1. Välja töötada uue riikliku õppekavaga kooskõlas olev uimastihariduse programm, mis vastab tõenduspõhiste UH programmi tunnustele, sh arvestab reaalselt noorte uimastite tarvitamise olukorda, on eakohane, sisaldab vastavalt õpieesmärkidele kooliastmete kaupa kindlat tunnijaotuskava eri teemade lõikes.

2. UH elluviimise toetamiseks ja kvaliteedi ühtlustamiseks on vajalik kõigile õpetajatele kättesaadavate toetavate ressursside loomine: õpetajaraamatu uuendamine, õppematerjalide täiendamine, õpetajatele suunatud uimastiharidusealase toetava veebiressursi loomine.
3. UHga tegelevate õpetajate ettevalmistuse tagamine läbi kõigile õpetajatele kättesaadava (tasuta) täienduskoolituste võimaluste loomise ja selle järjepidevuse kindlustamise. Täienduskoolituste kaudu on soovitatav pöörata tähelepanu õpetajate poolt väljatoodud teemadele: enamlevinud illegaalsed uimastid, noorte hulgas levivad uued uimastid ja nende tarbimisviisid (vesipiip, mokatubakas), valikud ja vastutus seoses uimastitega, tubaka, alkoholi ja teiste levinud uimastite (sh ravimite) tarbimisega seotud riskid ning nende lühi- ja pikaajaline mõju, uimastitega seotud vääruskumused, oskused riskikäitumisega toimetulekul, esmaabi ohuolukordades. Lisaks nimetatud teemakäsitlustele on vajadus UH metoodika ja meediaanalüüsi oskuste arendamise järele.
4. Rohkem tuleks pöörata tähelepanu selektiivsele ennetustasandile: töötada välja tegevusjuhised uimastitega seotud juhtumitega toimetulekuks, riskirühma õpilastega ennetustegevuseks, koostööks kooliväliste organisatsioonidega.
5. Koolidele soovitude väljatöötamine vanemahariduse tõhustamiseks UH valdkonnas.
6. Täienduskoolituste pakkumine kooliõdedele ja tugipersonalile soodustamiseks koostööd kooli tasandil ning kooliväliste organisatsioonidega.

#### **Läbiviidud uuringu põhjal tehtavad soovitused seksuaalhariduse osas:**

1. Välja töötada uuel riiklikul õppekaval põhinev seksuaalhariduse programm, mis vastab efektiivse SH programmi tunnustele: arvestab reaalsel noorte seksuaaltervisealast olukorda, on eakohane, sisaldab vastavalt õpieesmärkidele kooliastmete kaupa kindlat tunnijaotuskava eri teemade lõikes.
2. SH elluviimise toetamiseks ja ühtlustamiseks on vajalik toetavate ressursside olemasolu: õpetajaraamatu regulaarne uuendamine, õppematerjalide täiendamine (näiteks kollane kohver rasestumisvastaste vahendite teema käsitlemiseks) ja õpetajatele suunatud SH-alase veebiressursi loomine, mis sisaldaks võimalust ka nõu ja abi küsimiseks.

3. SHga tegelevate õpetajate ettevalmistuse tagamine läbi kõigile õpetajatele kättesaadava (tasuta) täienduskoolituste järjepidevuse kindlustamise. Täienduskoolituste kaudu on soovitav laiapõhjalise SH sisu ja teemade tutvustamine rõhuasetusega õpetajate poolt välja toodud keerulistele teemadele (kultuuri ja ühiskondliku kontekstiga seotud SH teemad, õpilaste meediaalne analüüsioskus, ülevaade koostöövõimalustest kooliväliste spetsialistidega ning noortele nõu ja abi pakkuvatest teenustest).
4. Toetada senisest enam SH edastamist vene õppekeelega koolides, toetades nii õpetajate erialast ettevalmistust, täienduskoolitust kui ka metoodiliste materjalide juurutamist.
5. Koolidele soovitude väljatöötamine vanemahariduse tõhustamiseks SH valdkonnas; kooliõdede ja muu kooli tugipersonali kaasamine nii kooli SH läbiviimisse kui individuaaltöösse õpilastega.
6. Täienduskoolituse pakkumine kooli tugipersonalile soodustamaks koostööd koolisisest ja -väliselt.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Aasvee, K., Minossenko, A. (2011). Eesti Kooliõpilaste tervisekäitumise uuring. 2009/2010. õppeaasta. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Aasvee, K., Streimann, K., Karelson, K. jt (2009). Eesti Kooliõpilaste Tervisekäitumine. 2005/2006. õppeaasta uuringu raport. Tervise Arengu Instituut.

Allaste, A.-A. (2008). Koolinoored ja uimastid. 15–16-aastaste õpilaste legaalsete ja illegaalsete narkootikumide tarvitamine Eestis. Tallinn: TLÜ Kirjastus.

Barbour, R. S. (1999). The Use of Focus Groups to Define Patient Needs. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 28, 19–22.

Botvin, G.,J., Kantor, L.,W. (2000). Preventing alcohol and tobacco use trough life skills training. *Acohol Research & Health* 24, 250–7.

Copeland, J., Finney-Lamb, C., Bleeker, A., Dillon P. (2006). *Identifying barriers around providing school-based prevention programs for ecstasy and related drugs (ERDs)*. National Drug and Alcohol Research Centre, University of New South Wales.

DfES (Department for Education and Skills). (2004). *Drugs: Guidance for Schools*, Sherwood Park: DfES.

Drug Strategy 2010. (2010). *Reducing demand, restricting supply, building recovery: Supporting people to live a Drug Free Life*. HM Government.

[http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2010\\_HM\\_211637\\_1.pdf](http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2010_HM_211637_1.pdf) külastatud 30.10.2011.

EMCDDA (Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskus). <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index1578EN.html#school>, külastatud 20.10.2011.

Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F. D., Versino, E., Zambon, A., Borraccino, A., Lemma, P. (2005). *School-based prevention for illicit drugs' use*. *The Cochrane Database of Systematic Reviews* Issue 2. Art. No.: CD003020.pub2.DOI: 10.1002/14651858.CD003020.pub2.

Gandhi, A. G., Murphy-Graham, E., Petrosino, A, Chrismer, S. S., Weiss, C. H. (2007). The Devil is in the Details. Examining the evidence for „proven” school-based drug abuse prevention programs. *Evaluation Review* 31, 43–74.

Grunseit, A., Kippax, S., Aggleton, P., Baldo, M. ja Slutkin, G. (1997). Sexuality education and young people's sexual behaviour: A review of studies. *Journal of Adolescent Research* 12, 421–53.

Gümnaasiumi riiklik õppekava. (2010). <https://www.riigiteataja.ee/akt/13272925> külastatud 20.10.2011.

Haavio-Mannila, E. ja Kontula, O. (2001). *Seksin trendit meillä ja naapureissa*. Helsinki: Werner Söderström OY.

Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., Kraus, L. (2009). *The 2007 ESPAD Report Substance Use Among Students in 35 European Countries. The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs*.

Jõgi, A.-L. ja Pern, K. (2010). Inimeseõpetuse õppematerjalid ja õpetajate koolitusvajadus – õpetajate uuring. Inimeseõpetuse Ühing. <http://www.inimeseopetus.eu/moodul.php?moodul=CMS&Komponent=NewsFront&f=viewNews&id=8>, külastatud 20.10.2011.

Kagadze, M., Kiivit, R., Kull, M. ja Part, K. (2005). Seksuaalkasvatus: II ja III kooliaste: õpetajaraamat. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Kagadze, M., Kiivit, R., Kull, M. ja Part, K. (2009). Половое воспитание на II и III ступенях обучения (4–9 класс): курсы на основе русскоязычной книги учителя. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Ketting, E., Esin, A. (2010). Integrating sexual and reproductive health in primary health care in Europe: position paper of the European Forum for Primary Care. *Quality in Primary Care* 18, 269–82.

Kirby, D., Laris, B. ja Roller, R. (2007). Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviours of young people throughout the world. *Journal of Adolescence Health* 40, 206–17.

Kirby, D., Laris, B. A. (2009). Effective curriculum-based sex and STD/HIV education programs for adolescents. *Child Development Perspectives* 3, 21–9.

Kiive, E., Kull, M., Kuusk, E., Kõiv, K., Saat, H. (2004). Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus: õpetajaraamat 7.–9. klassile. Tallinn.

Kiive, E., Kull, M., Põiklik, E., Saat, H. (2007). Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus: õpetajaraamat I kooliastmele (1.–5. klassile lihtsustatud õppekava järgi). Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Kull, M., Part, K. (2011). Seksuaalkasvatuse õpetajaraamatu koolituse suuline kommunikatsioon.



Kull, M., Saat, H., Kiive, E., Kuusk, E., Voronina, S., Laas, I. (2001). Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus (4.–6. klassile). Tartu.

Kull, M., Saat, H., Kiive, E., Kuusk, E., Kõiv, K. (2002). Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus (1.–3. klassile). Tallinn.

Kull, M. (2003). Seksuaalkasvatuse ja HIV/AIDSi temaatika käsitlemine koolides: probleemid ja võimalikud lahendused. Tallinn: Eesti Tervisekasvatuse Keskus.

Mark, M. (2005). Uimastiennetus koolis – sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetuse rakendumine inimeseõpetuse ainetsüklis ja seosed õpilaste uimastitarbimisega. Tartu: Tartu Ülikool.

McBride N. (2003). A systematic review of school drug education. *Health Education Research* 18, 729–42.

Meditiiniline Sünniregister ja Raseduskatkestusandmekogu. (2001)  
<http://www.tai.ee/?id=236> külastatud 20.10.2011.

Meeks, L., Heit, P. ja Page, R. (2007). *Comprehensive School Education*. New York: The McGraw-Hill Companies.

Morgan, D. L. (1988). *Focus Groups as Qualitative Research*. California: Sage Newbury Park.

Palm, E., Part, K., Kivela, J. ja Ketting, E. (2011). Seksuaalkasvatuse teemade õpetamine põhikooliastmes – õpetajate veebipõhine uuring UNESCO ja Radboudi Ülikooli seksuaalhariduse kulutõhususe uuringus. Tartu: Tartu Ülikooli Tervishoiu Instituut.  
<http://rahvatervis.ut.ee/bitstream/1/4141/1/Palm%20jt,%202011.pdf>, külastatud 20.10.2011.

Part, K. ja Kull, M. (2010). Seksuaalkasvatuse inimeseõpetuses. Põhikooli valdkonnaraamat: sotsiaallained. Toim Oja, M., Kõiv, K., Mõttus, H. jt.  
[http://www.oppekava.ee/index.php/Seksuaalkasvatuse\\_inimese%C3%B5petuse](http://www.oppekava.ee/index.php/Seksuaalkasvatuse_inimese%C3%B5petuse), külastatud 20.10.2011.

Part, K., Haldre, K., Palm, E. jt (2011, ilmumas). Ülevaade kooli seksuaalhariduse arengust, mõjust ja kulutõhususest Eestis. Haridus.

Part, K., Laanpere, M., Rahu, K., Haldre, K., Rahu, M. ja Karro, H. (2007). Eesti naiste tervis: seksuaal- ja reproduktiivtervis, tervisekäitumine, hoiakud ja tervishoiuteenuste kasutamine. Uurimisaruanne. Tartu: Tartu Ülikooli naistekliinik.  
<https://www.etis.ee/portaal/publicationInfo.aspx?PubVID=10&LanguageVID=1&FullTranslate=false>, külastatud 20.10.2011.

- Põhikooli ja gümnaasiumi riiklik õppekava. (2002).  
<https://www.riigiteataja.ee/akt/162998> külastatud 20.10.2011.
- Põhikooli riiklik õppekava. (2010). <https://www.riigiteataja.ee/akt/13273133> külastatud 20.10.2011.
- Põiklik, E. (2008). *Uimastiennetus läbi sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamise lihtsustatud õppekavaga 4.–5. klassis kolme eesti õppekeelega kooli näitel*: magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Põiklik, E. (2010). Uimastiharidus inimeseõpetuses. Põhikooli valdkonnaraamat: sotsiaalne. Toim Oja, M., Kõiv, K., Mõttus, H. jt.  
[http://www.oppekava.ee/images/4/49/Uimastiharidus\\_inimese%C3%B5petuses.pdf](http://www.oppekava.ee/images/4/49/Uimastiharidus_inimese%C3%B5petuses.pdf)  
 külastatud 20.10.2011.
- Riigi Teataja. (2009). Tubakaseadus. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13250906> külastatud 20.10.2011.
- Ringwalt, C., Pankratz, M., Jackson-Newsom, J., Gottfredson, N., Hansen, W., Giles, S., Dusenbury, L. (2010). Three-Year Trajectory of Teachers' Fidelity to a Drug Prevention Curriculum. *Prevention Science* 11, 67–6.
- Rüütel, K., Trummal, A., Salekešin, M. ja Pervilhac, C. (2011, avaldamisel). *HIV Epidemic in Estonia: analysis of strategic information. Case Study*. Copenhagen: World Health Organization.
- Sharon, F. M., Fagan, A. A., Argamaso, S. (2008). Implementing the LifeSkills Training drug prevention program: factors related to implementation fidelity. *Implementation Science* 3, 5.
- Sim, J. (1998). *Collecting and analysing qualitative data: issues raised by the focus group*. *Journal of Advanced Nursing* 28, 345–52.
- Sloboda, Z., Bukoski, W. J. (2006). *Handbook of drug abuse prevention – Theory, science and practise*. New York: Springer Publishing Company.
- Soole, D. W., Mazerolle, L., Rombouts, S. (2008). School-based drug prevention programs: A review of what works. *Australian and New Zealand Journal of Criminology* 41, 259–86.
- Sotsiaalministeerium. (2004). Narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012.  
<http://valitsus.ee/et/valitsus/arengukavad/terve-eesti/Narkomaania-ennetamise-riiklik-strateegia-aastani-2012-> külastatud 20.10.2011.

Sotsiaalministeerium. (2005). Eesti riiklik HIV ja AIDSi strateegia aastateks 2006–2015. <http://www.tai.ee/?id=3893> külastatud 20.10.2011.

Stuart, J. (1974). Teaching facts about drugs: Pushing or preventing? *Journal of Educational Psychology* 66, 166–81.

Tang, K. C., Nutbeam, D., Aldinger, A. jt. (2008). Schools for health, education and development: a call for action. *Health Promotion International* 24, 68–77.

Terviseamet. (2011). <http://www.terviseamet.ee/nakkushaigused/nakkushaigustesse-haigestumine/hiv-ja-aids.html> külastatud 20.10.2011.

Tobler, N. S., Roona, M. R., Ochshorn, P., Marshall, D. G., Streke, A. V., Stackpole, K. M. (2000). School-based adolescent drug prevention programs: 1998 meta-analysis. *The Journal of Primary Prevention* 20, 275–336.

Tobler, N., Stratton, H. (1997). Effectiveness of school based drug prevention programs: a meta-analysis of the research. *Journal of Primary Prevention* 18, 71–128.

Tortu, S., Botvin, G. J. (1989). School-based smoking prevention: The teacher training process. *Preventive Medicine* 18, 280–9.

Trummal, A., Glušková, N., Murd, M. (2011). HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut. [http://www.tai.ee/failid/HIV\\_i\\_temaatikaga\\_seotud\\_teadmised\\_hoiakud\\_ja\\_kaitumine\\_eeesti\\_noorte\\_hulgas\\_est\\_rusl.pdf.pdf](http://www.tai.ee/failid/HIV_i_temaatikaga_seotud_teadmised_hoiakud_ja_kaitumine_eeesti_noorte_hulgas_est_rusl.pdf.pdf) külastatud 20.10.2011.

Tupper, K. W. (2008). Teaching teachers to just say „know”. *Teaching and Teacher Education* 24, 356–67.

UNESCO. (2009). *International technical guidance on sexuality education. An evidence-informed approach for schools, teachers and health educators*. Paris: UNESCO. <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf> külastatud 20.10.2011.

UNESCO. (2011). *School-based sexuality education programs. A cost and cost-effectiveness analysis in six countries*. Paris: UNESCO. <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/HQ/ED/pdf/CostingStudy.pdf> külastatud 20.10.2011.

Visser, A. P., Van Bilsen, P. (1994). Effectiveness of sex education provided to adolescents. *Patient Education and Counselling* 23, 147–60.

World Health Organization. (1999). *Partners in lifeskills education. Conclusions from a United Nations InterAgency Meeting*. Geneva.

World Health Organization. (2003). Skills for health. *Information Series on School Health*, 9.

World Health Organization. (2010). *Standards for Sexuality Education in Europe: a framework for policy makers, educational and health authorities and specialists*. Toim Winkelmann, C. Cologne: World Health Organization Regional Office for Europe, Federal Centre for Health Education.

[www.bzga-whocc.de/pdf.php?id=061a863a0fdf28218e4fe9e1b3f463b3](http://www.bzga-whocc.de/pdf.php?id=061a863a0fdf28218e4fe9e1b3f463b3), külastatud 20.10.2011.

## UURINGU LÜHIKOKKUVÕTE

2011. aastal viidi läbi kvalitatiivne uurimus, mille eesmärgiks oli välja selgitada uimasti- ja seksuaalhariduse hetkeseis koolides, millised tegurid toetavad koolikeskkonnas õppeprotsessis uimasti- ja seksuaalharidust ning millised on antud valdkondade käitlemisega seotud probleemid. Uuringu sihtgrupiks olid koolikeskkonnas uimasti- ja seksuaalhariduse andmisega kokkupuutuvad inimesed. Sellise hetkeseisu kaardistamise vajadus ilmnis seoses uue põhikooli- ja gümnaasiumi riikliku õppekava uuendamisega, mille tulemusena suurenes kohustusliku uimasti- ja seksuaalhariduse osakaal riiklikus inimeseõpetuse ainekavas. Uue õppekava rakendustähtajaks on 2013/ 2014 õppeaasta ning osaline rakendumine algas 2011/12 õppeaastal. Uuringu raames viidi läbi viis fookusgrupi intervjuud inimeseõpetuse ainet õpetavate õpetajatega, kolm fookusgruppi kooli tugipersonaliga (psühholoogid, sotsiaalpedagoogid, kooliõed) ja kolm fookusgruppi kooli juhtkonnaga (direktorid ja õppealajuhatajad). Fookusgruppides osalejad olid nii suurematest linnakoolidest kui väiksematest maapiirkonna koolidest, samuti oli valimis nii eesti kui vene õppekeelega koolide õpetajaid. Õpetajate hulgas oli vähem neid, kes olid kõrgkoolis omandanud inimeseõpetuse lisaeriala ja rohkem neid, kellel puudus vastav erialane ettevalmistus. Kokku osales uuringus 40 inimeseõpetuse õpetajat, 23 tugipersonali töötajat ja 20 koolide juhtkonna esindajat.

Järgnevalt kokkuvõtte õpetajate seisukohtadest nii uimasti- kui seksuaalhariduse olemusest, hinnangutest olemasolevale õppematerjalile ja valdkonna edasiandmisega seotud probleemidest.

**Uimastiharidusega** seostus intervjuueritavatel nii uimastitega seotud teadmiste kui ka erinevate sotsiaalsete oskuste arendamine. Rõhutati positiivsete väärtushinnangute ja tervisliku eluviisi tähtsustamise olulisust. Samas oli õpetajate hulgas neid, kes rõhutasid hirmutamise vajalikkust, kuid see ei ole põhjendatud, kuna õpilased vajavad pigem tõest informatsiooni ja võimalust aruteluks. Lisaks illegaalsete ainete käsitlemisele peeti väga oluliseks tubaka- ja alkoholi teemat. Uimastiharidustundide ettevalmistamist peeti ajamahukaks, kuna uuemad materjalid uimastitest on saadaval valdavalt internetis, nende kvaliteet on erinev ja raske on otsustada nende sobivuse üle. Lisaks otsiti materjale eri MTÜ-de kaudu. Erineva õppematerjali kasutamine tingib suured koolidevahelised erinevused uimastihariduse edasiandmises. Probleemiks osutus ka mitmete õpetajate poolt tajutud

uimastivaldkonnaga seotud teadmiste ja õppemetoodikate puudulikkus ning sellest tulenev ebakindlus teemade käsitlemisel. Uimastiennetuse tundide metoodikat peetakse keeruliseks ja oskusi nõudvaks. Kuna inimeseõpetuses on kesksel kohal aktiivõppe metoodikad, siis on nende metoodikate valdamiseks vajalik eelnev koolitus. Venekeelsete koolide probleemina ilmnes, et mitmetes koolides on üleminekut eestikeelsele õppele alustatud inimeseõpetuse aine, kuid kuna aines on väärtuskasvatustlikke ja hoiakuid kujundavaid arutelusid, mida on õpetajate sõnul keeruline emakeeles läbi viia, siis aine edastamine teises keeles on veelgi keerukam.

Olemasolevaid eri vanuseastmetele mõeldud uimastiennetuse õpetajaraamatuid „Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus“ kasutati ja kiideti, enim meeldisid töölehed. Õpetajaraamatu ja teiste toetavate materjalidega seonduvate vajaduste osas toodi välja kolm probleemistikku. Esiteks õppematerjalid vajavad uuendamist ja, et materjalid annaksid raamistiku, mis kirjeldaks, mis klassis ja mis mahus teatud teemasid käsitleda. Teiseks, et õpetajale suunatud materjali juures arvestataks, et inimeseõpetuse õpetajatel paljudel juhtudel puudub inimeseõpetuse erialane ettevalmistus ja materjal sisaldaks õpetajale vajalikke põhiteadmisi. Kolmandaks, et õpilastele suunatud materjal oleks metoodiliselt variatiivne, eakohane, sisaldaks visuaalselt illustreeritud materjale, tunni täiendamist situatsioonülesannetega ja materjale, kus on esitatud teave ainete toimest organismile.

**Seksuaalhariduse** all mõisteti nii laia teemavaldkonnaga seksuaalharidust kui ka eelkõige murdeea ja seksuaalse riskikäitumisega seotud seksuaalharidust, mis viitab vajadusele, et õpetajate ettevalmistus käsitleks senisest põhjalikumalt holistilise seksuaalhariduse sisu lahtimõtestamist ja laiemate seksuaalsusega seotud teemade käsitlemist täiendkoolitusel. Sarnaselt uimastihariduse edasiandmisega peeti seksuaalhariduse edasiandmist keerukaks ja õpetajalt spetsiaalseid oskusi nõudvaks. See võib viidata seksuaalhariduse edastamise ebahütlasele tasemele eri koolides ja osade õpetajate ebapiisavale ettevalmistusele, mis veelgi rõhutab täiendkoolituse olulisust. Õpetajad pidasid seksuaalharidust oluliseks kooli õppekavas. Vene õpetajad leidsid eesti kolleegidest sagedamini, et seksuaalharidus on delikaatne teema ja osadest teemadest ei saa nii vara rääkida kui õppekava ette näeb. See tulemus võib viidata kultuuriliselt erinevale suhtumisele vene kogukonnas, mille kohaselt seksuaalsusega seonduv on pigem tabu ja sellest lähtuvalt tuleks senisest enam tõhustada seksuaalhariduse edastamist vene õppekeele koolides. Tunni ettevalmistamiseks kasutasid õpetajad olemasolevat õppevara, mitmeid MTÜde poolt

koostatud õppematerjale ja korduvalt nimetati seksuaalkasvatuse õpetajaraamatut. Sarnaselt uimastiharidusega on seksuaalhariduse puhul kasutatav õppevara väga erinev, mis tingib koolides tõenäoliselt varieeruva teemakäsitluse. Erinevaid lisamaterjale loetleti erinevatest aastakäikudest ja autoritelt.

Seksuaalkasvatuse õpetajaraamatut peeti heaks ja kasutust leidvaks. Osad õpetajad olid läbinud raamatu juurde käiva koolituse, osad tuginesid ainult kättesaadud õpetajaraamatule või töölehtedele. Raamatu puhul toodi esile, et õpetaja jaoks aitab see efektiivsemalt tundi ette valmistada, kuna õpetajatele suunatud teooriaosa ja õpilastele suunatud õppematerjal on ühes kohas. Heaks peeti õpetajaraamatus olevat meetodilist osa, eriti kiideti CD-sid ja lüümikuid. Positiivseks peeti, et õpetajaraamat pakub praktilist abi konkreetsete teemade käsitlemisel ja raamatus on välja toodud lisamaterjali otsimise allikad. Kuid raamat vajaks uuendamist, keerukate teemade ja uute lähenemisviiside lisamist. Seksuaalhariduse õppematerjalidelt oodatakse raamistikku, mis mahus ja mis meetodikaga teatud teemasid eri klassides käsitleda.

Järgnevate teemade – koostöö ja õpetajate täiendkoolituse – all on käsitletud uimasti- ja seksuaalharidust koos. Inimeseõpetuse õpetajate koostööd vaadeldi uuringus nii koolisestest spetsialistidega kui kooliväliste ekspertidega ja koostööd kooli juhtkonnaga. Koolisestest spetsialistide kaasamine inimeseõpetuse tunnis oli kooliti varieeruv. Kooliõe/-arsti abi kasutatakse selliste teemade edastamisel nagu murdeeaga kaasnevad muutused, seksuaalsus, seksuaalne areng, suguhaigused ja esmaabi. Mõningatel juhtudel, kui koolis on olemas sotsiaalpedagoog ja/või psühholoog, kaasatakse ka neid õppetöösse, sellistel teemadel nagu sotsiaalsete probleemide lahendamine, emotsionaalne toimetulek, uimastid. Sellise tugipersonali olemasolu sõltub kooli suuruselt ja rahalistest ressurssidest. Intervjuerides kooliõdesid ilmnis, et neil on erinev valmisolek tundide andmiseks. On õdesid, kes annavad tunde, aga ka neid, kes ei tunne end seksuaalhariduse ja uimastihariduse osas piisavalt pädevana ja vajaks eelnevalt vastavat koolitust. Intervjuude põhjal võib kooliõdedele tundide andmisel probleeme tekitada keelebarjäär, pedagoogilise kogemuse puudumine ja nende töö tasustamine.

Kooli juhtkond pidas temaatikat oluliseks ja nähti vajadust inimeseõpetuse ainet teiste õppeainetega enam integreerida. Juhtkonna fookusgruppidel osalenud pidasid keerukaks vajaliku väljaõppe saanud inimeseõpetuse õpetaja leidmist. Enam räägiti raha ja majandusliku toimetulekuga seotud teemadel, sest koolitused ja materjalide hankimine sõltub sageli just rahalistest ressurssidest. Kooliväliste spetsialistide kaasamist uimasti- ja seksuaalteemade

edasiandmisel peeti positiivseks, kuid nende kaasamist mõjutavad töötasu maksmiseks raha leidmine, tunniplaani mahutamine ja transpordikulu.

Üheks uurimisteemaks oli inimeseõpetuse õpetajate täiendkoolitus. Koolituste olemasolu peeti nii eesti- kui venekeelsetest koolides hädavajalikuks. Hetkel on koolituste pakkumine vähene ja koolitustele pääsemine sõltub kooli rahalistest võimalustest. Kuid üldine seisukoht oli, et aktiivõppe meetodil põhinevaid aineid on raske edasi anda pelgalt raamatuga tutvumisega. Õpetajaraamatuga kaasnevaid järjepidevaid koolitustsükleid peeti oluliseks ning koolituste raames eeldati, et õpetajale jääksid materjalid, mida saaks tunni ettevalmistamiseks ja läbiviimiseks kasutada. Veel peeti problemaatiliseks koolituste kohta info liikumist, et see ei pruugi alati jõuda inimeseõpetuse ainet andvate õpetajateni.

Kokkuvõtvalt võib kooli uimasti- ja seksuaalhariduse hetkeseisu ja barjääride kaardistamise uuringu põhjal väita, et positiivne on see, et uimasti- ja seksuaalharidus kuulub Eesti koolide õppekavasse ja nende temaatikate käsitlemisega põhikoolides tegeletakse. Seksuaalhariduse edastamisel on tehtud suured edusammud, samas tuleb jätkuvalt edasi liikuda. Õpetajate ebakindlus uuritud teemade edastamisel näitab vajadust konkretiseeritud uimastihariduse ja seksuaalhariduse programmi järele. Olukorras, kus inimeseõpetust andvate õpetajate erialane ettevalmistus on ebaühtlane, on vajalik õpetajate uimasti- ja seksuaalhariduse alane koolitus, lihtsasti kasutatavad terviklikud õppematerjalid ja järjepidev tugisüsteem nende valdkondade käsitlemise toetamiseks.



## SUMMARY

In 2011, a qualitative survey was conducted in order to determine the current situation regarding drug and sex education in schools, the factors that support drug and sex education in the educational process and the problems faced in these areas. The survey target group comprised people who were engaged in the provision of drug and sex education in the school environment. The need for mapping the respective current situation became evident in response to the updating of the national curriculum of basic school and upper secondary schools, resulting in the increase of mandatory drug and sex education in the national subject syllabus of human studies. The final term of implementation of the new study programme is the 2013/2014 academic year, while partial implementation began in the 2011/12 academic year. Within the survey framework focus group interviews were conducted with the teachers of human studies, three focus groups with school support personnel (psychologists, social educators, school nurses) and three focus groups with school management (schoolmasters and teaching and education deputies). The people participating in the focus groups came from different schools, from larger urban schools to smaller rural schools. The sample included teachers from schools with both Estonian and Russian as the language of instruction. There were fewer teachers who had acquired the secondary area of specialisation in human studies in the higher educational establishment and more of those who lacked respective professional training. The total number of teachers of human studies was 40, the number of support personnel was 23 and there were 20 management team members.

Below, we present the summary of the visions of the teachers regarding the essence of drug and sex education, assessments of the existing study materials and problems related to the delivery of the subject.

**The respondents associated drug education** with the development of drug-related knowledge as well as various social skills. The importance of strengthening positive values and a healthy lifestyle was stressed. On the other hand, there were teachers among the respondents who stressed the need for scaremongering; however, this is not reasonable, as students require adequate information and opportunities for discussion. Aside from addressing illegal substances, the subjects related to tobacco and alcohol consumption were considered important. The preparation for the drug education lessons was quite time-consuming, as new materials regarding drugs are mainly available over the Internet, their quality varies and

making decisions regarding their suitability is complicated. Aside from this, materials were sought through various non-profit associations. Relying on different study materials results in large variations between schools in the delivery of drug education. The inadequacy of the knowledge and study methodologies related to the field of drugs and the resulting uncertainty felt by several teachers in addressing the subjects also proved problematic. The methodology of the lessons of drug prevention is considered complicated and demands specific skills. As methods of active learning are in focus in human studies, prior training is necessary to acquire these methodologies. In several schools with Russian language instruction, human studies was delivered in the Estonian language. However, the subject contains value and attitude-shaping discussions that, according to the teachers, pose a complicated challenge even in the mother tongue; therefore, delivering the subject in another language is even more complicated.

The existing teacher's books on drug prevention for different age groups "Teaching Social Coping Skills" were used and approved, while the worksheets were most appreciated. Three sets of problems were specified in association with the teachers' book and other support materials. First, the study materials need updating and they should provide a framework describing in what form and to what extent specific subjects should be addressed. Secondly, materials addressed to teachers should take into consideration that the teachers of human studies often lack professional training; therefore, the material should contain basic knowledge for teachers. Third, the material for students should be methodologically variable, age appropriate, and contain visual materials, associated situational tasks and materials with information regarding the impact of the substances on the human body.

**Under sex education** both sex education covering a wide area of issues as well as sex education mostly related to puberty and risky sexual behaviour, indicating that teacher training should be more focused on the interpretation of the content of holistic sex education and address broader issues related to sexuality during the in-service training. Similar to the delivery of drug education, the imparting of sex education was considered complicated and demanded special skills from teachers. This can be an indication of the uneven level of imparting sex education in different schools and the inadequate training of some of the teachers, which even further highlights the importance of in-service training. The teachers considered drug and sex education important in the study programme. Russian teachers found that sex education is a more delicate subject than their Estonian colleagues and that some of issues should not be addressed as early as the study programme prescribes. This could be an

indication of the culturally different attitude prevailing in the Russian community, which considers sexuality-related aspects taboo and as a result, the imparting of drug and sex education in schools with Russian language of instruction should be improved. For preparing for lessons, the teachers used the existing study materials, several materials prepared by non-profit associations and the aforementioned teacher's book on sex education. As with drug education, the study material used for sex education is very different, understandably resulting in a varied approach in schools to the subjects. Various additional materials were listed from different years of issue and authors.

The teachers' book in sex education was considered good and usable. Some of the teachers had passed the training associated with the book, while some were only relied on the obtained teacher's book or worksheets. In regard to the book, it was pointed out that it helps a teacher to prepare for the lessons more efficiently as the theoretical part for teachers and study material targeted to pupils are in one and the same place. The methodological part in the teacher's book was considered good, and the accompanying CD and slides were especially appreciated. The fact that the teacher's book offers practical help for addressing specific issues and sources of additional materials have been indicated in the book was considered a positive asset. But the book would need updating and more complicated issues as well as new approaches should be added. Study materials for sex education are expected to provide a framework for the volume and methodology in addressing various subjects in different classes.

The following subjects – cooperation and teacher in-service training – address drug and sexual education in a combined form. The survey examined the cooperation of the teachers of human studies with in-school specialists as well as experts from outside of schools and cooperation with the school management. The engagement of in-school specialists in the lessons of human studies varied by school. The help of the school nurse/physician is used for subjects such as changes associated with puberty, sexuality, sexual development, venereal diseases and first aid. In some cases where there is a social educator and/or psychologist in the school, they are also engaged in the instruction of the subjects in areas such as solving social problems, emotional coping and drugs. The availability of such support personnel depends on the size and resources of the school. The interviews conducted with school nurses revealed that their preparedness for giving lessons varied. Some nurses give lessons but some nurses do not feel sufficiently competent in drug and sex education and would require respective

training. Based on interviews, the language barrier, lack of pedagogic experience and reimbursement for work can cause problems for school nurses regarding giving lessons.

School management considered the subjects important and a need was seen to improve the integration of human studies with other subjects. The people involved in the management focus groups found that locating a trained teacher of human studies is difficult. Mostly issues related to finances and economic management were discussed as training and materials often depend on financial resources. The engagement of specialists from outside of schools in imparting drug and sexual issues was considered positive but their engagement is influenced by available finances for payment of salary, accommodating the subject in the timetable and transport costs.

One of the survey subjects was the in-service training of the teachers of human studies. The training was considered imperative in schools of both Estonian and Russian languages of instruction. At present, the provision of training is insufficient and access to the training depends on the financial resources of schools. But the general opinion is that it is difficult to impart subjects based on active learning by just examining books. Continuous training cycles that accompany the teacher's book were considered important and it was assumed during the training that teachers could keep the materials that could be used for the preparation and conduction of lessons. Another issue deemed problematic was the dissemination of information regarding training, as this sometimes does not reach the teachers of human studies.

In brief, it can be claimed on the basis of the survey of mapping the current situation in drug and sex education that it is positive that drug and sex education are included in the study programme of Estonian schools and that the respective issues are addressed in the basic schools. The progress in imparting sex education has been enormous; on the other hand, continuous progress is necessary. The uncertainty of teachers regarding the imparting of these issues demonstrates the need for a specified programme of drug and sex education. In the situation where the professional training of the teachers of human studies is heterogeneous, teacher training in the area of drug and sex education, uncomplicated holistic study materials and a consistent support system for supporting the teaching of these areas is required.