

Tartu Ülikool
Sotsiaalteaduste valdkond
Haridusteaduste instituut
Haridusinnovatsiooni õppekava

Brith Kupper

KUTSEKOOLIDE VALMISOLEK UIMASTIENNETUSE ELLUVIIMISEKS –
SEKKUMISUURING ÜHE EESTI KUTSEKOOLI NÄITEL

Magistritöö

Juhendaja: kaasprofessor Katrin Saks

Kaasjuhendaja: nooremteadur Karin Streimann

Tartu 2021

Kokkuvõte

Kutsekoolide valmisolek uimastiennetuse elluviimiseks – sekkumisuuring ühe Eesti kutsekooli näitel

Võrreldes üldhariduskoolidega on Eesti kutsekoolides õppivate noorte hulgas uimastite tarvitamine enam levinud. Kutsekoolide personali teadmised tõendus põhiseadusest uimastiennetusest on vähesed ning selle elluviimist peetakse keeruliseks. Mistahes organisatsioonisisese muutuse elluviimisel on eelduseks personali valmisolek selle teemaga tegelemiseks ning seetõttu on oluline mõista, mil viisil on võimalik valmisolekut suurendada. Käesolevas uurimistöös uuriti ühepäevase koolituse mõju kutsekooli personali valmisolekule uimastiennetuse elluviimiseks ühe Eesti kutsekooli näitel. Eel- ja järelhindamisega uuringu tulemuste analüüs näitas statistiliselt olulist muutust kutsekooli personali teadmistes uimastiennetuse elluviimisest, tajutud toetuses statistiliselt olulist muutust ei ilmnenu. Saadud teadmistest lähtuvalt on võimalik kutsekoolide personali valmisoleku suurendamist edaspidi tõhusamalt toetada, võimalikke arendusvõimalusi on kirjeldatud arutelus.

Võtmesõnad: koolipõhine ennetus, kutsekool, uimastid, valmisolek, professionaalne areng

Abstract

Readiness for substance use prevention in vocational schools - intervention study based on one vocational education centre in Estonia

Compared to general secondary education schools substance use is more common among Estonian vocational education centre students. Knowledge of substance use prevention amongst vocational school personnel is limited and school-based substance use prevention is thought to be difficult to implement. The introduction of any change in the organization presupposes the readiness of the personnel. This study examined the impact of a one-day training on the readiness of vocational school personnel to improve their schools' substance use prevention. Pre-test and post-test results revealed statistically significant change in the personnel knowledge, no impact on the personnel perceived support was detected. According to this, vocational schools can be supported more effectively, possible development opportunities are described in the discussion.

Keywords: school-based prevention, vocational education centre, substance, readiness, professional development

Sisukord

Kokkuvõte	2
Abstract	2
Sisukord	3
Sissejuhatus	4
1. Teoreetiline ülevaade	5
1.1 Koolipõhine uimastiennetus	5
1.2 Koolipersonali toetamine koolipõhise ennetuse elluviimisel	8
1.3 Valmisolek ja muutuste juhtimine	10
1.4 Töö eesmärk ja uurimisküsimused	13
2. Metoodika	13
2.1 I etapp: Koolitusvajaduse selgitamine (analüüs)	14
2.1.1 Valim	15
2.2 II etapp: Koolituskava loomine (disain)	17
2.3 III etapp: Koolituse väljatöötamine (arendamine)	17
2.3.1 Mõõtevahend ja kohandamine	18
2.4 IV etapp: Koolituse läbiviimine (rakendamine)	20
2.4.1 Andmekogumine	20
2.4.2 Uurija refleksiivsus	21
2.5 V etapp: Koolituse hindamine (hindamine)	23
2.5.1 Andmeanalüüs	23
3. Tulemused	23
4. Arutelu	27
Tänuõnad	32
Autorsuse kinnitus	32
Kasutatud kirjandus	33
Lisa 1. Uuringukutse	
Lisa 2. Uimastiennetuse koolituse eelküsimustik	
Lisa 3. Koolituskava	
Lisa 4. Koolituse rahulolu küsimustik	

Sissejuhatus

Uimastiteks nimetatakse ilma meditsiinilise näidustuseta kasutatavaid psühhoaktiivseid aineid, milles sisalduvad keemilised ühendid avaldavad iseloomulikul viisil mõju inimese psüühikale (Harro, 2017). Autori sõnul kasutatakse uimasteid peamiselt kindla eesmärgiga, sest uimastite tarvitamine avaldab mõju inimese meeleolule, käitumisele ja ümbritseva tajumisele. Uimasteid jagatakse nende kättesaadavuse järgi kaheks – illegaalsed uimastid (narkootikumid) ja legaalseid uimastid (tubakatooted, alkohol) (Alkoholiseadus, 2001; Tubakaseadus, 2005). Nii legaalsete kui illegaalsete uimastite varases eas tarvitamine võib kaasa tuua muutuseid aju töös, kognitsioonis ja käitumises (Bava & Tapert, 2010; Volkow, Baler, Compton, & Weiss, 2014) ning mõjutada hilisemas elus hakkamasaamist (Gore *et al.*, 2011; Grant & Dawson, 1997). Suureneb tõenäosus õppeedukuse halvenemiseks (Arthur *et al.*, 2015), koolist välja langemiseks (Tice, Lipari, & Van Horn, 2017) ning sotsiaalsete probleemide tekkeks (Gore *et al.*, 2011). Võttes arvesse, et inimene veedab suure osa oma kujunemisperioodist koolikeskkonnas, on koolidel hea võimalus edendada laste ja noorte tervist (Kasmel & Lipand, 2011), sh ennetada ja vähendada uimastite tarvitamist. Eluks vajalike teadmiste ja oskuste omandamist ning noore inimese sotsiaalse ja kultuurilise identiteedi kujundamist näeb ette ka põhikooli- ja gümnaasiumiseadus (2010).

Võrreldes teiste Euroopa Liidu riikidega alustavad Eesti noored tubakatoode ja narkootikumide proovimist keskmisest nooremalt. Euroopa kooliõpilaste alkoholi ja narkootikumide kasutamise võrdlusuuringu kohaselt (ESPAD Group, 2020) on 15-16aastaste Eesti kooliõpilaste seast 13aastaselt või nooremalt tubakatooteid proovinud 27% õpilastest ning narkootilisi aineid 3.5% õpilastest, kuid Euroopas on samas vanuserühmas 13aastaselt või nooremalt tubakatooteid proovinud 18% õpilastest ja narkootilisi aineid 2.4% õpilastest. Samas dokumendis on välja toodud, et 13aastaselt või nooremalt alkoholi proovinud noorte osakaal Eestis vastab Euroopa keskmisele moodustades 33% 15-16aastastest.

Lõhmus, Rüütel ja Lemsalu (2016) koostatud raportist selgub, et võrreldes üldhariduskoolidega on Eesti kutsekoolides õppivate noorte hulgas uimastite tarvitamine enam levinud. 16-18aastastest õpilastest on igapäevaselt elu jooksul tarvitanud sigarette 24% üldhariduskoolide ja 44% kutsekoolide õpilastest. Viimase nelja nädala jooksul on narkootikume (sh kanep) tarvitanud 15% üldhariduskoolide ja 22% kutsekoolide 16-18aastastest õpilastest. Suuremat uimastite tarvitamist saab seostada teadmisega, et pärast põhikooli jätkavad kutsekoolides enam õpinguid vähekindlustatud (Haridus- ja Teadusministeerium, 2018; Lõhmus *et al.*, 2016) ning keeruliste peresuhetega noored

(Espenberg, Beilmann, Rahnu, Reincke, & Themas, 2012), kelle kutsekooli õppima asumisega kaasneb sageli perekonnast eemaldumine ning elukohta muutus (Lõhmus *et al.*, 2016; Serbak, 2018). Kutsekool võib tihti osutada viimaseks võimaluseks noorega otsekontakti saamiseks ja tema tervisekäitumise sihipäraseks mõjutamiseks, mistõttu on oluline, et kutsekoolides toimuks tõhus ennetustöö ebasoovitava käitumise ennetamiseks või selle arengu pidurdamiseks (Lõhmus *et al.*, 2016).

Uurides uimastiennetuse käsitust ühe Eesti kutsekooli näitel (Kupper, 2019), on selgunud, et kutsekooli personali teadmised tõendus põhiseisest uimastiennetusest on vähesed. Autori sõnul viiakse uimastite tarvitamise ennetamiseks ja vähendamiseks kutsekoolis ellu ühekordseid ja ebatõhusaid tegevusi ning toimiva uimastiennetuse elluviimist peetakse keeruliseks. Ehkki Eestis pakub nõuandeid laiapõhiseks uimastiennetuse korraldamiseks koolis Tervise Arengu Instituudi loodud juhendmaterjal (Streimann & Pertel, 2014) puuduvad tegevused, mis toetaksid koole materjali rakendamisel. Võttes arvesse, et Eesti õpetajate ja koolijuhtide seas on üks enamlevinud enesetäiendamise viise kursustel ning seminaridel osalemine (Taimalu, Uibu, Luik, & Leijen, 2019) on käesoleva töö eesmärgiks ühe Eesti kutsekooli näitel välja selgitada ühepäevase koolituse mõju kutsekooli personali valmisolekule uimastiennetuse elluviimiseks kutsekoolis.

1. Teoreetiline ülevaade

1.1 Koolipõhine uimastiennetus

Tengland (2009) on ennetust defineerinud kui ühe või mitme osapoole tegevusi, mille eesmärk on üksikisiku või inimgruppide seas ebasoovitava käitumise või terviseprobleemi esinemise või süvenemise ära hoidmine, peatamine või edasi lükkamine. Euroopa uimastiennetuse kvaliteedistandardites (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2011) nimetatakse uimastiennetuseks tegevusi, mille eesmärk on ennetada, edasi lükata või vähendada uimastite tarvitamist ning sellega kaasnevaid negatiivseid tagajärgi kogu elanikkonnas või selle rühmades. Üheks olulisimaks sihtrühmaks uimastiennetuses on lapsed ja noored, kelle arenev aju ning kujunev isiksus muudab nad uimastite osas enam haavatavamaks (Arain *et al.*, 2013; Crews, He, & Hodge, 2007). On teada, et uimastite tarvitamine on seotud erinevate riskikäitumiste (Calvert, Bucholz, & Steger-May, 2010; Pierobon, Barak, Hazrati, & Jacobsen, 2013) ja sotsiaalsete probleemide (Gore *et al.*, 2011) esinemisega, mistõttu võib öelda, et uimastiennetuse laiem eesmärk ei ole pelgalt uimastite

tarvitamise ennetamine vaid eelkõige laste ja noorte tervise, heaolu ning turvalise arengu tagamine (United Nations Office on Drugs and Crime, 2015).

Ehkki uimastite tarvitamisega seotud põhjused võivad iga lapse ja noore puhul olla erinevad, on võimalik eristada uimastite tarvitamise tõenäosust suurendavaid tegureid ehk riskitegureid ja uimastite tarvitamise tõenäosust vähendavaid tegureid ehk kaitsetegureid (Coie *et al.*, 1993; O'Connell, Boat, & Warner, 2009). Autorite kohaselt on uimastiennetuse peamiseks lähtekohaks uimastite tarvitamist mõjutavate riskitegurite vähendamine ja kaitsetegurite suurendamine. Mitmed autorid on uimastite tarvitamist mõjutavaid riski- ja kaitsetegureid käsitlenud erinevalt (Cleveland, Feinberg, Bontempo, & Greenberg, 2008; Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; Robertson, David, & Rao, 2003), kuid tervishariduse hea poliitika ja tavade kohaselt (World Health Organization, 2017) võib riskitegurid jagada viieks: individuaalsed, perega seotud, kooliga seotud, kogukonnaga seotud ja ühiskonnaga seotud tegurid. Kõik eelnevalt nimetatud tegurid võivad olla nii riski- kui ka kaitsetegurid, avaldudes iga lapse või noore elus ühise kombinatsioonina (World Health Organization, 2017).

Erinevates vanusrühmades laste ja noorte seas uimastiennetuse elluviimisel lasub riiklikul tasandil oluline vastutus haridussektoril, olles uimastite tarvitamist ja heaolu mõjutavaks teguriks iga lapse elus (World Health Organization, 2017). Kõige üldisemalt võib koolipõhiseks uimastiennetuseks nimetada õppekavasiseseid ja -väliseid tegevusi, mille eesmärk on õpilaste tervise edendamine ja uimastite tarvitamise ennetamine ning vähendamine. Uimastiennetuse elluviimine koolis toimub kolmel tasandil (Gordon, 1983). Streimann ja Pertel (2014) uimastiennetuse juhendi ning tervishariduse hea poliitika ja tavade kohaselt (World Health Organization, 2017) on universaalse uimastiennetuse tasandi eesmärk uimastite tarvitamise ennetamine kõikide õpilaste seas. Dokumentides on universaalse ennetustasandi tegevustena kirjeldatud koolikeskkonna- ja poliitika kujundamist, uimastitega seotud eakohaste teadmiste andmist ning sotsiaalsete oskuste arendamist. Valikulisel tasandil elluviidav ennetus on suunatud gruppidele, kes ei ole veel uimastite tarvitamist alustanud, kuid kelle puhul on teada, et risk sellega alustamiseks on kõrge (Streimann & Pertel, 2014). Autorite sõnul võivad valikulise tasandi sihtrühmaks olla näiteks õpiraskuste või uimasteid tarvitavate vanemate lapsed ning tegevused valikulisel ennetustasandil saavad alguse nende õpilaste märkamisest ja seejärel abi ning toetuse pakkumisest. Näidustatud tasandil on ennetus suunatud õpilastele, kellel on tulenevalt isiksuseomadustest suur risk uimastiprobleemide tekkeks (Sealsamas). Juhendi kohaselt on selliseks sihtrühmaks näiteks käitumis- ja psüühikahäiretega noored ning nimetatud tasandil on ennetustegevuste eesmärk nii proovimise ja kasutama hakkamise ärahoidmine, aga ka uimastite tarvitamise vähendamine ja

sõltuvuse ära hoidmine. Tegevused on eelkõige individuaalsed ning keskenduvad uimastitarvitaja motiveerimisele, nõustamisele ja toetamisele, sh erinevate teenuste pakkumisele ning pärast ravi rehabilitatsiooni võimalustele (Sealsamas). Võttes arvesse, et kutsekoolide õpilaste seas on uimastite tarvitamine levinum kui üldhariduskoolide õpilaste seas (Lõhmus *et al.*, 2016), tuleb kutsekoolis läheneda uimastiennetusele mitmekülgselt. Lisaks erinevatel ennetustasanditel elluviidavatele tegevustele on oluline laiem vaade probleemiga tegelemisele, mistõttu peab kool toetama õpilasi ravi järgselt ka tagasilanguse ennetamisel ja koolitegevustesse kaasamisel (Mrazek & Haggerty, 1994).

Ehkki aastakümneid on levinud arusaam, et uimastite tarvitamist aitab laste ja noorte seas ennetada uimastite kohta vaid informatsiooni jagamine või õpilaste hirmutamine, kinnitavad mitmed uuringud, et eelnevalt nimetatud tegevused kas ei avalda õpilaste uimastite tarvitamisele mõju või vastupidiselt suurendavad uimastite tarvitamise tõenäosust (Petrosino, Turpin-Petrosino, & Finckenauer, 2000; West & O'Neal, 2004). Positiivseid tulemusi ei ole näidanud ka endiste sõltlaste kogemuslugude jagamine, juhuslike uimastite tarvitamise testimiste läbiviimine ning ühekordsed tegevused nagu näiteks loengud ja infopäevad (United Nations Office on Drugs and Crime, 2015).

Järjepideva ning toimiva uimastiennetuse elluviimine koolis eeldab juhtkonna kaasatust ning töögrupi loomist, kes tegeleb uimastiennetuse hetkeolukorra kaardistamise, elluviimise ja hindamisega lähtuvalt vajadustest (Streimann & Pertel, 2014). Tõendus põhine uimastiennetus koolis peab hõlmama õpilaste sotsiaalsete oskuste arendamist, turvalise ja tervist toetava koolikeskkonna loomist, koolipoliitika kujundamist, vajalike tervishoiuteenuste ja toe pakkumist ning perekondade, kogukondade kaasamist (United Nations Office on Drugs and Crime, 2004). Olulisel kohal on ka õpilaste kaasatus kooliellu, head ning toetavad suhted õpilaste ja koolipersonali vahel ning koolipersonali eeskuju uimastivaba koolikeskkonna osas (Streimann & Pertel, 2014). Teisalt on koolipõhiste tegevuste puhul oluline arvestada ka õpilaste vanusega. Onrust, Otten, Lammers ja Smit (2016) on 288 universaalse ja valikulise tasandi koolipõhise uimastiennetusprogrammi uurimisel leidnud, et elluviidavad programmid peavad vastama sihtrühma eale, võttes arvesse nii psühholoogilisi kui kognitiivseid vajadusi ja võimeid. Autorite koostatud süstemaatilistest ülevaatest ilmnes, et varases täiskasvanueas on universaalse tasandi tegevused vähem tõhusad ning eelkõige tuleks keskenduda valikulisel ja näidustatud tasandil õpilastele, õpetades neile stressi ja ärevusega toimetulekuoskuseid ning pakkudes kognitiivse käitumisteraapia põhimõtetest lähtuvaid programme. Seetõttu on ka oluline, et kutsekoolides toimuks uimasteid tarvitavate õpilaste välja skriinimine (Maslowsky,

Whelan Capell, Moberg, & Brown, 2017) ning karistamise asemel abivajavate noorte toetamine ning aitamine (United Nations Office on Drugs and Crime, 2015).

1.2 Koolipersonali toetamine koolipõhise ennetuse elluviimisel

Professionaalset arengut võib mõista kui õppimisprotsessi, mis kutsub esile muutuseid teadmistes, oskustes ja arusaamades, ning realiseerub professionaalses praktikas (Knapp, 2003). Õpilaste akadeemilise edu tagamiseks ning 21. sajandi oskuste arendamiseks on koolides oluline keskenduda õpetajate professionaalse arengu toetamisele (Darling-Hammond, Hylar, & Gardner, 2017). Teisalt on sageli õpetaja töö üks osa koolipõhiste ennetusprogrammide rakendamine, mistõttu võib öelda, et õpetajate professionaalse arengu toetamine on kriitilise tähtsusega ka õpilaste tervise ja heaolu edendamisel (Barrett & Pas, 2020). Professionaalse arengu olulisus kajastub Eestis õpetajate kutsestandardis, olles üheks kohustuslikuks osaks kutsenõuetes (Sihtasutus Kutsekoda, 2020).

Vastutus õpetajate professionaalse arengu toetamisel lasub koolijuhtidel (Haridus- ja Teadusministeerium, 2014; Jensen, Sonnemann, Roberts-Hull, & Hunter, 2016), kes sarnaselt õpetajatele peavad ka ise osalema professionaalsele arengule suunatud tegevustes (Zepeda, Parylo, & Bengston, 2013). Õpetajate ja haridusasutuste juhtide täiendusõppe kontseptsioonis (2014) tuuakse välja, et ühiskonna kasvavad ootused seavad uusi väljakutseid nii õpetajatele kui ka haridusasutuste juhtidele. Seetõttu mõistetakse kontseptsioonis täiendusõpet kui “süsteemset tegevust, mis on õpetajate ja haridusasutuste juhtide enesearengu kaudu suunatud õpilase arengu toetamisele” (Haridus- ja Teadusministeerium, 2014, lk 1). Siinkohal võib eraldi välja tuua professionaalset arengut toetavate tegevuste olulisuse laiemalt koolikeskkonna kujundamisele. Näiteks on Jensen jt (2016) leidnud, et professionaalse arengu tegevustes osalemine on oluline just muutustele orienteeritud koolikultuuri loomisel ja õpetajate ning koolijuhtide ühiste arusaamade kujundamisel.

Erialast arengut toetavad tegevused ja nende eesmärgid on väga erinevad, sõltudes nii õpetajate kui õpilaste vajadustest ning koolikultuurist ja väärtustest (Avalos, 2011). Autori sõnul võib üldiselt professionaalset arengut toetavaid tegevusi mõista kui formaalselt struktureeritud tegevusi nagu näiteks konverentsidel, seminaridel osalemine ja mitteformaalseid tegevusi nagu näiteks erialakirjanduse lugemine, koolisisest koostöö tegemine. Eesti õpetajate ja koolijuhtide professionaalse arengu tegevusi uurides (Taimalu *et al.*, 2019) on leitud, et kõige enim levinud professionaalset arengut toetavateks tegevusteks on erialase kirjanduse lugemine ning kursustel, seminaridel ja hariduskonverentsidel osalemine.

Desimone ja Gareth (2015) sõnul peavad kaasaegsed seminarid kestma kauem kui 1-3 tundi ning nende toimumine peaks olema järjepidevam. Nad lisavad, et oluline on kollektiivne osalus, aktiivõppemeetodite kasutamine ning õppekava, kooli poliitika ja eesmärkidega arvestamine. Hill (2007) on aga leidnud, et praktikas on seminarid siiski lühikesed ning eraldiseisvad tegevused. Samuti kinnitavad mitmed autorid, et konverentsidel, seminaridel ja töötubades osalemine on passiivne tegevus, mis ei too kaasa muutuseid igapäevastes praktikates (Avalos, 2011; Clarke & Hollingsworth, 2002; Earley, 2010). Penuel, Gallagher ja Moorthy (2011) uuringu tulemustest on selgunud, et isegi parimate praktikate järgimisel ei ole antud tegevused tõhusad õpetajate teadmiste ja õpetamisoskuste arendamisel. Hoban ja Erickson (2004) on aga leidnud, et kõige tõhusamad on kombinatsioonid erinevatel viisidel toimuvatest professionaalse arengu tegevustest, kuid seminarides osalemine võib olla tõhus just teadmiste omandamisel. Ka Breux ja Boccio (2019) läbi viidud uuringu tulemused näitasid, et ühepäevane suitsiidiennetuse koolitus muutis osalejate hoiakuid ja suurendas tajutud toetuse tunnet, kuid kõige enam toimus positiivne muutus personali teadmistes ning seda eelkõige teadmistes tõenduspõhisest ennetusprogrammidest ja tasuta või väheste kuludega ennetustegevustest.

Sarnaselt seminaridele on Hofman ja Dijkstra (2010) poolt kritiseeritud ka professionaalse arengu tegevusi, kus väline ekspert keskendub eelkõige õpetajate arendamisele võtmata arvesse õpetaja, klassi ega kooli vajadusi. Alternatiiviks kirjeldatud tegevustele on koolipõhised lähenemised, mis lähtuvad eelkõige kooli kontekstist ja personali vajadustest (Opfer & Pedder, 2011). Üheks selliseks tegevuseks on näiteks kootsing (*coaching*), mis Kraft, Blazar ja Hogan (2018) uuringu kohaselt on ka kulutõhus viis toetamiseks õpetajate ja koolijuhtide arengut. Lisaks on Barrett ja Pas (2020) leidnud, et võrreldes koolitusega vähendab õpetajate kootsingul osalemine aega, mil õpilased peavad ilma juhendajata iseseisvalt õppeainet omandama. Personaalset lähenemist ning koolipersonali pikemaajalist toetamist koolipõhise algatuste elluviimisel on rõhutanud ka näiteks Mayworm, Sharkey, Kayleigh ja Schiedel (2016), kes toovad koolikeskkonnas taastava õiguse rakendamiseks loodud mudelis välja kogu personali seas läbiviidud koolituse järgselt ka jätkutegevused. Mudelist lähtuvalt peaksid koolitusele järgnema nii individuaalsed- kui ka grupinõustamised, mille eesmärk on õpetajaid toetada koolituselt saadud teadmiste rakendamisel. Ka 90.9% Eesti õpetajatest on tõhusa professionaalse arengu tegevuse tunnusena välja toonud kooskõla isikliku arengu vajadustega ning 69.9% õpetajatest tähtsustanud jätkutegevuste olemasolu (Taimalu *et al.*, 2019). Võttes arvesse, et koolipersonali professionaalse arengu toetamiseks on sageli keeruline aega leida, on tähtis, et

niigi väheseid võimalikke arengule suunatud päevi kasutatakse efektiivselt ning parimatest teadmistest lähtuvalt (Bubb & Earley, 2013). Professionaalse arengu tegevuste sobimatust töögraafikuga kui peamist professionaalse arengu barjääri on välja toonud ka 38% Eesti õpetajatest ning 14% koolijuhtidest (Taimalu *et al.*, 2019).

1.3 Valmisolek ja muutuste juhtimine

Weiner (2009) kohaselt võib kõige üldisemalt valmisolekuks pidada seisundit, mil inimesel on olemas soov ja võimekus tegutsemiseks. Ehkki organisatsioonide valmisolekule muutusteks võib läheneda struktureeritumalt võttes arvesse ka näiteks organisatsiooni rahalist valmisolekut ja inimressursi olemasolu, lähenetakse käesolevas uurimistöös organisatsiooni valmisolekule sarnaselt paljude autorite (Weiner, Clary, Klamann, Turner, & Alishahi-Tabriz, 2020) seisukohale psühholoogilisest aspektist. Herscovitch ja Meyer (2002) on leidnud, et kuigi organisatsiooniliikmed võivad muutuseid ellu viia ka seetõttu, et neil ei ole muud võimalust või nad tunnevad end kohustatuna, esineb kõige kõrgem pühendumus muudatuste elluviimisel juhul, kui organisatsiooniliikmed ise muutust soovivad. Ka mitmed autorid kinnitavad, et organisatsiooniline valmisolek on kriitiline eeldus mistahes muutuse edukaks elluviimiseks organisatsioonis (Armenakis, Harris, & Mossholder, 1993; Kotter, 1996). Kotter (1996) on ka väitnud, et pea pooled kõikidest ebaõnnestunud organisatsioonilistest muutustest on tingitud vähesest keskendumisest töötajate valmisolekule. Valmisoleku olulisust kooli keskkonnas on rõhutanud Pearson jt (2015) ning Samdal ja Rowling (2011) tuues välja, et valmisolek on oluline eeldus tervist edendavate algatuste rakendamiseks koolis.

Ehkki on teada, et organisatsiooniline valmisolek võib olla mitmetasandiline (näiteks üksikisiku, osakonna või kogu organisatsiooni tasandil) ja mitmetahuline nähtus (näiteks psühholoogiline või käitumuslik valmisolek) (Weiner, 2009) on Weiner jt (2020) toonud välja, et paljud autorid defineerivad organisatsioonilist valmisolekut väga erinevalt ning seetõttu puudub ka ühtne arusaam organisatsioonilise valmisoleku komponentidest. Näiteks on Armenakis jt (1993) defineerinud organisatsioonilist valmisolekut kui üksikisikute uskumusi, hoiakuid ja kavatsusi seoses planeeritava muudatuse vajalikkuse ning organisatsiooni võimekusega neid ellu viia. Weiner, Amick ja Lee (2008) ning Weiner (2009) kohaselt on organisatsiooniline valmisolek seisund, kus organisatsiooniliikmed on psühholoogiliselt ning käitumuslikult valmis muutuseid rakendama. Valmisoleku komponentidena on autor välja toonud pühendumuse (*change commitment*) ehk motivatsiooni olemasolu ja muutustest oodatava kasu tajumise ning muutuse tõhususe (*change efficacy*) ehk ühise teadmise muutuse rakendamiseks vajaminevatest tegevustest, hinnangu vajaminevatele

ressurssidele ning muutuse sobivuse organisatsiooni hetkeolukorraga. Vaatamata definitsioonide paljususele ning ebaselgusele on Weiner jt (2020) välja toonud mitmeid organisatsiooni valmisolekut soodustavaid tegureid: usaldus juhtimise vastu, tajutud toetus organisatsioonis, paindlik organisatsioonipoliitika, töötajate kaasamine, selge kommunikatsioon, töötajate rahulolu ja enesetõhusus elluviidava muutuse suhtes. Muuhulgas on autorid enda uurimuses järeldanud, et organisatsiooniliikmetel peavad olema muutuse elluviimiseks vajalikud teadmised ning oskused. Teisalt on valmisoleku loomisel oluline võtta arvesse ka konkreetset konteksti nagu seda on teinud Breux ja Boccio (2019) lähtudes enda valmisoleku mõõtevahendi komponentides ka suitsiidiennetuse programmide rakendamise kogemustest. Sellest tulenevalt on autorite mõõtevahendis kolm komponenti: tajutud toetus, teadmised, hoiakud.

Samas on Weiner jt (2020) 118 uuringus kasutust leidnud 76 erineva valmisoleku mõõtevahendi analüüsimisel leidnud, et ligi pooltel juhtudel kasutatakse valmisoleku mõõtevahendeid üksnes valmisoleku hindamiseks, selle kirjeldamiseks ning gruppide uurimiseks, saamata teada, kas valmisolek oli seotud ka muutuse tegeliku rakendumisega praktikas. Samas uurimuses on autorid kinnitanud ka Weiner jt (2008) uuringu tulemusi öeldes, et suur osa valmisoleku mõõtmiseks kasutatavatest vahenditest on piiratud usaldusväarsusega. Ühe olulise tähelepanekuna on Stevens (2013) välja toonud, et valmisolek on erinevate tegurite mõjul ajas muutuv ning seda ei saa käsitleda kui saavutatavat seisundit, mis jääb püsima.

On teada, et 21. sajand toob haridusvaldkonnale mitmeid väljakutseid, mis eeldavad muutuste elluviimist koolisüsteemis (Haridus- ja Teadusministeerium, 2017; Haridus- ja Teadusministeerium, 2020). Muutuste juhtimist võib Day ja Shannoni (2015) kohaselt defineerida kui süsteemset ning teadlikku lähenemist muutustele. Beer ja Nohria (2000) sõnul on muutuste juhtimine keeruline ja väljakutseid täis protsess, mille puhul on väga suur tõenäosus ebaõnnestumiseks. Seda eelkõige seetõttu, et muutused mõjutavad kõiki indiviide organisatsioonis ning võivad kaasa tuua vastuseisu muutustele (Erwin & Garman, 2010). Muutuste paremaks mõistmiseks ning tulemuslikumaks elluviimiseks on mitmed autorid loonud muutuste juhtimise mudeleid. Üheks tuntumaks võib pidada Kotteri 8-sammulist mudelit (1996), mis läheneb muutuste elluviimisele samm-sammuliselt alustades muutusvajaduse tekitamisega ja lõpetades muutuse juurutamisega. Oluliste sammudena toob Kotter (1996) välja meeskonna loomise, eesmärkide sõnastamise, visiooni edastamise asjaosalistele ning järjepidevuse tagamise, mida näeb ette ka Streimann ja Pertel (2014) loodud uimastiennetuse elluviimist toetav juhendmaterjal Eesti koolidele. Juhendi kohaselt

veab uimastiennetuse korraldamist koolis eest töögrupp, kelle tööd toetab juhtkond ning mida juhib uimastiennetuse koordinaator. Seda eelkõige seetõttu, et juhtkonnal on võimekus otsustada erinevate ressursside (näiteks aeg, raha, inimesed) ning organisatsioonile oluliste teemade üle (Alas, 2005). Muutuste juhtimise kontekstis on juhtkonna olulisust välja toonud ka Abrell-Vogel ja Rowold (2014) rõhutades, et muudatuse õnnestumiseks ning töötajate muutustele pühendumiseks peab ka muudatuse eestvedaja ise olema eeskujuks ning näitama üles positiivset suhtumist ja pühendumust algatusse. Muuhulgas on oluline mainida, et nimetatud autorite tulemused põhinevad ümberkujundava eestvedamisstiili uurimisel, mis on näidanud positiivseid tulemusi just organisatsiooniliste muutuste puhul, rõhutades avatud õhkkonna loomist ning juhi suutlikkust töötajaid motiveerida ja tulevikku vaadata. Ka Breux ja Boccio (2019) uuringu raames selgus kolm kuud pärast uimastiennetuse koolitust läbiviidud järelküsimustikust, et positiivsed muutused enesetappude ennetamisel olid seotud eelkõige juhtkonna toetuse ning suitsiidiennetuse koordinaatori motiveeritusega. Muudatuse eestvedaja motiveerituse olulisust töötajatele ning laiemalt organisatsioonikultuurile on rõhutanud ka Gilley, Gilley ja McMillan (2009).

Teisalt on teada, et Eesti haridusasutuste juhtide valmisolek haridusuuenduste elluviimiseks on ebahütlane (Haridus- ja Teadusministeerium, 2020), mistõttu võib eeldada, et paljud koolid ei ole valmis muudatustega kaasa minema. Samas on oluline mõista, et muutuste elluviimist organisatsioonis võib mõjutada ka organisatsiooni juhtimisstiil (Holten & Brenner, 2015), mis omakorda on seotud ka juhtide rahvusliku ning kultuurilise taustaga. Näiteks on teada, et vene rahvusest juhte iseloomustab ajalooliselt jõuline lähenemine (Grachev, 2009; Puffer & McCartyh, 2011) viidates autokraatlikule juhtimisele. On ka teada, et pidevad muutused organisatsioonis ei mõju hästi töötajate tervisele ja heaolule (Hasson, Arnetz, Theorell, & Anderberg, 2006) ning ilma meeskonnata võib muutuse elluviimine ebaõnnestuda (Kotter, 1996).

Eelnevat kokku võttes võib öelda, et kutsekoolides uimastiennetuse elluviimiseks on kriitilise tähtsusega luua personali valmisolek, mis põhineb nii psühholoogilisel kui ka käitumuslikul komponendil. Koolipersonali toetamise peamiseks võimaluseks on professionaalse arengu tegevused, milles peavad osalema ka juhtkonnaliikmed. Ehkki olemasolevad valmisoleku mõõtevahendid on sageli piiratud usaldusväärusega, on valmisoleku mõõtmine oluline osa organisatsioonis muutuste edukaks elluviimiseks.

1.4 Töö eesmärk ja uurimisküsimused

Uurimistöö eesmärk on välja selgitada uimastiennetuse koolituse mõju kutsekooli personali valmisolekule uimastiennetuse elluviimiseks kutsekoolis. Personali valmisolekut uimastiennetuse elluviimiseks hinnatakse nende teadmiste ja tajutud toetuse kaudu.

Uurimistöö eesmärgist lähtuvalt on püstitatud kaks uurimisküsimust:

1. Millist mõju avaldab uimastiennetuse koolitus kutsekooli personali teadmistele uimastiennetuse elluviimiseks?
2. Millist mõju avaldab uimastiennetuse koolitus kutsekooli personali tajutud toetusele uimastiennetuse elluviimiseks?

2. Metoodika

Tulenevalt uurimistöö eesmärgist on uurimismeetodiks valitud eel- ja järelhindamisega sekkumisuuring. Eel- ja järelhindamisega sekkumisuuringu käigus mõõdetakse huvipakkuvate muutujate esinemist enne ja pärast sekkumise läbiviimist ühes või mitmes uuritavate rühmas (Thiese, 2014). Euroopa uimastiennetuse käsiraamatu kohaselt (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2019) on eel- ja järelhindamine sekkumisuuringutes kõige enam levinud meetod, sest selle abil on kiirelt ja odavalt võimalik mõista millised muutused toimusid sekkumisest osa saanud rühmas ning vajalikke mõõtmisi on võimalik läbi viia mitmel korral kogu sekkumise vältel. Teisalt on eel- ja järelhindamise nõrkuseks asjaolu, et see ei välista teisi tegureid, mis võisid muutuse tingida ning kontrollrühma puudumisel ei ole mõistlik sellega pikaajalisi muutuseid uurida. Antud töö kontekstis käsitletakse sekkumisena koolitust, mille väljatöötamine oli magistr töö üks osa. Koolituse ehk õppetegevuse väljatöötamisel võeti aluseks õppevahendite ning õppetegevuste kavandamiseks loodud ADDIE lähenemine. Branch'i (2009) sõnul ei ole ADDIE lähenemine üksnes mudel iseenesest vaid seda võib vaadelda kui teenuste disainimiseks kasutatavat kontseptsiooni, mis tänu oma süsteemsusele aitab ennetada võimalikke esinevaid takistusi. ADDIE mudel koosneb viiest etapist: analüüs (analyze), disain (design), arendamine (develop), rakendamine (implement) ja hindamine (evaluate) (Branch, 2009). ADDIE mudeli rakendamisel on oluline silmas pidada, et nimetatud etapid on omavahel tihedalt seotud ja mõjutavad üksteist, mistõttu on erinevate etappide vahel liikumine ja nendega samaaegselt tegelemine osa protsessist (Reinbold, 2013). Järgnevalt on tabelis 1 esitatud uurimistöö aja- ja tegevuskava lähtuvalt ADDIE mudeli etappidest.

Tabel 1. Uurimistöö aja- ja tegevuskava. Tegevused algasid 2020. aasta aprillis ning lõppesid 2021. aasta mais.

Etapp	Analüüs <i>Analyse</i>	Disain <i>Design</i>	Arendamine <i>Develop</i>	Rakendamine <i>Implement</i>	Hindamine <i>Evaluate</i>
Aeg	aprill-juuni/ august- september	juuli- august	september- november	august- september/ oktoober- november	jaanuar- mai
Sisu	Teoreetilise ülevaate koostamine ja probleemi sõnastamine; valimi moodustamine	Koolituse eesmärgi ja õpiväljundite sõnastamine; meetodite valimine ja koolituskava koostamine	Õppematerjalide väljatöötamine; materjalide tõlkimine; mõõtevahendi tõlkimine, kohandamine ja valideerimine	Ühepäevase uimastiennetuse koolituse elluviimine; eel-ja järelhindamine	Andmete analüüsimine, tulemuste tõlgendamine ja arutelu

Iga mudeli etapi täpsemat sisu ja tegevusi on järgnevalt kirjeldatud konkreetse etapi all. Magistritöö nõuetest tulenevalt käsitletakse ADDIE mudeli hindamise etapi tulemuste tõlgendamist ja arutelu eraldiseisvate peatükkidena.

2.1 I etapp: Koolitusvajaduse selgitamine (analüüs)

Branch (2009) kohaselt keskendutakse ADDIE mudeli esimeses etapis konkreetse probleemi võimalike põhjuste kaardistamisele, sihtrühma vajaduste analüüsimisele ning oodatavate tulemuste sõnastamisele. Autori sõnul on selleks oluline eelnevalt mõista, milliseid teadmisi või oskusi on vaja sihtrühmas arendada, et õppetegevuse lõpuks soovitud tulemuseni jõuda.

Magistritöö sissejuhatuses toodi välja uurimisprobleem, mis on ühtlasi ka koolitusvajaduse selgitamise aluseks. Kupper (2019) leidis ühe Eesti kutsekooli näitel uimastiennetuse käsitust uurides, et kutsekooli personali teadmised toimivast uimastiennetustest on vähesed ja uimastiennetusena mõistetakse vaid uimastite tarvitamise ärahoidmist, mitte uimastite tarvitamise ja sellega kaasnevate negatiivsete tagajärgede vähendamist. Samast uuringust selgus, et uimastiennetuse elluviimist takistab personali sõnul eelkõige probleemi seotus erinevate teguritega (näiteks perekond, sõbrad, ühiskonnakorraldus) ning personali aja-, inimressursi ja motivatsioonipuudus, mistõttu oodatakse süsteemsust ja abi väljastpoolt kooli. Võttes arvesse, et Eesti õpetajate ja koolijuhtide seas on üks enamlevinumaid enesetäiendamise viise kursustel ning seminarides

osalemine (Taimalu *et al.*, 2019), kuid teaduskirjandusele tuginedes on näidanud paremaid tulemusi pikaajalised ning kombineeritud meetoditega (Avalos, 2011) koolipõhised (Kraft *et al.*, 2018) sekkumised, soovisin kahe Eesti kutsekooli näitel välja selgitada ühepäevase koolituse ning pikema aja vältel toimuvate nõustamiste mõju kutsekooli personali valmisolekule uimastiennetuse elluviimiseks koolis.

2.1.1 Valim

Käesoleva uuringu valimi moodustamisel kasutasin eesmärgipärast valimit. Nimetatud valimi moodustamisel juhindutakse uurimisküsimustest ning valimisse valitakse konkreetsetele omadustele vastavad uuritavad (Cohen, Manian, & Morrison, 2007). Kutsekoolide valikul võeti aluseks Eesti haridusstatistika portaalis Haridussilm kutseharidust ja kutsekeskharidust pakkuvate koolide loetelu. Kuivõrd kõrgkoolis õppivate üliõpilaste profiil erineb kutsekooli õpilaste profiilist eelkõige vanuse tõttu, välistati koolide loetelust kõrgkoolid. Tagamaks valimisse sattuvate kutsekoolide homogeensus võeti valimi moodustamisel aluseks 2017. aasta kutsekoolide rahulolu-uuringu tulemused ning 2019/2020. õppeaastal koolis õppivate õpilaste arv Eesti haridusstatistika portaalis Haridussilm. Valikul võeti arvesse nii kutsekeskharidust kui ka kutseharidust omandavate õpilaste rahulolu tulemused, vaadeldes kutsekooliga rahulolu keskmiselt ning kõrgelt hinnanud õpilaste osakaalu. Rahulolu-uuringu andmete paremaks mõistmiseks tehti täiendav andmepäring Haridus- ja Teadusministeeriumisse, kuid valimi moodustamisel ei pidanud ma nende andmete kasutamist vajalikuks liigse detailsuse tõttu. Õpilaste rahulolunäitaja arvesse võtmisel lähtuti teadmisest, et tugev seotus ning rahulolu koolikeskkonnaga on uimastite tarvitamise ennetamisel oluline kaitsetegur (Streimann & Pertel, 2014), mistõttu viitab see kaudselt ka kutsekoolide uimastiennetuse hetkeolukorrale.

Kuna esialgne soov oli uuring läbi viia kolme Eesti kutsekooli seas, tehti pöördumised eelkirjeldatud tunnuste alusel viiele kutsekoolile ajavahemikus 25.08.20-18.09.20. E-posti teel koolidirektoritele saadetud pöördumises (vt Lisa 1) selgitati koolidele uuringu ülesehitust ja lähtuvalt heast teadustavast (2017) anonüümsuse tagamise ja vabatahtlikkuse põhimõtteid. Juhul kui direktor ei reageerinud saadetud e-kirjale, pöörduti tema poole telefoni teel. Uuringus osalevatele sekkumiskoolidele pakuti tasuta ühepäevast uimastiennetuse koolitust ajavahemikus oktoober-november ja sellele järgnevat kolme nõustamist pikema aja vältel. Võrdluskooliks olemise eest pakuti tänutäheks ühepäevast uimastiennetuse koolitust kevadel. Uuringus osalemise võimalikult mugavaks tegemiseks pakuti koolidele koolituse läbiviimist kutsekooli ruumides ja nende poolt valitud kuupäeval. Viiest koolist loobus uuringus

osalemisest kolm kutsekooli. Uuringust loobumist põhjendasid koolid vajaliku inimressursi või probleemi puudumisega.

Uuringu lõpliku valimi moodustasid kaks kutsekooli: sekkumiskool, kus viidi läbi koolitus koos eel- ja järelhindamisega ning võrdluskool, kus viidi läbi eel- ja järelhindamine. Koolitusele järgnevaid nõustamisi sekkumiskoolis läbi ei viidud, sest kool ei soovinud koolituse järgselt nõustamistega jätkata. On oluline lisada, et valimi moodustanud kutsekoolid paiknevad väga erineva suurusega haldusüksustes ning erinevad üksteisest õppetöös kasutatavate keelte poolest. Uuringus osalevas sekkumiskoolis toimus õppetöö nii eesti kui ka vene keeles, mis omakorda viitas nii personali kui ka õpilaste mõningasele kultuurilisele erisusele. Uurimistöö valiidsuse tagamiseks soovisin esialgu sekkumiskoolide ja võrdluskooli väljaselgitamisel teha juhusliku valiku, kuid protsessi käigus langetasin valiku kahe kooli vahel nende ajaressursist lähtuvalt. Võrdluskooliks osutunud koolil puudus võimalus sügisel koolituse korraldamiseks, kuid oli olemas valmisolek uuringus osalemiseks.

Lähtuvalt innovatsiooni difusiooni teooriast (Rogers, 2003) ja optimaalsest koolitusrühma suurusest (Lõhmus *et al.*, 2011) oodati mõlemast kutsekoolist uuringus osalema 20 koolipersonali liiget. Uuringus osaleva koolipersonali valik jäi kutsekoolidele, kuid võttes arvesse teadmisi organisatsioonis muutuste elluviimisest (Abrell-Vogel ja Rowold, 2014; Kotter, 1996) ja tõenduspõhise uimastiennetuse põhimõtetest (Streimann & Pertel, 2014), juhiti uuringu kutses tähelepanu koolitusgrupi moodustamisele ning toodi välja, et uuringus võiksid osaleda nii juhtkonna liikmed, tugispetsialistid, rühmajuhendajad, aineõpetajad ja kutseõpetajad. Vaatamata loodud kokkulepetele osutus lõpliku valimi kogumahuks 19 koolipersonali liiget, 10 sekkumiskoolist ning 9 võrdluskoolist.

Sekkumiskoolist kuulus valimisse 2 meest ja 8 naist (n=10). Mediaanvanus 53,5, keskmine vanus 48,6 (standardhälve 12,8). Ametikohtade jagunevus: 3 õpetajat (üldained, eriala), 2 rühmajuhendajat, 1 õpetaja/rühmajuhendaja, 2 tugispetsialisti, 1 kooliõde, 1 õppeinfosüsteemi spetsialist. Tööstaaži mediaan 11, keskmine 15,2 (standardhälve 15,76). Sekkumiskooli valimist 4 inimese emakeeleks oli eesti keelt ja 6 inimese emakeeleks vene keelt.

Võrdluskoolist kuulus valimisse 1 mees ja 8 naist (n=9). Mediaanvanus 54, keskmine vanus 49,7 (standardhälve 10,68). Ametikohtade jagunevus: 7 õpetajat (üldained, eriala), 1 õpetaja/rühmajuhendaja, 1 õpetaja/haridustehnoloog. Tööstaaži mediaan 17, keskmine 18 (standardhälve 4,29). Võrdluskoolist oli kõikide inimeste emakeel eesti keel.

On oluline lisada, et sihtrühma hetkeolukorra paremaks mõistmiseks ja koolituse planeerimiseks vesteldi eelnevalt sekkumiskooli tugikeskusega ning osalejad täitsid valmisolekut mõõtvat eelküsimumstiku (vt Lisa 2).

2.2 II etapp: Koolituskava loomine (disain)

ADDIE mudeli teises etapis keskendutakse konkreetse õppetegevuse kavandamisele, mistõttu sõnastatakse selles etapis õpieesmärgid ja õpiväljundid, valitakse välja sobivad meetodid nende saavutamiseks ning koostatakse õppetegevuse kava (Branch, 2009).

Teises etapis alustasin koolituse disainimist teemaplokkide loomise ning õpiväljundite sõnastamisega, lähtudes koolituse üldisest eesmärgist ja valmisoleku hindamiseks kasutatava mõõtevahendi väidetest (Lisa 2). Samaaegselt õpiväljundite sõnastamise ja teemaplokkide eesmärgistamisega toimus koolituse päevakava koostamine. Koolituse õpiväljundeid oli kuus ning need jaotusid nelja teemaploki vahel. Päevakava koostamisel, teemaplokkide sisu ja meetodika planeerimisel lähtusin kolmest käsiraamatust: Lõhmus jt (2011) “Koolitaja käsiraamat”, Edvard Ljulko (2012) “Spetsialistist koolitajaks: alustavale ja arenevale koolitajale” ning Mari Karm (2013) “Õppemeetodid kõrgkoolis”. Abiks oli ka Breux ja Boccio (2019) uuringu raames läbi viidud koolituse kirjeldus, mille eesmärk oli samuti koolimeeskonna valmisoleku suurendamine. Koolituse disainimise protsessi oli kaasatud kaasjuhendaja ning pikaajalise koolitaja kogemusega ennetusvaldkonna ekspert Tervise Arengu Instituudist. Lähtudes eelnevalt nimetatud käsiraamatutest ning ekspertide nõuannetest oli päevakavas ühe teemaploki maksimaalne pikkus 1,5h, koolituse käigus tagati õppemeetodite vahelduvus ning protsess oli õppijakeskne, keskendudes eelkõige meeskonnatööle. Näiteks lasti osalejatel koolituspäeva alguses kaardistada laudkonniti enda kooli uimastiennetuse hetkeolukord ning päeva teises pooles, pärast lühiloengu toimumist, pidid osalejad valima, milliste teemade ja tegevuste edasiarendamisega nad sooviksid enda koolis edasi tegeleda, võttes arvesse uusi teadmisi tõenduspõhisest ennetusest. Koolituspäeva lõpus valiti hääletamisel teel välja neli peamist tegevust või teemat, millest lähtuvalt hakkasid laudkonnad meeskonnana looma tegevusplaani. Koolituse täpsem kava on esitatud lisa nr 3.

2.3 III etapp: Koolituse väljatöötamine (arendamine)

ADDIE mudeli kolmandas etapis keskendutakse õppematerjalide valimisele ning sisu väljatöötamisele ja pannakse paika konkreetsed tööjuhised nii sekkumise elluviijatele kui sihtrühmale (Branch, 2009).

Koolituse väljatöötamise etapis täiendasin koolituse kava vajalike õppevahendite ja õppematerjalide loeteluga ning sõnastasin konkreetsemad tegevused teemaplokkide sees. Samuti said kirja olulised nüansid, millele on oluline koolituse käigus tähelepanu pöörata (näiteks ruumipaigutus ja laudkondade jagunemine). Valmis PowerPoint slaidiesitlus, mis võttis visuaalselt ja lühidalt kokku päeva jooksul käsitletud olulise informatsiooni; toimus rühmatöödeks vajaminevate mõistekaartide sõnastamine, välja printimine, lõikamine jms. Lisaks valisin välja täiendavad materjalid, mis aitasid koolitusel käsitletut kinnistada ja mida oli osalejatel võimalik koolituselt endaga kaasa võtta. Kuna valdaval osal koolitusel osalenud personalist oli emakeeleks vene keel, siis toimus kolmandas etapis ka kõikide õppematerjalide tõlkimine eesti keelest vene keelde. Koolituse väljatöötamise ja tõlkimise oli kaasatud nii eesti kui vene keelt valdav ennetusvaldkonna spetsialist, kes oli ka üks koolitajatest.

2.3.1 Mõõtevahend ja kohandamine

Lähtuvalt uuringu eesmärgist hinnati uuringus osalevate kutsekoolide personali valmisolekut enne ja pärast sekkumiskoolis toimunud koolitust (vt Lisa 2). Eel- ja järelhindamiseks kasutati olemasolevat küsimustikku, millega on varasemalt hinnatud koolis töötavate tugispetsialistide valmisolekut suitsiidiennetuse edendamiseks enne ja pärast suitsiidiennetuse koolitusel osalemist (Breux & Boccio, 2019). Uimastite tarvitamine ja suitsidaalne käitumine on sotsiaalselt tundlikud teemad, mille puhul võib selgelt eristada nii probleemse käitumise ennetamist kui ka olukordades reageerimist, mistõttu oli küsimustik sobilik antud uuringus kasutamiseks, mida kinnitasid kirjavahetuses ka küsimustiku autorid (isiklik suhtlus, 1. juuni 2020). Küsimustik koosnes 15 väitest, mis olid seotud suitsiidiga seonduvate hoiakute, teadmiste ning toetuse kohta. Väited 1-2 mõõtsid hoiakuid, väited 3-4 ja 10-13 tajutud toetust ning väited 5-9 teadmisi. Väited 14 ja 15 mõõtsid võimestumist, kuid ei kuulunud ühegi kategooria alla ning olid küsimustikus täiendavad väited. Kuna mõlemad väited sisaldasid töötajate omavahelist koostööd ning eeldasid erinevate osapoolte panust, siis lisati antud uurimuses väited 14 ja 15 tajutud toetuse kategooriasse. Vastajatel paluti hinnata väiteid Likert-tüüpi viie palli skaalal, kus väärtus “1” tähistas “Ei nõustu üldse” ning “5” tähistas “Nõustun täielikult”. Küsimustiku kasutamiseks ning kohandamiseks sain uuringu autoritelt loa.

Tõlkisin küsimustiku inglise keelest eesti keelde, kohandasin seda uimastiennetuse hindamiseks, arvestades juhendajate soovitusi, ning parema tõlke tagamiseks tegi omapoolsed kommentaarid ka protsessi kaasatud uimastiennetuse valdkonna ekspert. Kuna uuringus osalev sekkumiskool osutus osaliselt venekeelse õppetööga kooliks ning valdaval osa

uuringus osalenud töötajatest oli vene keel ka emakeeleks, siis tõlgiti uuringu käigus eestikeelne küsimustik venekeelseks. Tõlke teostas vene keelt emakeelena kõnelev uimastiennetuse valdkonna ekspert, kes oli ka koolituse läbiviija. Eestikeelse küsimustiku väidete mõistetavuse hindamiseks kasutasin kognitiivse intervjuu meetodit, sest see annab võimaluse hinnata väidete selgust, arusaadavust ning omakorda leida üles probleemsed väited, mis vajaksid muutmist või kohendamist (Willis, 2005). Kognitiivsed intervjuud viisin läbi viie inimesega, kes töötasid kutsekoolis, omasid varasemat kutsekoolis töötamise kogemust või olid tasemeõppes läbinud kutseõpetaja õppekava. Intervjuudes osales neli naist ning üks mees vanuses 30-66. Intervjueeritavate seas oli kutsekooli juhtkonna liige, rühmajuhendaja, kaks tugispetsialisti ja kutseõpetaja õppekava lõpetanu. Kognitiivsete intervjuude sisendist lähtuvalt kohandati ja täiendati küsimustikku. Vajadusel muudeti väidete sõnastust selgemaks, segadust tekitavate sõnade puhul asendati need sihtrühmale sobivate sünonüümidega. Ühel juhul lisati sulgudesse juurde selgitus (vt Lisa 2, väide 14). Olulise muudatusena toodi sisse valikvastus “Ei oska öelda”, mille tingis asjaolu, et varasemalt läbi viidud uuringus olid vastajateks eelkõige tugispetsialistid ning käesolevas uuringus osalenud inimestel võis puududa informatsioon mõne väite hindamiseks. Valikvastuse “Ei oska öelda” väärtus küsimustikus oli “0” ning seda paluti vastajatel kasutada juhul kui neil puudus teave, et väidet hinnata.

Mõõtevahendi valideerimiseks viisin läbi eeltestimise. Eeltestimiseks saatsin 15 väitega Google Forms keskkonnas loodud küsimustiku e-kirja vahendusel Eesti kutsekoolide töötajatele oktoobri viimasel nädalal. Küsimustikule vastas 81 kutsekooli töötajat, millele lisandusid uuringus osalenud kutsekoolide töötajate eelhindamise küsimustiku vastused. Originaal faktorstruktuuri (Breux & Boccio, 2019) kontrolliti kinnitava faktoranalüüsiga, kus kasutati 109 vastaja andmed. Kinnitav faktoranalüüs andis head mudeli headuse näitajad kahe faktoriga mudelile, mis kirjeldab 70% varieeruvusest: $\chi^2=83,075$; $df=51$; $p=,003$; $CMIN/DF=1,629$; $CFI=0,968$; $TLI=0,952$; $RMSEA=0,076$. Analüüsi tulemusena loobuti hoiakuid mõõtvate väidete (1 ja 2) kasutamisest küsimustikus, kuna selle faktori reliaabluskoeffitsient (cronbachi α) jäi alla 0,6 piiri (Nunnally & Bernstein, 1994). Lõplik andmeanalüüsis kasutatud küsimustik koosnes 13 väitest, millest väited 3, 4 ja 10, 11, 12, 13, 14, 15 mõõtsid vastajate tajutud toetust ($\alpha=0.884$) ning väited 5, 6, 7, 8, 9 osalejate teadmisi ($\alpha=0.895$). Seega hinnatakse kutsekooli töötajate valmisolekut uimastiennetusega tegelemiseks kahe faktori – tajutud toetuse ja teadmiste kaudu. Valikvastuste “Ei nõustu üldse” (väärtus “1”) ning “Ei oska öelda” (väärtus “0”) puhul ilmnes vastamises muster, millest võis järeldada, et vastajad on teadmisi käsitlevate väidete puhul küsimustiku vastuseid

valesti mõistnud ning teadmiste puudumise korral kasutanud enda teadmiste hindamiseks valikvastust “Ei oska öelda” (väärtus “0”). Seetõttu asendati väidete 5, 6, 7, 8, 9, 15 puhul valikvastuste “Ei oska öelda” vastused vastusega “Ei nõustu üldse”. Andmeanalüüsid teostati statistika tarkvara programmidega MS Excel, IBM SPSS Statistics 27.0 ja IBM SPSS Amos 27.0.

2.4 IV etapp: Koolituse läbiviimine (rakendamine)

ADDIE mudeli neljandas etapis keskendutakse sekkumise elluviijate ettevalmistamisele, sekkumise elluviimisele, andmete kogumisele ning nende põhjal viimases etapis andmete analüüsimine ja soovitude, ettepanekute koostamine (Branch, 2009).

Koolitus „Tõendus põhine uimastiennetus ja kutsekooli võimalused selle elluviimisel” toimus 2020. aasta novembris. Koolituspäeva pikkus oli 7 astronoomilist tundi, sh pausid. Koolitus toimus kutsekooli ruumides ning sellele eelnes registreerimine. Koolituse korraldamisel oli kooli kontaktisikuks õppedirektor ning koolitusele eelnevalt edastati koolile koolituse ajakava, mis sisaldas ka lühikest tutvustust koolitusest ja koolitajatest. Koolitusele registreeris end 16 inimest, kellest kohale tuli 13. Koolituse lõpetanuks loeti neid, kes viibisid koolitusel terve koolituspäeva ja vastasid selle lõpus järeltestile. Selliseid osalejaid oli kokku 10. Koolitus viidi läbi paralleelselt eesti ja vene keeles, sest kõik koolitusel osalenud ei valdanud piisavalt tasemel eesti keelt. Koolituse käigus toimunud lühiloengud toimusid eraldi ruumides kõikide osalejate emakeeles, arutelud ja rühmatööd toimusid ühiselt nii eesti kui vene keeles. Osalejatele mõeldud materjalid olid nii eesti kui vene keeles. Koolituse viisin läbi mina koostöös pikaajalise ennetusvaldkonna spetsialistiga, kelle emakeeleks on vene keel. Mina viisin läbi lühiloengud eesti keeles, teine koolitaja vene keeles ning ühiste arutelude ajal toetasime osalejaid tõlkimise ning täiendavate kommentaaridega. Koolipersonali meelestatus kahes keeles toimunud koolituse osas oli positiivne, üksteist toetati arutelude ja arvamused avalduste käigus.

2.4.1 Andmekogumine

Kõik uuringus osalenud vastasid küsimustikule oma emakeeles. Esimesel korral saadeti eelhindamise läbiviimiseks küsimustik nii sekkumiskoolile kui võrdluskoolile kaks nädalat enne koolituse toimumist e-posti vahendusel Google Forms keskkonnast (vt Lisa 2). Teisel korral toimus mõõtmise sekkumiskoolis vahetult pärast koolitust paber kandjal ning võrdluskoolis kahe nädala jooksul pärast koolituse toimumist e-posti vahendusel Google Forms keskkonnast. Kõikidele uuringus osalenud inimestele saadeti eelküsimustiku täitmiseks

meeldetuletused kahel korral. Järeldamise küsimustik koosnes samadest väidetest, mis eelküsimustiku puhul (vt Lisa 2). Järeldamise küsimustiku täitmiseks saadeti kahel korral meeldetuletused osalejatele võrdluskoolist ning sekkumiskoolist koolituselt varem lahkunud inimestele (n=3). Koolituse järel saadetud meeldetuletused ei toonud sekkumiskoolist vastajaid juurde, mistõttu ei käsitleta konkreetseid isikuid ka uuringu valimis. Andmeanalüüsi kaasati vaid nende vastajate andmed, kes olid vastanud nii eel- kui järelküsimustikule. Otsustasin uuringu käigus vahetult pärast koolitust paber kandjal andmete kogumise kasuks, sest eelhindamise puhul oli olenemata korduvatest meeldetuletustest vastajate vastamisaktiivsus väga madal. Paber kandjal saadud vastused sisestasin hiljem andmetabelisse. Uuringu eesmärgist ning uuringus osalemiste tingimustest teavitati kooli esmasel pöördumisel e-posti vahendusel ja telefoni või veebikõne teel ning uuringus osalejaid võrdluskoolist eelküsimustiku- ja järelküsimustiku saatmisel meili teel ning osalejaid sekkumiskoolist eelküsimustiku saatmisel meili teel, koolituse alguses ning koolituse lõpus enne järelküsimustiku täitma asumist. Uuringus osalevad isikud on teada kooli juhtkonnale, koolitusel osalenud isikutele ning koolitajatele. Vastajate anonüümsuse tagamiseks, kuid hilisemalt andmete analüüsimiseks ja individuaalsete vastuste kokku viimiseks, paluti vastajatel mõlemal korral kasutada enda isikustamiseks ema neiu põlvnime. Kogutud andmetele oli juurdepääs vaid minul ja juhendajatel. Andmeid säilitan isiklikus arvutis ja pilves, millele on ligipääs ainult minul endal. Kuna personali valmisolekut uimastiennetuse elluviimiseks võib mõjutada ka rahulolu koolitusega, mõõdeti koolituse järgselt ka koolitusel osalejate rahulolu koolitusega. Koolituse rahulolu küsimustikuna kasutati Breux ja Boccio (2019) suitsiidiennetuse koolituse puhul kasutatud küsimustikku, mis koosnes viiest väitest (Lisa 4) ja neljast avatud küsimusest.

2.4.2 Uurija refleksiivsus

Minu huvi koolipõhise uimastiennetuse vastu sai alguse kolm aastat tagasi, õppides Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis tervisedenduse õppekaval. Uurisin õpingute ajal uimastiennetuse käsitust ühe Eesti kutsekooli näitel ning sooritasin kutsekoolis ka ligi kolm kuud kestnud praktika, soovides mõista kutsekoolide vaadet ennetusele. Varasemad kogemused on andnud kinnitust, et antud teemaga tegelemine on äärmiselt oluline, kuid pakub ka palju väljakutseid. Käesolev uurimistöo on minu esimene katsetus kutsekoolide süsteemsemal toetamisel ja tulemuste mõõtmisel. Nii varasemad kogemused kui ka praegused õpingud Haridusinnovatsiooni õppekaval on tulnud kasuks antud teema sügavamal mõtestamisel.

Kutsekoolide uuringusse värbamine ning nende uuringus osalemine osutus oodatust keerulisemaks. Uuringus osalemisest loobuti aja- ja personalipuuduse tõttu. Ühel juhul toodi põhjuseks, et konkreetsetes koolis puuduvad selle teemaga seonduvad probleemid. Probleemi puudumise väljatoomist koolide poolt on tulnud esile ka minu varasematest kogemustest koolipõhise uimastiennetusega. Võib arvata, et kool eitab probleemi esinemist, sest uimastite all mõistetakse eelkõige narkootikume, millega kaasneb tihti mitmeid stigmasid. Probleemi ei soovita tunnistada ka võimaliku mainekahju tõttu. Ühtlasi viitab see ka vähestele teadmistele uimastiennetusest, sest üldjuhul mõistetakse ennetusena eelkõige olukordades reageerimist. Uuringus osalenud koolidel oli küll olemas huvi, kuid tajusin, et protsessis osalemisel ei võetud täielikku vastutust. Näiteks soovis võrdluskool uuringu keskel uuringust loobuda, sest korduv küsimustike täitmine tundus ebavajalik ning uuriti võimalust tasu eest koolituse tellimiseks. Sekkumiskooli nõusoleku uuringus osalemiseks andis üks juhtkonna liikmetest ning kogu koolituse korraldus toimus läbi tema. Eeldasin, et koolituseks valitud kuupäev sobib ka personalile, kuid koolituspäeval selgus, et see oli töötajatega kooskõlastamata ning pigem valmistas osalejatele ebamugavusi. Kirjeldatud käitumine viitab töötajate vajadustega mitte arvestamisele ning autokraatlikule juhtimisstiilile (Van Vugt, Jepson, Hart, & De Cremer, 2004). Suhtlus kooliga toimus eelkõige minu initsiatiivil ning enda küsimustele vastuste saamiseks pidin korduvalt juhtkonnaliikme poole pöörduma nii e-posti kui telefoni teel. On oluline mainida, et eelkõige pidas juhtkonnaliige koolitust vajalikuks äsja tööle asunud tugikeskuse töötaja tõttu, kelle üheks tööülesandeks oli tema sõnul ka uimasteid tarvitavate õpilastega tegelemine ning uimastitarvitamise vähendamine koolis. Koolituse käigus oli aru saada, et uus töötaja on uimastiennetuse elluviimise osas motiveeritud, kuid sisuliselt tegeleb ta kogu tugikeskuse tööga üksinda. Koolituse järgselt jäi uus töötaja ka uimastiennetuse eestvedajaks, ehkki kolleegid tundsid muret tema suure töökoormuse tõttu. Võib arvata, et uue töötaja olemasolu tõttu ei tundnud teised koolitusel osalejad kohustust antud teema eestvedamiseks juba enne koolitusel osalemist. Sekkumiskooli vajadus koolituse osaliselt vene keeles läbiviimiseks suurendas oluliselt uuringu töömahtu. Teisalt oli see uuringu kvaliteedi ning uimastiennetuse elluviimise mõistes vältimatu. Ehkki kartsin, et keelebarjäär võib tekitada koolitusel probleeme, ei osutunud see tõeks. Minuga koos koolitust läbi viinud koolitaja suhestus vene rahvusest osalejatega hästi ning kogu kollektiiv oli positiivselt meelestatud keelekümbeluse osas. Tajusin, et koolituse usaldusväärst tõstis osalejate jaoks ka teise koolitaja varasem töökogemus uimastitarvitamise häirega inimestega, sest eelkõige seostatakse uimasteid narkootikumidega ning ennetust uimastitega seotud olukordades reageerimisega.

2.5 V etapp: Koolituse hindamine (hindamine)

ADDIE mudeli viimases etapis toimub eel- ja järelhindamise käigus kogutud andmete analüüsimine ning sellest tulenevalt soovitude ja ettepanekute sõnastamine (Branch, 2009). Käesolevas uurimistöös hinnati koolituse mõju kutsekooli personali valmisolekule ning osalejate rahulolu koolitusega.

2.5.1 Andmeanalüüs

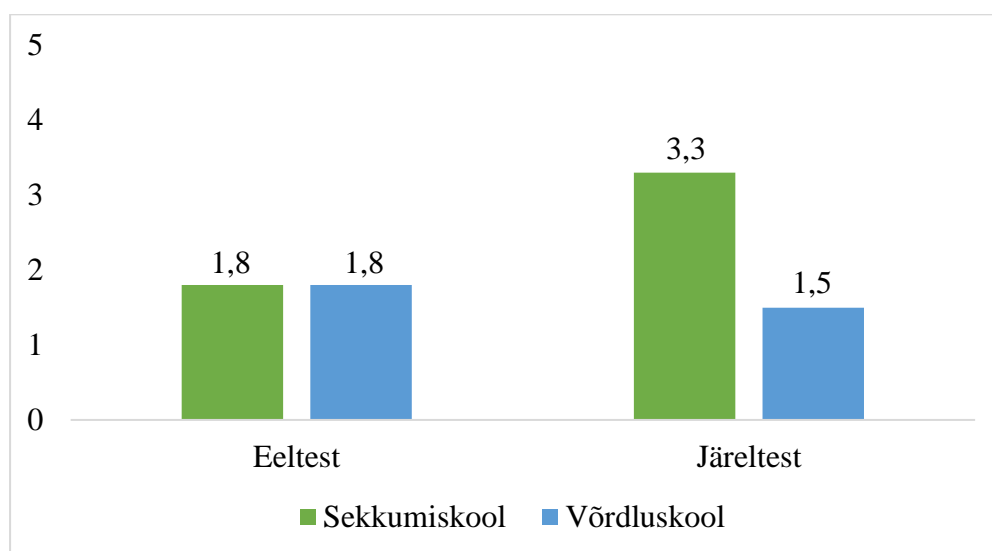
Nii paber kandjal kui Google Forms keskkonnas kogutud andmed sisestati Exceli tabelitööluse programmi, kus andmed korrastati. Lähtuvalt eeltestimise tulemustest asendati väidete 5, 6, 7, 8, 9 ja 15 puhul vastused “Ei oska öelda” (väärtus “0”) vastusega “Ei nõustu üldse” (väärtus “1”). Andmeanalüüs teostati IBM SPSS Statistics programmis ning analüüsimiseks kasutati mitteparameetrilisi teste, kuna parameetriliste testide eeltingimused (andmete normaaljaotus ning piisavalt suur valim) olid täitmata. Mõlema kooli eel- ja järelhindamise andmete võrdlemiseks kasutati Wilcoxon testi ning kahe kooli tulemuste omavaheliseks võrdlemiseks Mann-Whitney U-testi. Wilcoxon test võimaldab kontrollida, kas ühes valimis on tunnuste väärtuste jaotus kahe tunnuse puhul ühesugune. Mida suurem on Z absoluutväärtuselt, seda erinevamad on vaadeldavad tulemused. Erinevus on statistiliselt oluline kui $p < 0,05$. Mann-Whitney U-test võimaldab kontrollida kahe grupi tunnuste väärtuste jaotust. Mida suurem on U absoluutväärtuselt, seda erinevamad on kahe rühma tulemused. Erinevus on statistiliselt oluline kui $p < 0,05$.

3. Tulemused

Käesolevas peatükis tuuakse välja uurimistulemused vastavalt uurimisküsimustele. Mõlema uurimisküsimuse puhul on sekkumiskooli tulemusi kõrvutatud võrdluskooliga. Eraldi on peatüki lõpus välja toodud koolitusel osalejate rahulolu toimunud uimastiennetuse koolitusega.

Uimastiennetuse koolituse mõju kutsekooli personali teadmistele uimastiennetuse elluviimiseks

Koolitusele eelnevalt olid sekkumiskooli (Mean rank=10,15) ning võrdluskooli (Mean rank=9,83) personali teadmised uimastiennetusest sarnasel tasemel. Kahe kooli võrdlemisel ei ilmnunud statistilist olulisust ($U=43,5$; $p > 0,05$). Koolituse järgselt esines sekkumiskooli ja võrdluskooli personali uimastiennetuse teadmiste võrdlemisel statistiliselt oluline erinevus ($U=4,5$; $p < 0,05$). Sekkumiskooli personali teadmised olid suuremad (Mean rank= 14,05) kui võrdluskooli personali teadmised (Mean rank=5,5) (vt Joonis 1).



Joonis 1. Sekkumiskooli ja võrdluskooli personali teadmised uimastiennetusest, aritmeetiline keskmine enne ja pärast koolituse toimumist.

Wilcoxon'i testi tulemustest ilmnes, et sekkumiskooli personali teadmistes esines eel- (Mean rank=0,0) ja järelesti (Mean rank=5,5) tulemustes statistiliselt oluline erinevus ($Z = -2,814$; $p < 0,05$). Sekkumiskooli personali teadmiste aritmeetiline keskmine oli pärast koolitust kõrgem kui enne koolitust. Eel- ja järelesti täpsemaid tulemusi väidete kaupa näitab tabel 2.

Tabel 2. Eel- ja järelesti teadmiste aritmeetilised keskmised ning standardhälbed väidete kaupa.

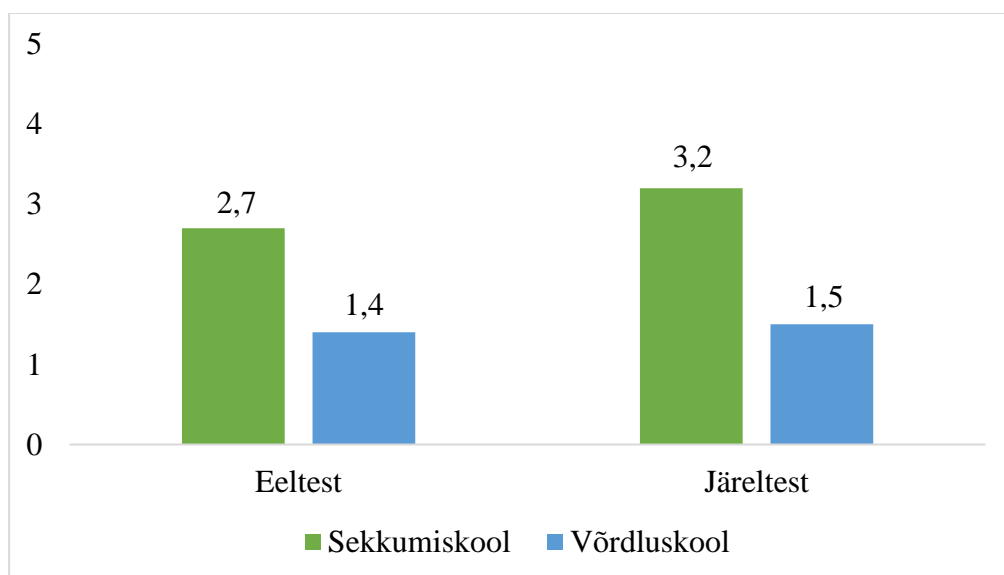
Väide	Eeltest M (SD)	Järelest M (SD)
Mul on teadmised uimastite tarvitamise riskirühmas oleva noore aitamiseks.	2,4 (1,26)	3,6 (1,17)
Mul on teadmised, kuidas käituda uimastitega seotud olukorras ja selle järgselt.	2 (1,05)	3,3 (1,25)
Ma oskan nimetada mõnda koolidele mõeldud tõenduspõhist uimastiennetuse programmi.	1,4 (0,51)	3,2 (1,03)
Ma tean, millised koolipõhised uimastite tarvitamise ennetamiseks ja vähendamiseks mõeldud programmid/sekkumised on tõenduspõhised ja tulemuslikud.	1,5 (0,70)	3,5 (0,84)
Ma tean mõnda tasuta või väheste kuludega võimalust/vahendit, mida saab kasutada uimastiennetuse edendamiseks koolis.	1,7 (1,05)	2,8 (1,47)
Kokku:	1,8 (0,72)	3,3 (0,91)

Märkused. M – aritmeetiline keskmine; SD – standardhälve

Kõige suurem muutus toimus nende väidete hinnangutes, mis hindasid koolidele mõeldud tõenduspõhiste programmide/sekkumiste tundmist ja nende nimetamist ($Z=-2,694$; $p<0,05$) ning millised programmid/sekkumised on tõenduspõhised ja tulemuslikud ($Z=-2,831$; $p<0,05$).

Uimastiennetuse koolituse mõju kutsekooli personali tajutud toetusele uimastiennetuse elluviimiseks

Koolitusele eelnevalt oli sekkumiskooli ning võrdluskooli tajutud toetuse võrdlemisel statistiliselt oluline erinevus ($U=17,5$; $p<0,05$). Sekkumiskooli personali tajutud toetus (Mean rank=12,75) oli suurem kui võrdluskooli personali tajutud toetus (Mean rank=6,94). Koolituse järgselt ilmnis sekkumiskooli ja võrdluskooli personali tajutud toetuse võrdlemisel statistiliselt oluline erinevus ($U=6,5$; $p<0,05$). Sekkumiskooli tajutud toetus (Mean rank=13,85) oli suurem kui võrdluskooli personali tajutud toetus (Mean rank=5,72) (vt Joonis 2).



Joonis 2. Sekkumiskooli ja võrdluskooli personali tajutud toetus, aritmeetiline keskmine enne ja pärast koolituse toimumist.

Wilcoxon testi tulemustest ilmnis, et sekkumiskooli personali tajutud toetuses enne (Mean rank=5) ja pärast (Mean rank=5,63) koolitust ei ilmnenu statistiliselt olulist erinevust ($Z= -2,814$; $p>0,05$). Sekkumiskooli personali tajutud toetuse aritmeetiline keskmine oli pärast koolitust kõrgem kui enne koolitust. Eel- ja järeltesti täpsemaid tulemusi väidete kaupa näitab tabel 3.

Tabel 3. Eel- ja järeltesti tajutud toetuse aritmeetilised keskmised ning standardhälbed väidete kaupa.

Väide	Eeltest M (SD)	Järeltest M (SD)
Minu kool on uimastiennetuse seadnud prioriteediks.	2,9 (1,59)	3,1 (0,73)
Minu kool väärtustab pingutusi uimastite tarvitamise ennetamisel.	2,5 (1,26)	3,6 (1,42)
Ma olen osa meeskonnast, kes edendab uimastiennetuse elluviimist meie koolis.	2,9 (1,59)	2,9 (1,59)
Meie meeskonnal on olemas juhtkonna toetus uimastiennetuse elluviimiseks meie koolis.	2,7 (1,49)	3,1 (1,59)
Mul on olemas vajalik toetus selleks, et aidata uimastite tarvitamise riskis olevat õpilast.	2,9 (1,37)	3,6 (1,26)
Mul on olemas vajalik toetus, et saada hakkama uimastitega seotud olukorras ja olukorra järgselt.	2,8 (1,47)	3,6 (1,17)
Minul ja minu kolleegidel on olemas toimiv tegevuskava, kus on kirjeldatud tegevused uimastiennetuse elluviimiseks meie kooli. (Tegevuskava all ei mõelda uimastitega seotud olukordades reageerimise plaani).	1,9 (1,44)	2,2 (0,91)
Tunnen end enesekindlalt, et hakata koos kolleegidega ellu viima tegevusi edendamaks uimastiennetust meie koolis.	3,1 (1,37)	3,6 (0,96)
	Kokku: 2,7 (1,0)	3,2 (0,76)

Märkused. M – aritmeetiline keskmine; SD – standardhälve

Tajutud toetust käsitlevate väidete hinnangutes toimus kõige suurem muutus väite puhul, mis hindas seda, kuivõrd kool väärtustab pingutusi uimastite tarvitamise ennetamisel ($Z=-2,456$; $p<0,05$). Eel- ja järeltesti tulemustes ei toimunud muutust väites, mis käsitles uimastiennetuse elluviimist toetavasse meeskonda kuulumist.

Rahulolu koolitusega

Koolituse järgselt hinnati osalejate rahulolu läbi viidud koolitusega Breux ja Boccio (2019) uuringus kasutatud küsimustikuga, mis koosnes viiest väitest ning neljast avatud küsimusest (vt Lisa 4). Viiest väitest neli mõõtsid rahulolu koolitusega ning viies väide käsitles koolitusele järgnevat nõustamist. Kõikide koolitust puudutavate väidete aritmeetiline keskmine oli 4,2 (5-palli skaalal), mille põhjal võib järeldada, et osalejad olid koolitusega pigem rahul (vt Tabel 4). Ühe vastaja rahulolu koolitusega oli väga madal, väljendudes kolme väite hindamisel väärtusega “1”.

Tabel 4. Koolitusel osalejate (n=10) antud hinnangute sagedus, keskmised väärtused, standardhälbed.

Väide	1	2	3	4	5	M	Me	SD
Koolituse sisu oli minu jaoks tööalaselt vajalik.	0	0	2	3	5	4,3	4,5	0,82
Sain koolituselt uusi teadmisi.	1	0	1	3	5	4,1	4,5	1,29
Koolitus oli minu jaoks kasulik.	1	0	0	4	5	4,2	4,5	1,23
Soovitaksin seda koolitust teistele.	1	0	1	1	7	4,3	5	1,33
Kokku:	3	0	4	11	22	4,2		

Märkused. 1 – ei nõustu üldse; 2 – ei nõustu; 3 – nii ja naa; 4 – nõustun; 5 – nõustun täielikult; M – aritmeetiline keskmine; Me – mediaan; SD – standardhälve

80% koolitusel osalenutest nõustus või nõustus täielikult, et koolitusele järgnev nõustamine/konsultatsioon aitaks neil uimastiennetuse temaga koolis edasi liikuda (5. väide koolituse tagasiside plokis). Paraku ei saa vastajate hinnanguid nõustamise kasulikkusele hinnata sarnaselt teiste väidetega (Tabel 4), kuna hoolimata koolitajate pakkumisest ei soovinud kool nõustamistega jätkata. Avatud küsimustele vastates peeti koolitusel käsitletud temadest kõige olulisemaks koolipoliitikat, ennetusprogramme, tegevuskava koostamist, konkreetseid tööriistasid ning ennetuse käsitlemist üldiselt. Nelja osaleja sõnul olid kõik koolitusel käsitletud temad olulised. Ebaolulistest temadest toodi välja statistika käsitlemist, sest ühe osaleja sõnul on võimalik sellega iseseisvalt tutvuda ning see on pidevalt ajas muutuv. Takistustena koolipõhise ennetuse elluviimisel tõid osalejad välja probleemi mõistmist, koolitusel käsitletu unustamist, juhtkonna ootuseid ja raha puudumist. Lisaks käsitletud temadele pakuks kahele osalejale huvi ka informatsioon uimastite liikide ja omaduste kohta. Üks vastaja tõi välja uimastiennetuse kava koostamise ning ühe vastaja sõnul sooviks ta rohkem teada saada uimastiennetuse kohta mujal maailmas.

4. Arutelu

Käesoleva uurimistöö eesmärk oli välja selgitada uimastiennetuse koolituse mõju kutsekooli personali valmisolekule uimastiennetuse elluviimiseks kutsekoolis. Eel- ja järeltesti tulemuste võrdlusest selgus, et koolituse tulemusena paranesid kutsekooli personali uimastiennetuse alased teadmised statistiliselt oluliselt. Uimastiennetuse elluviimiseks tajutud toetuses muutuseid ei toimunud.

Uurimistöö tulemused viitavad, et ühepäevane koolitus on tõhus viis koolipersonali teadmiste suurendamiseks. Ehkki sarnase tulemuseni jõudsid ka Breux ja Boccio (2019), kes

uurisid ühepäevase suitsiidiennetuse koolituse mõju osalejate valmisolekule suitsiidiennetuse elluviimiseks, on antud tulemus mõnevõrra üllatav, sest vastupidiselt eelnevalt nimetatud autoritele on mitmed autorid (Avalos, 2011; Clarke & Hollingsworth, 2002; Earley, 2010; Penuel *et al.*, 2011) kinnitanud, et koolitusega sarnastes tegevustes nagu seminaridel ja kursustel osalemine on passiivne tegevus, mis ei ole tõhus õpetajate teadmiste arendamisel. Teisalt võib antud uuringu tulemusi seostada Desimone ja Garet (2015) poolt välja toodud tulemuslike seminaride tunnustega. Autorite sõnul on efektiivsete seminaride puhul oluline, et need kestaksid kauem kui 1-3 tundi, sisaldaksid aktiivõppemeetodeid, pakuksid võimalust kollektiivseks osaluseks ning võtaksid arvesse kooli poliitikat, õppekava ja eesmärke. Käesoleva uurimistöö raames läbiviidud ja 7 akadeemilist tundi kestnud koolitusel osales koolipersonal üheskoos ning erinevate õppemeetodite rakendamisega tagati ka osalejate aktiivsus. Tähelepanu väärib asjaolu, et sarnaselt suitsiidiennetuse koolitusel osalejatele (Breux & Boccio, 2019) toimus ka uimastiennetuse koolitusel osalenute seas kõige suurem positiivne muutus tõenduspõhiste ennetusprogrammide ja tasuta või väheste kuludega ennetustegevuste teadmises. Uimastiennetuse koolitusel osalejad said tõenduspõhistest ennetusprogrammidest ülevaate lühiloengu käigus ning tasuta või väheste kuludega ennetustegevusi käsitleti kolmes aktiivtegevuses, mis moodustasid suure osa koolitusest. Kupper (2019) on ühe Eesti kutsekooli näitel leidnud, et kutsekooli personali teadmised tõenduspõhisest uimastiennetusest on vähesed ning uimastite tarvitamise ennetamiseks ja vähendamiseks viiakse ellu ebatõhusaid ja ühekordseid tegevusi. Võib järeldada, et koolitusel osalenud personali teadmised põhinesid pikka aega levinud arusaamadel, et uimastite tarvitamist aitab laste ja noorte seas ennetada vaid informatsiooni jagamine (West & O'Neal, 2004) ja hirmutamise (Petrosino *et al.*, 2000) ning koolitusel läbiviidud tegevuste käigus käsitletud tõenduspõhised tegevused olid osalejatele uudsed. Siinkohal on oluline mainida, et paljud tõenduspõhised ennetustegevused nagu näiteks koolipoliitika kujundamine või õppekava raames sotsiaalsete oskuste arendamine ei vaja koolidelt eraldi rahalist ressursi. Lähtuvalt eeltoodust saab järeldada, et uimastiennetuse koolitus on tõhus viis, mis võimaldab organisatsioonis muutuste elluviimiseks kriitilisele hulgale (Rogers, 2003) töötajatele uusi teadmisi anda ning seeläbi organisatsioonis muutuste loomiseks eeldusi luua (Weiner *et al.*, 2020).

Erinevalt Breux ja Boccio (2019) ühepäevase suitsiidiennetuse koolituse tulemustest ei avaldanud uurimistöö raames läbiviidud uimastiennetuse koolitus mõju osalejate tajutud toetusele. Üheks võimalikuks põhjuseks võib pidada asjaolu, et võrreldes võrdluskooliga oli sekkumiskooli osalejate seas tajutud toetus juba enne koolitust märksa kõrgem, mistõttu võib

öelda, et sekkumiskooli tajutud toetus oli juba uuringu alguses heal tasemel. Seda võib seostada nii mõned kuud enne koolitust tugikeskuse töötaja (uimastiennetuse eestvedaja) tööle asumisega kui ka juhtkonna antud nõusolekuga uimastiennetuse koolitust kutsekoolis korralda, mistõttu personal võis juba eelkõige tajuda suuremat toetust antud teemaga tegelemisel. Teiseks võimalikuks põhjuseks on asjaolu, et ka ajaliselt kulutati meeskonnatunde loomisele ning erinevate osapoolte rollide võimaluste ja kohustuste välja selgitamisele koolitusel vähem ressursi. On teada, et tõhusamad on professionaalse arengu tegevused, mis võtavad arvesse nii kooli konteksti kui ka personali vajadusi (Opfer & Pedder, 2011). Mayworm jt (2016) on toonud välja, et uue algatuse elluviimisel on oluline koolituse järgselt pakkuda jätkutegevusi. Autorite loodud mudelist lähtuvalt peaksid need tegevused olema nii grupipõhised kui ka individuaalsed nõustamised, mis toetavad personali uute teadmiste rakendamisel. Ka antud töö kontekstis oli esialgne soov pärast koolitust kutsekoolis kolm nõustamist läbi viia. Sekkumiskooli tajutud toetus oli juba uuringu alguses heal tasemel ning koolituse käigus toimus statistiliselt oluline muutus personali teadmistes, mistõttu võiks eeldada, et kutsekoolil oli olemas valmisolek nõustamistega jätkamiseks. Lisaks sellele nõustus või nõustus täielikult 80% koolitusel osalenutest, et koolitusele järgnev nõustamine/konsultatsioon aitaks neil uimastiennetuse teemaga koolis edasi liikuda. Samas ei olnud kutsekool vaatamata näiliselt olemasolevale valmisolekule nõustamistega jätkama.

Ehkki on teada, et valmisoleku loomisel võib üheks oluliseks takistuseks saada muutustega kaasnev vastuseis (Erwin & Garman, 2010) ning professionaalse arengu tegevustel osalemist takistab 38% Eesti õpetajatest ning 14% koolijuhtidest vähene ajaressurss (Taimalu *et al.*, 2019), pean antud uuringu kontekstis kõige olulisemaks takistuseks juhtkonna olematut huvi antud teemaga tegelemiseks. Nii sekkumiskoolist kui võrdluskoolist ei kuulunud valimisse mitte ühtegi juhatuse liiget. On oluline mainida, et mõlema kooli puhul saadeti uuringus osalemise kutse direktorile ning koolituse edasine korraldus toimus mõlemas koolis läbi juhtkonna liikme. Sekkumiskooli juhtkonna liige distantseerus antud teemast koheselt ning seostas seda eelkõige tugikeskusega. Seda kinnitavad ka korduvad telefonikõned ning eelkõige minu initsiatiivil põhinev suhtlus. Zepeda jt (2013) kohaselt peavad professionaalset arengut toetavates tegevustes osalema ka koolijuhid ning Eesti õpetajate ja haridusametuse täiendusõppe kontseptsiooni (2014) kohaselt seavad ühiskonna kasvavad ootused uusi väljakutseid nii õpetajatele kui ka haridusametuste juhtidele. Juhtkonna koolituselt puudumist võib pidada ka üheks peamiseks põhjuseks, miks koolitus ei avaldanud mõju personali tajutud toetusele. Juhtkonna puudumine annab koolipersonalile selge signaali, et tegemist ei ole olulise teemaga ning seetõttu ei tunne

koolitusel osalenud ka koolituse järgselt, et uimastiennetuse elluviimiseks oleks neil vajalik toetus olemas. Võttes arvesse, et sekkumiskoolis oli osa personalist (sh ka juhtkonnast) vene rahvusest ning teades, et vene rahvusest juhte iseloomustab ajalooliselt jõuline lähenemine juhtimisele (Grachev, 2009; Puffer & McCarty, 2011) võib järeldada, et ka antud organisatsioonikultuur ei toeta ilma juhtkonna nõusoleku või huvita muutuste elluviimist või nendega alustamist. Teades, et kutsekooli personali teadmised uimastiennetusest on vähesed ning selle elluviimine on personali jaoks keeruline (Kupper, 2019) võib seda seostada ka Eesti koolipidajate- ja juhtide ebaühtlase valmisolekuga haridusuuenduste elluviimiseks, mida on kajastatud haridusvaldkonna arengukava 2021-2035 eelnõus (2020). Lähtuvalt muutuste juhtimise kirjandusest (Kotter, 1996) ja koolipõhise uimastiennetuse planeerimise põhimõtetest (Streimann & Pertel, 2014) on teada, et tagamaks algatuse edu ja jätkusuutlikkust ei tohi protsesside eestvedamine olla vaid ühe inimese vastutus ja kohustus. Sekkumiskoolis oli aga kogu õpilaste tervist ning heaolu puudutavate teemade eestvedamine ühe inimese kanda. On teada, et juhtkonna positiivne suhtumine ning pühendumus muutusesse on eeldus muudatuse õnnestumisega ning töötajate muutustele pühendumiseks (Abrell-Vogel & Rowold, 2014), sest juhtkonnal on võimekus suunata laiemalt organisatsiooni toimimist, ressursside kasutamist ning prioriteetide seadmist (Alas, 2005). Sellest tulenevalt võib järeldada, et ennetustegevuste elluviimisel on juhtkonna kaasatus kriitilise tähtsusega.

Kuivõrd uuringust loobunud kutsekoolide puhul toodi juhtkonna poolt välja probleemi puudumist või vähest ajaressurssi ning uuringus osalenud kutsekoolidest ei osalenud uuringus ühtegi juhtkonna liiget, on edaspidi oluline uurida, kuidas on stigmatiseeritud uimastite teemadega tegelemisel võimalik juhtkonna hoiakuid muuta ning planeeritavad tegevused koolide vajadustele võimalikult sobivaks kujundada. Ühtpidi oleks koolipersonalile töö iseloomu tõttu vaja pikemat etteteatamise aega, kuid teisalt oleks vaja leida ka võimalusi kutsekoolidele antud teemaga tegelemiseks. Üheks võimalikuks lahenduseks on minu hinnangul 21. sajandi oskustele ehk üldpädevustele keskendumine ning uimastiennetuse tugevam seostamine akadeemilise õppeedukuse, koolikeskonna ja koolirõõmuga ning teiste hariduslike eesmärkidega (näiteks koolist väljalangemise vähendamine). Ühtlasi ka uimastiennetuse ning teiste tervise ja heaolu valdkonna (näiteks kiusuennetus, vaimne tervis) teemade omavaheline lõimimine. Kirjeldatud tegevused on kõik uimastiennetuse peamisteks põhimõteteiks, kuid kajastuvad lisaks sellele ka haridusvaldkonna riiklikes dokumentides prioriteetsete teemadena (Haridus- ja Teadusministeerium, 2017; Haridus- ja

Teadusministeerium 2020), mistõttu võiks kutsekoolide poolt eeldada suuremat huvi ja kohustust õpilaste tervise ja heaolu toetamisel.

Töö praktiline väärtus kajastub uurimistöö käigus tõlgitud, kohandatud ja eeltestitud mõõtevahendis, mida on võimalik edasi arendada ning nii üldharidus- kui ka kutsekoolide hindamise ja toetamise käigus kasutada. Kindlasti vajavad edasist arendamist mõõtevahendi väited, mis originaalküsimustikus (Breux ja Boccio, 2019) mõõtsid osalejate hoiakuid, kuid antud uurimistöös ei andnud faktoranalüüsis head tulemust. Saadud teadmised koolituse mõjust valmisolekule aitavad ennetusvaldkonnas töötavatel spetsialistidel enda tööd paremini planeerida. Loodud koolitust on võimalik edasi arendada, läbi viia ning seeläbi Eesti koolide personali valmisolekut uimastiennetuse elluviimiseks suurendada.

Uurimistöö peamiseks tugevuseks võib pidada uuringu metoodikat. Ehkki ennetusuuringute valdkonnas peetakse sekkumise tulemuste uurimisel kõige usaldusväärsemaks kontrollgrupiga uuringuid, mille valim on juhuvalikul põhinev (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2019), suurendab konkreetse uurimistöö tulemuste usaldusväärsust võrdluskool, mis sarnaneb sekkumiskoolile õpilaste arvu ja rahulolunäitajate poolest. Teisalt on uurimistulemuste puhul oluline silmas pidada, et valimisse sattunud koolid erinevad üksteisest nii õppetöös kasutatavate keelte kui ka personali rahvuse poolest.

Töö peamiseks piiranguks on asjaolu, et uurimistöös osales vaid üks sekkumiskool ja võrdluskool ning uuringu koguvalem oli väike, mistõttu ei saa töö tulemuste põhjal teha üldistavaid järeldusi. Tulemuste usaldusväärsuse tagamiseks oleks oluline uuringut korrata kaasates sellesse mitmeid kutsekoole ning suurendades valimit.

Ehkki koolitusel osalenud personali teadmistes toimus statistiliselt oluline muutus, võib uurimistöö üheks piiranguks pidada ka järeltesti läbiviimist koheselt pärast koolituse toimumist, mistõttu ei ole võimalik hinnata koolituse pikaajalist mõju. Valmisoleku mõõtevahendi kasutamist vaid valmisoleku hindamiseks ning muutuste kirjeldamiseks on toonud välja ka Weiner jt (2020) rõhutades, et sageli ei hinnata valmisolekus toimunud muutuse mõju praktikas. Seetõttu ei saa olla ka kindel, et tänu koolituselt saadud teadmistele kutsekooli uimastiennetuse elluviimises toimus praktiline muutus. Ka mitmed uuringud kinnitavad (näit. Avalos, 2011; Clarke & Hollingsworth, 2002; Earley, 2010), et konverentsidel, seminaridel ja töötubades osalemine ei too kaasa muutuseid igapäevastes praktikates. Uuringut korrates oleks oluline koolituse mõju hinnata pärast pikemat ajaperioodi.

Andmete kogumisel ja analüüsimisel on oluline piiranguna välja tuua asjaolu, et vastajate teadmisi puudutavate väidete puhul asendati vastused “Ei oska öelda” (väärtus “0”) vastusega “Ei nõustu üldse” (väärtus “1”). Piirang oli osaliselt tingitud Google Forms keskkonna kasutamisest, mis ei võimaldanud vastust “Ei oska öelda” lineaarsest skaalast eraldiseisvalt kuvada ning seetõttu kuvati see väärtusena “0”. Samuti selgus uuringu käigus, et vastuste kodeerimiseks kasutatud ema neiu põlvnenime muudeti vastajate poolt korduvalt või asendati see mõne sümboliga, mistõttu on uuringu kordamisel mõistlik vastajate mugavuse ning andmete korrektsuse tagamiseks kasutada alternatiivseid küsimustike koostamiseks loodud keskkondi, mis eelnevalt mainitud probleemidele lahendusi pakuvad.

On oluline mainida, et olemasolevad tulemused ei aita siiski selgelt mõista kutsekoolides toimuvat. Jätku-uuringu käigus oleks kasulik viia läbi täiendavad intervjuud, mis aitaksid mõista millised tervise- ja heaolu valdkonna teemad kutsekooli juhtkonda kõnetavad ning kuidas oleks võimalik kutsekoolidele uimastiennetuse teemaga läheneda.

Tänuõnad

Minu suur tänu:

- juhendajale Katrinile väärtuslike mõtete ja nõuannete eest kvantitatiivsete uurimismeetodite avastamisel;
- juhendajale Karinile igakülgse abi eest selge sihi ja fookuse seadmisel;
- kaaskoolitajale Juliale ja mõttekaaslasele Triinule heade ideede ning praktilise abi eest koolituse läbiviimisel;
- kolleegidele ja lähedastele julgustamise, toetamise eest;
- uuringus osalenud kutsekoolidele ja osalejatele.

Autorsuse kinnitus

Kinnitan, et olen koostanud ise käesoleva lõputöö ning toonud korrektselt välja teiste autorite ja toetajate panuse. Töö on koostatud lähtudes Tartu Ülikooli haridusteaduste instituudi lõputöö nõuetest ning on kooskõlas heade akadeemiliste tavadega.

Brith Kupper

/allkirjastatud digitaalselt/

20.05.2021

Kasutatud kirjandus

- Abrell-Vogel, C., & Rowold, J. (2014). Leaders' commitment to change and their effectiveness in change – A multilevel investigation. *Journal of Organizational Change Management*, 27(6), 900–921.
- Alas, R. (2005). *Strateegiline juhtimine*. Tallinn: Külim.
- Alkoholiseadus (2001). *Riigi Teataja I 2002, 3,7*. Kõlastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/104012021006>
- Arain, M., Haque, M., Johal, L., Mathur, P., Nel, W., Rais, A., Sandhu, R., & Sharma, S. (2013). Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 9, 449–461.
- Armenakis, A.A., Harris, S.G., & Mossholder, K.W. (1993). *Creating readiness for organizational change*. *Human Relations*, 46(6), 681–703.
- Arthur, M. W., Brown, E. C., Briney, J. S., Hawkins, J. D., Abbott, R. D., Catalano, R. F., Becker, L., Langer, M., & Mueller, M. T. (2015). Examination of Substance Use, Risk Factors, and Protective Factors on Students Academic Test Score Performance. *Journal of School Health*, 85(8), 497–507.
- Avalos, B. (2011). Teacher professional development in Teaching and Teacher Education over ten years. *Teaching and Teacher Education*, 27(1), 10–20.
- Barret, C., & Pas, E. T. (2020). A Cost Analysis of Traditional Professional Development and Coaching Structures in Schools. *Prevention Science*, 21(5).
- Bava, S., & Tapert, S. F. (2010). Adolescent Brain Development and the Risk for Alcohol and Other Drug Problems. *Neuropsychology Review*, 20, 398–413.
- Beer, M., & Nohria, N. (2000). Cracking the Code of Change. *Harvard Business Review*, 78(3), 133–141.
- Branch, R. M. (2009). *Instructional Design: The ADDIE Approach*. United States: Springer.
- Breux, P., & Boccio, D, E. (2019). Improving Schools' Readiness for Involvement in Suicide Prevention: An Evaluation of the Creating Suicide Safety in Schools (CSSS) Workshop. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(12), 2165.
- Bubb, S., & Earley, P. (2013). The use of training days: finding time for teachers' professional development. *Educational Research*, 55(3), 236–248.
- Calvert, W. J., Bucholz, K. K., & Steger-May, K. (2010). Early Drinking and Its Association With Adolescents' Participation in Risky Behaviors. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 16(4), 239–251.

- Clarke, D., & Hollingsworth, H. (2002). Elaborating a model of teacher professional growth. *Teaching and Teacher Education, 18*(8), 947–967.
- Cleveland, M. J., Feinberg, M. E., Bontempo, D. E., & Greenberg, M. T. (2008). The Role of Risk and Protective Factors in Substance Use across Adolescence. *Journal of Adolescent Health, 43*(2), 157–164.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research Methods in Education* (6th ed.). London: Routledge.
- Coie, J. D., Watt, N. F., West, S. G., Hawkins, J. D., Asarnow, J. R., Markman, H. J., Ramey, S. L., Shure, M. B., & Long, B. (1993). The science of prevention: A conceptual framework and some directions for a national research program. *American Psychologist, 48*(10), 1013–1022.
- Crews, F. T., He, J., & Hodge, C. (2007). Adolescent cortical development: a critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacology, Biochemistry and Behaviour, 86*(2), 189–199.
- Darling-Hammond, L., Hyler, M. E., & Gardner, M. (2017). *Effective Teacher Professional Development*. Külastatud aadressil https://learningpolicyinstitute.org/sites/default/files/product-files/Effective_Teacher_Professional_Development_REPORT.pdf
- Day, G., & Shannon E. A. (2015). Leading and Managing Change. In Day, G. ja S. Leggat (Eds.), *Leading and Managing Health Services: An Australasian Perspective* (pp. 295–304). Melbourne: Cambridge University Press.
- Desimone, L. M., & Garet, M. (2015). Best Practices in Teachers' Professional Development in the United States. *Psychology Society, & Education, 7*(3), 252–263.
- Earley, P. (2010). Continuing Professional Development of Teachers. In Peterson, P., Baker, E. & McGraw, B (Eds.), *International Encyclopedia of Education* (pp. 207–213). Oxford: Academic Press.
- Erwin, D.G, & Garman, A.N. (2010). Resistance to organizational change: linking research and practice. *Leadership & Organization Development Journal, 31*(1), 39–56.
- ESPAD Group (2020). *ESPAD Report 2019. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. Külastatud aadressil http://www.espad.org/sites/espad.org/files/ESPAD_report_2015.pdf
- Espenberg, K., Beilmann, M., Rahn, M., Reincke., & Themas, E. (2012). *Õpingute katkestamise põhjused kutseõppes*. Külastatud aadressil https://www.hm.ee/sites/default/files/opingute_katkestamise_pohjused_kutseoppes.pdf

- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011). *European drug prevention quality standards. A manual for prevention professionals*. Külastatud aadressil http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/646/TD3111250ENC_318193.pdf
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2019). *European Prevention Curriculum: a handbook for decision-makers, opinion-makers and policy-makers in science-based prevention of substance use*. Külastatud aadressil https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001ENN_PDF.pdf
- Gilley, A., Gilley, J. W., & McMillan, H. (2009). Organizational change: Motivation, communication, and leadership effectiveness. *Performance Improvement Quarterly*, 21(4), 75–94.
- Gordon, R. S. (1983). An operational classification of disease prevention. *Public Health Reports*, 98(2), 107–109.
- Gore, F. M., Bloem, P. J. N., Patton, G. C., Ferguson, J., Joseph, V., Coffey, C., Sawyer, S. M., & Mathers, C. D. (2011). Global burden of disease in young people aged 10-24 years: a systematic analysis. *The Lancet*, 377(9783), 2093–2102.
- Grachev, M. V. (2009). Russia, Culture, and Leadership: Cross-Cultural Comparisons of Managerial Values and Practices. *Problems of Post-Communism*, 56(1), 3–11.
- Grant, B. F., & Dawson, D. A. (1997). Age at onset of alcohol use and its association with DSM-IV alcohol abuse and dependence: results from the national longitudinal alcohol epidemiologic survey. *Journal of Substance Abuse*, 9, 103–110.
- Haridus- ja Teadusministeerium (2020). *Haridusvaldkonna arengukava 2021-2035 eelnõu*. Külastatud aadressil https://www.hm.ee/sites/default/files/haridusvaldkonna_arengukava_2035_29.10.2020_riigikokku.pdf
- Haridus- ja Teadusministeerium (2018). *Kutsehariduse maine üldhariduskoolide õpilaste, õpetajate ning lapsevanemate seas*. Külastatud aadressil https://www.hm.ee/sites/default/files/uuringud/kh_maine.pdf
- Haridus- ja Teadusministeerium (2014). *Õpetajate ja haridusasutuse juhtide täiendusõppe kontseptsiooni*. Külastatud aadressil https://www.hm.ee/sites/default/files/taiendusoppe_kontseptsioon.pdf

- Haridus- ja Teadusministeerium (2017). *Õpikäsitusest ja selle muutumisest. Elukestva õppe strateegia 2020 I. eesmärgi selgituseks*. Külastatud aadressil https://www.hm.ee/sites/default/files/har_min_broshyyr_12lk_est_veebi.pdf
- Harro, J. (2017). *Uimastite ajastu*. 2. Tr. Tartu: TÜ Kirjastus.
- Hasson, D., Arnetz, B. B., Theorell, T., & Anderberg, U. M. (2006). Predictors of self-rated health: a 12-month prospective study of IT and media workers. *Population Health Metrics*, 4(8).
- Hawkins, J., Catalano, R., & Miller, J. (1992). Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112(1), 64–105.
- Herscovitch, L., & Meyer, J. P. (2002). Commitment to organizational change: Extension of a three-component model. *Journal of Applied Psychology*, 87(3), 474–487.
- Hill, H. C. (2007). Learning in the teaching workforce. *The Future of Children*, 17(1), 111–127.
- Hoban, G. F., & Erickson, G. (2004). Dimensions of Learning for Long-term Professional Development: comparing approaches from education, business and medical context. *Journal of In-service Education*, 30(2), 301-324.
- Hofman, R. H., & Dijkstra, B. J. (2010). Effective teacher professionalization in networks? *Teaching and Teacher Education*, 26(4), 1031–1040.
- Holten, A-L., & Brenner, S. O. (2015). Leadership style and the process of organizational change. *Leadership & Organizational Development Journal*, 36(1), 2–16.
- Jensen, B., Sonnemann, J., Roberts-Hull, K., & Hunter, A. (2016). *Beyond PD: Teacher Professional Learning in High-Performing Systems*. Külastatud aadressil <https://www.ncee.org/wp-content/uploads/2015/08/BeyondPDWeb.pdf>
- Karm, M. (2013). *Õppemeetodid kõrgkoolis*. Külastatud aadressil <https://mahara.ut.ee/artefact/file/download.php?file=5851&view=2211&embedded=1>
- Kasmel, A., & Lipand, A. (2011). *Tervisedenduse teooria ja praktika I. Sissejuhatus salutoloogiasse*. 2 Tr. Tallinn: Tallinna Raamatutrükikoda.
- Knapp, M. S. (2003). Professional Development as a Policy Pathway. *Review of Research in Education*, 27, 109–156.
- Kotter, J. P. (1996). *Leading change*. Boston: Harvard Business Press.
- Kraft, M., Blazar, D., & Hogan, D. (2018). The Effect of Teacher Coaching on Instruction and Achievement: A Meta-Analysis of the Causal Evidence. *Review of Educational Research*, 88(4), 547–588.

- Kupper, B. (2019). *Uimastiennetuse käsitus ühe Eesti kutsekooli näitel*. Publitseerimata lõputöö. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.
- Ljulko, E. (2012). *Spetsialistist koolitajaks*. Külastatud aadressil: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/135418467736_spetsialistist-koolitajaks.pdf
- Lõhmus, L., Rüütel, K., & Lemsalu, L. (2016). *HIV-i temaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. Uuringuraport 2015*. Külastatud aadressil https://tai.ee/sites/default/files/2021-03/14658881068_HIVi_temaatikaga_seotud_teadmised_hoiakud_ja_kaitumine_Eesti_noorte_hulgas_2015.pdf
- Lõhmus, M., Jalak, K., Jõgi, L., Karu, K., Visnapuu, U., Meier, K., Mölder, A., Harjo, A., Lukka-Jegikjan, E., Abiline, S., Šved, E., Liiva, R., & Märja, T. (2011). *Koolitaja käsiraamat*. Tallinn: Tallinna Raamatutrükikoda.
- Maslow, J., Whelan Capell, J., Moberg, D. P., & Brown, R. L. (2017). Universal School-Based Implementation of Screening Brief Intervention and Referral to Treatment to Reduce and Prevent Alcohol, Marijuana, Tobacco, and Other Drug Use: Process and Feasibility. *Substance abuse: research and treatment, 11*, 1–10.
- Mayworm, A. M., Sharkey, J. D., Hunnicutt, K. L. & Schiedel, K. C. (2016). Teacher Consultation to Enhance Implementation of School-Based Restorative Justice. *Journal of Educational and Psychological Consultation, 26*(4), 385–412.
- Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (1994). *Reducing Risk for Mental Disorders. Frontiers for Preventive Intervention Research*. Washington (DC): National Academies Press.
- Nunnally, J. C. & Bernstein, I. H. (1994). *Psychometric Theory* (3rd Ed.). New York: McGraw-Hill.
- O'Connell, M. E., Boat, T., & Warner, K. E. (Eds). (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young people: Progress and Possibilities*. Washington: National Academies Press.
- Onrust, S. A., Otten, R., Lammers, J., & Smit, F. (2016). School-based programmes to reduce and prevent substance use in different age groups: What works from whom? Systematic review and meta-regression analysis. *Clinical Psychology Review, 44*, 45–59.
- Opfer, V. D., & Pedder, D. (2011). Conceptualizing Teacher Professional Learning. *Review of Educational Research, 81*(3), 376–407.

- Pearson, M., Chilton, R., Wyatt, K., Abraham, C., Ford, T., Woods, H. B., & Anderson, R. (2015). Implementing health promotion programmes in schools: a realist systematic review of research and experience in the United Kingdom. *Implementation Science*, *10*(149).
- Penuel, W. R., Gallagher, L. P., & Moorthy, S. (2011). Preparing teachers to design sequences of instruction in earth systems science: A comparison of three professional development programs. *American Educational Research Journal*, *48*, 996–1025.
- Petrosino, A., Turpin-Petrosino, C., & Finckenauer, J. O. (2000). Well-Meaning Programs Can Have Harmful Effects! Lessons From Experiments of Programs Such as Scared Straight. *Crime & Delinquency*, *46*(3), 354–379.
- Pierobon, M., Barak, M., Hazrati, S., & Jacobsen, K. H. (2013). Alcohol Consumption and Violence among Argentine Adolescents. *Jornal de Pediatria*, *89*(1), 100–107.
- Puffer, S. M., & McCarthy, D. (2011). Two decades of Russian business and management research: An institutional theory perspective. *Journal of Management Perspectives*, *25*(2), 21–36.
- Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus (2010). *Riigi Teataja I 2010*, *41*, 240. Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/13332410>
- Reinbold, S. (2013). Using the ADDIE model in designing library instruction. *Medical Reference Services Quarterly*, *32*(3), 244–256.
- Robertson, E. B., David, S. L., & Rao, S. A. (2003). *Preventing Drug Use among Children and Adolescents. A Research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders. Second Edition*. Külastatud aadressil https://www.drugabuse.gov/sites/default/files/preventingdruguse_2.pdf
- Rogers, E. M. (2003). *Diffusion of Innovations*. 5. Tr. United States: Free Press.
- Samdal, O., & Rowling, L. (2011). Theoretical and empirical base for implementation components of health-promoting schools. *Health Education*, *111*(5), 367–390.
- Serbak, K. (2018). *Mis mõjutab keskhariduseni jõudmist Eestis? Analüüs EHISe andmetel*. Külastatud aadressil https://www.hm.ee/sites/default/files/uuringud/keskhariduseni_joudmine_kadi_serbak.pdf
- Sihtasutus Kutsekoda (2020). *Kutsestandard. Õpetaja, tase 7*. Külastatud aadressil <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/10824233>
- Stevens, G.W. (2013). Toward a process-based approach of conceptualizing change readiness. *Journal of Applied Behavioral Science*, *49*(3), 333–360.

- Streimann, K., & Pertel, T. (2014). *Soovitused uimastiennetuseks ja uimastitega seotud juhtumite lahendamiseks koolis*. Külastatud aadressil https://www.terviseinfo.ee/images/prints/uimastiennetuskoolidele/Uimastiennetus_koolis_juhendmaterjal.pdf
- Zepeda, S. J., Parylo, O., & Bengtson, E. (2013). Analyzing principal professional development practices through the lens of adult learning theory. *Professional Development in Education*, 39(4), 1–21.
- Taimalu, M., Uibu, K., Luik, P., & Leijen, Ä. (2019). *Õpetajad ja koolijuhid elukestvate õppijatena. OECD rahvusvahelise õpetamise ja õppimise uuringu TALIS 2019 tulemused, 1 osa*. Külastatud aadressil https://www.hm.ee/sites/default/files/talis_eesti_raporti_i_osa.pdf
- Tartu Ülikooli eetikakeskus (2017). *Hea teadustava*. Külastatud aadressil https://www.eetika.ee/sites/default/files/www_ut/hea_teadustava_trukis.pdf
- Tengland, P.A. (2010). Health Promotion or Disease Prevention: A Real Difference for Public Health Practice? *Health Care Analysis*, 18, 203–221.
- Thiese, M. S. (2014). Observational and interventional study design types; an overview. *Biochemia Medica*, 24(2), 199-210.
- Tice, P., Lipari, R. N., & Van Horn, S. L. (2017). *The CBHSQ Report. Substance use among 12th grade aged youths, by dropout status*. Külastatud aadressil https://www.samhsa.gov/data/sites/default/files/report_3196/ShortReport-3196.pdf
- Tubakaseadus (2005). *Riigi Teataja I 2005*, 28, 210. Külastatud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/903024>
- United Nations Office on Drugs and Crime (2015). *International Standards on Drug Use Prevention. Second Updated Edition*. Külastatud aadressil https://www.unodc.org/documents/prevention/standards_180412.pdf
- United Nations Office on Drugs and Crime (2004). *Schools: school-based education for drug abuse prevention*. Külastatud aadressil https://www.unodc.org/pdf/youthnet/handbook_school_english.pdf
- Volkow, N. D., Baler, R. D., Compton, W. M., & Weiss, S. R. B. (2014). Adverse Health Effects of Marijuana Use. *The New England Journal of Medicine*, 370(23), 2219–2227.
- Van Vugt, M., Jepson, S. F., Hart, C. M., & De Cremer, D. (2004). Autocratic leadership in social dilemmas: A threat to group stability. *Journal of Experimental Social Psychology*, 40(1), 1-13.

- Weiner, B., J. (2009). A theory of organizational readiness for change. *Implementation Science*, 4(67).
- Weiner, B. J., Amick, H., & Lee, S-Y, D. (2008). Review: Conceptualization and Measurement of Organizational Readiness for Change: A Review of the Literature in Health Services Research and Other Fields. *Medical Care Research and Review*, 65(4), 379–436.
- Weiner, B. J., Clary, A. S., Klaman, S. L., Turner, K., & Alishahi-Tabriz, A. (2020). Organizational Readiness for Change: What We Know, What We Thnik We Know, and What We Need to Know. In B. Albers, A. Shlonsky, & R. Mildon (Eds.), *Implementation Science 3.0* (pp. 101-144). Springer: Cham.
- West, S. L., & O’Neal, K. K. (2004). Project D.A.R.E Outcome Effectiveness Revisited. *American Journal of Public Health*, 94(6), 1027–1029.
- World Health Organization (2017). *Good policy and practice in health education, Booklet 10. Education sector responses to the use of alcohol, tobacco and drugs*. Külastatud aadressil <https://www.who.int/publications/i/item/9789231002113>

Lisa 1. Uuringukutse

KUTSE UURINGUS OSALEMISEKS

Olulised mõisted

Uimastid on psühhoaktiivsed ained, milles sisalduvad keemilised ühendid avaldavad mõju inimese psüühikale. Uimastite all mõistetakse nii lastele mittesoovitavaid kofeiini sisaldavaid aineid (nt energiajoogid), alaealistele keelatud aineid (nt alkohol, tubakas) ja kõigile elanikele keelatud aineid (nt kanep, ecstasy). Uimastite all mõistetakse ka toodete nagu näiteks liimide ja värvide väärkasutamist.

Uimastiennetuseks nimetatakse tegevusi, mille eesmärgiks on ennetada, edasi lükata või vähendada uimastite tarvitamist ja sellega kaasnevat negatiivset tagajärki.

Tõhus uimastiennetus koolis tugineb erinevate osapoolte koostööle ning selle eesmärgiks on õpilaste sotsiaalsete oskuste arendamine, eakohaste teadmiste andmine ning uimastitarvitamist mittesooivate hoiakute kujundamine kogu kooliaja vältel.

Kes ja miks uuringut läbi viib?

Käesolev uuring viiakse läbi Tartu Ülikooli haridusinnovatsiooni magistriõppekava tudengi magistratöös raames. Magistratöö koostaja ja uuringu läbiviija on uimastiennetuse teemaga süvitsi tegelema Brith Kupper (Tartu Ülikool, haridusinnovatsiooni õppekava tudeng, kupper.brith@gmail.com). Magistratöö juhendajad on Katrin Saks (PhD, Tartu Ülikool, haridusteaduste vanemteadur, katrin.saks@ut.ee) ja Karin Streimann (MA, Tervise Arengu Instituut, nooremteadur, karin.streimann@tai.ee).

Millal ja kelle seas viiakse uuring läbi?

Uuring viiakse ellu ajavahemikus september - detsember 2020 ning uuringusse kutsutakse osalema kolm Eesti kutsekooli.

Mis toimub uuringu käigus?

Uuringu käigus toimuvad kõigis kolmes koolis erinevad tegevused. Järgnevalt on kolm uuringus osalevat Eesti kutsekooli nimetatud vastavalt koolideks A, B ja C. Koolis A viiakse läbi ühepäevane uimastiennetusala täiendkoolitus. Koolis B viiakse läbi ühepäevane uimastiennetusala täiendkoolitus ning sellele järgneb kolm teemakohast individuaalkonsultatsiooni. Koolis C ei viida antud ajaperioodil ellu ühtegi tegevust ning uuringu mõistes on tegemist võrdluskooliga. Koolil C on soovi korral võimalik saada osa koolitusest ja konsultatsioonist ajavahemikus jaanuar - mai 2021. Lisaks toimub kõikides koolides (sh koolis C) nii tegevuste eel kui ka järel koolipersonali valmisoleku hindamine uimastiennetuse elluviimiseks. Selleks kasutatakse veebipõhiseid ankeete, mille täitmine võtab kokku kuni 15 minutit. Ankeedid täidetakse koolides A ja C kahel korral ning koolis B kolmel korral. Kõikides koolides toimub esimesel korral ankeetide täitmine esialgse plaani kohaselt ajavahemikul 5-9. oktoober ning teisel korral 2-6. november. Koolis B toimub ankeetide täitmine orienteeruvalt 7-11. detsember pärast individuaalkonsultatsioone.

Kus ja kuidas toimub uimastiennetuse koolitus?

Uimastiennetuse koolitus on ühepäevane ja toimub uuringus osalevas kutsekoolis kohapeal. Orienteeruv koolituspäeva pikkus on 8 akadeemilist tundi ning koolitus on eesti keeles. Koolituse eesmärk on suurendada Teie kooli personali valmisolekut uimastiennetuse elluviimiseks oma koolis. Koolituse käigus analüüsitakse kooli uimastiennetuse hetkeolukorda, arutletakse kuidas koolipõhist ennetust tõhustada ning kirjeldatakse tõhusaid

enetusmeetmeid. Päeva lõpuks valmib koolil esialgne plaan edasiste tegevustega ning lepatakse kokku ühised tegevussuunad. Koolitust viivad koos uurijaga läbi pikaajalise kogemusega Tervise Arengu Instituudi ennetuseksperdid.

Kus ja kuidas toimuvad individuaalkonsultatsioonid?

Kooli nõustamine toimub kolmel korral kas Teie koolis või mõne veebilahenduse teel internetis. Konsultatsioonid toimuvad vastavalt kooli võimalusele iga kahe nädala tagant ning nende eesmärgiks on toetada Teie kooli uimastiennetuse elluviimisel. Konsultatsioonide sisu kujuneb protsessi käigus ning eelkõige lähtutakse Teie vajadustest. Nõustamist viivad koos uurijaga läbi pikaajalise kogemusega Tervise Arengu Instituudi ennetuseksperdid.

Kui palju inimesi ühest koolist peab uuringus osalema?

Igast koolist on uuringusse oodatud osalema 20 koolipersonali liiget. Koolitusel osaleva koolipersonali valik on iga kooli langetada, kuid võimalusel võiksid osaleda uuringus nii juhtkonna liikmed, tugispetsialistid, aineõpetajad ja kutseõpetajad. Koolitusele järgneval nõustamisel osalevate inimeste arv ei ole piiritletud ning see on iga kooli enda otsustada. Eelkõige oodatakse nõustamisele koolituspäeval osalejaid, kes on valmis pärast koolituspäeva ühtse meeskonnana enda koolis uimastiennetuse teemaga edasi tegelema.

Millal koolitus ja individuaalkonsultatsioonid toimuvad?

Koolitus ja konsultatsioonid toimuvad ajavahemikus september - detsember 2020, kuid täpsemad koolituse ja konsultatsioonide kuupäevad selgitatakse välja kokkuleppel koolidega.

Kuidas ma tean, kas olen kool A, B või C?

Uuringusse kutsutakse osalema kolm Eesti kutsekooli, kes kõik saavad käesoleva uuringukutse. Uuringus osalemise soovi korral sõlmitakse uuringus osalevate koolidega vastavasisuline kokkulepe ning selgitatakse loosi abiga välja koolid A, B ja C. Koolis A viiakse läbi ühepäevane uimastiennetuse koolitus. Koolis B viiakse läbi ühepäevane koolitus ning sellele järgneb kolm individuaalkonsultatsiooni. Koolis C toimub uuringu perioodil ainult hindamistegevus ning uuringu mõistes on tegemist võrdluskooliga.. Koolil C on soovi korral võimalik saada osa koolitusest ja konsultatsioonidest ajavahemikus jaanuar - mai 2021.

Mis juhtub kui COVID-19 tõttu ei ole võimalik kutsekoolis kohapeal koolitust või konsultatsioone läbi viia?

Juhul kui ajavahemikus september - detsember 2020 ei ole nii koolituste ega nõustamiste läbi viimine koolides kohapeal võimalik, siis on uuringu läbiviijal valmisolek viia kõik tegevused ellu veebipõhiselt.

Kuidas uuringus osalemise soovist teada anda?

Uuringus osalemise soovist palume teada anda vabas vormis e-maili teel. Täiendavate küsimuste korral olen valmis neile vastama.

Kuidas uuringu andmeid kasutatakse?

Kõik uuringus osalevad kutsekoolid ning nende töötajad osalevad uurimuses anonüümsetena. Tagamaks uuringus osalejate konfidentsiaalsus andmete kogumisel ning analüüsimisel määratakse igale uuringus osalevale kutsekoolile ning ankeedi täitjale kood, mida kasutatakse tema andmete hoidmisel. Kogutud andmeid ja tulemusi ei säilitata nimeliselt ega avalikustata hiljem valmivas magistritöös.

Mis saab uuringu andmetest hiljem?

Uuringu valmimisel antakse kõikidele uuringus osalenud koolidele personaalne ülevaade kooli andmetest ja uuringu tulemustest. Kõikide koolide andmete põhjal valmib magistritöö, mille tulemusena on võimalik mõista, kas ja kuidas mõjutavad koolitus ning individuaalkonsultatsioonid kutsekooli personali valmisolekut uimastiennetuse elluviimiseks. Saadud teadmised annavad sisendi koolipõhise (uimasti)ennetuse paremaks korraldamiseks ja sellest teadmisest lähtuvalt on võimalik planeerida edasisi valdkonna arendustegevusi.

Täiendavate küsimuste korral võtke palun ühendust

Brith Kupper

Tel nr. +372 XXXX XXXX

kupper.brith@gmail.com

Lisa 2. Uimastiennetuse koolituse eelküsimustik

Uimastiennetuse koolituse eelküsimustik

I osa

Olulised mõisted küsimustiku täitmiseks:

Uimastite all mõistetakse käesolevas küsimustikus lastele mittesoovitavaid aineid (nt energiajoogid), alaealistele keelatud aineid (nt alkohol, tubakas) ja kõigile elanikele keelatud aineid ehk narkootikume (nt kanep, ecstasy). Samuti mõistetakse uimastite all erinevat e toodete (nt liimide, värvide) väärkasutamist.

Uimastiennetuse all mõistetakse tegevusi, mille eesmärgiks on ennetada, edasi lükata või vähendada uimastite tarvitamist ja sellega kaasnevat negatiivset tagajärki.

Nupule Järgmine/Next vajutamiselega KINNITATE, et olete tutvunud e-mailis oleva informatsiooniga, sellest aru saanud ning annate vabatahtlikult oma nõusoleku uuringus osalemiseks.

Kooli nimi: _____

Emma neiupele nimi (kasutatakse vastuste kodeerimiseks ja analüüsimiseks ning vastaja anonüümsuse tagamiseks): _____

Sugu: ____

Vanus: ____

Haridustase:

- Keskharidus
- Kutsekeskharidus
- Esimese astme kõrgharidus
- Magistriharidus

Doktoriharidus

Muu: _____

Ametikoht:

Üldainete õpetaja

Erialaõpetaja

Tugispetsialist

Juhtkond

Muu: _____

Tööstaaž praeguses koolis (täisaastates): _____

Pedagoogiline tööstaaž (täisaastates): _____

Kas oled eelneva 5 aasta jooksul osalenud uimastiennetuse koolitusel?

Jah

Ei

Kui jah, siis too välja millisel koolitusel: _____

II osa

Palun hinnake kuivõrd nõustute allpool loetletud väidetega skaalal ühest viieni.

0 - Ei oska vastata

1 - Ei nõustu üldse

2 - Ei nõustu

3 - Nii ja naa

4 - Nõustun

5 - Nõustun täielikult

NB! Vastusevarianti 0 "Ei oska vastata" kasutage palun juhul kui Teil puudub teave, et väidet hinnata.

	Ei oska vastata 0	1	2	3	4	Nõustun täielikult 5
1. Noorte uimastitarvitamine on oluline rahvatervishoiu probleem.						
2. Koolidel on oluline roll noorte uimastitarvitamise ennetamisel.						
3. Minu kool on uimastiennetuse seadnud prioriteediks.						
4. Minu kool väärtustab pingutusi uimastite tarvitamise ennetamisel.						
5. Mul on teadmised uimastite tarvitamise riskirühmas oleva noore aitamiseks.						
6. Mul on teadmised, kuidas käituda uimastitega seotud olukorras ja selle järgselt.						
7. Ma oskan nimetada mõnda koolidele mõeldud tõenduspõhist uimastiennetuse programmi.						
8. Ma tean, millised koolipõhised uimastite tarvitamise ennetamiseks ja vähendamiseks mõeldud programmid/sekkumised on tõenduspõhised ja tulemuslikud.						
9. Ma tean mõnda tasuta või väheste kuludega võimalust/vahendit, mida saab kasutada uimastiennetuse edendamiseks koolis.						
10. Ma olen osa meeskonnast, kes edendab uimastiennetuse elluviimist meie koolis.						
11. Meie meeskonnal on olemas juhtkonna toetus uimastiennetuse elluviimiseks meie koolis.						
12. Mul on olemas vajalik toetus selleks, et aidata uimastite tarvitamise riskis olevat õpilast.						

	Ei oska vastata 0	1	2	3	4	Nõustun täielikult 5
13. Mul on olemas vajalik toetus, et saada hakkama uimastitega seotud olukorras ja olukorra järgselt.						
14. Minul ja minu kolleegidel on olemas toimiv tegevuskava, kus on kirjeldatud tegevused uimastiennetuse elluviimiseks meie kooli. (Tegevuskava all ei mõelda uimastitega seotud olukordades reageerimise plaani).						
15. Tunnen end enesekindlalt, et hakata koos kolleegidega ellu viima tegevusi edendamaks uimastiennetust meie koolis.						

Lisa 3. Koolituskava

Aeg	Tegevus	Teemaploki sisu	Õpiväljundid	Sisu kirjeldus	Metoodika
08.45- 9.00	Kogunemine				
09.00-10.30	Koolitus I osa (1h 30 min)	Turvalise õhkkonna loomine ja häälestus päevaks.	Koolituse läbinu analüüsib oma kooli (uimasti)ennetuse hetkeolukorda.	Teema ja koolitajatega tutvumine. Korralduslik info, kokkulepete sõlmimine. Osalejate eelteadmiste teada saamine, omavaheline tutvumine. Laudkondades oma kooli (uimasti)ennetuse hetkeolukorra kaardistamine – mida tervise ja heaolu toetamiseks meie koolis tehakse? Millised on parenduskohad?	Arutelu, rühmatöö, skeemi koostamine
10.30-10.45	Paus				
10.45-12.00	Koolitus II osa (1h 15 min)	Kooli roll ennetuses.	Koolituse läbinu teab uimastite tarvitamise riski- ja kaitsetegureid. Koolituse läbinu mõistab kooli rolli uimastiennetuses.	Ülevaade Eesti koolinoorte uimastite tarvitamise statistikast, sh kutsekoolide õpilaste statistika. Uimastite tarvitamise seos tervise ja akadeemilise edukuse ning elus hakkamasaamisega. Laudkondades uimastite tarvitamise põhjuste mõtlemine. Ülevaade uimastitarvitamise riski- ja kaitseteguritest. Laudkondades tegurite määratlemine lähtuvalt uimastite tarvitamise põhjustest. Ülevaade aju arengust, tõenduspõhisest uimastiennetusest ja sekkumistest ning programmidest. Laudkondades kooli rolli mõtestamine, teiste laudkondade ja koolitajatega jagamine.	Lühiloeng, rühmatöö
12.00-12.45	Lõuna				
12.45-14.15	Koolitus III osa (1h 30 min)	Tõenduspõhine uimastiennetuse ja tegevuskava loomine.	Koolituse läbinu loetleb tasuta või madalate kuludega tõenduspõhiseid ennetustegevusi ja kirjeldab mõne tegevuse elluviimist.	Ülevaade uimastiennetuse tasanditest ja tegevustest ning enda asukoha määratlemine ennetuskaarel. Riski- ja kaitseteguritele tuginedes ülevaade tõenduspõhisest ennetusest koolis – koolipoliitika, oskuste arendamine, keskkonna kujundamine. Ebatõhusate ennetustegevustega tutvumine laudkondades, koolitajatega ühiselt arutlemine miks need tegevused uimastiennetuses soovitud muutuseid kaasa ei too. Päeva esimeses pooles loodud oma kooli (uimasti)ennetuse hetkeolukorra juurde tagasi tulemine, lähtuvalt päeva jooksul saadud uutest teadmistest enda kooli jaoks oluliste teemade välja valimine laudkonniti.	Sotsio-meetriline rida, lühiloeng, rühmatöö, ajurünnak

			Koolituse läbinu koostab koos teiste osalejatega oma koolile esialgse uimastiennetuse tegevuskava.	Kõikide laudkondade mõtted kirjutatakse ühisele paberile ning iga osaleja tutvub pakutud tegevustega märkides klepsu abil kaks tema hinnangul olulist teemat. Osalejate häältest ehk klepsude arvudest lähtuvalt kutsekooli oluliste tegevuste sõnastamine, laudkonniti nende teemade jagamine. Laudkondades tegevuskava koostamisega alustamine – eesmärgi ja tähtaja sõnastamine, ideede kogumine, indikaatori määratlemine.	
14.15-14.30	Paus				
14.45-16.00	Koolitus IV osa (1h 30 min)	Osalejate motiveerimine ja võimestamine, kogemuste mõtestamine.	Koolituse läbinu koostab koos teiste osalejatega oma koolile esialgse uimastiennetuse tegevuskava. Koolituse läbinu analüüsib enda panust kooli uimastiennetuse elluviimisesse.	Igast laudkonnast jääb üks inimene lauda ning teised laudkonnad käivad maailmakohviku meetodil tegevuskavadega tutvumas ning ideid ja sisendit andmas, mh keskendutakse tegevuste elluviimise olulistele osapooltele ja vastutajatele koolis. Tegevuskavade valmimisel mõtleb iga osaleja individuaalselt enda tööülesannete peale ning analüüsib, mil viisil on tema igapäevane töö seotud ennetusega ja mida saaks tema teha, et õpilaste heaolu ja turvalisust koolis toetada. Lähtuvalt kogutud mõtetest valib iga osaleja mõne tegevuskava, mille elluviimisesse ta sooviks panustada lisades sellele tegevuskavale markeriga enda nim. Koolitus võetakse kokku ühises ringis istudes. Koolitajad teevad lühikese ülevaate päevast ning iga osaleja peab lõpetama laused “Mina luban, et ...” ja “Ma ootan, et ...”.	Maailmakohvik, eneseanalüüs

Lisa 4. Koolituse rahulolu küsimustik

Koolituse tagasiside

Palume Teilt tagasisidet toimunud koolitusele. Oleme kõigi mõtete ning arvamuste eest väga tänulikud.

	Ei nõustu üldse	Ei nõustu	Nii ja naa	Nõustun	Nõustun täielikult
1. Koolituse sisu oli minu jaoks tööalaselt vajalik.					
2. Sain koolitusel uusi teadmisi.					
3. Koolitus oli minu jaoks kasulik.					
4. Soovitaksin seda koolitust teistele.					
5. Koolitusele järgnev nõustamine/konsultatsioon aitaks meil uimastiennetuse teemaga koolis edasi liikuda.					

Millised koolitusel käsitletud teemad olid Teie jaoks kõige olulisemad?

Millised koolitusel käsitletud teemad olid ebaolulised?

Milliseid takistusi näete koolipõhise uimastiennetuse elluviimisel?

Millised uimastiennetusega seonduvad teemad pakuvad Teile veel huvi?

Täiendavad kommentaarid:

Aitäh, et osalesite koolitusel ning soovime edu uimastiennetuse elluviimisel!

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Brith Kupper,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Kutsekoolide valmisolek uimastiennetuse elluviimiseks - sekkumisuuring ühe kutsekooli näitel“, mille juhendaja on Katrin Saks ja kaasjuhendaja Karin Streimann, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Brith Kupper

20.05.2021