

TARTU ÜLIKOOL  
HARIDUSTEADUSKOND  
ERIPEDAGOOGIKA TEADUSMAGISTRI ÕPPEKAVA

Erle Põiklik

**UIMASTIENNETUS LÄBI SOTSIAALSETE TOIMETULEKUOSKUSTE ÕPETAMISE  
LIHTSUSTATUD ÕPPEKAVAGA 4.-5. KLASSIS KOLME EESTI ÕPPEKEELEGA  
KOOLI NÄITEL**

Magistritöö

Juhendajad:

Merike Kull (PhD)

Jaan Kõrgesaar (pedagoogikakandidaat)

Läbiv pealkiri: Uimastiennetus lihtsustatud õppekavaga koolis

Tartu 2008

## **Uimastiennetus läbi sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamise lihtsustatud õppekavaga 4.-5. klassis kolme eesti õppekeelega kooli näitel**

Käesoleva uurimistöö üldiseks eesmärgiks oli hinnata sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamise meetodika sobivust uimastiennetusprogrammina kerge intellektipuudega 4.-5.klassi õpilastele ja nende õpetajatele. Selleks viidi läbi kvalitatiivne eksperiment kolmes lihtsustatud õppekavaga koolis ning uuriti programmi mõju õpilaste uimastialastele teadmistele, sotsiaalsete toimetulekuoskuste rakendamisega seotud teadmistele ning alkoholi ja tubaka tarvitamisega seotud hoiakutele. Samuti uuriti õpetajate hinnangut programmi teostatavusele ning programmile eelnenud koolituse sobivust ja vajalikkust antud meetodika kasutamiseks. Programm koosnes kolmeteistkümnest kolme kuu jooksul läbiviidavast tunnist ning sisaldas uimastialaste teadmiste õpetamist koos sotsiaalsete toimetulekuoskuste arendamisega.

Valimisse kuulus 58 õpilast, kes jagunesid testgruppi ( $n=31$ ) ja kontrollgruppi ( $n=27$ ). Eksperimendi alguses ning lõpus intervjueeriti kõiki valimisse kuuluvaid õpilasi. Intervjuu üks osa oli test, mille ülesannete lahendamise eest arvutati kõikide õpilase uimastialaste ja sotsiaalsete oskuste rakendamisega seotud teadmiste põhjal testiskoor. Eksperimendi alguses ei olnud test- ja kontrollgrupis saadud tulemuste keskmiste skooride võrdluses statistiliselt olulist erinevust ( $p<0,05$ ). Eksperimendi lõpus ilmnis testgrupi õpilaste eel- ja järeltesti tulemuste keskmiste skooride võrdluses oluline erinevus hinnatud uimastialastes teadmistes ja sotsiaalsete toimetulekuoskuste rakendamisega seotud teadmistes. Oluline erinevus oli nii testi keskmiste üldskooride võrdluses kui ka üksikülesannete lõikes. Kuigi kontrollgrupi puhul esines samuti eel- ja järeltesti koondtulemuste keskmiste skooride võrdluses oluline erinevus ( $p<0,05$ ), olid testgrupi tulemused paremad ning olulist erinevust ei ilmnunud kõikide üksikülesannete lõikes. Järeltesti puhul ilmnis test- ja kontrollgrupi keskmiste skooride omavahelises võrdluses testgrupi õpilaste oluliselt parem tulemus ( $p<0,05$ ). Läbiviidud programm ei avaldanud erinevalt eeldatust olulist mõju õpilaste hoiakutele uimastite tarvitamise suhtes. Programmile eelnenud koolitust hindasid õpetajad enne programmi alustamist kui ka programmijärgselt kõrgelt ning programmi tegevusi üldjoontes hästi rakendatavaks.

Uurimistöö tulemused näitavad, et läbiviidud sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamisel põhinev uimastiennetusprogramm on kerge intellektipuudega 4.-5.klassi õpilaste ja nende õpetajate jaoks teostatav ning programmi käigus paranevad õpilaste uimastialased ning

sotsiaalsete oskuste rakendamisega seotud teadmised, kuid mitte uimastitarbimisega seotud hoiakud.

**Märksõnad:** sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus, uimastiennetus, kerge intellektipuudega õpilased.

**Drug prevention through life skills training for children with mild intellectual disability  
in 4.-5. grade Estonian speaking schools**

**Abstract**

The purpose of the present study was to examine the appropriateness of life skills training as drug prevention program for children with mild intellectual disability and their teachers. Therefore a qualitative experiment was arranged in 3 schools for children with mild intellectual disability to examine the outcomes of the program to students knowledge about drugs, to knowledge about social skills related behavior and to anti-smoking/anti-drinking attitudes. Teachers also evaluated the feasibility of the program and the training's necessity for implementing the methodology. Program consisted of 13 lectures (each 45 minutes) over a 3 month period and included teaching drug related knowledge with development of social skills.

The sample of 58 pupils were divided into test group (n=31) and control group (n=27). All selected pupils were interviewed in the beginning and end of the experiment to explore their drug related knowledge and attitudes, and knowledge about social skills related behavior. The interview included a test which was used to calculate a test score. In the beginning of the experiment there were no significant statistical differences between the test and control group in test score ( $p < 0.05$ ). In the end of the experiment the test groups pre and post tests showed a significant difference in their knowledge about drug related issues and also how to implement social skills. The difference was in total score and also in single assignments. Although the control group also showed differences in pre and post testing, they did not show significant differences throughout all the single assignments and the test groups results were significantly higher ( $p < 0.05$ ). The implemented program did not have an influence on students anti-drug attitudes. Teachers evaluated the feasibility of the program high and the training before the experiment as necessary.

The findings of the present study show that a drug prevention program based on life skills training is utilizable for students with mild intellectual disability in 4.-5. grade. The findings showed that students knowledge about drugs and knowledge about social skills related behavior did develop, but anti-smoking/anti-drinking attitudes did not change.

**Keywords:** life skills training, substance use prevention, students with mild intellectual disability.

## **1. Uimastiennetus läbi sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamise lihtsustatud õppekavaga 4.-5. klassis kolme eesti õppekeelega kooli näitel**

Erialases kirjanduses leiab hulgaliselt andmeid uimastikasutuse statistika ja uimastiennetusprogrammide kohta, kuid nii ühte kui teist on väga vähe uuritud seoses erivajadustega, sh intellektipuudega inimestega. Uimastitena käsitletakse käesolevas töös kõiki psühhoaktiivsed ained, sh alkoholi ja tubakat. Narkootikumide all mõistatakse uimasteid, mille käitlemine Eestis on illegaalne.

Alates 1990. aastatest on hakatud enam uurima õpiraskuste ja uimastite tarvitamise seoseid, suurt tähelepanu on pööratud ka käitumiseraskustele õpiraskuste koosluses. Kerge intellektipuudega lastel on suure tõenäosusega samad raskused, mis õpiraskustega õpilasel, kuigi need võivad avalduda oluliselt raskendatud kujul. Siiski sarnaneb suurema osa täiskasvanud kerge intellektipuudega inimese igapäevaelu enam intellektipuudeta inimese elule kui nt mõõduka intellektipuudega inimese omale (Psüühika- ja käitumishäirete klassifikatsioon, RHK-10 1995: 220-222). Arvestades eelpoolöeldut ning intellektipuudega inimesi puudutavate empiiriliste andmete vähesust selles valdkonnas, siis on käesolevas töös vaadeldud uimastiennetuse ja sotsiaalsete oskuste kontekstis intellektipuudega isikute kõrval ka õpiraskustega isikuid ning uimastite tarvitamise statistika juures lisaks erivajadusteta lapsi ja noori puudutavat.

### *1.1 Uimastite tarvitamine intellektipuudega noorte hulgas*

Erivajadustega noorte või täiskasvanute uimastitarvitamist käsitlevate uurimuste tulemused on vastuolulised. Erinevused võivad olla tingitud erinevatest puudegruppidest, kes uuringutesse on kaasatud, samuti erinevustest tarvitataivate uimastite osas. Siiani kõige põhjalikum erivajadustega noorte uimastite tarvitamist käsitlev uuring viidi läbi USA-s ning see hõlmas 2640 erineva puudega noort vanuses 18-21 aastat (Yu, Huang, Newman 2008). Tulemustest selgub, et intellektipuudega isikute hulgas oli 8% igapäevasuitsetajaid ning 21% neid, kes olid viimase kuu jooksul suitsetanud vähemalt ühe sigareti. 20% intellektipuudega noortest oli tarvitanud viimase kuu jooksul vähemalt ühe alkohoolse joogi. Marihuaanat oli suitsetanud viimase 30 päeva jooksul 6% ning muid illegaalseid uimasteid tarvitanud 1% intellektipuudega noortest. Samas oli õpiraskustega isikute hulgas 20% igapäevasuitsetajaid ning 30% harva suitsetajaid, viimase 30

päeva jooksul alkoholi tarvitanuid 51% ning marihuaanat suitsetanuid 16%. Siinkohal tuleks arvestada, et uuringu meetoodika võimaldas hõlmata vaid kerget intellektipuuget, kuna andmeid koguti telefoniintervjuude kaudu (kelleni ei jõutud telefonitsi, need vastasid e-postile) ning isikud pidid tajuma ajalist täpsustust „viimase 30 päeva jooksul”. See uurimus sunnib tähelepanu juhtima raskustele, mis on seotud intellektipuudega isikute käsitlemisega.

Kanada teadlaste (Beithman, Wilson, Douglas, Young, Adlaf 2001) läbiviidud longitudinaalne uuring õpiraskuste (IQ <80) ja uimastite tarvitamise seostest tõi välja erinevuste puudumise uimastite tavapärasel tarvitamisel ühiskonnas aktsepteeritud viisil ühelt poolt õpiraskustega (sh lapsea õpiraskus ja püsiv õpiraskus), teisalt õpiraskusteta isikute vahel. Küll aga on seos õpiraskuste ja uimastite probleemse tarvitamise, sh kuritarvitamise ja sõltuvuse vahel. Seejuures ilmnes, et nende isikute uimastitarbimine, kelle 5-aastaselt diagnoositud kõneline õpiraskus olid 12. eluaastaks ületatud, ei erinenud 19-aastaselt nende isikute uimastitarbimisest, kellel õpiraskusi ei olnud. Püsiva õpiraskusega isikutest (omasid õpiraskust ka 12- ja 19-aastaselt) ligi 50% tarvitas 19-aastaselt uimasteid probleemsel viisil. Samas ei erinenud püsiva õpiraskustega isikute uimastitarbimise alustamismuster eakaaslaste omast.

Karacostas & Fisher (1993) leidsid oma uurimuses, et õpiraskusega 12-18-aastastest õpilastest 24% tarvitab uimasteid, õpiraskuseta õpilastest 9%. Samas on uimasteid tarvitavatest kooliõpilastest 70% õpiraskusega. Ameerikas uimastisõltuvuse või kuritarvitamise ravil osalenutest 40-60% on õpiraskustega isikud, kuid seejuures ei ole mainitud, kas siia alla on loetletud ka intellektipuudega inimesed (CASA 2000).

Erinevatest uurimustest saab kokkuvõtvalt välja tuua, et õpiraskusega isikute hulgas on keskmisest kõrgem uimastitarvitamine ning intellektipuudega või püsivama õpiraskusega isikute hulgas areneb uimastitarvitajate hulgas keskmisest enam välja probleemset uimastitarvitamist, kuid tarvitajaid võib olla vähem kui tavapopulatsioonis. Selleks, et eelpoolöeldut arvestades võiks tekkida ettekujutus, kui suur hulk Eesti intellektipuudega õpilastest võiks omada kogemust uimastitega, siis on järgnevalt toodud ära kokkuvõtte kahest laiaulatuslikust tavakoolis õppivate õpilaste tervisekäitumise uuringust.

Uuringus *Koolinoored ja uimastid* (Allaste 2008) osalesid 2007.aastal 15-16-aastased noorukid 112 koolist. Regulaarseid alkoholarvitajaid ilmnes osalejate enesehinnangul 32% (sagedus üks või enam korda kuus), viimase kuu jooksul oli alkoholi tarvitanud 60%. Vähemalt korra suitsu proovinuid oli 75%, regulaarseid suitsetajaid on poistest 22% ja tüdrukutest 14%.

Alkoholi ja tubaka regulaarset tarvitamist alustatakse kõige sagedamini 14-aastaselt. 10% poistest on olnud juba 12-aastaselt regulaarsed suitsetajad. Mingit illegaalset uimastit on proovinud 30% õpilastest (1995.aastal – 7%, 1999.aastal - 15%, 2003.aastal- 24%), sh 37% poistest ja 23% tüdrukutest.

Nooremate õpilaste uimastikäitumist on vaadeldud *Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus 2005/2006 õppeaastal* (Aasvee, Poolakese, Minossenko, Kurbatova 2007); küsitleti lisaks 15-aastastele noorukitele ka 11- ja 13-aastasi õpilasi, kellele järgnevalt tähelepanu pööran. Uuringus osalesid kokku 85 kooli õpilased. Uuringust selgus, et tubakat on suitsetada proovinud 11-aastastest poistest 39% ja tüdrukutest 20,5%, 13-aastastest poistest 68,9% ja tüdrukutest 52,5%. Esimese sigareti tõmbamise keskmine vanus 11,9 aastat. 11-aastastest poistest suitsetab 4,7% (sh igapäevaselt 0,3%) ja tüdrukutest 1,7% (sh igapäevaselt 0,1%), 13-aastastest poistest 15,2% (igapäevaselt 6,1%) ja tüdrukutest 12% (sh igapäevaselt 4%).

Alkoholi on proovinud 11-aastastest poistest 59,2% ja tüdrukutest 45,1%, 13-aastastest poistest 83,8% ja tüdrukutest 78,8%. Alkoholi esmakordse proovimise keskmine vanus on 12,2 aastat. Vähemalt kord nädalas tarvitab alkoholi 11-aastastest poistest 5% ja tüdrukutest 1,7%, 13-aastastest poistest 12,4% ja tüdrukutest 7,7%. Kanepit on proovinud suitsetada 11-aastastest poistest 2,1% ja tüdrukutest 0,3%, 13-aastastest poistest 10,6% ja tüdrukutest 6,6%.

Preventsiooniprogrammid peaksid olema suunatud noorte esimestele kogemustele uimastitega eksperimenteerimisel, et vähendada hilisemat uimastikasutust (Botvin, Griffin 2006). Võttes arvesse uimastikäitumise statistikat noorte hulgas, on antud töös kasutatav uimastiennetusprogramm koostatud 4.-5. klassi õpilastele. Nimelt nendes klassides proovitakse kõige sagedamini esmakordselt uimasteid, võib alata ka uimastite tarvitamine. Uimastite tarvitamise tõenäosust aitavad prognoosida riskifaktorid ning seepärast on oluline teada, millised riskifaktorid teevad intellektipuudega õpilasi uimastikasutuse suhtes haavatavamaks.

### *1.2 Uimastikasutuse ohutegurid intellektipuudega lastel ja noortel*

Intellektipuudega õpilasi peetakse uimastikasutuse suhtes riskigruppi kuuluvaks rühmaks (Snow, Wallace, Munro 2001, Weinberg 2001), kellele tuleb rakendada tavapärasest intensiivsemaid ja pikaajalisemaid ennetus- ja sekkumismeetodeid.

Erivajadustega laste ja noorukite uimastikasutuse riski- ja kaitsefaktoritele on erialases kirjanduses tähelepanu pööratud oluliselt vähem kui erivajadusteta populatsioonile. Tihti jäetakse

uurimustest erivajadustega inimesed välja, kuna nad on heterogeenne grupp ning on üldistamise mõistes “atüüpilised” (Snow jt 2001). Richard Ives (2004; 2005) leiab, et paljud erivajadustega lapsed ja noored on tiheda vanemliku järelevalve all ja seetõttu võib neil olla vähem võimalusi uimastitega eksperimenteerimiseks. Teiselt poolt võivad just intellektipuudega lapsed ja noorukid olla enam haavatavamad ja seetõttu on neil suurem risk hakata uimasteid tarvitama.

Intellektipuudega noorukite uimastite tarvitamise peamiseks ohuteguriteks võivad olla (Snow jt 2001; Ives 2005):

lähtuvalt oma haiguslikust seisundist vajadus tarvitada igapäevaselt ravimeid;  
 intrapersonaalsed faktorid (madal enesehinnang, ebaadekvaatne enesekontroll jms)  
 interpersonaalsed faktorid (eakaaslaste survele allumine, puudus sõpradest ja/või partnerist; puudus eakaaslaste aktsepteeringust jne)

kognitiivsete protsesside puudulikkus (sellest tulenevalt teadmatus uimastite ohtudest);  
 sotsiaalne isolatsioon.

Ives (2005: 4) võtab kokku erivajadustega inimeste võimaliku uimastilembuse järgmiselt: „tänapäevane edule ja saavutustele orienteeritud ühiskond võib olla eriti keeruline just nende inimeste jaoks, kes on nõ „normist“ pisut erinevad. Uimastid võivad neid näiliselt aidata olla (või end tunda) osana grupist, aidata tunda ennast rohkem „normaalsena“”.

Lisaks eelnevale võib erinevatest uurimustest kokkuvõtvalt välja tuua, et lapse või nooruki edutus koolis on koos elamustejanulise ja riskeeriva käitumise ning käitumisraskustega kõige olulisem personaalne riskifaktor uimastite tarvitamise ja kuritarvitamise osas (Weinberg 2001; Brook, Brook, Richter, Whiteman 2006; Eggert, Randell 2006). Siinkohal ei saa aga väita, et edutus koolis on alati põhjustatud intellektipuudest või et intellektipuue põhjustaks alati edutust koolis. Akadeemilise sooritusvõime juures toovad Suurbritannia uurijad välja, et madalama IQ-ga õpilaste puhul on sotsiaalsed oskused määrava tähtsusega (Petrides, Frederickson, Furnham 2004). Nende ulatuslikust uurimisest järeldub, et erivajadusteta õpilaste sooritusvõime koolisituatsioonis ei sõltu nii palju sotsiaalsetest oskustest kui õpiraskustega või intellektipuudega õpilaste oma. Põhjuseks toovad autorid välja, et lähtuvalt puudujääkidest oma kognitiivsetes protsessides kogevad need õpilased igapäevaselt oluliselt enam edutust ning iga hindamine on nende jaoks stressitekitav olukord. Seepärast on määrava tähtsusega, kuidas õpilane oma pingetega koolile iseloomulikus hindamissituatsioonis toime tuleb ja ka sellest sõltub mingil määral tema akadeemiline edu.

Riskifaktorite käsitlemise juures on oluline arvestada, et risk iseenesest ei pruugi põhjustada suuremat uimastite tarvitamist, kuigi ohuteguritel on uimastitarvitamise tõenäosuse suurendamise osas suur roll nii iga üksiku ohuteguri esinemise määra osas, kui ka erinevate ohutegurite hulga osas (Weinberg 2001). Uimastiennetusprogrammide koostamisel on oluline arvesse võtta konkreetse sihtgrupi eripära, sh ka nende konkreetseid riskifaktoreid, et rakendatav programm haakuks sihtgrupi vajadustega ning aitaks olemasolevate ohutegurite mõju leevendada.

### *1.3 Kerge intellektipuudega laste sotsiaalsed oskused*

Valdav enamus eelnevalt väljatoodud riskifaktoritest on seotud puudujääkidega intellektipuudega laste sotsiaalsetes oskustes. Sotsiaalseid oskusi on defineeritud erinevatest vaatenurkadest, kuid sisult ühisena võib välja tuua, et sotsiaalsete oskuste all mõistetakse käitumisviise, mis tagavad edu suhtlemisel erinevates keskkondades ja situatsioonides. Laste ja noorte sotsiaalsete oskuste määratlemisel võetakse sageli aluseks Caldarella ja Merrelli (1997) taksonoomia, mis toob laste ja noorukite puhul välja viis sotsiaalsete oskuste dimensiooni:

- (a) suhted eakaaslastega (nt mängima kutsumine, abi pakkumine, empaatia jms);
- (b) enesejuhtimine (nt pingetaluvus, rahu säilitamine, enesekontroll jms);
- (c) õppimisega seotud oskused (klassireeglitele allumine, iseseisva töö oskus, õpetajalt abi küsimine jms);
- (d) vastutulelikkus (reeglite järgimine, oma mänguasjade jagamine, enda järelt koristamine jms);
- (e) kehtestamisoskused (ebaõigete tegevuste vaidlustamine, teistega suhtlemise alustamine, enda tutvustamine uutele tuttavatele jms).

Kerge intellektipuudega õpilaste sotsiaalsete oskuste areng võib võrreldes eakaaslastega juba oma esimestes etappides hilineda (silmside loomine, naeratusele naeratusega vastamine imikueas). Kuuendaks eluaastaks on erinevus eakaaslastega selgesti märgatav ning kerge intellektipuudega laste sotsiaalne areng toimub edaspidigi väga aeglaselt, kuigi nad on tihti teiste laste ja täiskasvanutega suhtlemisest väga huvitatud. Samas ei suuda nad arvestada erinevate suhtluspartneritega ning suhtlevad samal viisil teiste laste, oma vanemate, täiskasvanute ja võõraste inimestega (Semrud-Clikeman 2007). Suhtlemise puudulikkust tingib intellektipuudega laste mahajäämus emotsionaalses arengus, tegevuses (nii sooritusel kui huvides) ning kõnest arusaamisel ja kõne produtseerimisel. Sotsiaalsetes situatsioonides eduka funktsioneerimise

aluseks on eelkõige kõne ja inimese võime osaleda vestluses – seda eeldust intellektipuudega laps ei ole võimeline eakaaslastega samaväärselt täitma (Karlep 1998 ja 2003; Semrud-Clikeman 2007). Sotsiaalsete oskuste õppimiseks peab inimene ära tundma ja tähele panema põhilisi märke, mis määravad edukuse sotsiaalsetes suhetes. Nendel lastel, kellel on probleeme tähelepanuga, kes on impulsiivsed või endassetõmbunud, on raskusi teiste jälgimise ja jäljendamisega ning nad ei suuda iseeneslikult igapäevase elu käigus sotsiaalseid oskusi õppida (Saat 2005).

Kavale'i ja Fornessi (1996) 152 uurimuse metaanalüüsis leitakse, et 75% õpiraskustega lastel on puudujääke sotsiaalsetes oskustes, mis võib põhjustada madalamat sotsiaalset staatust kaaslaste hulgas, tõrjutust jms. Samas toob Heward (2000) välja, et kuigi õpiraskusega õpilastel võib olla puudujääke sotsiaalsetes oskustes, võib mõni neist osutada klassikaaslaste hulgas siiski populaarseks. Autor pakub seletuseks, et madala või kõrge staatuse põhjus pole mitte niivõrd õpiraskus, kuivõrd erinev sotsiaalne õhustik, mille loovad õpetajad, vanemad, kaaslased jt õpiraskustega õpilaste suhtluspartnerid.

Sotsiaalsete oskuste hindamiseks tuleks hinnata lapse toimetulekut erinevates sotsiaalsetes situatsioonides (lähtudes esialgsest sotsiaalsete oskuste määratlusest) ning hinnata erinevaid osaoskusi. Intellektipuudega laps võib olla oma igapäevases keskkonnas hästi funktsioneeriv, kaaslased võivad olla temaga harjunud ja aktsepteerivad teda sõbrana, kuid uudsetes keerulistes olukordades, eemal tavapärasest turvalisest keskkonnast tekib tal raskusi suhtlussituatsiooni konteksti mõistmisega ning ta võib jääda adekvaatse käitumisviisi valikuga hätta.

Puudujääkide korral sotsiaalsetes oskustes tuleb vaadelda lapse puhul (Kavale, Mostert 2004):

- (a) millisena ta näeb iseend;
- (b) millisena näevad teda teised sotsiaalsetes situatsioonides;
- (c) kui efektiivselt ta suudab teistega suhelda;
- (d) kuidas ta käitub sotsiaalsetes situatsioonides.

Lisaks tuleb adekvaatse sekkumisviisi valimiseks hinnata, kas lapse puudujäägid sotsiaalsetes oskustes on põhjustatud asjaolust, et laps ei ole oskust omandanud või on ta selle küll omandanud, kuid ei suuda seda igapäevaelus rakendada (Kavale, Mostert 2004).

Tänapäevastes klassifikatsioonides nimetatakse intellektipuude diagnoosimise kriteeriumina mahajäämust nii kognitiivses kui ka sotsiaalses arengus (Gresham, Sugai ja Horner 2001, RHK-10: 220). Seetõttu tuleb siiski lähtuda eeldusest, et ka kerge intellektipuudega laste sotsiaalsete

oskuste arengus on võrreldes eakaaslastega mahajäämus ning seetõttu vajavad nad erisekkumist ja õpetust leevendamaks riske, mis võivad tuleneda puudujääkidest sotsiaalsetes oskustes (Gresham jt 2001; Gresham 2001). Riskideks peetakse siinjuures uimastite kuritarvitamise ja uimastisõltuvuse kõrval ka teisi vaimse ja füüsilise tervisega seotud probleeme nagu käitumisraskused, agressiivsus, suitsidaalne käitumine, emotsionaalsed häired (depressioon, neorootilisus, foobiad) ja ka südame-veresoonkonna haigused (Trower, Bryant, Argyle 1978; Lochman 2006; Eggert, Randell 2006; Semrud-Clikeman 2007).

#### *1.4 Uimastiennetus läbi sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetuse metoodika*

Uimastiennetusprogrammid jaotatakse nelja gruppi vastavalt sellele, millist metoodikat sihtgruppi mõjutamiseks kasutatakse. Esimesse gruppi kuuluvad ja ajalooliselt vanimad on informatsiooni jagamisel ja hirmutamisel põhinevad programmid. Teise grupi moodustavad afektiivsed programmid, mis on suunatud inimese sisemisele arengule (positiivse mina-pildi kujundamine). Kolmanda grupi programmid rõhuvad alternatiivide pakkumisele (vabaajategevused, huviringid jms). Nimetatud kolm lähenemist ei ole olnud teaduspõhised ja nende koostamisel on lähtutud intuitsioonist. 1980.aastatel alguse saanud sotsiaalse mõju lähenemissuund arvestas teaduslike uuringutega uimastite tarvitamise sotsiaalsetest faktoritest ning keskendus noorte vastupanuoskuste arendamisele (eakaaslaste ja meedia survele mitteallumine, ei-ütlemine jne). Samal ajal arenes teine suund, mis arvestas lisaks sotsiaalsetele ka psühholoogilisi faktoreid ning vastavad ennetusprogrammid õpetasid oskusi endaga toime tulla ning sotsiaalseid oskusi uimastitega seotud situatsioonidest lähtuvalt, andes ka uimastialaseid teadmisi (Botvin, Griffin 2006).

Ameerika autorid (Tobler et al 2000) on koostanud 207 erineva koolipõhise programmi meta-analüüsi, kus nad hindasid kokku 1998 rakendamisjuhtumit. Saadud tulemustest eristusid oma efektiivsuse poolest interaktiivsed programmid, mis kasutasid aktiivõppe meetodeid lisaks sellele, et olid suunatud korraga erinevatele komponentidele (erinevates kombinatsioonides teadmised, üldised sotsiaalsed oskused, vastupanuoskused, enesejuhtimisoskused). Interaktiivsete programmide alla kuuluvad oma metoodikaga sotsiaalse mõjutamise (*social influences*), laialdane sotsiaalsete toimetulekuoskuste (*comprehensive life skills*) ja süsteemse muutuse (*system-wide change*) programmid.

Arvestades intellektipuudega laste riskifaktoreid uimastite tarvitamisel, milleks ühelt poolt on teadmiste ning teiselt poolt sotsiaalsete oskuste puudulikkusega seotud faktorid, siis peaks neile rakendatav uimastiennetusprogramm haarama mõlemat poolt. Interaktiivsetest programmidest hõlmab sotsiaalsete toimetulekuoskuste (edaspidi STO) õpetuse (ingl.k *life skills training*) meetodika endas nii teadmiste, oskuste kui ka hoiakute kujundamist ning on näidanud positiivseid tulemusi puudeta õpilaste hulgas (Botvin et al 2003, Botvin, Griffin 2006, Tobler et al 2000).

Käesolevas töös lähtun STO-d defineerides Maailma Terviseorganisatsiooni määratlusest (WHO 1999:1), mille järgi nimetatakse sotsiaalseteks toimetulekuoskusteks inimese kohanemisvõimet ja edukat toimetulekut igapäevaelu nõudmistele ja väljakutsetega. STO õpetuse meetodika keskendub viie baasoskuse arendamisele:

- (a) otsuste langetamise ja probleemide lahendamise oskus;
- (b) loova ja analüüsiva mõtlemise oskus;
- (c) suhtlemisoskus;
- (d) enesetunnetamisoskus;
- (e) emotsioonide ja stressiga toimetulekuoskus

Meetodika tulemuslikkust uimastiennetuse seisukohast on hinnatud Ameerikas 20 aasta vältel 7.klassi ja vanemate õpilaste näitel ning hiljem ka nooremate õpilaste varal 3.-5. klassis. Programmi tulemused avalduvad nii lühiajalises kui ka pikaajalises mõjus (Botvin, Kantor 2000; Botvin, Griffin, Paul, Macaulay 2003) ning väljenduvad programmis osalejate vähesemas uimastite tarvitamises (alkohol, tubakas, marihuaana), tugevamate alkoholi tarvitamise vastastes hoiakutes, paremates uimastite tarvitamisega seotud teadmistes ja õpetatud oskustes, adekvaatsemates normatiivsetes ootustes seoses uimastite tarvitamisega ning kõrgemas enesehinnangus võrreldes kontrollgrupiga. Lisaks Gilbert Botvini uurimisgrupi läbiviidud uuringutele Ameerikas, on seda meetodikat testitud ka nt Saksamaal 5.klassi õpilastega ning samuti saadud positiivseid tulemusi nii teadmiste, hoiakute kui ka uimastikäitumise osas (Bühler, Schröder, Silbereisen 2008)

STO õpetuse programmi koostamise juures tuleb rakendada järgmisi põhimõtteid, kuivõrd nende suurem efektiivsus on teaduslikult tõestatud (Botvin, Griffin 2006):

- täiskasvanud õpetajatele tuleks eelistada eakaaslast;
- rakendada tuleb aktiivõppe meetodeid ja vältida loengut;

programm peab olema suunatud erinevatele uimastitele, mitte ühele;

programm peab arvestama vähemusgruppidega populatsioonis;

programmi rakendamine koolis peab toimuma vastavalt etteantud protseduurile.

Eelnevalt kirjeldatu arvestamisel intellektipuudega õpilastele programmi koostamise juures tuleb siiski hinnata iga tunnuse sobivust sihtgrupile, nt ei ole võimalik intellektipuudega õpilaste juures rakendada programmi läbiviijatena eakaaslast. Aktiivõppe meetodite valikul tuleb samuti arvestada nende rakendamise eripärasid ja kasutamise võimalusi antud sihtgrupis.

Uuritud on ka STO õpetuse programmiga seotud raskusi, nt ilmnemist 2002.aastal avaldatud uurimuse järgi (Hahn, Noland, Rayens, Christie 2002) probleemid juba programmi algetappidel, kui programmi püüti levitada ja rakendada võimalikult paljudes koolides. Esmalt korraldati koolitus õpetajate koolitajatele. Koolitusel osalenutest ainult 27% hakkas reaalselt edasi koolitama õpetajaid, kuid 60% osalenutest rakendas siiski saadud STO õpetuse programmi oma õpilastel. Seda tulemust arvestades olen võtnud uurimistöös läbiviidava programmi koostamisel üheks oluliseks punktiks õpetajate motiveerimise programmi järgi töötamiseks.

Küsimuse alla on seatud ka programmi Botvini jt poolt näidatud ulatuslik efektiivsus. Teise uurimisgrupi poolt läbiviidud kaheaastase uuringu tulemused näitasid, et STO õpetus (Smith et al 2004) vähendas oluliselt suitsetamist, alkoholi tarvitamist, kuritarvitamist ning marihuaana ja inhalantide tarvitamist tüdrukute poolt ühe aasta möödudes. Kahe aasta möödudes püsis mõju tüdrukute suitsetamisele, kuid teiste uimastite tarvitamine oli sarnane kontrollgrupile. Poiste uimastikäitumisele läbiviidud programm mõju ei avaldanud. Uurimuse tulemus suunab tähelepanu sihtgrupi tundmise olulisusele, on arusaadav, et kirjeldatud uurimuses kasutatud programm ei vastanud poiste vajadustele ja tegelenud põhjustega, miks poisid uimasteid tarvitavad. Seepärast on eriti tähtis kerge intellektipuudega õpilastele programmi koostades arvestada sihtgrupi eripäradega, millele käesoleva töö sissejuhatavas osas on tähelepanu pööratud ning rakendada meetmeid, mis aitaksid saavutatud tulemusi käitumises pikemaajaliselt säilitada. Vastavateks meetmeteks võivad olla nt iga-aastane korduvsekkumine (oskuste taaskinnistamine ja teadmiste värskendamine).

### *1.5 Uimastiennetusprogrammide hindamisest*

Uimastiennetusprogrammide efektiivsuse hindamine on oluline, et tuvastada programmi mõju osalejatele ning selle alusel teha edasisi tegevusplaan. Hindamisel on seejuures kolm

dimensiooni, võimalik on mõõta programmi protsessi (materjale ja tegevusi), tulemust (lähimõju) ja mõju (pikaajalist mõju) (Muraskin 1993). Käesolevas töös on hinnatud läbiviidud programmi protsessi ning tulemust.

Uimastiennetuse programmide hindamise puhul tuleb mõõta püstitatud eesmärkide saavutamist. Tavapäraselt on koolides püstitatud eesmärk vähendada uimastite tarvitamist, kuid tihti hinnatakse õpilaste teadmisi ja hoiakuid. Selleks, et mõõtmistulemused oleks võrreldavad, peab olema täpselt kirjeldatud programmi sisu ning läbiviimise protseduur (Botvin, Griffin 2006). Efektiivsuse mõõtmist ja tulemuste võrreldavust raskendavad ka standardiseeritud testide puudumine ning programmide erinev läbiviimine (mahult, sihtgrupi vanuselt, läbiviijatelt, sisu tõlgendamisel). Programmi hindamine võib tuua kaasa raskusi ja ei ole alati soovitud tegevus, sest (Muraskin 1993):

- (a) programmi läbiviijad võivad tunda ärevust, kuna arvavad, et mõõdetakse nende isiklikku sooritust;
- (b) andmete kogumine võib segada programmi tegevusi (kui tegevuse ajal küsitletakse või filmitakse osalejaid);
- (c) saadud tulemusi võidakse kasutada valesti, tehes mittekohaseid järeldusi.

### *1.6 Uimastiennetuse spetsiifika kerge intellektipuudega laste puhul*

Hoolimata intellektipuudega laste kuulumisest uimastitarvitamise riskigrupi, on spetsiaalselt neile suunatud programme ja õppematerjale välja töötatud ja hinnatud vähe. Uimastiennetusala õpet ja/või teenuseid saab nt USA-s vaid 48% intellektipuudega õpilastest (Yu, Huang, Newman 2008).

Snow jt (2001) juhivad tähelepanu asjaolule, et tavakoolidele mõeldud programmide ühene ülevõtmine erivajadustega laste õpetamiseks ei ole tulemuslik, kuna see ei vasta õpilaste vajadustele erinevates puudegruppides. Uimastiennetusprogrammide väljatöötamisel on oluline, et õpilased saaksid neile vajalikku informatsiooni nende sobival kujul, mis võimaldaks neil mingilgi määral teha elus oma tervisega, sh uimastite tarvitamisega seotud valikuid.

Uimastiennetusprogrammide koostamisel intellektipuudega õpilastele tuleb arvestada (lisaks teadmiste edasiandmise spetsiifikale), et sotsiaalsete oskuste õpetamine neile on oluliselt suurem väljakutse võrreldes nende eakaaslastega. Uurimused on näidanud, et sotsiaalsete oskuste õpetamine õpiraskustega lastele ei oma märgatavat efektiivsust. Kavale'i ja Mosterti (2004)

metaanalüüsist selgub, et kuigi umbes 60% õpiraskustega õpilastest endist hindasid sotsiaalsete oskuste treeningutel osalemist kasulikuks, siis õpetajate ja kaasõpilaste hinnangutes see ei väljendunud. Treeningus osalenutele tundus, et nende staatus klassis on paranenud, paranesid probleemide lahendamise oskus ja mina-pilt, klassisituatsioonis jäid nad aga edasi suhteliselt tõrjutud positsioonile. Õpetajate hinnangutest konkreetsetele käitumisaktidele selgus, et 58% treeningutel osalenud õpiraskustega õpilastest siiski suutsid igapäevastes olukordades demonstreerida sotsiaalsete oskuste paranemist.

Frostad ja Pijl (2007) toovad välja, et sotsiaalsete oskuste treeningu efektiivsus õpiraskusega õpilaste puhul ilmneb vahetult pärast õpetust, kuid need tulemused ei ole püsivad. Sellise tulemuse põhjusena toovad autorid välja sama asjaolu, mis Kavale ja Mostert (2004) - keskkonna muutumatuse, treeningul osalenud õpilase kaaslaste hinnangud jäävad samaks ning seeläbi jääb muutmata ka õpilase sotsiaalne staatus. Kuna õpitud käitumismustrite kasutamine ei muuda õpilase madalat staatust kaasaste hulgas, siis kaovad need tema käitumisest. Frostadi ja Pijli uurimusest selgus ka, et 4.klassi õpilaste puhul ei ilmnenu seost sotsiaalsete oskuste taseme ja sotsiaalse staatuse vahel, kuid see seos avaldus 7.klassis. See lubas autoritel järeldada, et kui sotsiaalsete oskuste treeninguga alustada varasemas eas ja pakkuda talle järjepidevat tuge selles vallas, siis on tema hilisem kaasatus sotsiaalsesse keskkonda oluliselt parem.

Eesti ühes õpiraskustega laste klassis läbiviidud uuring (Kõiv 2006) näitas, et sotsiaalsete oskuste õpetus annab ka õpiraskustega õpilaste puhul positiivseid tulemusi - muutusid õpilaste hinnangud agressiivsele käitumisele ning paranesid teadmised prosotsiaalsetest käitumisviisidest.

Arvestades intellektipuudega õpilase suuremaid puudujääke nende kognitiivses ja sotsiaalses arengus võrreldes õpiraskustega õpilastega, tuleb arvestada sotsiaalsete oskuste õpetamise suurema ajakulu ja võimalik, et madalamate tulemustega. Ka Thomas Gumpel'i (2007) avaldatud uurimusest selgus, et tavapäraselt rakendatavad sotsiaalse oskuse õppimismudelid on intellektipuudega õpilase jaoks sobimatud ning need õpilased vajavad eriprogramme.

Uimastiennetuse vajalikkust intellektipuudega lastel peeti oluliseks Eestis riiklikul tasandil juba 1990-te lõpus, sest kehtivas *Põhikooli lihtsustatud riiklikus õppekavas* on uimastiennetuse temaatika küll minimaalselt, kuid siiski esindatud. Uimastiennetus ja sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus on seejuures peamiselt elu- ja olustikuõppe, kuid vanemas kooliastmes ka inimeseõpetuse ainetsükli osa. Erinevad teemad leiavad käsitlemist ka loodusõpetuses, suhtlemisoskuste õpetamisel on oluline roll eesti keele ainetunni kanda.

Lihtsustatud õppekava üldosas on õpetuse eesmärkidena toodud ära järgmine: „Abiõpe peab aitama kujuneda isiksusel, kes ...tunneb ning järgib üldnimlikke kõlbelisi arusaamu; tunneb terveid eluviise ja püüab neid järgida; ... suudab tuttavates situatsioonides valida, otsustada ja vastutust kanda“.

2005.aastal valmis uuendatud projekt Põhikooli lihtsustatud õppekava üldosale ja osale ainekavadest ning selle järgi on uimastihariduse teemasid käsitletud kõiki kooliastmeid läbivalt inimeseõpetuse ainetsüklis. Samuti on õppekava projekti üldosas läbiva teemana märgitud turvalisus, mille alla on sõnastatud eesmärk: „õpilane omandab tauniva hoiaku uimastite suhtes ning omandab teadmised ja oskused toimetulekuks uimastitega seotud situatsioonides.“

Kuigi intellektipuudega laste õpetamiseks mõeldud õppekavades on uimastitemaatika kajastatud, siis õppematerjalid selles valdkonnas puuduvad (teemad ei kajastu ka erinevate ainete õppevaras - lugemis- jm õppetekstides, ülesannetes) ning õpetajatel on õppekava täitmine raskendatud. Eelnevast kirjanduse ülevaatest järeldub, et tavakoolidele mõeldud materjalid on lihtsustatud õppekava järgi õppivate õpilaste õpetamiseks sobimatud. Seetõttu on spetsiaalselt intellektipuudega õpilastele sobilike uimastiennetuse õppematerjalide järgi Eestis väga suur vajadus ning käesolev töö püüab anda panuse antud valdkonna probleemide lahendamisel.

### *1.7 Töö eesmärgid ja hüpoteesid*

Töö üldiseks eesmärgiks on hinnata sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamise meetodika sobivust uimastiennetusprogrammina kerge intellektipuudega 4.-5. klassi õpilastele ja nende õpetajatele. Sellest lähtuvalt on püstitatud järgnevad ülesanded:

- (a) Hinnata kohandatud STO õpetamise meetodika sobivust kerge intellektipuudega lastele ja nende õpetajatele.
- (b) Hinnata õpetajatele läbiviidud ettevalmistuse sobivust STO programmi õpetamiseks.
- (c) Hinnata läbitud programmi tulemusi - muutusi õpilaste teadmistes, oskustes (vähem või rohkem teoreetilisel tasemel) ja hoiakutes.

Uurimistöös püstitatud hüpoteesid:

- (a) Koostatud STO õpetamise programmi tegevused on kerge intellektipuudega 4.-5.klassi õpilastele jõukohased ja sobivad nende õpetamiseks (järeldest tulemused

on kõrgemad võrreldes eeltestiga, õpetajate antud keskmine hinne tundide õnnestumisele on kõrgem kui 3).

- (b) Läbiviidud STO programmi tulemusel paranevad mõnevõrra õpilaste uimastialased ja sotsiaalsete oskuste rakendamisega seotud teadmised, kuid erinevus kontrollgrupiga ei pruugi olla statistiliselt oluline.
- (c) Läbiviidud STO programmi tulemusel tugevnevad testgrupi õpilaste alkoholi- ja tubakavastased hoiakud.
- (d) Õpetajad hindavad programmile eelnenud koolitust STO meetodika läbiviimiseks üldjuhul vajalikuks või väga vajalikuks ja saadud ettevalmistust heaks või väga heaks.

## 2. Meetod

### 2.1 Valim

Uuringus osalesid lihtsustatud õppekavaga koolide 4. ja 5. klassi õpilased. Valimist on välja arvatud vene õppekeeleaga koolid ning koolid, kus STO õpetuse metoodika oli juba õpetajate poolt kasutusel (pilootuuringus osalenud koolid). Allesjäänud koolidest valisin välja õpilaste arvu järgi 6 suuremat kooli ning moodustasin nendest võrreldavad paarid (õpilaste arv, asukoht, liitklassis õpetamine). Saadud paaridest sattus juhusliku valiku läbi üks kool test- ja teine kontrollgruppi. Valimi kirjeldamisel on test- ja kontrollgrupi andmed eraldi välja toodud ainult siis, kui neis esines erinevusi.

Valimis oli kokku 74 õpilast, kellest 16 õpilast (21,6%) puudus koolist kas eel- või järeltestimise päeval, seetõttu on uurimuse tulemuste analüüsi aluseks 58 õpilase vastused (31 testgrupis ja 27 kontrollgrupis). Ühe õpetaja kohta oli õpilasi 4-10, keskmine õpilaste arv klassis oli 7,4 (liitklassid on arvestatud üheks klassiks). Ühest klassist arvestatud tulemustega õpilaste hulk oli 2-8.

Uuringus algusest lõpuni osalenute hulgas oli 4. klassi õpilasi 39,7% (n=23) ja 5.klassi õpilasi 60,3% (n=35). Poisse oli osalejatest 62,1% (n=36) ja tüdrukuid 37,9% (n=22). Osalejate vanuseline jaotus oli järgmine: 10-aastaseid 12,0% (n=7), 11-aastaseid 27,6% (n=16), 12-aastaseid 41,4% (n=24), 13-aastaseid 15,6% (n=9) ja 14-aastaseid 3,4% (n= 2).

Uurimuses osales 12 naisõpetajat, neist uuritava klassi elu- ja olustikuõpetuse õpetajaid ja klassijuhatajaid ühes isikus oli 66,6% (8 õpetajat), klassijuhatajaid 16,7% (2 õpetajat) ning elu-ja olustikuõpetuse õpetajaid 16,7% (2 õpetajat).

### 2.2 Mõõtvahendid ja protseduur

Mõõtvahenditena kasutati õpetajate puhul küsimustikke ning õpilaste puhul struktureeritud intervjuud. Eksperimendi protseduuri koostamisel lähtusin Lana Muraskini (1993) käsiraamatust *Understanding Evaluation: The Way to Better Prevention Programs*.

Eksperiment on läbi viidud ajavahemikus veebruarist maini 2007. Eksperimendi alguses viisin testkoolide 4.-5.klassi õpetajatele läbi kaheksatunnise koolituse, mis tutvustas uurimuse ning hindamise sisu ja protseduuri ning andis ülevaate STO õpetuse alustest ja metoodikast. Vahetult pärast koolitust vastasid õpetajad küsimustikule, hinnates enda valmisolekut ja pädevust programmi oma klassis läbi viia. Koolituselt said õpetajad kaasa täpsed instruksioonid

programmi läbiviimiseks, sh 13 tunni tegevuskavad. Arvestades Hahni et al (2002) uurimuse tulemustest selgunud probleeme õpetajate poolt programmi läbiviimisega, pöörasin õpetajate motiveerimisele olulist tähelepanu. Koolituse lõpus tegin iga õpetajaga töövõtulepingu, milles oli sätestatud kõikide tegevuste läbiviimisel ja küsimustikele vastamisel sümboolne rahaline tasu. Lisaks said kõik õpetajad osta enda klassile programmi tegevusteks vajalikke vahendeid.

Nädala jooksul pärast koolitust intervjuerisin testkoolide õpilasi ühekaupa, hinnates nende:

- (a) uimastitega seotud teadmisi (2 eritüüpi ülesannet - 5 lühivastust ja 4 selgitamist eeldavat küsimust);
- (b) sotsiaalsete oskustega seotud teadmisi (4 eritüüpi ülesannet – 5 selgitamist eeldavat küsimust);
- (c) uimastitega seotud hoiakuid (4 küsimust);
- (d) uimastikäitumist (enda ja kaaslaste osas - 6 küsimust).

Õpilaste intervjuerimiseks ettenähtud küsimustiku koostamisel võtsin aluseks sarnaste programmide efektiivsuse hindamisel kasutatud meetodika (Botvin, Griffin jt 2003), kuid kohandasin seda vastavalt kerge intellektipuudega õpilaste võimekusele. Sellest tulenevalt on olulisi erinevusi nii küsimuste sisus (raskusastmes), küsimuste hulgas kui ka läbiviimise korralduses (intervjuu, mitte iseseisev täitmine, ajaline limiit).

Struktureeritud intervjuu aluseks oleva küsimustiku sobivust ja läbiviimise protseduuri testisin eelnevalt pilootuuringu käigus ühes eksperimendis mitteosalevas koolis (osales 8 õpilast). Pilootuuringust selgus, et lähtuvalt kerge intellektipuudega õpilase võimest keskenduda intervjuule maksimaalselt 15 minutit, tuli oluliselt vähendada esialgset küsimustiku mahtu ning iga STO baasoskuse kohta jäi alles üks küsimus. Seetõttu oli võimalik hinnata vaid mõningaid, mitte kõiki programmis arendatavaid teadmisi, oskusi ja hoiakuid. Uimastitega seotud teadmiste ja sotsiaalsete oskustega seotud küsimused olid esitatud ülesannete kujul ning õpilane sai iga ülesande paberil ühekaupa, kust vajadusel lugesin õpilasele ülesande teksti ette (vt Lisa 1). Õpilane vastas omal valikul kas suuliselt või kirjalikult. Ülejäänud küsimused (hoiakuid, normatiivseid ootusi ja uimastite proovimist ja tarvitamist käsitlevad küsimused) esitasin suuliselt ilma küsimusi kirjalikult õpilasele esitamata. Intervjuus kasutatud küsimused ja küsimuste esitamise instruktsioon on toodud lisas 2. Samas on toodud ka ülesannete kaupa maksimaalsed võimalikud punktisummad. Punkte arvutasin ainult lisas 2 toodud instruktsioonidega küsimustiku I ja II osa kohta.

Käeoleva töö eesmärk ei olnud uurida programmi mõju õpilaste uimastikäitumisele, kuid vastavad küsimused olid küsimustikule siiski lisatud testitulemuste võimalikuks võrdluseks sarnaste programmide tulemustega mujal maailmas. Uimastikäitumise uurimisel peab adekvaatsete tulemuste saamiseks küsitletav olema veendunud, et antud vastuseid ei kasutata tema vastu, seepärast kasutatakse tavapäraselt anonüümset kirjalikku testi, mille vastaja täidab iseseisvalt (Aasvee et al 2007, Allaste 2008, Botvin, Kantor 2000, Smith et al 2004). Kerge intellektipuudega 4.-5.klassi õpilase iseseisev tekstimõistmine ei pruugi olla tasemel, mis võimaldaks ta küsimust iseseisval lugemisel analüüsida ja sellele kirjalikult vastata oma isiklikust kogemusest lähtuvalt. Seepärast otsustasin käesolevas töös küsitleda õpilasi suuliselt neid eelnevalt veendes, et saadud vastuseid ei saa keegi peale minu teada.

Õpilaste koormuse vähendamiseks vastasid iga õpilase taustaandmete kohta käivatele küsimustele õpetajad, lisaks hindasid õpetajad iga õpilase (võrdluses kooli teiste õpilaste ja nende perekondadega) toimetulekut õppetegevusega ja sotsiaalsetes situatsioonides, perekonna majanduslikku olukorda ning koostöövalmidust kooliga. Enne intervjuerimist saatsid klassijuhatajad lapsevanematele teate oma klassi osalemisest eksperimendis koos programmi lühitutvustusega ning vanematel oli võimalik oma laps eksperimendis osalemisest vabastada. Kõik vanemad olid programmis osalemisega nõus.

Pärast õpilaste intervjuerimist alustasid testkoolide õpetajad programmis ettenähtud tundide läbiviimist ning õpetasid lapsi etteantud programmi järgi 3 kuud. Samal ajal pidasid nad programmi kohta päevikut, kuhu märkisid igas tunnis iga lapse osalemisaktiivsuse või puudumise ning andsid üldise hinnangu tunni kordaminekule ja sobivusele oma klassis. Programmi läbiviimise ajal oli õpetajatel võimalus pöörduda konsultatsiooni saamiseks programmi puudutavate küsimustega autori poole. Programmis kasutatavate tööde raskusaste ja sobilikkus lihtsustatud õppekavaga õpilastele on eelnevalt testitud pilootuuringu käigus kahe eksperimendis mitteosalenud lihtsustatud õppekavaga kooli 4. ja 5. klassi nelja õpetaja poolt oma klassis.

Testkoolide õpetajate koolituse toimumisest kahe nädala jooksul toimus kontrollkoolide õpilaste intervjuerimine ja õpetajate küsitlemine samade mõõtvahenditega ja sama protseduuri järgi.

Pärast programmi lõppu testkoolides hindasin uuesti nii test- kui ka kontrollkoolide õpilasi sama mõõtvahendiga, millega enne programmi algust, kuid tegin mõningaid konteksti

puudutavad muudatusi (vahetasin ülesannetes kasutatavate laste nimed, toimumiskohad, küsimuste järjekorda).

Testkoolide õpetajad vastasid pärast programmi lõppu küsimustikule, kus hindasid programmi alguses toimunud koolituse sobivust ja saadud väljaõppe piisavust STO õpetuse läbiviimiseks. Kontrollkoolide õpetajad vastasid küsimustikule, kus hindasid enda poolt läbiviidud tundide hulka, milles käsitlesid iseseisvalt programmis olnud teemasid ning oma kokkupuuteid STO õpetuse metoodikaga.

Andmete analüüsimiseks kasutasin programme Microsoft Excel ja SPSS for Windows 12.0. Andmete võrdlevat analüüsi teostasid normaaljaotusele vastavate andmete puhul T-testiga ning normaaljaotusele mittevastavaid andmeid võrdlesin mitteparameetriliste võrdlustestidega (Mann-Whitney Test, Kruskal-Wallis Test). Statistilise usaldatavuse nivooks oli  $p < 0,05$ .

### *2.3 Programm*

Ekspirimendis kasutatava uimastiennetusprogrammi kokkupanemisel võtsin aluseks töö sissejuhatavas osas tutvustatud Maailma Terviseorganisatsiooni STO definitsiooni ja viis baasoskust (WHO 1999) ning Botvini et al (2003) uurimuses kasutatud programmi kirjelduse. Programmi eesmärgiks oli vähendada uimastitarvitamisega seotud riskifaktorite mõju. Koostatud programm keskendus:

- uimastite kahjuliku toimega seotud teadmiste õpetamisele;
- sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamisele (viis baasoskust);
- uimastite tarvitamise vastaste hoiakute kujundamisele.

Programm koosnes kolmeteistkümnest 45-minutilise õppetunnist, koondtabel tundide teemadest ja õpetatavatest sotsiaalsetest toimetulekuoskustest on esitatud töö lisa (Lisa 3). Õpetajad viisid tunnid läbi kolme kuu jooksul, igal nädalal 1-2 tundi elu- ja olustikuõpetuse ning klassijuhataja tundide raames. Kasutatud tundide tegevuskavad on ilmunud raamatus „Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus. Õpetajaraamat I kooliastmele lihtsustatud õppekava järgi“ (Kiive, Kull, Põiklik, Saat 2007).

### *2.4 STO õpetuse programmiga seotud teemade käsitlemine kontrollgrupis*

Kontrollgrupi õpetajatel paluti õppetööd viia läbi tavapärasel viisil ning ühtegi ettekirjutust neile teemade käsitlemise või õppemetoodika valikul ei olnud.

Ekspärimendi lõpus läbiviidud küsitlusest kontrollkooli õpetajatele selgus, et õpetajad käsitlesid kõiki programmis olnud teemasid ka oma klassis. Käsitletud teemadeks olid: uimastite mõju tervisele, erinevad emotsioonid, ei-ütlemine ohtlikes või probleeme tekitavates situatsioonides, sõprus, enesetuvustamine, oma tugevuste leidmine, probleemide lahendamine, ohtlikus olukorras abi küsimine täiskasvanult ja hädaabinumbriilt. Igat teemat käsitleti seejuures õpetajate sõnul 1-3 tunnis, kokku käsitleti antud teemasid igas klassis 14-18 tunnis, mis on rohkem kui testgrupis. Tundide läbiviimisel kasutas 60% kontrollkooli õpetajatest enam kui neljal korral STO õpetuse metoodilist õppematerjali tavakoolile (Kull, Saat 2002).

### 3. Tulemused

Koostatud STO uimastiennetusprogramm läbiti kõikide programmiga alustanud õpetajate poolt ettenähtud 13 tunni ulatuses.

Õpilastele eel- ja järeltestis läbiviidud ülesannete maksimaalne võimalik punktisumma oli kuue ülesande eest kokku 36 punkti. Eksperimendi alguses oli testi keskmine tulemus kontrollgrupil 21,22 punkti (SD 3,13) ning testgrupil 20,19 punkti (SD 2,60). Statistiliselt olulist erinevust kahe grupi skooride keskmiste tulemuste vahel eksperimendi alguses ei olnud ( $p < 0,05$ ). Kontrollgrupi ja testgrupi saadud minimaalne tulemus oli mõlemal juhul 15 punkti (ühel õpilasel mõlemast grupist), maksimaalne tulemus kontrollrühmal 29 (ühel õpilasel) ja testrühmal 26 punkti (kahel õpilasel). Järgnevalt olen vaadelnud muutusi järeltesti tulemustes võrreldes eeltestiga ning võrrelnud järeltesti puhul test- ja kontrollgrupi keskmisi skooore erinevate ülesannete lõikes.

#### 3.1 *Õpilaste teadmised uimastite kahjulikkuse kohta*

Õpilastele läbiviidud testi esimeses ülesandes (vt Lisa 1) pidid õpilased eristama tervisele kahjulikke aineid mittekahjulikest ning tooma näiteid nende kahjulikkuse kohta, õpilaste vastuste protsentuaalne jaotuvus on toodud tabelis nr 1. Esimese ülesande puhul saadud skooride keskmised tulemused näitasid, et järeltesti (edaspidi JT) tulemused olid võrreldes eeltestiga (edaspidi ET) kõikide uimastite osas testgrupi (edaspidi TG) puhul oluliselt paremad ( $p < 0,05$ ). Kontrollgrupis (edaspidi KG) ilmnes statistiliselt oluline erinevus ET-i ja JT-i vahel vaid õlut puudutavas küsimuses, kus JT olid õpilastel paremad tulemused ( $p < 0,05$ ). Lisaks ilmnes oluline erinevus JT-s KG ja TG vastuste omavahelises võrdluses ( $p < 0,05$ ), seejuures saavutasid TG õpilased kõrgemaid tulemusi.

Kõige märkimisväärsemad tulemused olid testgrupi (edaspidi TG) õpilastel selles osas, mis puudutasid õlu tervisele kahjulikuks märkimist ning kahjulikkuse kohta kahe või enama näite toomist, kus eeltestis (edaspidi ET) suutis selliselt vastata 6,5% ning järeltestis (edaspidi JT) 93,5% õpilastest. Kontrollgrupis (edaspidi KG) tõusis selliselt vastajate hulk 3,7%-lt 11,1%-le. Sarnaselt kõrge tulemuse said TG õpilased siidri tervisele kahjulikuks aineks märkimisel ja kahe või enama näite toomisel selle kahjulikkuse kohta, kus vastajate hulk tõusis 3,2%-lt 90,3%-le, KG õpilaste hulgas vastav tulemus hoopis halvenes – 7,4%-lt 3,7%le.

Tabel 1. Õpilaste uimastialaste teadmiste ülesande (nr.1) eel- ja järeltesti tulemuste võrdlus test- ja kontrollgrupis (%)

uimasti nimetus	kontroll-/ testgrupp	ei märkinud		märkis ja ei toonud näidet		märkis ja tõi ühe näite		märkis ja tõi kaks või enam näidet	
		ET	JT	ET	JT	ET	JT	ET	JT
õlu	kontrollgrupp	11,1	3,4	44,4	25,9	40,7	59,3	3,7	11,1
	testgrupp	9,7	0	29,0	0	54,8	6,5	6,5	93,5
energiajook	kontrollgrupp	70,0	63,0	25,9	22,2	3,7	11,1	3,2	3,7
	testgrupp	77,4	16,1	12,9	22,6	6,5	54,8	0	6,5
tubakas	kontrollgrupp	0	3,7	11,1	14,8	59,3	59,3	29,6	22,2
	testgrupp	0	0	12,9	0	64,5	12,9	22,6	87,1
siider	kontrollgrupp	7,4	11,1	55,6	37,0	29,6	48,1	7,4	3,7
	testgrupp	45,2	0	19,4	3,2	32,3	6,5	3,2	90,3

ET- eeltesti tulemus; JT - järeltesti tulemus

Teises ülesandes pidid õpilased hindama uimastite kohta toodud väidete õigsust. Test- ja kontrollkoolide õpilaste eel- ja järeltesti vastuste protsentuaalne jaotuvus on võrdlevalt toodud ära tabelis nr 2. Statistiliselt oluline erinevus ET ja JT tulemustes ilmnes mõlema grupi puhul kolmanda väite juures (JT-s tulemused paranesid), kuid TG-l ilmnes oluline keskmiste skooride tõus lisaks ka neljanda ja viienda väite puhul ( $p < 0,05$ ). Oluline statistiline erinevus TG ja KG õpilaste vastuste keskmiste skooride omavahelises võrdluses ilmnes selle ülesande juures JT-s viienda väite puhul ( $p < 0,05$ ), kus TG õpilased saavutasid paremaid tulemusi.

Tabel 2. Õpilaste uimastialaste teadmiste ülesande (nr.2) eel- ja järeltesti tulemuste võrdlus test- ja kontrollgrupis (%)

Väide	Kontrollgrupp/ testgrupp	Õige vastus	
		eeltest	järeltest
1. Suitsetaja hambad muutuvad kollaseks.	kontrollgrupp	88,9	88,9
	testgrupp	93,5	100
2. Suitsetamine ei tekita sõltuvust.	kontrollgrupp	88,9	81,5
	testgrupp	93,5	100
3. Purjus olles võib saladusi välja lobiseda.	kontrollgrupp	70,4	96,3
	testgrupp	77,4	98,3
4. Alkoholi joonud inimene on aeglase mõtlemisega.	kontrollgrupp	85,2	100
	testgrupp	80,6	100
5. Energiajooogi joomine teeb rahulikuks.	kontrollgrupp	40,7	63,0
	testgrupp	53,4	90,3

### 3.2 Õpilaste teadmised sotsiaalsete toimetulekuoskuste rakendamise kohta

Õpilaste testi kolmas ülesanne sisaldas kahe erineva situatsiooni kirjeldust ning õpilane pidi nimetama situatsiooni sobiliku emotsiooni (vt vastuste protsentuaalset jaotust tabel 3). Kui õpilane ei tulnud ülesande lahendamisega iseseisvalt toime, siis andsin talle ette kolme erineva emotsiooni nimetused, mille hulgast õpilane valis sobiva (abiga lahendamine).

Emotsiooni nimetamise ülesandes oli ET ja JT tulemuste võrdluses TG mõlema situatsiooni puhul statistiliselt oluline paranemine, KG puhul ilmnes tulemuse paranemine ainult positiivse emotsiooni nimetamist eeldava situatsiooni puhul ( $p < 0,05$ ). JT-i tulemuste osas oli TG ja KG tulemuste keskmistes skooride omavahelisel võrdlusel mõlema ülesande puhul statistiliselt oluline erinevus ( $p < 0,05$ ), kõrgemaid tulemusi saavutasid TG õpilased.

Tabel 3. Emotsiooni nimetamise ülesande (nr.3) eel- ja järeltesti tulemuste võrdlus test- ja kontrollgrupis (%)

situatsioon	kontroll-/ testgrupp	ei lahendanud		lahendas abiga		lahendas iseseisvalt	
		ET	JT	ET	JT	ET	JT
A	kontrollgrupp	11,1	3,7	63,0	51,9	25,9	44,4
	testgrupp	12,9	0	71,0	9,7	16,1	90,3
B	kontrollgrupp	3,7	0	55,6	29,6	40,7	70,4
	testgrupp	3,2	0	51,6	0	45,2	100

ET- eeltesti tulemus; JT - järeltesti tulemus

Neljas ülesanne kirjeldas juhtumit süstla leidmisest ning õpilane pidi vastama, mida sellises olukorras teha ja põhjendama, miks just nii peab käituma. Sarnaselt eelmisele ülesandele oli õpilasel mitte toimetuleku korral võimalus kasutada abi (neli etteantud käitumisvarianti). Saadud andmed näitasid, et erinevused ET ja JT võrdluses näitasid TG puhul olulist paranemist ( $p < 0,05$ ), kuid KG puhul mitte. Samuti oli oluline erinevus JT-is KG ja TG keskmiste skooride omavahelises võrdluses ( $p < 0,05$ ), seejuures demonstreerisid paremaid tulemusi TG õpilased. Vastuste protsentuaalne jaotuvus on toodud tabelis 4. Märkimisväärselt paranes testgrupi õpilaste tulemus õige käitumisviisi nimetamise osas ja selle põhjendamises, kus ET-is suutis korrektselt vastata 6,5% ja JT-is 93,5% õpilastest. Kontrollgrupi õpilaste tulemus paranes samal ajal 25,9%-lt ETis 44,4% korrektselt vastanuteni JT-is.

Tabel 4. Uimastitega seotud ülesande lahendamise (nr.4) eel- ja järeltesti tulemuste võrdlus test- ja kontrollgrupis (%)

	ei lahendanud		lahendas abiga ja ei põhjendanud		lahendas abiga ja põhjendas		lahendas ise, aga ei põhjendanud		lahendas ise ja põhjendas	
	ET	JT	ET	JT	ET	JT	ET	JT	ET	JT
kontrollgrupp	14,8	7,4	18,5	14,8	14,8	14,8	25,9	18,5	25,9	44,4
testgrupp	25,8	0	29,0	0	22,6	6,5	16,1	0	6,5	93,5

ET- eeltesti tulemus; JT - järeltesti tulemus

Viies ülesanne oli enda tutvustamine, sh enda kohta positiivse väljatoomine (vt vastuste protsentuaalset jaotust tabel 5). Kui õpilane jäi ülesande sooritamisele häta, siis abistasin teda suunavate küsimustega. ET ja JT keskmiste skooride võrdluses ilmnes statistiliselt oluline paranemine TG tulemustes ( $p < 0,05$ ), mis KG tulemustes ei avaldunud. JT-i vastuste keskmiste skooride erinevus TG ja KG vahel osutus samuti statistiliselt oluliseks ( $p < 0,05$ ), seejuures olid paremad olid TG tulemused. Selles ülesandes saavutasid testgrupi õpilased positiivse tulemuse võrreldes ET-i tulemust JT-iga, nimelt oskasid JT-is iseseisvalt enda kohta tuua välja vähemalt ühe positiivse omaduse või tegevuse 83,9% õpilastest (ET-is oli neid 12,9%). Kontrollgrupi õpilastele lisandus JT-is selliselt vastajaid vaid 7,4% võrra.

Tabel 5. Enda tutvustamise ülesande (nr.4) eel- ja järeltesti tulemuste võrdlus test- ja kontrollgrupis (%)

	nimetas abiga ainult nime		nimetas abiga nime ja PO		nimetas iseseisvalt nime ja abiga PO		nimetas iseseisvalt nime ja ühe PO		nimetas iseseisvalt nime ja kaks või enam PO	
	ET	JT	ET	JT	ET	JT	ET	JT	ET	JT
kontrollgrupp	18,5	11,1	7,4	7,4	51,9	51,9	11,1	22,2	11,1	7,4
testgrupp	3,2	0	19,4	0	64,5	16,1	12,9	38,7	0	45,2

ET- eeltesti tulemus; JT - järeltesti tulemus; PO - positiivne omadus või oskus

Viimane ülesanne käsitles ei-ütlemise oskust (vt vastuste protsentuaalne jaotuvus tabelis 6). Õpilased pidid leidma toodud olukorras erinevaid ei-ütlemise viise - lõpetama lause „ma ei tule, sest.....“. Kui õpilane ei tulnud lause lõpetamisega toime, siis oli tal võimalik nelja etteantud vastusvariandi hulgast valida sobiv. Selle ülesande puhul ilmnes ET ja JT skooride keskmiste võrdluses, et nii TG kui ka KG tulemused paranesid oluliselt ( $p < 0,05$ ). Samas erinesid oluliselt

JT-i vastuste keskmiste skooride võrdluses TG ja KG tulemused omavahel, seejuures said TG õpilased oluliselt kõrgemaid tulemusi ( $p < 0,05$ ). Eraldi märkimist väärib asjaolu, et JT-is suutsid kõik testgrupi õpilased nimetada enam kui kolm ei-ütlemise moodust. Kuigi ka KG tulemused paranesid, olid nende toodud ei-ütlemise viisid vähem variatiivsed. KG poolt lõpetati ei-ütlemise lause järgmiselt: *ma ei taha, ma ei suitseta, ma ei taha haigeks jääda, me võime vahele jääda, ma ei taha pahandusi, ma ei taha rikkuda oma tervist, mul on kopsuhaigus, ma pean mujale minema, ma ei viitsi*. Ka testgrupi õpilased lõpetasid lause eelpooltoodud fraasidega, kuid lisaks nimetasid järgmiseid põhjendusi: *see on sul imelik mõte, ma ei ole suitsumees, ma teen hoopis sporti, suits on nõme, see on vastik, ma ei taha sõimata saada, ma ei tõmba, mina olen normaalne inimene, mulle ei meeldi, ma ei taha väikseks jääda, ma ei tohi suitsetada, ma jätsin juba maha, see jätab vastiku haisu, ma ei taha trahvi saada, ma olen liiga noor*. Lisaks nimetati järgmisi ei-ütlemise viise: *sa vist ei saa aru, et sellest võib tõsiselt haigeks jääda; sa raiskad sigarettide peale mõttetult palju raha; mine tõmba üks; tänan, aga ma ei soovi; ma ei taha, et mu kopsud mustaks lähevad; ma ei taha, et mu hambad kollaseks lähevad*.

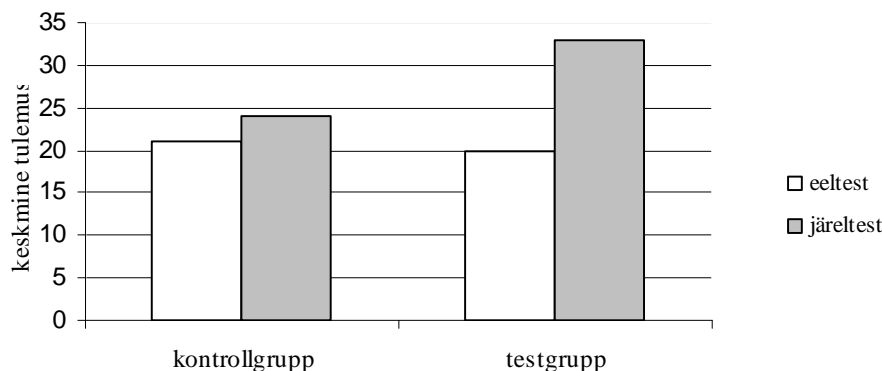
Tabel 6. Ei-ütlemise ülesande (nr 6) eel- ja järeltesti tulemuste võrdlus test- ja kontrollgrupis (%)

	ei soovinud „ei“ öelda		nimetas abiga ühe mooduse		nimetas iseseisvalt ühe moodust		nimetas iseseisvalt kaks moodust		nimetas iseseisvalt kolm ja enam moodust	
	ET	JT	ET	JT	ET	JT	ET	JT	ET	JT
kontrollgrupp	7,4	0	3,7	0	25,9	11,1	55,6	18,0	7,4	70,4
testgrupp	0	0	6,5	0	51,6	0	29,0	0	12,9	100

ET- eeltesti tulemus; JT - järeltesti tulemus

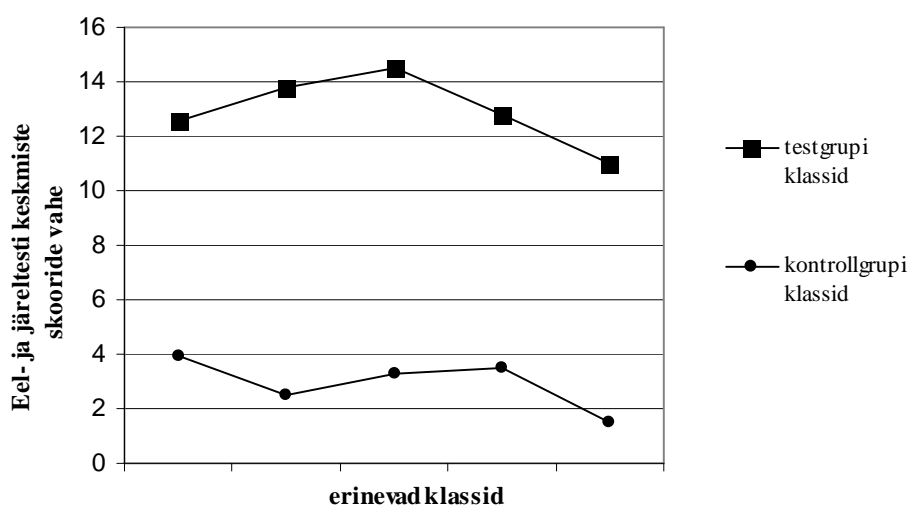
TG koolides paranes iga õpilase individuaalne JT koondtulemus võrreldes ET-iga. Kontrollgrupis oli ka neid õpilasi, kelle tulemus jäi eksperimendi lõpus algtasemega samaks ning leidis üks õpilane, kelle tulemus halvenes. Pärast programmi lõppu läbiviidud testi keskmine tulemus oli KG-il 24,48 punkti (SD 4,03) ning TG-il 33,13 punkti (SD 1,38), vt joonis 1. Nii TG kui ka KG õpilaste tulemuste keskmiste skooride erinevus ET ja JT vahel oli statistiliselt oluline, mõlemad grupid saavutasid JT-s paremaid tulemusi ( $p < 0,05$ ). Statistiliselt oluline erinevus ilmnis ka JT-i puhul TG ja KG keskmiste tulemuste omavahelises võrdluses, seejuures saavutasid TG õpilased kõrgemaid tulemusi ( $p < 0,05$ ). JT puhul oli KG-s saadud minimaalne tulemus 15 punkti

(ühel õpilasel) ning TG-s 30 punkti (ühel õpilasel). Maksimaalne tulemus kontrollgrupis oli 34 punkti (ühel õpilasel) ning testgrupis 36 punkti (ühel õpilasel).



Joonis 1. Test- ja kontrollgrupi tulemuste võrdlus eel- ja järeltestimisel

Mõlema rühma koolide ET-i ja JT-i keskmiste tulemuste vahe erines oluliselt, vastavalt 3,2 punkti kontrollkoolides ning 12,9 punkti testrühma koolides ( $p < 0.05$ ), seejuures olid mõlema grupi puhul JT tulemus kõrgem. Erinevused ET-i ja JT-i keskmiste tulemuste vahes klasside lõikes on toodud joonisel 2. Tulemustest ilmnes, et grupisisestel klasside lõikes olulist erinevust tulemuste osas ei esinenud.

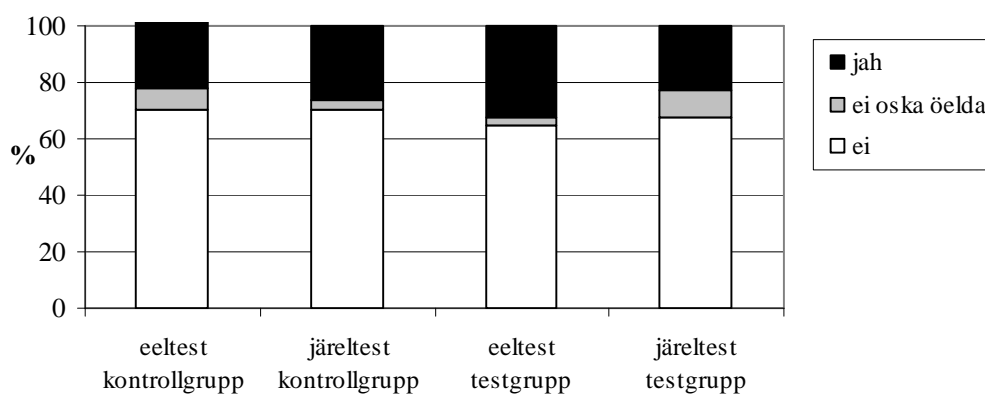


Joonis 2. Eel- ja järeltesti keskmiste tulemuste vahe võrdlus klassiti

Õpilase testitulemuse ja õpetaja poolt tundides osalemise aktiivsuse eest talle pandud keskmine hinne (kõige madalam keskmine hinne 3,2 ning kõrgeim 5,0) ei olnud omavahelises korrelatsioonis ( $r=,175$ ,  $p=0,05$ ). Antud seost hindasin ainult testgrupis, kontrollgrupi koolide õpetajad vastavaid märkmeid õpilaste kohta ei teinud. Testitulemuse sõltuvust võiks vaadelda ka puudunud tundide arvust lähtuvalt, kuid ainult 2 õpilast (6,4%) puudus rohkem kui kaks tundi (üks õpilane 3 ja teine 6 tundi). 58,1% õpilastest ei puudunud ühtegi tundi, üks kuni kaks tundi puudus 32,3% õpilastest. Kolm ja enam tundi puudunud õpilased said JTis seejuures kontrollgrupi keskmisele vastavad tulemused (32 ja 34 punkti).

### 3.3 Suitsetamisega seotud hoiakud õpilastel

Suitsetavaid sõpru oli ETi ajal 70,4% kontrollkooli ja 71% testkooli õpilastel. JT-is oli see arv veidi vähenenud ja suitsetavaid sõpru oli 63,0% kontrollgrupi õpilastest ja 61,3% testkooli õpilastest. Nendele õpilastele, kellel oli suitsetavaid sõpru, reeglina sõprade suitsetamine ei meeldinud (ET - 78,9% kontrollkoolide ning 95% testkoolide õpilaste puhul; JT – 64,7% KG ja 78,9% TG), mittemeeldimist ei osanud põhjendada ET 4,3% TG õpilastest, JTis tulid kõik õpilased põhjendamisega toime. Teistel juhtudel toodi välja järgmised asjaolud: *vastik hais, sõbrad meelitavad mind ka suitsetama, rikuvad oma tervist, tapavad ennast, mina hingan ka tossu siis sisse.*



Joonis 3. Õpilaste arvamuste protsentuaalne jaotus täiskasvanuna suitsetama hakkamise kohta

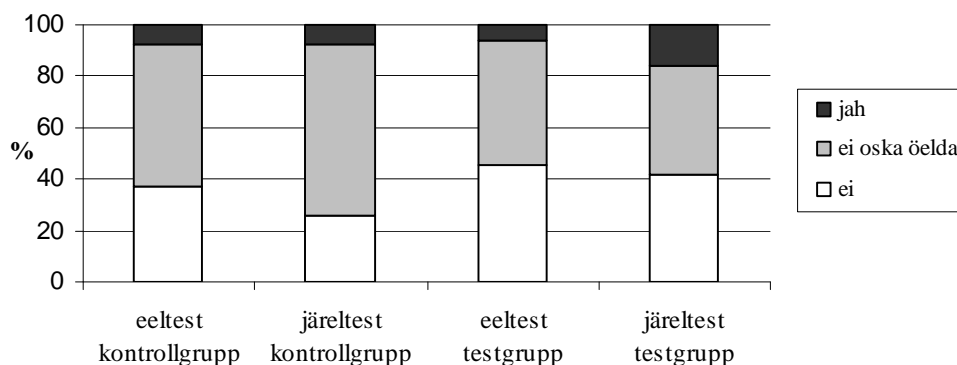
Küsimusele "Kui sa suureks saad, kas sa siis hakkad suitsetama?" vastati nii ET-i kui ka JT-i ajal mõlema grupi poolt üldjoontes sarnaselt (joonis 3). JT-is vähenes TG õpilaste hulgas

vähesel määral nende arv, kes olid kindlad, et nad hakkavad täiskasvanuna suitsetama või jätkavad suitsetamist.

### 3.4 Alkoholi tarvitamisega seotud hoiakud

Alkoholi tarvitavaid sõpru oli ET-i ajal 55,6% KG ja 51,6% TG õpilastel, seejuures oli selliseid sõpru kõikide vanusegruppide esindajatel ning nii poistel kui ka tüdrukutel. JT-is see arv KG puhul veidi vähenes ja alkoholi tarvitavaid sõpru oli 48,1% õpilastest, TG tulemus püsis ET-ga sama. Need õpilased, kellel oli alkoholi tarvitavaid sõpru, suhtusid sõprade alkoholi tarvitamisesse üldjuhul negatiivselt (ET - 80,0% KG ja 75,5% TG; JT - 85,7% KG ja 76,5% TG), sõprade alkoholi tarvitamine meeldis vahel 5,9% TG õpilastest nii ET-s kui JT-s, ülejäänud vastasid, et nad ei tea. Mittemeeldimist oskasid põhjendada kõik KG õpilased nii ET kui JT-l ja 88,2% TG õpilastest ET-l, JT-l põhjendasid kõik õpilased. Mittemeeldimise põhjustena toodi välja järgmised asjaolud: *sõbrad hakkavad togima, hakkavad lollusi tegema, hakkavad imelikult käituma, rikuvad oma tervist, ainult siis ei meeldi, kui ise kaine olen, nad ajavad mulle ka isu peale, sõbrad jäävad sõltuvusse, kukuvad ümber, haisevad vastikult, ainult siis on vastik, kui väga täis jäävad, sõbrad muutuvad tüütuks, kui nad liiga tihti hakkavad jooma.*

Küsimusele "Kui sa suureks saad, kas sa siis hakkad alkoholi jooma?" vastasid õpilased ET-i ja JT-i ajal mõnevõrra erinevalt (joonis 4), JT-is oli TG õpilaste hulgas võrreldes kontrollgrupiga vähem vähenenud nende õpilaste osakaal, kes arvasid, et nad suurena alkoholi ei hakka tarvitama. Samal ajal suurenes aga testrühmas JT-iks nende õpilaste osakaal, kes arvasid, et nad kindlasti hakkavad täiskasvanuna alkoholi tarvitama.



Joonis 4. Õpilaste arvamuste protsentuaalne jaotus täiskasvanuna alkoholi tarvitama hakkamise kohta

### 3.5 Tubaka ja alkoholi tarvitamine

Õpilaste intervjuerimisel küsisin küsimusi ka nende tubaka ja alkoholi proovimise ning tarvitamise kohta. Saadud andmete eel- ja JT-i võrdlusest ilmnisid suured erinevused sama õpilase vastustes, mis viitasid võimalusele, et intervjueritavad ei vastanud ausalt. Seepärast on andmete analüüsimisel välja arvatud nende õpilaste tulemused, kelle vastustes oli ebaausus ilmne (15,5%), nt juhul kui õpilane ET-s väitis, et ta on regulaarne suitsetaja, kuid JT-s vastas, et ta ei ole kunagi suitsetada proovinud. Vastupidine vastusvariant (enne ei olnud proovinud ja pärast oli) arvestati tulemuste hulka. Siiski peab ka saadud tulemustesse suhtuma ettevaaltikult ning siinkohal on ära toodud vaid üldised suunad saadud andmetes. Erinevused test- ja kontrollkoolide õpilaste vastustes ei olnud statistiliselt olulised ( $p < 0,05$ ), seepärast on järgnevalt vaadeldud mõlemat gruppi koos.

Tubaka mitteproovinute, proovinute ja tarvitajate hulgas oli kõigis nii poisse kui ka tüdrukuid. Vanuselises jaotuses oli mõningasi erinevusi, nt ET-is ei olnud 10-11-aastaste hulgas regulaarseid suitsetajaid, kuid JT-is oli. 14-aastaste hulgas olid nii ET-s kui ka JT-is kõik õpilased vähemalt korra proovinud suitsetada ning 10-aastaste hulgas oli kõige enam neid, kes ei olnud kunagi proovinud (ET-is 75% ja JT-is 50%).

10-aastaste õpilaste hulgas oli enam neid, kes ei olnud kunagi alkoholi proovinud (75%) ning ei olnud neid kes vahel või regulaarselt tarvitaks alkoholi (ET-is kui JT-is). Ka 11-aastaste õpilaste hulgas ei olnud nii eel-kui ka JT-is regulaarseid alkoholitavitajaid. Kõige enam oli harva või regulaarselt alkoholi tarvitajaid 13-14-aastaste hulgas (ET-is 33,3% ja JT-is 41,6%).

Alkoholi mitteproovimisel, proovimisel ja tarvitamisel esines soolisi erinevused. ET-is ei olnud tüdrukutest 73,7% (JT-is 57,9%) alkoholi kunagi proovinud, poisse oli vastavalt 32,3% (JT-is 25,8%). Harva või regulaarseid tarvitajaid oli tüdrukute hulgas ET-i ajal 10,6% (2 õpilast) ja poiste hulgas 13% (4õpilast), JT-i aja tüdrukute hulgas 5,3% ja poiste hulgas 25,9%.

Nendest õpilastest, kes vastasid, et nad on regulaarsed suitsetajad, vastas 66,7%, et nad tarvitavad regulaarselt alkoholi. Samal ajal nendest, kes vastasid, et nad pole kunagi suitsetanud, vastasid 64,3%, et nad pole ka kunagi alkoholi joonud.

### *3.6 Õpetajate hinnang ettevalmistavale koolitusele ja läbiviidud*

#### *uimastiennetusprogrammile*

Uimastiennetusprogrammi läbiviimisele eelnenud koolitust hindasid õpetajad kõrgelt, vahetult pärast koolitust hindasid kõik õpetajad koolitust hindega „suurepärase“. Vahetult pärast koolitust tundis ennast programmi läbiviimiseks kompetentsena 80% ja pigem kompetentsena 20% õpetajatest. Programmi läbiviimise suhtes olid kõik õpetajad meelestatud positiivselt („soovin kohe hakata programmi läbi viima“, „tegevused tunduvad huvitavad ja vajalikud“).

Õpetajad hindasid iga läbiviidud tunni õnnestumist oma klassis 5-palli süsteemis (milles 1 - tund ebaõnnestus ja 5 - tund õnnestus suurepäraselt). Madalaim antud hinne ühe tunni õnnestumisele oli 3 ning kõrgeim 5. Programmi võimalik maksimaalne koondhinne (üksikute tundide hinnete summa) oli 65, nelja õpetaja hinnangud jäid vahemikku 55-57, ühe õpetaja poolne koondhinne oli 48. Õpetajate keskmine koondhinne programmi õnnestumisele oli 54,4 (SD 3,6), keskmiseks hinne vastavalt 4,2. Programmi madalamalt hinnanud õpetaja töötas õpetajatest ainukesena liitklassis. Raskendavateks asjaoludeks programmi läbiviimisel nimetasid õpetajad ilusaid ilmu ning töö diferentseerimise vajadust õpilaste individuaalsetest iseärasustest lähtuvalt. Toodi ka välja, et mõnel juhul ei jõutud ettenähtud ajaga kõiki tunni tegevusi läbi viia, kuna aktiivõppe meetodite rakendamine vajab harjutamist ning võttis aega (oli uus nii õpilaste kui õpetajate jaoks).

Pärast programmi läbiviimist leidsid kõik õpetajad, et ettenähtud uimastiennetusprogrammi läbiviimiseks oli programmile eelnenud koolitus väga vajalik ning see andis 40% õpetajate arvates väga hea ning 60% arvates hea ettevalmistuse antud tegevuste läbiviimiseks oma klassis. 40% õpetajatest märkis, et uimastite teemat oleks võinud koolitusel käsitleda veidi sügavamalt, sest see oli nende jaoks klassis raske.

Kõik programmiga alustanud õpetajad osalesid eksperimendis programmi lõpuni ning viisid läbi kõik ettenähtud tegevused koos programmi analüüsi ja ankeetide täitmisega.

## **4. Arutelu**

Käesolevas töös uuriti uimastiennetusmetoodika STO õpetuse rakendatavust lihtsustatud õppekavaga klassides ning STO programmi mõju kerge intellektipuudega õpilaste mõningatele uimastialastele ja sotsiaalsete toimetulekuoskustega seotud teadmistele, tarvitamisega seotud hoiakutele ning õpilaste endi alkoholi ja tubaka tarvitamisele. Samuti uuriti õpetajate hinnangut

STO programmi teostatavusele nende klassis ning programmile eelnenud koolituse sobivust ja vajalikkust STO metoodika kasutamiseks.

#### *4.1 STO programmi läbimisel toimunud muutused õpilaste uimastialastes ja sotsiaalsete oskuste rakendamise seotud teadmistes*

Uurimuse tulemustest selgus, et kõige enam paranesid programmi läbimisel õpilaste uimastialased teadmiste, kus erinevused eel- ja järeltesti tulemustes olid statistiliselt olulised. Lisaks eristusid selgelt testkooli õpilaste järeltesti vastused kontrollgrupi õpilaste vastustest, seda eriti ülesande puhul, kus tuli leida tervisele kahjulikud ained ning tuua näiteid nimetatud kahjulikkuse kohta. Arvestades intellektipuudega õpilaste kognitiivseid eripärasid ning sellest tulenevaid raskusi materjali meeldejätmisel ja hilisemal esitamisel (Semrud-Clikeman 2007) oli selline tulemus üllatav. Võttes arvesse, et programmis oli õpilaste uimastialaste teadmiste arendamiseks pühendatud vaid kaks tundi ning lisaks käsitleti kaudselt uimastite kahjulikkust veel kahes tunnis, siis võime järeldada, et programmis oli esitatud teema käsitlemine õpilaste jaoks arusaadavalt ja seda oli neil kerge omandada. Võrreldes käesolevas töös saadud tulemusi Botvini et al (2003) poolt tavakooli 4.-6.klassis läbiviidud uurimusega, siis tulemused on sarnased, sest ka neil erinesid järeltesti puhul testgrupi õpilaste alkoholi ja tubakaalased teadmised oluliselt kontrollgrupist.

Vaadeldes sotsiaalsete oskuste rakendamise seotud teadmisi, ilmnes, et testgrupi õpilaste tulemused paranesid oluliselt kõikide hinnatud sotsiaalsete toimetulekuoskuse alaoskuste lõikes. Lisaks olid järeltesti tulemused ka kontrollrühmast oluliselt paremad. Kui sotsiaalseid toimetulekuoskusi hinnati uurimuses suuremas osas teoreetilisemas kontekstis (juhtumianalüüs koos õige käitumise valiku ja põhjendamisega), siis enesetunnetamisoskust (alloskusena endast positiivsel teel rääkimise oskust) demonstreerisid õpilased oskusena. Võrreldes kasutatud meetodit Botvini et al (2003) kirjeldatuga, siis tema vaatles kõikide oskuste puhul ainult teadmisi oskustest, seejuures hindasid õpilased küsimustikus toodud väidete õigsust (nt ei-ütlemise puhul oli väide „sa ei tohi kunagi keelduda sõprade ettepanekutest“). Käesolevas töös kasutatud avatud küsimustega ja ülesannete lahendamisel põhinev uurimismeetod lubab teha õpilaste sotsiaalsete oskuste kohta veidi enam täpsustatud järeldusi kui Botvini et al kasutatu. Saadud tulemuste puhul saab väita, et lisaks enese esitlemiseoskusele ja endast positiivsel teel rääkimise oskuse paranemisele programmi käigus, oskasid testgrupi õpilased õppesituatsioonis kirjeldada

konkreetsetes elulistes olukordades koheselt rakendatavaid käitumismudeleid ning neid põhjendada. Samas ei ole alust saadud tulemuste põhjal väita, et nende sotsiaalsed oskused on paranenud, sest ei ole teada, kas õpilased ka reaalsetes olukordades vastavalt käituksid.

Läbiviidud programmi tulemused sotsiaalsete oskuste rakendamisega seotud teadmiste arendamise osas olid võrreldes Botvini et al (2003) tavakoolis tehtud eksperimendiga paremad, kuna selles uurimuses nt ei leitud olulist erinevust järeltesti puhul test ja kontrollgrupi vastustes, mis puudutasid ei-ütlemist. Teiste oskuste puhul ilmnisid ka nimetatud uurimuses olulised erinevused test- ja kontrollkoolide järeltesti vastustes.

Eel- ja järeltesti keskmiste tulemuste oluline paranemine testgrupi õpilaste puhul näitab, et STO meetodika on kerge intellektipuudega 4.-5.klassi õpilaste jaoks sobilik ja õpilased tulevad selle kaudu vajalike teadmiste ja oskuste omandamisega toime. Seda kinnitab lisaks asjaolu, et kontrollkoolides peatuti samadel teemadel kokkuvõttes suuremal arvul tundidel kui testgrupi koolides, kuid nende järeltesti keskmine tulemus paranes võrreldes eeltestiga oluliselt vähem kui testgrupil. Sellest võib järeldada, et sihtgrupile sobilik meetodika tõstab oluliselt õppetöö tulemusi. Kuna kontrollkoolides üle poole õpetajatest ütlesid, et nad kasutasid oma tundide läbiviimisel STO meetodilist õppematerjali tavakoolidele, siis kinnitasid käesoleva uurimise tulemused varem uurimistes leitud, et tavakoolile mõeldud mudelite üks ühene ülekandmine intellektipuudega õpilaste õpetamiseks ei anna tulemusi (Snow et al 2001, Gumpel 2007). Seega leidis kinnituse töö esimene hüpotees – koostatud STO õpetamise programmi tegevused on kerge intellektipuudega 4.-5.klassi õpilastele jõukohased ja sobivad nende õpetamiseks.

Eel- ja järeltesti keskmiste tulemuste statistiliselt oluline erinevus testgrupi õpilaste puhul kinnitas ka üldjoontes töös püstitatud teist hüpoteesi: läbiviidud STO programmi tulemusel paranevad mõnevõrra õpilaste uimastialased ja sotsiaalsete oskuste rakendamise seotud teadmised, kuid erinevus kontrollgrupiga ei pruugi olla statistiliselt oluline. Samas tuleb lisada, et hüpoteesis eeldati programmile madalamaid tulemusi kui uurimuses tegelikkuses ilmnis, st test- ja kontrollgrupi keskmiste skooride vahel oli järeltestis oluline erinevus.

Kuigi üksikülesannete lõikes ei näidanud kontrollkoolide õpilased (vastupidiselt testkooli õpilastele) järjepidevalt järeltestis oluliselt paremaid tulemusi võrreldes eeltestiga, siis koondtulemuste võrdluses paranesid järeltesti tulemused võrreldes eeltestiga oluliselt nii test- kui ka kontrollgrupi õpilastel. Kuigi testgrupi näitajad olid järeltestis omakorda oluliselt paremad kontrollgrupi näitajatest, ei saa tähelepanuta jätta kontrollkoolide osas samaaegset järeltesti

tulemuste paranemist, mis on tõenäoliselt tingitud kahest põhilisest asjaolust. Esiteks võis mõjutada nii õpilasi kui ka õpetajaid elavamalt küsimusi esitama ja klassis antud teematikat arutama eeltesti toimumine koolis. Teiseks kulutasid kontrollkoolide õpetajad endi sõnul isegi rohkem tunde kui testgrupi õpetajad STO-ga ja uimastitega seotud teemade käsitlemiseks, kuigi nad ei kasutanud kontrollkoolidega sama ennetusprogrammi.

STO programmi tulemuslikkust võib näidata ka asjaolu, et oluline erinevus esines järeltestis kontroll- ja testkoolide vahel, kuid kontrollgrupi klasside õpilaste tulemused omavahel ei erinenud, samuti ei erinenud omavahel testgrupi õpilaste tulemused. See lubab järeldada, et õpetaja isiksuslik eripära ei mõjutanud testide tulemusi. Samas tuleb arvestada, et kõik testgruppi kuulunud õpetajad olid motiveeritud programmi läbi viima ja tundsid ennast enne alustamist üldjoontes selleks tegevuseks kompetentsena. Tulemuste üldistamisel tuleb arvestada, et vähem motiveeritud õpetajate korral, ei pruugi tulemused olla nii ühtlased ning see asjaolu vajaks täpsustavaid uuringuid.

#### *4.2 STO programmi läbimisel toimunud muutused õpilaste hoiakutes*

Erinevalt eeldatust ei toimunud STO programmi läbimise tulemusel olulist muutust õpilaste hoiakutes uimastite tarvitamise suhtes. Seega ei leidnud kinnitust töös püstitatud hüpotees – läbiviidud STO programmi tulemusel tugevnevad testgrupi õpilaste alkoholi- ja tubakavastased hoiakud. Saadud tulemuse põhjuseks võib olla, et hoiakute muutmiseks võib kuluda rohkem aega kui kui seda võimaldasid ettenähtud programmis vastavad teemakäsitlelused. Botvini et al (2003) aastal tavakoolis 4.-6.klassis läbiviidud programm kestis kolm aastat ning igal aastal õpetati STO-d kaheksa tundi. Sellise pikaajalise programmi tulemusel tugevnesid oluliselt programmis osalenud õpilaste alkoholi ja tubakavastased hoiakud.

Käesoleva töö tulemustest selgus, et õpilastel olid soosivamad hoiakud alkoholi tarvitamise suhtes (hakkas suurena tarvitama) kui tubaka tarvitamise suhtes. See võib olla tingitud elanikkonna üldistest tervisekäitumise suundumustest, kuna täiskasvanud Eesti elanikkonnast tarvitavad alkoholi 96,3% meestest ja 92,2% naistest, kuid suitsetavad 48,1% meestest ja 35,1% naistest (Tekkel, Veideman, Rahu 2007). Käesoleva uurimuse tulemuste juures on huvitav, et kui üldjoontes püsisid hoiakud eel- ja järeltestis mõlema grupi puhul muutumatuna, siis sõprade suitsetamise osas muutusid mõlemad grupid järeltestis veidi soosivamaks. Sellise tulemuse

põhjuseks võib olla, et järeltest leidis aset õpilaste jaoks juba tuttavas situatsioonis ning nad julgesid olla avameelsemad.

#### *4.3 Õpilaste uimastikäitumine*

Käeoleva töö eesmärk ei olnud uurida programmi mõju õpilaste uimastikäitumisele, kuna kirjandusele toetudes oli eelduseks (Aasvee et al 2007, Yu et al 2008), et 4.-5.klassi intellektipuudega õpilaste hulgas on üksikud alkoholi ja tubakaga eksperimenteerijad või tarvitajad. Nagu selgus ka Yu et (2008) uuringu tulemustest (kuigi autorid ise sellele ei viidanud), on intellektipuudega inimeste, eriti laste uimastite tarvitamise uurimine seotud raskustega. Saadud tulemused erinesid indiviiditi eel- ja järeltesti osas ulatuslikult ning see lubab arvata, et õpilased ei vastanud kas eel- või järeltestis või mõlemas ausalt. Võiks arvata, et õpilased olid järeltestis ausamad, kuna ma olin neile juba eeltestist tuttav ning nad võisid tõepoolest veenduda, et eeltestis antud vastused ei jõudnud õpetaja või kellegi teiseni, kuid põhjendatud alust selleks väiteks ei ole. Seepärast ei ole käesolevas töös analüüsitud intervjuu selles osas saadud tulemusi detailselt, ega vaadeldud seoseid teiste näitajatega.

#### *4.5 Õpetajate hinnang STO programmile ja eelnenud koolitusele*

STO programmile eelnenud koolitust hindasid õpetajad enne programmi alustamist kõrgeks, samuti hindasid nad eelnenud koolitust vajalikuks ka pärast programmi lõppu ning pidasid saadud ettevalmistust programmi läbiviimiseks heaks ja väga heaks. Saadud tulemus on tõenäoliselt seotud asjaoluga, et koolitusel käsitleti täpselt neid teemasid, mis olid seotud programmi sisu ja metoodikaga ning õpetajad said koolitusel ise praktiliselt mõningaid tegevusi läbi teha. Seega leidis kinnituse töö neljas hüpotees: õpetajad hindavad programmile eelnenud koolitust STO metoodika läbiviimiseks üldjuhul vajalikuks või väga vajalikuks ja saadud ettevalmistust heaks või väga heaks.

Õpetajad olid pärast koolitust motiveeritud programmi läbi viima ja tundsid ennast kompetentsena. Õpetajate enesekindlust võis tõsta asjaolu, et koolituselt saadi täpsed tegevuskavad tundide läbiviimiseks ning selgitati programmi hindamisprotseduuri, mida neilt oodatakse ja et hinnatakse ainult õpilaste teadmisi ja oskusi. Õpetajate motiveeritust programmi läbi viia ja analüüsida võis tõsta ka rahaline motiveerimine. See võis olla põhjuseks, miks ükski

õpetaja ei katkestanud programmis osalemist ning viisid läbi kõik ettenähtud tunnid ning pidasid programmi kohta päevikut ning analüüsisid läbiviidavaid tegevusi.

Programmi tegevuste õnnestumist hindasid õpetajad üldiselt heaks, paremini õnnestunuks pidasid enda läbiviidud tunde need õpetajad, kes ei õpetanud liitklassis. Selle põhjuseks võib olla, et liitklassis õpetamisel peab õpetaja arvestama suurema arvu individuaalsete erinevustega ning meetodika rakendamine nõuab suuremaid pingutusi. Ka õpetajate hulgas läbiviidud uurimus kinnitas töös püstitatud esimest hüpoteesi: koostatud STO õpetamise programmi tegevused on kerge intellektipuudega 4.-5.klassi õpilastele jõukohased ja sobivad nende õpetamiseks.

#### *4.6 Töö piirangud*

Käesolevas töös hinnati 13-tunnist koosnevat STO programmi kolme kooli 4.-5.klassi kerge intellektipuudega õpilaste näitel. Läbiviidud eksperiment on kvalitatiivse iseloomuga ning vaatlusaluste arv ei ole võrreldav tavakoolides läbiviidud uuringutega. Uurimuses saadud tulemused ei ole üldistatavad kõikidele Eesti kerge intellektipuudega õpilastele. Üldistuste tegemisel peab arvestama, et antud uurimuses oli tegemist ainult eesti õppekeelega koolide teatud klassidega ning piiratud arvu katseisikutega. Kindlasti vajaks edaspidist hindamist programmi mõju vene õppekeelega koolides ning teistes lihtsustatud õppekavaga kooliastmetes (ja etappides). Töö tulemuste üldistamisele seab piirangud ka intervjuus kasutatud ülesannete väike arv, mis ei võimalda teha järeldusi kõikide sotsiaalsete toimetulekuoskuste paranemise kohta testgrupi õpilastel, vaid ainult nende alaoskuste raames, mida hinnati.

## Kasutatud allikad:

1. Aasvee, K., Poolakese, A., Minossenko, A., Kurbatova A. (Koost) (2007) Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring 2005/2006 õppeaasta. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
2. Allaste, A.-A. (Toim) (2008) Koolinoored ja uimastid. 15-16-aastaste õpilaste legaalse ja illegaalse narkootikumide tarvitamine Eestis. Tallinn: TLÜ Kirjastus.
3. Beithman, J.H., Wilson, B., Douglas, L., Young, A., Adlaf, A. (2001) Substance Use Disorders in Young Adults With and Without LD: Predictive and Concurrent Relationships. *Journal of Learning Disabilities*, 34, 317-332.
4. Botvin, G. J., Griffin, K. W. (2006) Drug Abuse Curricula in Schools. In Z. Sloboda & W.J. Bukovski (Eds.) *Handbook of Drug Abuse Prevention – Theory, Science and Practice* (pp 45-74). New York: Springer.
5. Botvin, G. J., Griffin, K.W., Paul, E., Macaulay, A.P. (2003) Preventing Tobacco and Alcohol Use Among Elementary School Students Through Life Skills Training. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 12, 1-17.
6. Botvin, G.J., Kantor, L.W. (2000) Preventing Alcohol and Tobacco Use Through Life Skills Training. *Alcohol Research & Health*, 24, 250-257.
7. Brook, J. S., Brook, D. W., Richter, L., Whiteman, M. (2006) Risk and Protective Factors of Adolescent Drug Use: Implications for Prevention Programs. In Z. Sloboda & W.J. Bukovski (Eds.) *Handbook of Drug Abuse Prevention – Theory, Science and Practice* (pp 265-287). New York: Springer.
8. Bühler, A., Schröder, E., Silbereisen, R. K. (2008) The Role of Life Skills Promotion in Substance Abuse Prevention: A Mediation Analysis. *Health Education Research*, 23, 621-632.
9. Caldarella, P., Merrell, K. W. (1997) Common Dimensions of Social Skills of Children and Adolescents: A Taxonomy of Positive Behaviors. *School Psychology Review*, 26, 264-279.
10. CASA (2000) Substance Abuse and Learning Disabilities: Peas in a Pod or Apples and Oranges? The National Center on Addiction and Substance Abuse at Columbia University. Database: EBSCO (28.08.2008)
11. Eggert, L. L., Randell, B.P. (2006) Drug Prevention Research for High-Risk Youth. In Z. Sloboda & W.J. Bukovski (Eds.) *Handbook of Drug Abuse Prevention – Theory, Science and Practice* (pp 473-495). New York: Springer.
12. Frostad, P., Pijl, S. J. (2007) Does being Friendly Help in Making Friends? The Relation Between the Social Skills of Pupils with Special Needs in Mainstream Education. *European Journal of Special Needs Education*, 22, 15-30.
13. Gresham, F. M. (2001) Assessment of Social Skills in Children and Adolescents. In J.J.W. Anrews, D.H. Saklofske, H.L.Janzen (Eds.) *Handbook of Psychoeducational Assessment. Ability, Achievement, and Behavior in Children*. San Diego: Academic Press.
14. Gresham, F. M., Sugai, G., Horner, R.H. (2001) Interpreting Outcomes of Social Skills Training for Students with High-Incidence Disabilities. *Exceptional Children*, 67, 331-344.
15. Gumpel, T. P. (2007) Are Social Competence Difficulties Caused by Performance or Acquisition Deficits? The Importance of Self-Regulatory Mechanisms. *Psychology in the Schools*, 44, 351-372.

16. Hahn, E. J., Noland, M. P., Rayens, M. K., Christie, D. M. (2002) Efficacy of Training and Fidelity of Implementation of the Life Skills Training Program. *Journal of School Health*, 72, 282-288.
17. Heward, W. L. (2000) Exceptional Children. An Introduction to Special Education (6<sup>th</sup> ed). USA: Merrill.
18. Ives, R. (2004) Special Needs and Drug Education pack 3.0. Norfolk: Educari.
19. Ives, R. (2005) Special Needs and Drug Education. London: David Fulton Publishers.
20. Karacostas, D. D., Fisher, G. L. (1993) Chemical Dependency in Students With and Without Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 26, 491-495.
21. Karlep, K. (1998) Psühholingvistika ja emakeeleõpetus. Tartu Ülikool Eripedagoogika osakond. Tartu Ülikooli Kirjastus.
22. Karlep, K. (2003) Kõnearendus – emakeele abiõpe II. Tartu Ülikool Eripedagoogika osakond. Tartu Ülikooli Kirjastus.
23. Kavale, K. A., Forness, S. R. (1996) Social Skill Deficits and Learning Disabilities: A Meta-Analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 29, 226-237.
24. Kavale, K. A., Mostert, M. P. (2004) Social Skills Interventions for Individuals with Learning Disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 27, 31-43.
25. Kiive, E., Kull, M., Põiklik, E., Saat, H. (2007) Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus. Õpetajaraamat I kooliastmele lihtsustatud õppekava järgi. E. Põiklik ja H. Saat (Koost.). Tallinn: Puffet Invest.
26. Kull, M., Saat, H. (Koost) (2002) Uimastikasutuse ennetamine koolis. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetus : Õpetajaraamat 1.-3. klass. Tallinn.
27. Kõiv, K. (2006) Sotsiaalsete oskuste treeningu tulemuslikkus kolme erineva sotsiaalpedagoogilise probleemiringiga hakkamasaamise näitel. I. Kraav & R. Mikser (Toim.) *Sotsiaalpedagoogika teooria ja selle praktilisi väljakutseid Eestis* (lk 65-83).
28. Lochman, J., E. (2006) Preventive Interventions Targeting Precursors. In Z. Sloboda & W.J. Bukovski (Eds.) *Handbook of Drug Abuse Prevention – Theory, Science and Practice* (pp 307-326). New York: Springer.
29. Muraskin, L. D. (1993) Understanding Evaluation: The Way to Better Prevention Programs. US Department of Education.
30. Petrides, K. V., Frederickson N., Furnham, A. (2004) The Role of Trait Emotional Intelligence in Academic Performance and Deviant Behavior at School. *Personality and Individual Differences*, 36, 277-293.
31. Põhihariduse lihtsustatud õppekava projekt. Inimeseõpetuse ainekava. Tartu Ülikooli õppekava arenduskeskus. Külastatud 04.09.2006 aadressil: [http://www.ut.ee/curriculum/orb.aw/class=file/action=preview/id=101552/lok\\_inimeseopetus\\_19\\_04\\_05.pdf](http://www.ut.ee/curriculum/orb.aw/class=file/action=preview/id=101552/lok_inimeseopetus_19_04_05.pdf)
32. Põhihariduse lihtsustatud õppekava projekt. Läbivad teemad. Tartu Ülikooli õppekava arenduskeskus. Külastatud 04.09.2006 aadressil: [http://www.ut.ee/curriculum/orb.aw/class=file/action=preview/id=101555/lok\\_labivad\\_teamad\\_18\\_04\\_05.pdf](http://www.ut.ee/curriculum/orb.aw/class=file/action=preview/id=101555/lok_labivad_teamad_18_04_05.pdf)
33. Põhihariduse lihtsustatud õppekava. RTL 1999, 70, 907.
34. Psüühika- ja käitumishäirete klassifikatsioon, RHK 10 (1995). Tartu Ülikool.
35. Saat, H. (2005) Sotsiaalsed oskused: kontseptsioon ning arendamise ja hindamise võimalused koolis. A. Ots (Toim.). *Üldoskused - õpilase areng ja selle*

- soodustamine koolis* (lk 126-162). Tartu Ülikooli õppekava arenduskeskus. Tartu Ülikooli Kirjastus
36. Semrud-Clikeman M. (2007) *Social Competence in Children*. New York: Springer.
  37. Smith, E. A., Swisher, J. D., Vicary, J. R., Bechtel, L. J., Minner, D., Henry, K. L., Palmer, R. (2004) Evaluation of Life Skills Training and Infused- Life Skills Training in a Rural Setting: Outcomes at Two Years. *Journal of Alcohol & Drug Education*, 48, 51-70.
  38. Snow, P.C., Wallace, S.D., Munro, G.D. (2001) Drug Education with Special Needs Populations: Identifying and Understanding the Challenges. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 8, 261-273.
  39. Tekkel, M., Veideman, T., Rahu, M. (2007) Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, 2006. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
  40. 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.
  41. Trower, P., Bryant, B., Argyle, M. (1978) *Social Skills & Mental Health*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press.
  42. Weinberg, N. Z. (2001) Risk Factors for Adolescent Substance Abuse. *Journal of Learning Disabilities*, 34, 343-351.
  43. WHO (1999) *Partners in Life Skills Education. Conclusions from a United Nations Inter-Agency Meeting*. Geneva.
  44. Yu, J., Huang, T., Newman, L. (2008) Substance Use Among Young Adults With Disabilities. *Facts from NLTS2, March 2008*. U.S. National Centre for Special Education Research.

## Lisa 1. Eeltesti intervjuus kasutatud ülesanded õpilasele

Nimi:

1. Mis on tervisele kahjulik?

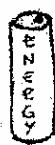
Tõmba rist peale!



õlu



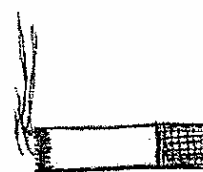
mesi



energia-  
jook



õun



suits



siider

2. Millised väited on õiged?

Märgi ristiga!

- Suitsetaja hambad muutuvad kollaseks.
- Suitsetamine ei tekita sõltuvust.
- Purjus olles võib saladusi välja lobiseda.
- Alkoholi joonud inimene on aeglase mõtlemisega.
- Energiajooi joomine teeb rahulikuks.

### 3. Kuidas lapsed ennast tunnevad?

Kirjuta lünka sobiv tunne!

- A        Maria oli kooli hilinemas. Ta pani kiiresti riidesse ja jooksis kooli. Ta astus klassi ja teised õpilased hakkasid naerma. Marial oli kampsun tagurpidi seljas.

Marial on väga .....

- B        Madisel on sünnipäev. Ta ootab külalisi ja kingitusi. Ta tahaks endale väga saada jänest. Tädi kingib talle hoopis sussid. Neid ta küll ei oodanud.

Madis on väga .....

### 4. Väljas on kevad, olete klassikaaslastega vahetunni ajal õues. Järsku märkad sa kooli hoovis maas süstalt.

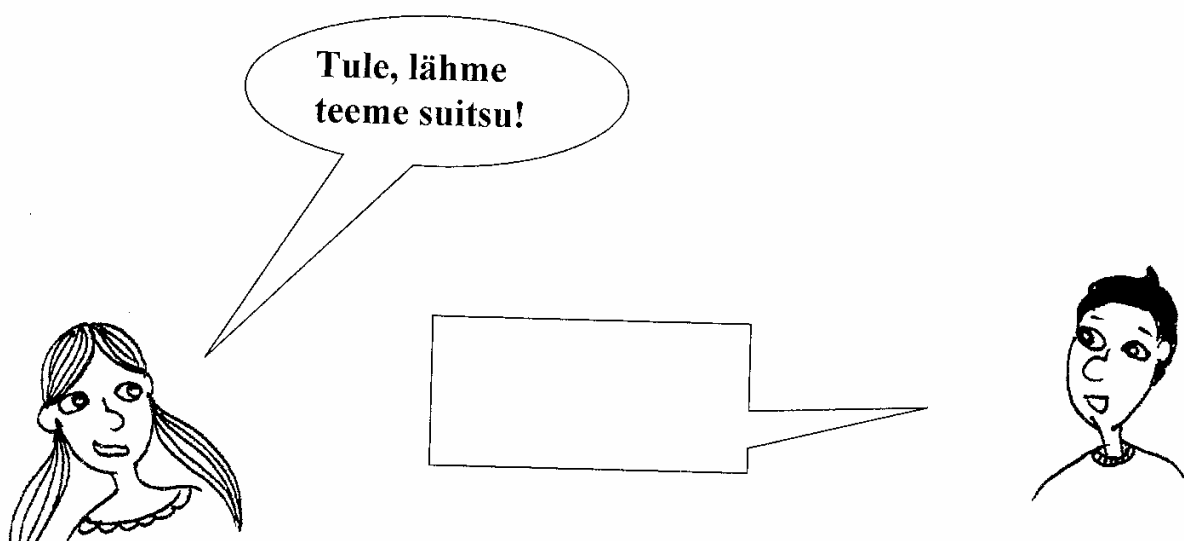
Mida teed?

5. Sinu klassi tuleb uus õpilane ja sa tahaksid temaga sõbraks saada.

Kuidas sa ennast talle tutvustad?

Mida sa talle enda kohta räägid?

6. Kuidas vastad sina?



## Lisa 2. Eeltesti intervjuu küsimustik koos instruksioonide ja vastuste skoorimisjuhendiga

Tere! Mina olen Erle, mis sinu nimi on? Me lahendame sinuga koos mõned ülesanded. Pärast ma küsin sinult ka mõned küsimused.

Seda kuidas sa vastad, ei saa mitte keegi peale minu teada. Ma ei räägi mitte kellelegi, mida Sa vastad. Õpetaja ega keegi teine ei näe neid vastuseid. Hinnet vastuste eest sa ka ei saa. Ma lihtsalt tahan teada, mida sinu vanused noored nendest asjadest arvavad.

Tahan teada, mida sina arvad.

Kas sa oled valmis alustama?

### I osa: teadmised uimastite kohta

1. küsimus: Vaata pilte! Loe, mida piltidel on kujutatud?

*vajadusel loen ette*

Millised nendest on tervisele kahjulikud?

Tõmba kahjulikele rist peale!

*Iga aine kohta, millele tõmbas risti peale küsin, kuidas see on kahjulik:*

1.1 Too näide, kuidas õlu on kahjulik

- ei oska nimetada                       nimetab vale  
 nimetab 1                                 nimetab rohkem

1.2 Too näide, kuidas energiajook on kahjulik.

- ei oska nimetada                       nimetab vale  
 nimetab 1                                 nimetab rohkem

1.3 Too näide, kuidas suits on kahjulik.

- ei oska nimetada                       nimetab vale  
 nimetab 1                                 nimetab rohkem

1.4 Too näide, kuidas siider on kahjulik.

- ei oska nimetada                       nimetab vale  
 nimetab 1                                 nimetab rohkem

1.5 Ristitas veel midagi

2. küsimus: Loe töökäsk!

Mida Sa pead tegema?

*Kui iseseisvalt ei hakka sooritama ülesannet, siis:*

Loe esimene lause! Kas see on õige? (kui vastab jaatavalt, siis: tee rist siia) *Vajadusel loen ise väited ette*  
jne

Vastuste  
skoorimine

0-ei ristitanud  
1- ristitas, ei  
toonud näidet  
või tõi vale  
näite  
2-ristitas ja tõi  
ühe näite  
3-ristitas ja tõi  
rohkem näiteid

Maksimaalne  
võimalik  
punktide arv:  
13 (4x3 +1 kui  
mittekahjulikku  
ei ristitanud)

Iga õigesti  
vastatud väide  
1 punkt

Maksimaalne  
võimalik  
punktide arv: 5

## II osa: sotsiaalsed toimetulekuoskused

Küsimus nr 3: Õpilasel ülesanne ees, mina loen talle ette.

Kuidas Maria ennast tunneb? Kirjuta lünka!

*Samamoodi teine juhtum:* Kuidas Madis ennast tunneb?

*Kui laps ei oska midagi pakkuda või pakub sobimatu tunde nimetuse, siis annan ette erinevad lipikud:*

1. juhtum: Maria on häbi; Maria on rõõmus; Maria on hirmunud 2.

juhtum: Madis on üllatunud; Madis on pettunud; Madis on vihane

Küsimus nr 4a: Õpilasel ülesanne ees, mina loen ette.

*Kui laps ei oska midagi pakkuda või pakub sobimatu vastuse, siis annan ette allolevad vastusvariandid paberil, kuid loen ka talle ette samal ajal.*

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> kutsun õpetaja         | <input type="checkbox"/> panen süstla endale kotti    |
| <input type="checkbox"/> helistan hädaabinumbri | <input type="checkbox"/> lähen edasi ja ei tee midagi |

Küsimus nr 5:

Kujuta ette, et Sinu klassi tuleb uus õpilane. Ta tundub hästi lahe. Sa tahaksid temaga sõbraks saada. Sa lähed tema juurde. Mida Sa talle endast räägiksid?

Õpilane nimetab:

- nime
- vanuse/klassi/elukoha
- lemmiktegevusi/ häid oskusi
- iseloomujooni

Küsimus nr 6: Vaata! Millise ettepaneku teeb poiss Sulle?

Kuidas sa vastad?

*Kui laps ütleb: „Ei lähe!“ vms, siis küsin: tüdruk küsib, miks sa ei taha? Proovi leida erinevaid põhjuseid. Annan ette lausemudeli ja palun õpilasel lõpetada: ma ei tule, sest....*

*Kui laps ei oska midagi pakkuda, siis annan ette vastusvariandid lipikutel ja loen vajadusel ette.*

- Millise sa nendest vastustest valiksid?
- Ei taha, ma ei suitseta.
- Lähme jah!
- Hea mõte!
- Mulle ei meeldi suitsetada.

Küsimus 3

0 - nimetab ka abiga vale

1 – nimetab abiga õige

2- nimetab ise õige

Maksimaalne võimalik punktide arv: 4 (2x2)

Küsimus 4

0 - ka abiga vale

1 - abiga õige, ei põhjenda

2 – abiga õige, põhjendab

3 – õige, abiga põhjendab

4 – õige, põhjendab

Maksimaalne võimalik punktide arv: 4

Küsimus 5

0 – ei ütle midagi

1- abiga nime

2- abiga nime+omaduse

3-ise nime+abiga omadusi

4-ise nime+ise ühe omaduse

5- ise nime+ise

rohkem omadusi

Maksimaalne

võimalik punktide arv: 5

Küsimus 6

0-läheb kaasa

1- ei lähe kaasa, laiendab lause abiga

2- nimetab ühe viisi

3- nimetab kaks viisi

4- nimetab kolm

5- nimetab rohkem

Maksimaalne

võimalik punktide arv: 5

### III osa: uimastite tarvitamine ja hoiakud uimastitarvitamise suhtes

*Vahepeal tuletan õpilasele meelde, et tema vastuseid ei avaldata kellelegi ja motiveerin teda ausalt vastama*

7. Kas sa ise oled proovinud suitsetada?

- ei, mitte kunagi       jah

7.1 Kui jah, siis

- korra olen proovinud       mõned korrad olen       vahel suitsetan  
 olen olnud suitsetaja       suitsetan regulaarselt

8. Kas sa tead, kas keegi sinu klassist suitsetab?

- ei       jah       ei oska öelda

8.1 Kui vastas jah, siis: Mitu õpilast sinu klassist suitsetab?

- üks       2-3       rohkem

9. Kas sul on sõpru, kes suitsetavad?

- ei       jah       ei tea

9.1 Kui jah, siis kas sulle meeldib, kui need sõbrad suitsetavad?

- ei       jah       mõnikord       ei oska öelda       .....

9.2 Kui ei, siis miks ei meeldi

- ei oska põhjendada       toob ühe põhjenduse       toob mitu põhjust

10. Kui sa suureks saad, kas sa siis hakkad suitsetama?

- ei       jah       ei oska öelda       .....

11. Kas sa oled kunagi alkoholi proovinud juua?

- ei, mitte kunagi       jah

*Kui õpilane satub sõna „alkohol“ peale segadusse, siis selgitan: nt õlut (siidrit, veini, šampust, viina)*

11.1 Kui vastab ei, siis küsin, kas sa lonksu ka kellegi juurest pole proovinud?

- ei       olen proovinud

11.2 Kui jah, siis

- korra olen proovinud       mõned korrad olen  
 vahel joon (paar korda aastas)       joon tihti (kord või rohkem kuus)

12. Mis sa arvad, kas sinu klassist joob keegi alkoholi?

- ei       jah       ei tea

12.1 Kui vastas jah, siis: Mitu õpilast sinu klassist joob alkoholi?

- üks       2-3       rohkem

13. Kas sul on sõpru, kes joovad alkoholi?

ei             jah             ei oska öelda

13.1 Kui jah, siis kas sulle meeldib, kui need sõbrad joovad alkoholi?

ei             jah             mõnikord             ei oska öelda

13.2 Kui ei, siis miks ei meeldi

ei oska põhjendada             toob ühe põhjenduse             toob mitu põhjust

14. Kui sa suureks saad, kas sa siis hakkad alkoholi jooma?

ei             jah             ei oska öelda

**Lisa 3. Sotsiaalsete toimetulekuoskuste programmis õpetatud teadmiste ja oskuste sisaldumine tundides.**

<b>Tunni pealkiri</b>	<b>Õpetatav sotsiaalne toimetulekuoskus</b>
1. Ma oskan	Enesetunnetamisoskus, suhtlemisoskus
2. Enesetutvustamine	Enesetunnetamisoskus, suhtlemisoskus
3. Erinevad tunded	Emotsioonide ja stressiga toimetulekuoskus, suhtlemisoskus, enesetunnetamisoskus
4. Kuidas ta ennast tunneb?	Emotsioonide ja stressiga toimetulekuoskus, enesetunnetamisoskus
5. Rahumeelsed lahendused I	Suhtlemisoskus, otsuste langetamise ja probleemide lahendamise oskus
6. Rahumeelsed lahendused II	Suhtlemisoskus, otsuste langetamise ja probleemide lahendamise oskus
7. Otsin abi	Suhtlemisoskus, otsuste langetamise ja probleemide lahendamise oskus
8. Meelemürk	Teadmised uimastite kohta, analüüsiv ja loov mõtlemine,
9. Kohv, alkohol ja tubakas	Teadmised uimastite kohta, analüüsiv ja loov mõtlemine
10. Head ja halvad harjumused	Enesetunnetamisoskus, teadmised uimastite kohta, analüüsiv ja loov mõtlemine, otsuste langetamise ja probleemide lahendamise oskus
11. Mulle ei meeldi suitsetamine.	Teadmised uimastite kohta, analüüsiv ja loov mõtlemine, ei ütlemine, otsuste langetamise ja probleemide lahendamise oskus
12. Ütlen ei	Ei ütlemine, otsuste langetamise ja probleemide lahendamise oskus
13. Hea sõber	Emotsioonide ja stressiga toimetulekuoskus, ei ütlemine, otsuste langetamise ja probleemide lahendamise oskus