

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOOLO



Tervisehariduse keskus

Tervisedenduse õppekava

Darja Paenurm

**SEKSUAALTERVISE EDENDAMINE PÕHIKOOLI III KOOLIASTMES:**

**ÕPETAJATE ROLL JA VALMISOLEK**

**KAHE TALLINNA KOOLI NÄITEL**

Lõputöö

Tallinn 2026

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja Merle Truubon, BA

*/nimi ja akadeemiline kraad/*

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Juhendaja Anna Frank, MBA

*/nimi ja akadeemiline kraad/*

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

## KOKKUVÕTE

Darja Paenurm (2026). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, tervisedenduse õppekava. Seksuaaltervise edendamine põhikooli III kooliastmes: õpetajate roll ja valmisolek kahe Tallinna kooli näitel.

Lõputöö 34 leheküljel, 50 kirjandusallikat, 3 lisa 6 leheküljel.

**Uurimistöö eesmärk:** käesoleva uurimistöö eesmärk on analüüsida õpetajate rolli ja valmisolekut seksuaaltervise edendamisel ning riskikäitumise ennetamisel III kooliastmes, tuginedes kahe Tallinna kooli näitele.

**Uurimistöö metoodika:** käesolev töö on empiiriline uuring, mis põhineb kvalitatiivsel uurimisviisil. Andmekogumismeetodina kasutati poolstruktureeritud intervjuusid. Intervjuud võimaldasid koguda põhjalikke kvalitatiivseid andmeid vastajate kogemuste ja hoiakute kohta. Uuringu käigus viidi läbi neli intervjuud, mille käigus analüüsiti õpetajate rolli ja valmisolekut seksuaaltervise edendamisel ning seda mõjutavaid tegureid.

**Uurimistöö järeldused:** tulemustest selgus, et õpetajad tunnetavad enda rolli seksuaaltervise edendamisel põhikooli III kooliastmes väga olulisena ning näevad seda mitmekülgse ja vastutusrikka ülesandena, mis hõlmab lisaks teadmiste edastamisele ka õpilaste hoiakute kujundamist, käitumise suunamist ja turvalise õpikeskkonna loomist. Õpetajate valmisolekut mõjutavad nii individuaalsed tegurid, nagu näiteks kogemus, teadmised ja ettevalmistus, kui ka süsteemsed tegurid, sealhulgas ajaressurss, õppekava maht, koostöö spetsialistide ja asutustega ning kooli tugi. Tulemused näitasid, et peamisteks väljakutseteks on vananenud õppematerjalid ja ajapuudus, samas kui tugev koolisisene koostöö toimib olulise toetava tegurina. Õpetajad tõid esile vajaduse suurema ajaressursi, ajakohaste ja kättesaadavate materjalide, süsteemsete koolitusvõimaluste ning järjepideva koostöö järele, et toetada seksuaaltervise tõhusamat edendamist koolikeskkonnas.

**Võtmesõnad:** seksuaaltervis, tervisedendus, õpetaja, seksuaalharidus, ennetus, tervisekäitumine, põhikool.

## SUMMARY

Darja Paenurm (2026). Tallinn Health Care College, Health Promotion Curriculum. Sexual health promotion in lower secondary school: teachers' role and readiness based on the example of two schools in Tallinn.

Bachelor's thesis, 34 pages, 50 references, 3 appendices on 6 pages.

**Research Aim:** the aim of this study is to analyse teachers' role and readiness in promoting sexual health and preventing risk behaviours in the third stage of basic education, based on the example of two schools in Tallinn.

**Research Methodology:** this study is an empirical investigation based on a qualitative research approach. Semi-structured interviews were used as the data collection method. Interviews enabled the collection of in-depth qualitative data regarding participants' experiences and attitudes. During the study, four interviews were conducted to analyse teachers' role and readiness in promoting sexual health and the factors influencing it.

**Conclusions:** the results revealed that teachers perceive their role in promoting sexual health in the third stage of basic education as highly important and view it as a multifaceted and responsible task. This role includes not only the delivery of knowledge, but also the shaping of students' attitudes, guiding behaviour and the creation of a safe learning environment. Teachers' readiness is influenced by both individual factors, such as experience, knowledge, and preparation, as well as systemic factors, including time resources, curriculum volume, collaboration with specialists and institutions and school support. The findings indicated that the main challenges are outdated teaching materials and lack of time, while strong in-school cooperation functions as an important supporting factor. Teachers highlighted the need for increased time resources, up-to-date and accessible materials, systematic training opportunities, and consistent collaboration in order to support more effective sexual health promotion in the school environment.

**Keywords:** sexual health, health promotion, teacher, sexuality education, prevention, health behaviour, lower secondary school.

## SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY .....	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. SEKSUAALTERVISE EDENDAMINE KOOLIKESKKONNAS.....	10
1.1. Seksuaaltervise edendamise tähtsus .....	10
1.2. Ülevaade seksuaaltervise edendamisest koolikeskkonnas .....	11
2. SEKSUAALTERVISE EDENDAMINE JA SEDA MÕJUTAVAD TEGURID EESTIS, TEISTES EUROOPA RIIKIDES JA MUJAL MAAILMAS.....	13
2.1. Seksuaaltervise edendamine Eesti koolides .....	13
2.2. Näiteid teistest Euroopa riikidest .....	14
2.3. Näiteid mujalt maailmast .....	15
3. METOODIKA .....	17
3.1. Uuritavate kirjeldus .....	17
3.2. Andmete kogumise meetod ja protsessi kirjeldus .....	17
3.3. Andmete analüüsi meetod(id) ja protsessi kirjeldus .....	18
3.4. Uurimistöe eetika ja usaldusväärsus .....	18
4. TULEMUSED .....	19
4.1. Õpetajate roll seksuaaltervise edendamisel III kooliastmes.....	19
4.2. Õpetajate valmisolekut mõjutavad tegurid.....	21
4.3. Väljakutsed ja arenguvajadused seksuaaltervise edendamisel.....	23
5. ARUTELU .....	26
JÄRELDUSED.....	29
KASUTATUD KIRJANDUS .....	30

### LISAD:

LISA 1. Metoodika testimine, tulemused ning refleksioon

LISA 2. Poolstruktureeritud intervjuu küsimused

LISA 3. Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm

## SISSEJUHATUS

Euroopas on seksuaalharidus kooliõppekava osana olnud kasutusel üle poole sajandi, olles seeläbi pikema ajalooga kui mujal maailmas. Seksuaalhariduse kohustuslik õpetamine koolides sai alguse Rootsis 1955. aastal. Kesk- ja Ida-Euroopas hakkas seksuaalharidus laiemalt kujunema alles pärast kommunismi kokkuvarisemist Euroopas, sest varasemad algatused keskendusid peamiselt pereeluks ettevalmistamisele ega käsitlenud noorte seksuaalsuse kujunemist. Seetõttu jõudsid Kesk- ja Ida-Euroopa riigid nüüdisaegse seksuaalhariduseni umbes 20–30 aastat hiljem kui Lääne-Euroopa. Silmapaistvamaid arenguid on tehtud eelkõige Eestis ja Tšehhis, kus on teadlikult arendatud kaasaegset seksuaalharidust ning kus seda eristatakse traditsioonilisest pereeluõpetusest. (WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010).

Koolipõhine seksuaaltervise edendamine on oluline rahvatervise sekkumisvaldkond, mis mängib olulist rolli noorte tervisekäitumise toetamisel ja riskikäitumise ennetamisel (Goldfarb & Lieberman, 2021). See on üks tõhusamaid viise, kuidas jõuda võimalikult paljude noorteni (Part et al., 2024). Spetsialistide hinnangul on kool noorte peamiseks infoallikaks seksuaaltervise edendamise alastel teemadel (Hillep et al., 2020). Haridusasutuses läbi viidud ennetus- ja sekkumistegevuste eeliseks on võimalus rakendada tegevusi kõigile õpilastele, mitte üksnes riskirühma kuuluvatele õpilastele (Tervise Arengu Instituut, 2021).

Noorukite tervisekäitumine ja kogemused mõjutavad mitmeid tervisetulemusi, sealhulgas riske seoses HIVi, teiste sugulisel teel levivate haiguste ning soovimatu rasedusega. Rahvatervise sekkumised ja lähenemised, mis keskenduvad noorte riskikäitumise või kogemuste ennetamisele, võivad avaldada pikaajalist mõju seksuaaltervisele ja teistele sellega seotud eluvaldkondadele terve elukaare vältel. Koolipõhine seksuaaltervise edendamine on oluline rahvatervise sekkumisvaldkond, sest koolikeskkond pakub võimalust jõuda süsteemselt suure hulga noorteni pika aja vältel. (Wilkins et al., 2022).

Eestis on seksuaalvägivald ja paarisuhtevägivald jätkuvalt olulised probleemid ning HIVi levimus kuulub Euroopa kõrgemate hulka, mistõttu on noorte teadlikkuse tõstmine eriti vajalik (Part et al., 2024). Eestis läbi viidud uuringu tulemused näitavad, et kõige enam eelistatakse teavet saada koolist (49%) ning koolis rakendatavatest ennetusprogrammidest (40%), kuid samas noored leiavad, et koolides jääb seksuaalteemade käsitlemine tihti pinnapealseks ja kitsaks faktipõhiseks loenguks (Hillep et al., 2020).

Antud uurimistöö tähtsus erialapraktikas seisneb selles, et seksuaalharidus edendab seksuaaltervist. Seksuaalharidus aitab ennetada seksuaaltervise probleeme (näiteks: sugulisel teel levivad infektsioonid) ning vähendada riskikäitumist. (Rutgers, 2022). Noorte seksuaaltervist käsitlevate uuringute järjepidev läbiviimine on vajalik, et tagada ajakohased andmed ning toetada tõenduspõhiseid otsuseid ja tõhusat ennetustegevust (Lõhmus et al., 2022).

### **Uurimisprobleem:**

Seksuaaltervisega seotud probleemid on oluline rahvatervise probleem, millel on ulatuslikud sotsiaalsed ja majanduslikud mõjud. Sellest tulenevalt on oluline rakendada tõhusaid seksuaaltervise edendamise meetmeid juba varases eluetapis. (Abrams et al., 2023). Paljudes riikides puuduvad kutsealased standardid, mis määratleksid koolides seksuaaltervise edendamise läbiviija pädevusnõuded, tööpraktikad, tõhususe kriteeriumid ning hindamismeetodid (Collier-Harris & Goldman, 2017). Õpetajad on seksuaaltervise edendamise läbiviimise suhtes sageli tõrksad, sest neil puuduvad vastavad teadmised ja oskused ning nad ei ole saanud piisavat väljaõpet selle teema tõhusaks käsitlemiseks (Ihwani et al., 2015). On vajadus selgelt määratleda õpetaja roll tervikliku seksuaaltervise edendamise rakendamiseks (Shibuya et al., 2023).

Seksuaaltervise edendamise kvaliteet koolides on ebaühtlane, mille üheks põhjuseks on kvalifitseeritud õpetajate puudus koolides. Kvaliteedi parandamiseks on vaja rohkem ja paremini koolitatud ning motiveeritud õpetajaid. Erinevad täiendkoolitused peaksid olema kättesaadavad. Olulisel kohal on ka toetus kooli ja koolijuhil poolt. (Hillep et al., 2020). Arvestades õpetajate valmisoleku olulisust tõhusa seksuaalhariduse rakendamisel, on oluline uurida seksuaaltervist õpetavate õpetajate teadlikkuse, hoiakute ja ettevalmistatuse taset selliste teemade käsitlemisel (Luaran, Mohamed Nor, & Jain, 2025).

### **Uurimistöö eesmärk ja ülesanded**

Käesoleva uurimistöö eesmärk on analüüsida õpetajate rolli ja valmisolekut seksuaaltervise edendamisel III kooliastmes, tuginedes kahe Tallinna kooli näitele, et selgitada välja õpetajate valmisolekut mõjutavad tegurid ja arenguvajadused. Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised uurimisküsimused:

1. Kuidas kirjeldavad õpetajad oma rolli seksuaaltervise edendamisel III kooliastmes?

2. Millised tegurid mõjutavad õpetajate valmisolekut seksuaaltervise edendamisel?
3. Milliseid arenguvajadusi näevad õpetajad seksuaaltervise edendamisel?

Seksuaalharidus on osa seksuaaltervise edendamise laiemast käsitlusest, toetades lisaks seksuaaltervisele ka inimese üldist tervist ja heaolu ning aidates ennetada seksuaalkäitumisega seotud terviseriske (WHO Regional Office for Europe & BZgA, 2010). Käesolev uurimistöö keskendub seksuaalhariduse uurimisele kui seksuaaltervise edendamise osale koolikeskkonnas, analüüsides õpetajate rolli ja valmisolekut selle rakendamisel ning seda mõjutavaid tegureid.

Käesolev uurimistöö panustab Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse planeerimise ja tõenduspõhiste sekkumismeetmete uurimissuunda (Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, 2021). Uurimistöö aitab koguda andmeid, et planeerida ja läbi viia sihipärasemat ning tõhusamat seksuaaltervise edendamist koolides. Seksuaaltervis on suur osa inimese üldisest tervisest ja heaolust. III kooliastmes aset leidval ennetustööl on pikaajaline mõju noorte hoiakutele, käitumisele ning teadlikkusele. Seksuaaltervise edendamine ennetab riskikäitumist, soovimatuid rasedusi ning seksuaalvägivalda ja -kuritarvitamist.

Teadusuuringud kinnitavad järjepidevalt, et kvaliteetne ja terviklik seksuaaltervise edendamine on seotud positiivsete tervisetulemustega, millel on pikaajaline mõju kogu elukaare vältel (WHO, 2023). Samas, hoolimata tõenduspõhise ja õppekaval põhineva seksuaalhariduse tõhususest, jääb märkimisväärne osa lastest ja noortest ilma piisavast ettevalmistusest, mis võimaldaks neil teha teadlikke ja vastutustundlikke otsuseid oma seksuaalsuse ja suhete osas (WHO, 2018).

## **Kesksed mõisted**

### **Seksuaalharidus**

Seksuaalharidus on seotud õppetegevusega, mis annab inimesele vajalikku ja harivat teavet, et mõista ja arendada oskusi seksuaalsuse, suhtlemise, emotsioonide, seksuaalse tervise ja vastutustunde kohta. Seksuaalharidus annab ka olulise sisendi rahvatervisesse, arendades tervist toetavate teadmiste omandamist ning nende rakendumist tervisekäitumises. Seksuaalharidus mängib tähtsat rolli turvalise seksuaalkäitumise edendamisel, sealhulgas ka vägivalla ennetamises. (Eesti Seksuaaltervise Liit, 2021).

## **Seksuaalervis**

Seksuaalervis on emotsionaalse, vaimse, füüsilise ja sotsiaalse heaolu seisund seoses seksuaalsusega ning see ei tähenda üksnes haiguse või talitlushäire puudumist (WHO, 2006).

## **Valmisolek**

Valmisolek on seisund, kus ollakse valmis või hästi ette valmistatud teatud tegevuseks või olukorraks (Sõnaveeb, 2025). Valmisolek tähendab mitmed tegevusi, sh riskide analüüsimist ja hindamist, plaanide koostamist, koolitamist ja harjutamist (Terviseamet, 2024).

## **Ennetus (universaalsel ehk esmasel tasandil)**

Ennetust on valdkondade üleselt määratletud kui ühe või mitme osapoole sihipäraseid tegevusi, mille eesmärk on vältida, peatada või edasi lükata ebasoovitava käitumise või terviseprobleemi (nt: haiguse) kujunemist või süvenemist üksikisiku või inimrühma tasandil (Tengland P.A, 2010). Universaalsed ennetustegevused on suunatud kogu populatsioonile. Selliste tegevuste hulka kuulub näiteks kõikidele kooliõpilastele suunatud teadmiste ja oskuste õpetamine (Siseministeerium, 2021).

## **Õpetaja**

Õpetajaks loetakse kõiki, kes juhivad õppeprotsessi ja kujundavad õpikeskkonda erinevates haridus- ja kasvatust toetavates asutustes. Õpetaja on väärtushoiakute kujundaja, ning seoste looja, kes mõjutab õppijate arengut. (Eurydice, 2023).

## **Seksuaalervise edendamine**

Seksuaalervise edendamine on protsess, mille eesmärk on võimaldada inimestel suurendada kontrolli oma seksuaalervise üle ning see peaks põhinema inimeste vajadustel ja võimel (Khalesi et al., 2016). Seksuaalervise jätkusuutlik edendamine põhineb rahvatervise lähenemisel, mis arvestab sotsiaalsete määravate teguritega ja loob keskkonna, mis soodustab indiviidi arengut ja heaolu (Minnesota Department of Health, 2019).

# 1. SEKSUAALTERVISE EDENDAMINE KOOLIKESKKONNAS

## 1.1. Seksuaaltervise edendamise tähtsus

Seksuaaltervise probleemid on tõsine rahvatervise küsimus, mis toob kaasa olulisi sotsiaalseid ja majanduslikke kulusid. Noorte tervisekäitumine ja kogemused mõjutavad mitmeid tulemusi, sealhulgas riske HIVi, teiste sugulisel teel levivate nakkuste ning soovimatu rasedusega. Seetõttu on vajalik rakendada tõhusamaid rahvatervise sekkumisi juba varajases elufaasis, sest sellised meetmed võivad avaldada pikaajalist ja laiaulatuslikku mõju seksuaaltervisele kogu elukaare vältel. Koolid on selleks kriitilise tähtsusega keskkonnad. (Abrams et al., 2023; Wilkins et al., 2022).

Seksuaaltervise edendamine toetab noorte arengut vastutustundlikeks täiskasvanuteks, aidates kujundada teadmisi, hoiakuid ja oskusi, mis on vajalikud seksuaalsuse mõistmiseks, tervete suhete loomiseks ning turvalise ja vastutustundliku käitumise kujunemiseks, luues seeläbi aluse heale seksuaaltervisele. Samuti aitab see ennetada riskikäitumist, sealhulgas sugulisel teel levivaid haigusi, soovimatut rasedust ning seksuaalvägivalda. (Part et al., 2024; Goldfarb & Lieberman, 2021; Eesti Seksuaaltervise Liit et al., 2007).

Tugevad tõendid näitavad, et seksuaaltervise edendamise programmid ei kiirenda ega suurenda seksuaalkäitumist, vaid mõned programmid hoopis viivitavad või vähendavad seksuaalkäitumist ning suurendavad kondoomide või rasestumisvastaste vahendite kasutamist ehk edendavad seksuaalkäitumist (Kirby et al., 2007). Koolipõhise seksuaaltervise edendamise kaudu on samuti võimalik ennetada seksuaaltervisega seotud probleemide tekkimist ja aidata kaasa positiivsete hoiakute kujunemisele. Seksuaalharidus õpetab noori kaitsma enda tervist ja üldist heaolu. (Part et al., 2024).

Noorte teadlikkuse tõstmine seksuaaltervisest on kriitilise tähtsusega, et toetada tervislikku seksuaalarengut, vähendada riskikäitumist ning luua kindel alus tervislikule täiskasvanueale (Couto et al., 2023). 2021.aastal läbi viidud uuring, mis andis ülevaate Eesti kuuenda klassi õpilaste tervisekäitumisest, näitas, et juba kolm protsenti uuritavatest õpilastest oli olnud seksuaalvahekorras ning neist 65% ei olnud kasutanud kondoomi (Eensoo et al., 2021). Unis ja Sällström (2019) leidsid, et noored peavad seksuaal- ja suhteteemasid käsitlevaid aineid koolis üheks olulisemaks õppeaineks, sest need avaldavad olulist mõju nende tulevikuotsustele ja elukogemusele.

Laverty et al. (2021) läbiviidud uuringust selgus, et noored peavad seksuaalharidust ja selle kerget kättesaadavust tähtsaks ja vajalikuks, rõhutades selle mõju nii nende enda kui ka eakaaslaste teadlikkuse ja heaolu kujunemisele. Noortel on soov, vajadus ning õigus saada põhjalikku, ajakohast ja eakohast teavet seksuaaltervise kohta, mis aitab kujundada praktilisi oskusi ning toetab teadlike ja turvaliste valikute tegemist seksuaalsuse ja suhete valdkonnas (Rutgers, 2022; Laverty et al., 2021).

## **1.2. Ülevaade seksuaaltervise edendamisest koolikeskkonnas**

Koolidel on oluline roll noorte seksuaaltervise edendamisel, sest koolikeskkond pakub võimalust toetada noorte tervisearengut ja kujundada tervist toetavat käitumist. Kuigi noorte seksuaaltervise näitajad on ajas paranenud, esineb endiselt mitmeid väljakutseid ning puudujääke teadmistes. (Jämiä et al., 2023). Koolipõhine seksuaalharidus omab potentsiaali pakkuda kaasavat ja terviklikku lähenemist, võimaldades noortele edastada vanusele vastavaid teadmisi ja arendada oskusi, mis on vajalikud tervislike suhete kujunemiseks ning teadlike otsuste tegemiseks seksuaalkäitumisega seotud küsimustes (Sani et al., 2016; Wilkins et al., 2022; Kirby et al., 2007).

Noored omandavad teadmisi seksuaalsuse ja suhete kohta erinevatest allikatest, näiteks internetist, sotsiaalmeediast, eakaaslastelt ja vanematelt, kuid samas jääb noorte jaoks ka kool oluliseks usaldusväärse teabe allikaks (Jämiä et al., 2023; Laverty et al., 2021). Koolikeskkonnas on võimalik rakendada mitmekesiseid rahvatervise sekkumisi, pakkudes noortele teadmisi, oskusi, teenuseid ja tuge, mis parandavad tervisekäitumist ja -tulemusi. Koolidel on selleks nii sisemisi spetsialiste kui ka kogukonnapartnereid, kes toetavad seksuaaltervise edendamist ning aitavad kujundada noorte teadlikkust ja hoiakuid. (Wilkins et al., 2022; Kirby et al., 2007).

Koolikeskkonnas läbiviidav seksuaaltervise edendamine on seotud positiivsete tulemustega olenemata rakendatud meetoditest. See rõhutab koolikeskkonna ja koolitöötajate olulist rolli noorte seksuaaltervise toetamisel. (Jämiä et al., 2023). Abrams et al., (2023) on välja toonud paljulubavaid tõendeid koolides rakendatavate tervisedendamise sekkumiste mõju kohta, rõhutades eriti lugupidamise, suhtlemisoskuste, hoiakute ja teiste positiivsete psühhosotsiaalsete tegurite tugevdamise tähtsust seksuaaltervise valdkonnas.

Kvaliteetne ja tõhus seksuaaltervise edendus eeldab toetatud ja hästi ettevalmistatud õpetajaid, kellel on vajalikud teadmised, oskused ja pedagoogilised pädevused, et käsitleda teemasid tõenduspõhiselt, luua turvaline ja kaasav õpikeskkond ning toetada õpilaste hoiakute ja oskuste kujunemist (Wilkins et al., 2022; Foundation for Young Australians, 2022).

## **2. SEKSUAALTERVISE EDENDAMINE JA SEDA MÕJUTAVAD TEGURID EESTIS, TEISTES EUROOPA RIIKIDES JA MUJAL MAAILMAS**

### **2.1. Seksuaaltervise edendamine Eesti koolides**

Koolil ja tervishoiul on oluline roll ja võimekus noorte seksuaaltervise edendamisel (Eesti Seksuaaltervise Liit et al., 2007). Eestis on koolipõhine seksuaalharidus laialdaselt rakendatud ning mitmed riiklikud uuringud näitavad, et noored hindavad seda oluliseks infoallikaks. Samas toovad õpilaste hinnangud esile, et seksuaalhariduse teemad käsitletakse sageli ebaühtlaselt ja ebapiisava põhjalikkusega, mis piirab nende teadmiste ja hoiakute kujunemist (Part et al., 2024; Hillep et al., 2020).

Eesti riikliku koolipõhise seksuaalhariduse programmi õppekava olid 2009. aasta lõpuks läbinud 190 000 õpilast. Ühe õpilase kaasamise kulu oli 32,90 USD ja programmi kogumaksumus ulatus 5,6 miljoni USD-ni. Seksuaaltervise näitajad vanuserühmades 15–19 ja 20–24 aastat paranesid Eestis perioodil 2001–2009 märkimisväärselt: aastased abortide arv, sugulisel teel levivate nakkuste esinemissagedus ning HIV-diagnooside arv vähenesid vastavalt 37%, 55% ja 89%. Isegi juhul, kui vaid neli protsenti HIV-infektsioonide vähenemisest on otseselt seotud programmiga on see kuluefektiivne lähenemine. Seega Eesti koolipõhine seksuaalharidus ei toeta ainult õpilaste teadlikkust ja tervisekäitumist, vaid toob ka ühiskonnale selge majandusliku ja tervishoiulise kasu. (Kivela et al., 2014).

Suhete, seksuaalsuse ja seksuaaleluga seotud teemade õpetamisel domineerib noorte hinnangul passiivne õppeviis, kus info esitatakse peamiselt õpetaja loengu vormis (Lõhmus et al., 2022). Samuti leiavad noored, et kooli kaudu antav seksuaalharidus tihti pigem katkendlik faktiteadmiste jagamine kui elulistesse oskustesse süvenev õpetus, mis omakorda mõjutab nende valmisolekut teha teadlikke otsuseid oma tervise ja suhete osas. Õpilased soovivad seksuaalhariduse parandamiseks, et teemasid käsitletaks laiemalt ja positiivsemalt, järjepidevamalt ning kasutataks mitmekesisemaid õppevorme. (Part et al., 2024; Lõhmus et al., 2022; Kütt-Oad, 2020). Eestis ajakohastati 2023. aastal põhikooli riiklikku õppekava, mille raames täpsustati inimeseõpetuse ainekavas seksuaaltervise seotud teemade käsitlust, sh rõhutati vastutust seksuaalsuhetes ja turvalise seksuaalkäitumise olulisust, mis seab õpetajatele suurema ootuse käsitleda neid teemasid teadlikult, süsteemselt ja õpilaste arengutasel arvestades. (Vabariigi Valitsus, 2023).

## 2.2. Näiteid teistest Euroopa riikidest

Madalmaad kuuluvad seksuaal- ja reproduktiivtervise ning -õiguste valdkonnas maailma juhtivate riikide hulka. Madalmaades tähendab seksuaaltervise edendamine selget, otsest, atraktiivselt kujundatud ja kaasavat seksuaalharidust, mis on esitatud noortele mõistetavas keeles. Madalmaade lähenemisviisi iseloomustab positiivne hoiak seksuaalkäitumise ja seksuaalsuse suhtes ning nende temade käsitlemise alustamine varases eas (4-12.aastasena). Seaduse järgi peavad kõik Madalmaade algkooli ja põhikooli õpilased saama seksuaalharidust. Õppekava võimaldab õpetajatele teatavat paindlikkust, kuid õpilased peavad omandama teatud põhiprintsiibid. Antud lähenemise tulemusena kasvavad noored üles paremini ettevalmistatuna seksuaaleluks ning omavad paremaid teadmisi suhetest ja seksuaaltervisest. United Nations raporti andmed näitavad, et Madalmaade teismelised kuuluvad rasestumisvastaste pillide kasutamise poolest maailma aktiivseimate hulka. (United Nations, 2019; Rutgers, 2022).

Rootsis toimub seksuaaltervise edendamine noortekliinikute ja koolide kaudu. Noortekliinikud teostavad tervise edendamise ja ennetuse tegevusi ning teevad koostööd teiste tervishoiuteenuste osutajate, koolide ja sotsiaalhoolekandega. (Association for Sweden's Youth Clinics, 2018). Unis ja Sällström (2019) leidsid, et Rootsis on õpetajakoolituse õppekavades seksuaalsuse ja suhete õpetamise väljaõpet väga vähe ning on oluline, et õpetajad saaksid parema väljaõppe seksuaalsuse ja suhete õpetamiseks. 2022. aastal võeti kasutusele uus õppekava, mille kohaselt peab Rootsi koolipõhine seksuaalharidus aitama õpilastel arendada arusaama nii enda õigustest kui ka teiste õigustest (Schindele et al., 2023).

Evdaimon ja Sarella (2023) uuring käsitleb seksuaaltervise edenduse rolli ja õpetajate valmisolekut Kreeka põhikoolides. Tulemused näitasid, et õpetajad tunnustavad seksuaaltervise edenduse tähtsust haridustöös, kuid paljud ei tunne end selle õpetamiseks piisavalt pädevatena ning soovivad täiendkoolitust, et info edastamisega edukalt toime tulla. Uuringus osalejad rõhutasid vajadust süsteemsete koolitusprogrammide järele ning koostöö tugevdamist tervishoiutöötajatega (nt arstide ja ämmaemandatega), et toetada õpetajate kompetentsi ja parandada seksuaaltervise edendamise kvaliteeti.

### 2.3. Näiteid mujalt maailmast

Ameerika Ühendriikides on välja töötatud uus seksuaal- ja tervisehariduse õpetajateks ettevalmistamise standardite kogum, mis on suunatud õpetajakoolituse eelastmele (pre-service). Austraalias kehtivad üldised õpetaja kutsealased standardid, kuid puuduvad spetsiaalselt suhtlemis- ja seksuaalhariduse õpetajatele loodud professionaalsed suunised. (Collier-Harris & Goldman, 2017). Lisaks leiti Austraalias, et õpetajad vajavad paremat ettevalmistust, sealhulgas oskusi, teadmisi ja praktilist kogemust, et suuta tõhusalt edastada seksuaalhariduse ehk seksuaaltervise edendamise sisu (Foundation for Young Australians, 2022).

Malaisias seisab seksuaaltervise edendamine koolides vastuseisu ees õpetajate poolt kultuuriliste ja religioossete tundlikkuste tõttu, hoolimata selle integreerimisest õppekavasse. Õpetajate ettevalmistuse puudumine seksuaaltervise teemade käsitlemisel kujutab endast olulist takistust selle tõhusale rakendamisele. Hoolimata kasvavatest muredest seksuaaltervise teemadel Malaisias, on vähene uurimistöö keskendunud õpetajate valmisolekule seksuaalhariduse andmiseks. (Luaran, Mohamed Nor, & Jain, 2025). Noh & Bakar (2023) andmetel on õpetajate teadmised Malaisias seksuaaltervise edendamisest mõõdukal tasemel. Lisaks on õpetajatel puudu vajalikke oskusi ning nad tunnevad end ebakindlalt ja ebamugavalt seksuaalsete teemade käsitlemisel noortega (Noah & Bakar, 2023). Amsah (2018) läbiviidud küsimustiku tulemused näitasid, et Malaisias toimus eelkooliealiste õpetajate seksuaaltervise edendamise teemaline koolitus viimati 2001. aastal ning koolituse kestus oli vaid kaks tundi.

Arvestades noorte ebaoproportsionaalselt suurt HIVi ja teiste sugulisel teel levivate nakkuste koormust Ladina-Ameerikas, on tõendus põhiste ja tõhusate seksuaaltervist edendavate programmide järele tungiv vajadus. Kolumbias puudub ühtne riiklik seksuaaltervist edendav programm, kuigi just 15–24-aastaste vanuserühm on riigis HIVi ja teiste sugulisel teel levivate infektsioonide suurima levimuse ja haigestumusega sihtrühm. (Morales et al., 2019). Selle puudujäägi leevendamiseks kohandas Morales et al., (2019) Hispaanias välja töötatud teaduspõhise ja koolipõhise seksuaaltervise edendamise sekkumisprogrammi COMPAS Kolumbia noortele kultuuriliselt ja sisuliselt sobivaks. Kohandatud sekkumine sisaldab elemente, mis on ühised tõhusatele noorte seksuaaltervist edendavatele programmidele.

Aafrikas (eelkõige Guineas, Mosambiigis ja Tansaania) ning Ladina-Ameerikas (piirkondlik algatus, mis hõlmab Argentinat, Brasiiliat, Tšiilit, Paraguayd, Peruud ja Uruguayd) on toetatud

mitmeid algatusi, mille eesmärk on lõimida seksuaaltervise ja HIVi ennetuse teemad koolisüsteemidesse. Mõlemas piirkonnas (Aafrika ja Ladina-Ameerika) on seksuaaltervise seisukohalt olulised probleemid varajane suguelu algus, kõrge soovimatute ja planeerimata teismeliste raseduste tase ning vähene ligipääs usaldusväärsele teabele ja teenustele. Saharataguses Aafrikas on emaduse tõenäosus kõige madalam tüdrukute seas, kellel on keskharidus, samas kui hariduseta tüdrukute seas on see määr enam kui neli korda kõrgem. (Federal Ministry for Economic Cooperation and Development, 2020).

### **3. METOODIKA**

Käesolev uurimistöö on liigilt empiiriline uuring, mis meetodilt põhineb kvalitatiivsel lähenemisel. Andmekogumismeetodina kasutati poolstruktureeritud intervjuusid, mis võimaldasid koguda põhjalikke kvalitatiivseid andmeid vastajate kogemuste ja hoiakute kohta. (Lagerspetz, 2017; Õunapuu, 2014; Dörnyei, 2007).

#### **3.1. Uuritavate kirjeldus**

Käesoleva uuringu valimi moodustasid kahe Tallinna kooli III kooliastme õpetajad, kes viivad läbi seksuaalhariduse õpet. Mõlemast koolist osales uuringus kaks seksuaalhariduse õpet läbiviivat õpetajat. Valimi suuruseks oli neli uuritavat. Kvalitatiivne uurimus on tömahukas, mistõttu kasutatakse sellistes uuringutes üldiselt väiksemaid valimeid kui kvantitatiivsetes uurimustes (Dörnyei, 2007).

Uurimistöös kasutati mittetöenäosuslikku valimit, täpsemalt mugavusvalimit. Uuringus osalemise kutse saadeti viiele Tallinna koolile, kellest neli vastasid. Intervjuud viidi läbi kahe Tallinna kooli õpetajatega, kes olid valmis uuringus osalema. Valimi kujunemist mõjutasid uurija geograafiline asukoht ning andmete kogumise praktiline kättesaadavus, mis on iseloomulik mugavusvalimile. (Õunapuu, 2014).

#### **3.2. Andmete kogumise meetod ja protsessi kirjeldus**

Andmete kogumiseks kasutati poolstruktureeritud intervjuusid. Selline meetod võimaldas paindlikult käsitleda uurimisteemat ja koguda süvitsi minevaid kvalitatiivseid andmeid. (Lagerspetz, 2017; Õunapuu, 2014; Dörnyei, 2007).

Intervjuu küsimused keskendusid õpetajate valmisolekule seksuaaltervise edendamisel, sealhulgas koolitusvõimalustele, materjalide kättesaadavusele ning ajalisele ressursile. Intervjuud võimaldasid koguda andmeid, mis toetasid uurimisküsimustele vastamist ning uurimistöö eesmärkide saavutamist.

Intervjuud viidi läbi ajavahemikul 23.03.2026–30.03.2026.

Andmekogumise lõppfaasis ilmnes vastuste kordumine ning viimases intervjuus lisandus vaid üksik uus aspekt, mis viitab andmete küllastuvuse saavutamisele või selle lähedale jõudmisele (Lagerspetz, 2017).

### **3.3. Andmete analüüsi meetod(id) ja protsessi kirjeldus**

Uuringus kasutati kvalitatiivset sisuanalüüsi, mille käigus analüüsiti õpetajate vastuseid temaatiliselt ja lähtuvalt uurimisküsimustest (Lagerspetz, 2017; Öunapuu, 2014; Dörnyei, 2007). Andmete analüüsi eesmärk oli leida korduvaid teemasid ning tõlgendada neid uurimisküsimustele vastamisel.

Andmete analüüsimisel transkribeeriti esmalt intervjuude helisalvestused kirjalikuks tekstiks. Seejärel kodeeriti vastused ning grupeeriti need teemade kaupa, et tuvastada korduvad mustrid ja seosed. Kodeerimine viidi läbi käsitsi, lähtudes uurimisküsimustest.

### **3.4. Uurimistöö eetika ja usaldusväärsus**

Käesolev uurimistöö järgib teaduseetilisi põhimõtteid, et tagada osalejate õiguste kaitse ning konfidentsiaalsus. Uuringu läbiviimisel lähtuti Euroopa teaduseetikakoodeksi põhimõtetest, mille kohaselt on oluline teadustöö läbipaistvus, usaldusväärsus, ausus, osalejate austamine ning vastutus kogu uurimisprotsessi vältel (ALLEA, 2024).

Uuringus osalemine oli vabatahtlik ning kõik osalejad andsid eelnevalt informeeritud nõusoleku. Osalejatele selgitati uuringu eesmärki ja sisu ning tagati konfidentsiaalsus. Intervjuude käigus ei kogutud isikuandmeid ning osalejatel oli õigus igal ajal uuringust loobuda.

Kogutud andmeid kasutati üksnes teaduslikel eesmärkidel ning need töödeldi kooskõlas kehtivate andmekaitseõuetega. Uurimistöö usaldusväärsus tagati süstemaatilise andmekogumise ja analüüsi kaudu. Uurimistöös kasutati ainult usaldusväärseid, kinnitatud ja teaduspõhiseid allikaid. Uurimistöö koostamisel kasutati ChatGPT-d (ChatGPT, 2025; ChatGPT, 2026) tõlkimiseks, teksti keelelise korrastamise ja sõnastuse parandamiseks, viidete koostamiseks ja korrastamiseks ning analüüsi struktuuri toetamiseks.

## 4. TULEMUSED

### 4.1. Õpetajate roll seksuaaltervise edendamisel III kooliastmes

Analüüsist selgus, et õpetajad peavad oma rolli seksuaaltervise edendamisel oluliseks ja ulatuslikuks ning näevad seda keerulise, mitmetahulise ja vastutusrikka ülesandena. Õpetajad rõhutasid, et nende roll ei piirdu üksnes teadmiste edastamisega, vaid hõlmab ka hoiakute kujundamist ning õpilaste käitumise suunamist positiivsete valikute suunas. Üks õpetaja sõnastas rolli järgnevalt:

*“... väga suur roll on, et seda ei saa teha niimoodi, et võta töövihik ja õpik ja hakka iseseisvat tööd tegema.” (Õ4)*

Õpetajad tõid ühiselt esile, et seksuaaltervise edendamine tähendab eelkõige usaldusväärse ja tõenduspõhise info vahendamist, mis aitab noortel mõista seksuaalsuse ja suhetega seotud teemasid. Lisaks teadmistele peeti oluliseks ka enda õiguste ja kohustuste mõistmist ning heade väärtuste ja hoiakute kujundamist (sealhulgas teiste inimeste austamist). Samuti rõhutati turvalisuse tähtsust ja oma piiride teadvustamise olulisust. Üks õpetajatest kirjeldas seksuaaltervise edendamist järgnevalt:

*„Minu jaoks see tähendab seda, et annan õpilastele võimalikult usaldusväärset, laiapõhjalist informatsiooni, mis puudutab seksuaaltervist, seksuaalsust ja arusaama nii-öelda inimestest ning ka nende õigustest ja kohustustest, mis sellega kaasnevad. Tähtis ongi just tõenduspõhisus, usaldusväärsus ja turvalisus.” (Õ1)*

Õpetajate hinnangul on õpetajal keskne roll noorte teadlikkuse kujundamisel, eriti arvestades, et kõik õpilased ei saa kodust piisavat, teaduspõhist või neutraalset infot. Üks õpetaja tõi esile õpetaja rolli olulisuse järgmiselt:

*„Õpetaja roll on, ma arvan, ülimalt oluline. Me teame, et ka lasteaial ja kodul on väga suur roll ning tavaliselt saab kõik alguse just kodust – nii head kui ka vead. Õpetajana on oluline seda teemat käsitleda ja selle üle arutleda, eriti nende õpilaste puhul, kes seda infot kodust ei saa, kuid seda väga vajaksid. Samuti võib olla õpilasi, kes juba elavad aktiivset seksuaalelu, kuid ei ole teadlikud sellega seotud riskidest ja ohtudest. Seda infot annab õpetaja. Seetõttu*

*näen, et üldhariduskoolis on õpetaja roll seksuaalervise teemade käsitlemisel väga suur ja oluline.”(Õ1)*

Analüüsist joonistus selgelt välja, et õpetaja peab põhikooli III kooliastmes eriti arvestama õpilaste individuaalsete erinevustega, sest puberteedieas toimuvad olulised arengulised muutused ning nende teadmised ja kogemused võivad olla väga erinevad. Samuti selgus, et õpetaja roll on arvestada sellega, et kõik noored ei saa vajalikku infot kodusest keskkonnast. Sellisel juhul suureneb õpetaja rolli tähtsus veel enam.

*„... arvestades, et põhikoolis on sellised õrnas eas ja murdeas noored inimesed, siis ongi see oluline aeg seksuaalervise ja sellega seotud teadmiste edendamiseks, sest võib juhtuda, et kodus sellest ei räägita. Ja nii nagu matemaatika või eesti keel, on ka see väga oluline eluks teadmine.”(Õ4)*

Samas rõhutasid õpetajad, et seksuaalervise edendamine ei ole ainult õpetaja vastutus, vaid jaguneb erinevate osapoolte vahel. Oluliseks peeti nii perekonna rolli kui ka koostööd teiste spetsialistidega ja asutustega, mis toetab õpetaja tegevust ning aitab pakkuda õpilastele mitmekülgsemat tuge ja teadlikkust. Üks õpetaja kirjeldas seda järgmiselt:

*„Kindlasti on õpetajal suur roll, aga samas me ei saa vastutust võtta lapsevanemalt ära. Tähtis on koostöö. Kui kodus nendel teemadel ei räägita, siis kindlasti on oluline, et koolis seda tehakse ja seda siis tasakaalustatud viisil.”(Õ2)*

Lisaks rõhutati õpetaja rolli eeskujuna. Õpetajad tõid esile, et oluline on rääkida teemadest ausalt ja avatult, olles valmis vastama õpilaste küsimustele. Samas rõhutati ka vajadust olla ettevaatlik, et käsitleda teemasid eakohaselt ning vältida valeinfo edastamist või hoopis kahju põhjustamist ebasobiva lähenemise tõttu. Siinkohal tuli ka läbivalt esile, et õpetaja roll on luua turvaline ja hea keskkond, kus õpilased saavad jagada mõtteid ja koguda usaldusväärset infot.

*„... tuleb rääkida ausalt, lahtiste avatud kaartidega ja olla valmis kõikideks vajalikeks küsimusteks, mis noortel võib tekkida.”(Õ4)*

*“... seal on nii palju asju, mida sa pead jälgima, et ei kahjustaks kuidagi õpilasi ...”(Õ3)*

*„... teadmised sellest, et kuidas saab toimetada nii, et ma olen kindel, et ma ei tee kahju.” (Õ2)*

*“... õpetajana on number üks, et sa pead looma sellise turvalise keskkonna ja kasutama ka oma igasuguseid oskuseid selleks, et see keskkond oleks pidevalt olemas.” (Õ1)*

*“... olen alati proovinud just inimesena ja õpetajana olla selline, et õpilased tunneksid turvaliselt ennast ja julgeksid minu poole pöörduda.” (Õ1)*

Kokkuvõtvalt selgus, et õpetajad näevad oma rolli seksuaaltervise edendamisel III kooliastmes väga olulise ning laialdase ülesandena, mis hõlmab lisaks teadmiste edastamisele ka hoiakute kujundamist ja õpilaste käitumise suunamist. Oluliseks peeti usaldusväärse ja tõendus põhise info vahendamist, õpilaste individuaalsete eripärade arvestamist ning turvalise ja toetava keskkonna loomist. Samuti märgiti, et kuigi õpetajal on suur roll seksuaaltervise edendamisel, ei ole see tema üksikvastutus, vaid eeldab koostööd perekonnaga ning täiendavalt on abiks koostöö teiste spetsialistidega ja asutustega.

#### **4.2. Õpetajate valmisolekut mõjutavad tegurid**

Analüüsist selgus, et õpetajate valmisolekut seksuaaltervise teemade käsitlemisel mõjutavad õpetaja teadmised, kogemus, ajaressurs, õppematerjalide kättesaadavus ja ajakohasus ning kooli ja kolleegide tugi. Samuti toodi läbivalt välja koostööd spetsialistide, asutuste ning laste perekonnaga. Toonitati ka suuresti ettevalmistuse olulisust. Ühe õpetaja kirjeldus, miks osade teemade käsitus võib olla keerulisem ja osade käsitus lihtsam:

*„Ettevalmistus- kas keegi on mulle ette näidanud, kuidas seda teha. /.../ Võib-olla võivad teadmised olemas olla, mis on seksuaalsus ja kõik need asjad, aga kuidas ma nüüd õpilastega sellest räägin - see on see.” (Õ2)*

Õpetajad hindasid enda valmisolekut üldiselt heaks, kuid tõid samal ajal esile, et teatud teemade käsitlemine eeldab pidevat enesetäiendamist, tuge, muutustega kursis olemist ja nõuab ka ajakohaseid materjale. Tunnistati ausalt, et igas teemas ei tunta end kindlalt, kuid seda ei vaadeldud takistusena, vaid pigem võimalusena areneda, et olla parem õpetaja ja võimaldada lastele ajakohast infot. Eneserefleksiooni suhtes olid kõik õpetajad läbipaistvad ja ausad. Õpetajate sõnul:

*“... sa ise pead väga teadlik olema, mida sa räägid. Ma ise tunnen, et minu jaoks on see teema veel natukene keeruline, mida lastele edasi anda, sest võib-olla ütlen neile midagi valesti ja nad*

*võtavad selle vale teadmise siit kaasa. Ma üritan küll hästi teha ja mõelda oma tunnid läbi, aga ma tunnen, et peaksin ennast veel harima sellel teemal, et olla parem õpetaja ja rääkida õigemaid asju ...” (Õ3)*

*“Mina tunnen väga suurt valmisolekut, ma saan aru, et need teemad on tähtsad, ma tean, et nendest peab rääkima. Ma muidugi võiks kõigis nendes teemades kindlam olla /.../, aga isiklikult olen valmis.” (Õ1)*

Analüüsist selgus, et õpetajate valmisolekut toetavateks teguriteks osutusid varasemad koolitused, ülikoolis omandatud teadmised ning iseseisev enesetäiendamine. Veel toodi välja toetavate teguritena koostöö kolleegide ja erinevate asutustega, kaasajastatud ja informatiivse õppekava ning toetava kooli juhtkonna, kes võimaldab õpetajate enesetäiendamist.

Koostöö spetsialistide ja asutustega joonistus välja samuti olulise valmisolekut toetava tegurina. Õpetajad tõid välja koostöö Noortekabineti, Eesti Seksuaaltervise Liidu, Tervisemuuseumi ja Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ämmaemanduse tudengitega. Spetsialistide kaasamist nähti õpetaja tööd toetava võimalusena, eriti teemades, mis eeldavad anatoomilist või muud väga spetsiifilist teadmist. Tervisemuuseumiga koostöö toodi läbivalt esile, sest pakub õppekavale vastavaid koolitusi ning tagab kaasavad ja harivad koolitused tänu kõrgetasemeliste koolitajatele.

*„Mina ja ka mu kolleegid oleme rakendanud Tervisemuuseumi võimalust. Seal on ideaalselt loodud struktuur, arvestamaks meie õppekava eesmärke ja õpitulemusi, et see on suurepärase...” (Õ1)*

Analüüs näitas, et õpetajate valmisolekut suurendab kogemus. Kogenumad õpetajad tundsid end teemade käsitlemisel kindlamalt, samas kui varasemates tööaastates õpetajatel mõne teema käsitlemine on ebakindlam.

*„Nüüd ma juba oman mingisuguseid teadmisi, et kuidas /.../ esimestel aastatel on see keeruline, võib-olla ma pigem vältisin või tegin seda mingil sellisel viisil, et ma ei tundnud ennast kindlalt, aga nüüd see ei ole enam probleem.” (Õ2)*

Analüüs näitas, et lisaks toetavatele teguritele esineb ka mitmeid valmisolekut piiravaid tegureid. Kõige enam toodi välja ajaressursi nappust, vananenud õppematerjale, usaldusväärsete õppematerjalide leidmise raskust ning koostööde järjepidevuse puudumine.

*“... mina pean kõige suuremaks takistuseks aega, et seda aega on nii vähe, aga teemasid on nii palju. Tihti võibki juhtuda nii, et lihtsalt ei jõua nendeni või ma pean tegema valiku ...” (Õ1)*

*“... kuidagi rohkem aega sellele teemale anda..” (Õ3)*

Analüüsist selgus, et koolitustel osalemine ja selle kättesaadavus on õpetajate kogemustes erinev ning on suuresti õpetaja isiklikust aktiivsusest sõltuv. Osad õpetajad olid saanud seksuaaltervisega seotud täiendõpet, kuid tõid välja, et koolitused ei ole olnud regulaarsed ja on peamiselt isikliku initsiatiivi ja võimalusepõhised. Õpetajad rääkisid koolitustest järgnevalt:

*„... kui olen ise sellega tegelema, et võtnud seda kuskilt juurde. /.../ Need olid minu valitud spetsialistid, ma jäin nendega väga rahule.” (Õ2)*

*„Minu kõige värskemad teadmised ongi ülikoolist. Ja siis nüüd kõik seda, mis õppisin ülikoolis, nende teadmistega ma olen purjetanud. Muidugi ma ikka uurin ise kogu aeg juurde ja üritan kursis olla.” (Õ1)*

Kokkuvõttes selgus analüüsist, et õpetajate valmisolekut seksuaaltervise edendamisel mõjutavad nii individuaalsed kui ka süsteemsed tegurid. Individuaalsel tasandil mõjutavad valmisolekut õpetaja teadmised, kogemus, ettevalmistus ja valmisolek enesetäiendamiseks. Süsteemsel tasandil on olulised koolitusvõimalused, kooli tugi, õppematerjalide ajakohasus ja kättesaadavus, ajaressurss ning koostöö spetsialistide ja asutustega. Tulemused näitavad, et sihipärasemad koolitused, ajakohased materjalid ja paremini koordineeritud koostöövõimalused toetaksid õpetajate valmisolekut ning looksid aluse tõhusamale seksuaaltervise edendamisele koolikeskkonnas.

#### **4.3. Väljakutsed ja arenguvajadused seksuaaltervise edendamisel**

Analüüsi põhjal selgus, et õpetajad tunnetavad seksuaaltervise edendamisel mitmeid arenguvajadusi, mis on seotud eeskätt koolituste, ajaressursi, õppematerjalide ja koostöö süsteemsema korraldamisega. Esines kordus, et kuigi õpetajad peavad seksuaaltervise edendamist oluliseks, ei ole selleks alati ühtselt kättesaadavaid materjale, tuge ja piisavalt aega, et teha seda põhjalikult.

Tähtsaimaks arenguvajaduseks märgiti suurema ajaressursi loomist. Õpetajate hinnangul on seksuaaltervisega seotud teemad mahukad, olulised ja sageli ka keerulised, mille tõttu ei võimalda üks tund nädalas neid piisavalt sügavalt ja mõtestatult käsitleda. Ajanappuse tõttu võivad teemad jääda pealiskaudseks või osa neist käsitlemata. Õpetajad tõid välja, et rohkem aega võimaldaks teemasid käsitleda terviklikumalt ning üks õpetaja pakkus lahendusena välja pikemad inimeseõpetuse tunnid.

*„Väljakutsed on tundide vähesus, teemade paljusus, teemade olulisus ja raskus /.../ mina pean kõige suuremaks takistuseks aega, et seda aega on nii vähe, aga teemasid on nii palju.” (Õ1)*

*Muudaksin inimeseõpetuse tunnid 90 minutiliseks, /.../ Muidu on nädal vahel, lapsed tulevad tundi ja nad ei tea, kus me oleme ja millest me eelmine kord rääkisime. 90minutiga jõuan teema lõplikult ära käsitleda /.../ ja tund on terviklikum ja põhjalikum ning siis ma arvan, mõte jõuab ka lastele paremini kohale.” (Õ3)*

Oluliseks arenguvajaduseks peeti ka õppematerjalide ajakohastamist ja paremat kättesaadavust. Kasutusel olevaid õppematerjale tajutakse vananenuna, mis ei vasta kiiresti muutuvale info- ja väärtusruumile. Samuti ei ole esitatud andmed (näiteks: statistika) alati ajakohased, mistõttu ei pruugi need anda noortele piisavalt kaasaegset ja aktuaalset infot. Lisaks selgus, et vaatamata sellele, et materjale on rohkelt internetis saadaval, tuleb palju iseseisvalt otsida ja hinnata sobilikkust, mis nõuab omakorda täiendavat ajaressurssi ehk suurendab ka töökoormust. Suuresti toodi välja vajadust tõendus põhiste, konkreetsete ja kiiresti leitavate õppematerjalide järele, mis toetaksid õpetajat tundide läbi viimisel.

*“... mis puudutab õppematerjale /.../ need on päris vananenud, neid on vähe või siis tõesti kool ei saa kohe võimaldada endale neid ... mul oleks vaja sellist kiiret, konkreetset ja värsket materjali.” (Õ1)*

Õpetajad tõid välja ka vajaduse meetoodilise toe järele. Soovitakse materjale, mis ei annaks ainult teadmisi, vaid pakuksid konkreetseid viise, kuidas teemasid õpilastega käsitleda. Oluliseks peeti rollimängude stsenaariumeid, juhtumianalüüse, eestikeelseid videomaterjale, ning töölehti, mis oleksid eakohased ning koostatud selliselt, et need ei kahjustaks õpilasi ega looks ebasobivaid tõlgendusi või suunaks pahaendelise käitumise poole.

*„Ma tahaks kõike, ma tunnen. /.../ nippe, kuidas mingeid teemasid käsitleda ja võib-olla mingeid toredaid ülesandeid, mida lastega teha ...” (Õ3)*

Arenguvajadusena joonistus välja ka vajadus regulaarsema ja süsteemsema õpetajate täiendkoolitamise järele. Siinkohal aga rõhutati, et koolitused peaksid olema paindlikud, et õpetajatel oleks võimalik nendel osaleda ilma, et suur hulk tunde ära jääks vaid oleks jaotatud pikema perioodi peale või veebi versioonina.

*„Seksuaalkasvatuse teema peaks olema mingi regulaarse täiendõppena pidevalt õpetajale kättesaadav.” (Õ2)*

Analüüs näitas, et kuigi erinevaid koostöövorme on olemas ja need toetavad õpetaja tööd, ei ole nad kõigile ühtlaselt kättesaadavad ega süsteemsed. Mitme õpetaja vastustest ilmnis, et spetsialistide kaasamine ja asutuste külastamine sõltub sageli ajast, võimalustest, rahast ning õpetaja aktiivsusest. Ühe õpetaja sõnul:

*„... võimaluse korral Tervisemuuseumi külastamine.” (Õ1)*

*„Ei, ei, et kindlasti nüüd näiteks seitsmes klass käib või kindlasti nüüd kaheksas klass käib – seda ei ole.” (Õ4)*

Väljakutsetena joonistusid välja müüdid, stereotüübid ebavõrdsete hoiakute käsitlemist klassiruumis. Samuti peeti väljakutseks hoiakute ja kriitilise mõtlemise toetamist. Õpetajad töid välja, et noored puutuvad kokku suure hulga infoga, eriti tänapäeval sotsiaalmeedias, kuid ei oska seda alati kriitiliselt hinnata.

Kokkuvõtvalt selgus, et seksuaaltervise edendamise arenguvajadused on seotud nii õpetaja igapäevase töö praktilise toetamise kui ka laiemate süsteemsete lahendustega. Õpetajad vajavad rohkem aega, ajakohaseid ja tõenduspõhiseid materjale, regulaarseid koolitusi ning paremini koordineeritud koostööd spetsialistide ja asutustega. Tulemused näitavad, et seksuaaltervise edendamine koolis oleks tulemuslikum, kui õpetajate toetamine oleks järjepidevam ja süsteemsem.

## 5. ARUTELU

Käesoleva uurimistöö eesmärk oli analüüsida õpetajate rolli ja valmisolekut seksuaaltervise edendamisel III kooliastmes, tuginedes kahe Tallinna kooli näitele, et selgitada välja õpetajate valmisolekut mõjutavad tegurid ja arenguvajadused. Töö fookuseks oli õpetajate rolli, valmisoleku ning seksuaaltervise edendamisega seotud väljakutsete analüüsimine koolikeskkonnas.

Jämiä et al. (2023) rõhutavad, et koolikeskkond ja koolipersonal mängivad olulist rolli noorte seksuaaltervise edendamisel. Käesoleva uurimistöö tulemused kinnitavad seda seisukohta, sest õpetajad tõid välja, et nad tajuvad enda rolli seksuaaltervise edendamisel väga olulise ja vastutusrikkana. Samuti toetab väidet uurimistöö tulemus, et õpetajate hinnangul on nende roll väga mitmekülgne, sest hõlmab lisaks teadmiste andmisele ka õpilaste hoiakute kujundamist, käitumise suunamist, väärtuste arendamist ning turvalise ja usaldusväärse õpikeskkonna loomist.

Käesoleva uurimistöö tulemused kattuvad Wilkins et al. (2022) ja Foundation for Young Australians (2022) seisukohtadega, mille kohaselt vajab kvaliteetne seksuaaltervise edendamine toetatud ja hästi ette valmistatud õpetajaid, kellel on asjakohased teadmised, oskused ja pedagoogilised pädevused turvalise ja kaasava õpikeskkonna loomiseks. Antud uurimistöö tulemused toetavad seda seisukohta, sest õpetajad pidasid tähtsaks täiendkoolituse võimalusi, ettevalmistust ja oskusi käsitleda keerulisi teemasid kindlalt, et pakkuda tõhusat seksuaalharidust.

Samuti kinnitasid uurimistöö tulemused, et seksuaaltervise teemade käsitlemine võib õpetajate jaoks olla keeruline, kui puudub piisav ettevalmistus, kindlus või praktiline teadmine tundlike teemade käsitlemiseks. See on kooskõlas Ihwani et al. (2015) seisukohaga, mille kohaselt võivad õpetajad seksuaaltervise edendamise läbiviimisel tunda ebakindlust, kui neil puuduvad vajalikud teadmised, oskused ja väljaõpe. Õpetajad pidasid oluliseks täiendkoolituste võimalusi, praktilisi juhiseid ning ajakohaste õppematerjalide kättesaadavust. Uurimistöö tulemustest lähtuvalt saab järeldada, et õpetajad mõistavad oma rolli tähtsust, kuid rolli tulemuslik täitmine sõltub olulisel määral sellest, millist tuge ja ettevalmistumise võimalusi õpetajatele võimaldatakse.

Uurimistöö tulemustest joonistus välja tähtsaima väljakutsena ajaressurs. Tulemustest selgus, et õpetajate hinnangul vajavad seksuaaltervise teemad põhjalikku käsitlemist, kuid õppekava maht ja piiratud tunniaeg ei võimalda seda alati teha. See seostub Part et al. (2024) ja Hillep et al. (2020) väidetega, mille kohaselt käsitletakse seksuaalhariduse teemasid Eesti koolides sageli ebaühtlaselt ja ebapiisava põhjalikkusega. Vajadus õppematerjale iseseisvalt otsida suurendab õpetajate töökoormust. Seetõttu on oluline, et õpetajatele oleksid kättesaadavad tõenduspõhised, konkreetsed ja praktiliselt rakendatavad õppematerjalid.

Goldfarb ja Lieberman (2021) rõhutavad, et koolipõhine seksuaaltervise edendamine toetab noorte teadmiste, hoiakute ja tervisekäitumise kujunemist. Käesoleva töö tulemused näitavad, et nende eesmärkide saavutamiseks peab õpetajal olema piisavalt aega teemade põhjalikuks käsitlemiseks.

Olulise mõjutegurina ilmnes tulemustest ka koostöö kooli sees ja väljaspool kooli. Uurimistöö tulemused näitasid, et tugev koolisisene koostöö toetab õpetajaid, kuid koostöö spetsialistide ja erinevate asutustega on ebaühtlane ning sõltub sageli õpetaja isiklikust algatusest. Wilkins et al. (2022) toovad välja, et seksuaaltervise edendamist koolides toetavad nii koolisesed spetsialistid kui ka kogukonnapartnerid. Antud uurimistöö tulemused kinnitavad, et süsteemsem koostöö tervisevaldkonna asutuste ja seksuaaltervise edendamisega seotud organisatsioonidega aitaks toetada õpetajate valmisolekut ning vähendada ebavõrdsust.

Arvestades, et uuring viidi läbi vaid kahes Tallinna koolis, võivad tulemused peegeldada eelkõige nende koolide eripärasid, nagu näiteks koostööd, materjalide ajakohasust ja olemasolevaid tugivõimalusi. Erinevates piirkondades ja koolides võivad õpetajate valmisolek, kogemused ning seksuaaltervise teemade käsitlemise võimalused varieeruda. Sellest tulenevalt tuleb uurimistöö piiranguna arvestada, et tulemused põhinevad nelja õpetaja kogemustel ja ei ole üldistatavad kõikidele Eesti koolidele ega õpetajatele, kuid annavad siiski väärtusliku ülevaate õpetajate kogemustest, võimalikest kitsaskohtadest ja arenguvajadustest käsitletud kontekstis.

Käesolev uurimistöö panustab tervisedenduse erialasse ning Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tervisedenduse planeerimise ja tõenduspõhiste sekkumismeetmete uurimissuunda, aidates mõista õpetajate rolli ja valmisolekut seksuaaltervise edendamisel põhikooli III kooliastmes. Uurimistöö tulemused annavad ülevaate õpetajate valmisolekut mõjutavatest teguritest ja

arenguvajadustest ning toetavad tõendus põhise ja sihipärase seksuaaltervise edendamise kavandamist koolikeskkonnas.

Uurimistöö tulemustest lähtuvalt esitab autor järgnevad ettepanekud, et tõhustada seksuaaltervise edendamist koolikeskkonnas:

1. Luua keskne teaduspõhiste õppematerjalide ja õppemetoodikate andmebaas, mis oleks õpetajatele kergesti kättesaadav ning sisaldaks ajakohaseid, kontrollitud ja praktiliselt rakendatavaid materjale. Andmebaas peaks olema konkreetne, lihtsasti käsitletav ja pidevalt uuenev. Selle eesmärk on koondada nii teoreetilisi teadmisi kui ka konkreetseid meetodilisi lahendusi, aidates vähendada õpetajate iseseisva materjaliotsingu koormust. Andmebaasi saaksid lisada materjale ja nõuandeid nii õpetajad ise kui ka koostööpartnerid (näiteks: Tervise Arengu Instituut, Tervisemuuseum, Seksuaaltervise Liit).
2. Uuendada koolides kasutusel olevaid õpikuid ja õppematerjale vastavalt tänapäeva teadmistele ning noorte vajadustele. Materjalid peaksid olema nii sisuliselt ajakohased kui ka mitmekesised, toetades aktiivõppemeetodite kasutamist. Lisaks on tähtis õppematerjale regulaarselt üle vaadata ning vajadusel neid täiendada ja ajakohastada ehk luua järjepidev süsteem.
3. Tugevdada koostööd koolide, tervisevaldkonna asutuste ja teiste seksuaaltervise edendamisega seotud organisatsioonide vahel. Eesmärgiks peaks olema süsteemsem ja kõigile võrdselt kättesaadav koostöö, mitte üksikutele võimalustele tuginev lähenemine, mis aitaks vähendada ebavõrdsust.
4. Kujundada süsteemsem ja regulaarsem õpetajate täiendkoolituse korraldus. Koolitused peaksid olema regulaarsed, paindlikud ja kättesaadavad ning keskenduma eriti nendele teemadele, mida õpetajad toovad esile, et on keeruline käsitleda.

## JÄRELDUSED

Uurimistöö tulemustest lähtuvalt saab järeldada järgmist:

Õpetajad tajuvad oma rolli seksuaaltervise edendamisel põhikooli III kooliastmes väga olulisena, mitmekülgsena ja vastutusrikkana. Õpetajate hinnangul ei piirdu õpetaja roll üksnes teadmiste edastamisega, vaid hõlmab ka õpilaste hoiakute kujundamist, käitumise suunamist, väärtuste arendamist ning turvalise ja usaldusväärse õpikeskkonna loomist. Õpetajad mõistavad teema tähtsust, on valmis seda edastama ning peavad siinkohal ka oluliseks rolli osaks tõenduspõhise, ajakohase ja usaldusväärse info edastamist õpilastele.

Õpetajate valmisolekut mõjutavad nii individuaalsed kui ka süsteemsed tegurid. Individuaalsel tasandil on olulised õpetaja teadmised, kogemus, ettevalmistus ning isiklik initsiatiiv (sh enesetäiendamiseks). Positiivsena ilmnes õpetajate kõrge eneserefleksioonivõime ja soov end arendada. Süsteemsel tasandil mõjutavad valmisolekut eelkõige õppematerjalide ajakohasus ja kättesaadavus, kooli ja kolleegide tugi, koolitusvõimalused ja nende paindlikkus, ajaressurs ning koostöö spetsialistide ja asutustega. Peamisteks probleemkohtadeks on vananenud ja raskesti leitavad õppematerjalid (mis oleks ajakohased ja usaldusväärsed) ning koostöö ebahühtlus ja süsteemsuse puudus. Samas on koolisisene koostöö tugev ja toimib toena. Kolleegide tugi ja kogemuste jagamine aitab puudujääke leevendada. Samuti toetavad koolide juhtkonnad õpetajate enesetäiendamist, mis loob eeldused professionaalseks arenguks.

Õpetajad näevad selget vajadust süsteemsemate lahenduste järele. Eelkõige toodi välja vajadus ajakohaste ja usaldusväärsete õppematerjalide ja lisa järele ning samuti nõustuti, et oleks suureks abiks ja toeks ühtse materjalide baasi loomine, mis vähendaks õpetajate iseseisvat otsingukoormust ja sealhulgas ka töökoormust. Lisaks toodi välja vajadus täiendava ajaressurssi järele, et võimaldada teemade põhjalikumalt käsitlemist. Samuti peetakse oluliseks regulaarseid ja kättesaadavaid täienduskoolitusi, mis aitaksid õpetajatel käsitleda teemasid kindlamalt. Olulise arenguvajadusena nähti ka koostöö tugevdamist koolide ja seksuaaltervise spetsialistide vahel, et see oleks järjepidev ja kõigile võrdselt kättesaadav.

Autori hinnangul said kõik uurimistöös püstitatud küsimused vastuse.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Abrams, R., Nordmyr, J., & Forsman, A. K. (2023). Promoting sexual health in schools: A systematic review of the European evidence. *Frontiers in Public Health, 11*, 1193422. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1193422>

ALLEA. (2024). *The European Code of Conduct for Research Integrity (2023)*. <https://allea.org/wp-content/uploads/2024/01/The-European-Code-of-Conduct-2023-EE.pdf>

Amsah, A. (2018). Tahap intensiti dan keprihatinan dan tahap amalan pengajaran dan pembelajaran terhadap pendidikan seksualiti dalam kalangan guru prasekolah. Tesis S, Fakulti Pendidikan, Universiti Kebangsaan Malaysia.

Association for Sweden's Youth Clinics. (2018). *Ungdomsmottagningen i första linjen för psykisk ohälsa* [The youth clinic in the front line for mental health]. Förening för Sveriges Ungdomsmottagningar. <https://fsum.nu/wp-content/uploads/2022/03/fsum-forsta-linjen.pdf>

Collier-Harris, C. A., & Goldman, J. D. G. (2017). Could Australia have its own teacher professional standards for teaching relationships and sexuality education? *Sex Education, 17*(5), 512–528. <https://doi.org/10.1080/14681811.2017.1313159>

Couto, G. R., Oliveira, I. de J., Fernandes, C. S., & Mark, K. (2023). Methodologies of sexual health education intervention for high school students' knowledge and attitudes: A systematic review. *Nursing Practice Today*. Tehran University of Medical Sciences. <https://doi.org/10.18502/npt.v10i2.12830>

Dörnyei, Z. (2007). *Research methods in applied linguistics*. Oxford University Press.

Ensoo, D., Piksööt, J., Jaani, J., Lepik, N., Klaos, M., Rütel, K., Villa, I., & Kalev, I. (2021). *Health-related behaviour and school health promotion in Estonian school children*. *American International Journal of Social Science, 10*(1), Article 2. <https://doi.org/10.30845/aijss.v10n1p2>

Eesti Seksuaaltervise Liit, Eesti Haigekassa, & Eesti Õdede Liit. (2007). *Õpilase seksuaaltervis: Tegevusjuhend kooli tervishoiutöötajale*. [https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-03/134665923219\\_Opilase\\_seksuaaltervis\\_tegevusjuhend\\_kooli\\_tervishoiut88tajale\\_2007.pdf](https://www.tai.ee/sites/default/files/2021-03/134665923219_Opilase_seksuaaltervis_tegevusjuhend_kooli_tervishoiut88tajale_2007.pdf)

Eesti Seksuaaltervise Liit. (2021). *Seksuaalhariduse koolitajaraamat*. <https://seksuaaltervis.ee/wp-content/uploads/2021/01/ESTL-Seksuaalhariduse-koolitajaraamat-EST-1-lk.pdf>

Eurydice. (2023). *Õpetajad ja koolipersonal: Eesti*. Euroopa Haridusteabe Võrgustik. <https://eurydice.eacea.ec.europa.eu/et/eurydice/estonia/9-opetajad-ja-koolipersonal>

Evdaimon, K. S., & Sarella, A. V. (2023). Adolescent sexual health: The role of educational programs for secondary school teachers (Conference proceeding). *European Journal of Midwifery*, 7(Supplement 1), A153. <https://doi.org/10.18332/ejm/171944>

Federal Ministry for Economic Cooperation and Development. (2020). *Education for development: Strengthening the resilience of education systems* (BMZ Brief). [https://health.bmz.de/wp-content/uploads/Education\\_EN\\_short.pdf](https://health.bmz.de/wp-content/uploads/Education_EN_short.pdf)

Foundation for Young Australians. (2022). *Teach Us Consent and the Foundation for Young Australians*. Australian Government Department of Education. <https://www.education.gov.au/system/files/documents/submission-file/2022-03/Teach%20Us%20Consent%20and%20the%20Foundation%20for%20Young%20Australians.pdf>

Goldfarb, E. S., & Lieberman, L. D. (2021). Three decades of research: The case for comprehensive sex education. *Journal of Adolescent Health*, 68(1), 13–27. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.036>

Hillep, P., Pärnamets, R., & Eesti Uuringukeskus OÜ, & Norstat Eesti AS. (2020). *Laste ja noorte seksuaalse väärtuskohendamise uuring 2020*. Justiitsministeerium. [https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/laste\\_ja\\_noorte\\_seksuaalse\\_vaarukohendamise\\_uuring\\_2020\\_euk.pdf](https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/laste_ja_noorte_seksuaalse_vaarukohendamise_uuring_2020_euk.pdf)

Ihwani, S. S., Muhtar, A., Musa, N., Ab Rahim, N. A. Z., & Rahsed, Z. N. (2015). *Sex education beyond school: Implications for practice and research*. *Sex Education*, 10(2), 187–199. <https://doi.org/10.1080/14681811003666515>

Jämiä, L., Piispanen, N., Kylmä, J., Haavisto, E., & Harju, E. (2023). Contents, methods, and outcomes of adolescent sexual health promotion in school environments: A Scoping Review\*. *Journal of School Health*. John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/josh.13393>

Khalesi, Z. B., Simbar, M., Azin, S. A., & Zayeri, F. (2016). Public sexual health promotion interventions and strategies: A qualitative study. *Electronic physician*, 8(6), 2489–2496. <https://doi.org/10.19082/2489>

Kirby, D. B., Laris, B. A., & Rolleri, L. A. (2007). Sex and HIV education programs: their impact on sexual behaviors of young people throughout the world. *The Journal of adolescent health : official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 40(3), 206–217. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2006.11.143>

Kivela, J., Haldre, K., Part, K., Ketting, E., & Baltussen, R. (2014). Impact and cost-effectiveness analysis of the national school-based sexuality education programme in Estonia. *Sex Education*, 14(1), 1–13. <https://doi.org/10.1080/14681811.2013.813386>

Kütt-Oad, K. (2020). *Noorte arusaam ja ootused seksuaalharidusest*. Tallinna Ülikool. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.27185.30569>

Lagerspetz, M. (2017). *Ühiskonna uurimise meetodid: Sissejuhatus ja väljajuhatus*. Tallinna Ülikooli Kirjastus.

Laverty, E. K., Noble, S. M., Pucci, A., & MacLean, R. E. D. (2021). *Let's talk about sexual health education: Youth perspectives on their learning experiences in Canada*. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 30(1), 26–38. <https://doi.org/10.3138/cjhs.2020-0051>

Luaran, J., Mohamed Nor, M. N., & Jain, J. A. (2025). A study on the awareness, attitudes and readiness of pre-service teachers towards sexual education in Selangor, Malaysia. *International Journal of Research and Innovation in Social Science*, 9(2), 2092–2110. <https://doi.org/10.47772/IJRISS.2025.9020167>

Lõhmus, L., Tamson, M., Pertel, T., Abel-Ollo, K., & Rüütel, K. (2022). *Eesti noorte seksuaalervis: teadmised, hoiakud ja käitumine*. Kokkuvõte. Tervise Arengu Instituut. [https://tai.ee/sites/default/files/2023-01/Kokkuv%C3%B5te\\_NU2021\\_28092022.pdf](https://tai.ee/sites/default/files/2023-01/Kokkuv%C3%B5te_NU2021_28092022.pdf)

Minnesota Department of Health. (2019). *Sexual health promotion*. <https://www.health.state.mn.us/people/sexualhealth/sexualityedfs.pdf>

Morales, A., Garcia-Montaña, E., Barrios-Ortega, C., Niebles-Charris, J., Garcia-Roncallo, P., Abello-Luque, D., & Martínez, O. (2019). Adaptation of an effective school-based sexual health promotion program for youth in Colombia. *Social Science & Medicine*, 222, 207–215. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.01.011>

OpenAI. (2025). *ChatGPT (GPT-4)*. <https://chat.openai.com>

OpenAI. (2026). *ChatGPT (GPT-5.3-mini)*. <https://chat.openai.com>

Part, K., Larm, A., & Lõhmus, L. (2024). *Seksuaalharidus koolis ja selle seosed õpilaste teadmiste ja hoiakutega: noorte seksuaalervise uuringu tulemused*. Tervise Arengu Instituut. <https://tai.ee/sites/default/files/2024-05/Seksuaalharidus%20koolis%20ja%20selle%20seosed%20%C3%B5pilaste%20teadmiste%20ja%20hoiakutega%20C%20noorte%20seksuaalervise%20uuringu%20tulemused.pdf>

Rutgers. (2022). *Sexuality education in the Netherlands 2022*. [https://rutgers.international/wp-content/uploads/2022/11/Sexuality-education-in-the-Netherlands-2022-Digitaal\\_LowRes.pdf](https://rutgers.international/wp-content/uploads/2022/11/Sexuality-education-in-the-Netherlands-2022-Digitaal_LowRes.pdf)

Sani, A. S., Abraham, C., Denford, S., & Ball, S. (2016). School-based sexual health education interventions to prevent STI/HIV in sub-Saharan Africa: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health*, 16(1), 1–26. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3715-4>

Schindele, A. C., Källberg, H., Areskoug Josefsson, K., & Lindroth, M. (2023). Perceived knowledge gained from school-based sexuality education - results from a national population-based survey among young people in Sweden. *Sexual Health*, 20(6), 566–576. <https://doi.org/10.1071/SH23093>

Shibuya, F., Estrada, C. A., Sari, D. P., Takeuchi, R., Sasaki, H., Warnaini, C., Kawamitsu, S., Kadriyan, H., & Kobayashi, J. (2023). Teachers' conflicts in implementing comprehensive sexuality education: a qualitative systematic review and meta-synthesis. *Tropical Medicine and Health*, 51(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s41182-023-00508-w>

Siseministeerium. (2021). *Eesti valdkondadeülese ennetuse kontseptsioon*. [https://www.siseministeerium.ee/sites/default/files/documents/2021-10/valdkondadeulese-ennetuse-kontseptsioon\\_05.2021.pdf](https://www.siseministeerium.ee/sites/default/files/documents/2021-10/valdkondadeulese-ennetuse-kontseptsioon_05.2021.pdf)

Sõnaveeb, Eesti Keele Instituut, (2025). *Valmisolek*. <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/dsall/valmisolek/1/est>

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. (2021, August 24). *Uurimissuunad ja rakendusuuringud Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis* (Otsus nr 3.1). <https://www.ttk.ee/et/uurimissuunad-ja-rakendusuuringud-tallinna-tervishoiu-kõrgkoolis>

Tengland, P. A. (2010). Health promotion or disease prevention: A real difference for public health practice? *Health Care Analysis*, 18(3), 203–221. <https://doi.org/10.1007/s10728-009-0124-1>

Tervise Arengu Instituut. (2021). *Ennetuse käsiraamat*. [https://tai.ee/sites/default/files/2021-03/160243899155\\_Ennetuse%20kasiraamat\\_veebis.pdf](https://tai.ee/sites/default/files/2021-03/160243899155_Ennetuse%20kasiraamat_veebis.pdf)

Terviseamet. (2024). *Kriisireguleerimine ja valmisolek*. <https://www.terviseamet.ee/kriisireguleerimine-ja-valmisolek>

Unis, B. D., & Sällström, C. (2020). Adolescents' conceptions of learning and education about sex and relationships. *American Journal of Sexuality Education*, 15(1), 25–52. <https://doi.org/10.1080/15546128.2019.1617816>

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. (2019). *Contraceptive use by method 2019: Data booklet* (ST/ESA/SER.A/435). United Nations. <https://doi.org/10.18356/1bd58a10-en>

Vabariigi Valitsus. (2023). *Põhikooli riiklik õppekava lisa 6: Sotsiaalsed*. Riigi Teataja. [https://www.riigiteataja.ee/aktiiv/1080/3202/3005/18m\\_pohi\\_lisa6.pdf](https://www.riigiteataja.ee/aktiiv/1080/3202/3005/18m_pohi_lisa6.pdf)

Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu Ülikool.

World Health Organization Regional Office for Europe, & Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). (2010). Standards for sexuality education in Europe: A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. [https://whocc.bioeg.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/BZgA\\_Standards\\_English.pdf](https://whocc.bioeg.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BZgA_Standards_English.pdf)

Wilkins, N. J., Rasberry, C., Liddon, N., Szucs, L. E., Johns, M., Leonard, S., Goss, S. J., & Oglesby, H. (2022). Addressing HIV/sexually transmitted diseases and pregnancy prevention through schools: An approach for strengthening education, health services, and school environments that promote adolescent sexual health and well-being. *The Journal of*

*Adolescent Health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 70(4), 540–549. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.05.017>

World Health Organization. (2023). *Comprehensive sexuality education*. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/comprehensive-sexuality-education>

World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: Report of a technical consultation on sexual health, 28–31 January 2002, Geneva* [PDF]. PAHO/WHO. [https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining\\_sexual\\_health.pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/defining_sexual_health.pdf)

World Health Organization. (2018). *International technical guidance on sexuality education: An evidence-informed approach* (Reproductive health and research, No. 47). [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education.pdf?sfvrsn=10113efc\\_29&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/reproductive-health/sexual-health/international-technical-guidance-on-sexuality-education.pdf?sfvrsn=10113efc_29&download=true)

## Metoodika testimine, tulemused ning refleksioon

Enne intervjuude läbiviimist viidi läbi metoodika testimine, mille eesmärk oli hinnata küsimuste arusaadavust, ajakulu, vastavust uurimistöö ülesannetele, intervjuueerimisprotsessi sujuvust ning kogemuse omandamine.

Metoodika testimine koosnes viiest osast. Nendeks olid:

- Sissejuhatus, tutvumine ja nõusolek
- Taustainfo ja soendusküsimused
- Põhiküsimused, mis vastavad uurimistöö ülesannetele
- Täpsustavad küsimused
- Lõpetamine ja kokkuvõte.

Intervjuu küsimused olid järgnevad:

1. Kuidas mõistate mõistet „seksuaaltervise edendamine“ koolikeskkonnas?
2. Milline on Teie hinnangul õpetaja roll seksuaaltervise teemade käsitlemisel III kooliastmes?
3. Kas olete tunnetanud või märganud väljakutseid või kitsaskohti seksuaaltervise edendamisel III kooliastmes?
4. Millised tegurid on Teie hinnangul toetanud Teie rolli täitmist seksuaaltervise edendamisel III kooliastmes?

Metoodika testimise tulemused näitasid, et intervjuu kulges loomulikult ja loogilises järjestuses, küsimused tõid välja sisukaid vastuseid (intervjuu arenes algsest küsimusest edasi põhjalikumaks) ning teemade tundlikkuse tase oli sobiv. Esinesid ka ajajuhtimise raskused ja tekkis kohti, kus osad sõnad vajasisid lahti seletamist, et kõigile oleks sisu ühtselt mõistetav.

Testimine kinnitas, et intervjuu küsimused ja ülesehitus on arusaadavad ning toetavad uurimisküsimustele vastamist. Küsimused võimaldasid käsitleda uurimisteamiga seotud olulisi aspekte ning said kinnitatud kui sihtrühmale sobivad. Lisaks andis testimine väärtuslikku tagasisidet intervjuueerimise ajakasutuse ja küsimuste sõnastuse täpsustamise vajaduse kohta, mida kindlasti arendatakse sobivamaks.

## Intervjuu kava

Intervjuu on poolstruktureeritud ning koosneb kolmest osast: sissejuhatus, põhiosa ja lõpetamine. Intervjuu kestus on ligikaudu 30–45 minutit.

### 1. Sissejuhatus

#### Uurija tegevused sissejuhatuses

- tervita intervjuueeritavat
- tutvusta ennast (nimi, kool, eriala)
- selgita lühidalt oma lõputöö teemat
- selgita intervjuu eesmärki
- ütle, kui kaua intervjuu kestab
- kinnita konfidentsiaalsus
- selgita, et osalemine on vabatahtlik
- ütle, et võib küsimustele mitte vastata
- küsi luba intervjuu salvestamiseks
- küsi, kas intervjuueeritav on allkirjastanud nõusolekuvormi
- küsi, kas võib intervjuuga alustada
- pane salvestus käima

### 2. Intervjuu põhiosa

Intervjuu põhiosa on jaotatud teemablokkideks. Teemablokke on kolm- õpetaja roll ja praktika, valmisolek ja seda mõjutavad tegurid ning väljakutsed ja arenguvajadused. Küsimuste järjekord võib intervjuu käigus muutuda ning vastavalt vajadusele esitatakse täpsustavaid lisaküsimusi ja palutakse tuua näiteid.

Intervjuu käigus kasutatakse täpsustavaid küsimusi, et saada põhjalikumaid vastuseid.

## Poolstruktureeritud intervjuu küsimused

### I teemablokk- õpetaja roll ja praktika

1. Kuidas mõistate mõistet „seksuaaltervise edendamine“ koolikeskkonnas ning mida see tähendab Teie jaoks õpetajatöös?

**TÄPSUSTAV:** Kas see on pigem teadmiste andmine, hoiakute kujundamine või käitumise suunamine?

2. Millisena näete õpetaja rolli seksuaaltervise edendamisel põhikooli astmes?

**TÄPSUSTAV:** Kas õpetaja roll on Teie arvates suur või pigem väike? Milline on õpetaja vastutus võrreldes lapsevanema või kooli tugispetsialistiga?

3. Milliseid tegevusi või õpetamismeetodeid kasutate seksuaaltervise teemade käsitlemisel põhikooli õpilastega teadlikkuse ja turvalise käitumise toetamiseks? Palun näiteid.

**TÄPSUSTAV:** Selle küsimusega mõtlen, milliseid konkreetseid viise või tegevusi Te kasutate, kui räägite õpilastega seksuaaltervise teemadel (näiteks: arutelud, rühmatööd, videod, külalisesinejad, töölehed, juhtumite arutamine või muud tegevused). Millised meetodid töötavad õpilastega kõige paremini?

### II teemablokk- valmisolek ja seda mõjutavad tegurid

4. Millist koolitust või täiendõpet olete saanud seksuaaltervise valdkonnas?

**TÄPSUSTAV:** Kuidas jäite koolitusega rahule? Kui ammu see toimus?

5. Kas ja millises valdkonnas tunnete vajadust täiendkoolituse järele seksuaaltervise teemadel?

**TÄPSUSTAV:** Kas vajate pigem teadmisi, metoodika soovitusi või materjale? Milline koolitusvorm sobiks Teile kõige paremini (koolitus, juhendmaterjalid)?

6. Kuidas hindate enda valmisolekut käsitleda seksuaaltervise seotud teemasid põhikooli õpilastega (nt: riskikäitumine, ohutu vahekord, suhted, seksuaalvägivald)?

**TÄPSUSTAV:** Mis teeb nende teemade käsitlemise Teie jaoks lihtsamaks ja mis keerulisemaks?

7. Millist tuge (nt: õppematerjalid, juhendamine, koostöö, juhtkonna toetus) pakub Teie kool seksuaaltervise edendamiseks?

8. Palun kirjeldage, kas ja millist koostööd teete koolisiseselt või väljaspool kooli teiste õpetajate, spetsialistide või asutustega seksuaaltervise teemade käsitlemiseks.

**TÄPSUSTAV:** Kas koolis käivad külalislektorid või toimuvad loengud? Kuidas see koostöö välja näeb?

### **III teemablokk- väljakutsed ja arenguvajadused**

9. Milliste väljakutsetega puutute kokku seksuaaltervise edendamisel ja õpetamisel III kooliastmes?

10. Milliseid muutusi või arendusi peaksite vajalikuks, et seksuaaltervise edendamine koolis oleks tulemuslikum?

**TÄPSUSTAV:** Kas oleks vaja rohkem koolitusi? Kas oleks vaja paremaid õppematerjale? Kas oleks vaja rohkem koostööd spetsialistidega? Kas riiklik õppekava peaks midagi rohkem sisaldama?

### **3. Intervjuu lõpetamine**

Intervjuu lõpus tänatakse osalejat intervjuus osalemise eest ning antakse võimalus lisada kommentaare või mõtteid, mida intervjuu käigus ei käsitletud. Vajadusel täpsustatakse, kuidas uuritav saab uurijaga hiljem ühendust võtta, kui tal tekib lisaküsimusi või ta soovib oma vastuseid täiendada.

Uurija tegevused intervjuu lõpetamisel

- küsi, kas intervjuueeritav soovib midagi lisada
- täna intervjuueeritavat
- lõpeta salvestus
- salvesta helifail kohe turvalisse kohta
- märgi intervjuu kuupäev ja kood (nt: Õpetaja 1, Õpetaja 2)
- kirjuta kohe pärast intervjuud üles oma tähelepanekud

Alusta hiljem intervjuu transkribeerimist (ümbekirjutamist).

## **Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm**

**Uuringu nimetus:** Seksuaaltervise edendamine põhikoolis: õpetajate roll ja valmisolek kahe Tallinna kooli näitel.

### **Uuringu eesmärk:**

Uuringu eesmärk on analüüsida õpetaja rolli ja valmisolekut seksuaaltervise edendamisel ja riskikäitumise ennetamisel III kooliastmes, et kaardistada võimalikud arengut vajavad kohad.

### **Uuringu kirjeldus:**

Uuring viiakse läbi poolstruktureeritud intervjuu vormis. Intervjuu kestab ligikaudu 30–45 minutit, mille käigus esitatakse küsimusi seoses seksuaaltervise teemade käsitlemisega koolis-õpetaja rolli, kogemuste, teadmiste ja valmisolekuga antud teemal. Uuringus ei ole õigeid ega valesid vastuseid ning oluline on Teie isiklik arvamus ja kogemus. Uuringus osalemisega ei kaasne terviseriske, kuid mõningate küsimuste üle arutlemine võib tekitada vähest ebamugavust, sest puudutab isiklike arvamusi ja kogemusi.

### **Andmete töötlemine ja konfidentsiaalsus:**

Intervjuu salvestatakse helisalvestisena, et tagada andmete täpne töötlemine. Salvestis transkribeeritakse ehk kirjutatakse tekstina välja ning seejärel anonümiseeritakse, mis tähendab, et eemaldatakse kõik isikut tuvastada võimaldavad andmed. Uuringu tulemusi esitatakse bakalaureusetöös üldistatult ja anonüümselt. Uuringu käigus kogutud andmeid kasutatakse ainult teaduslikul eesmärgil bakalaureusetöö koostamiseks. Andmeid säilitatakse kuni bakalaureusetöö kaitsmiseni, pärast töö kaitsmist kustutatakse helisalvestised ja muud isikut tuvastada võimaldavad andmed. Bakalaureusetöö on avalik dokument, kuid selles kasutatakse ainult anonüümseid andmeid.

### **Andmete töötlemise õiguslik alus:**

Uuringu käigus kogutud andmeid töödeldakse Teie vabatahtliku, konkreetse, teadliku ja ühemõttelise nõusoleku alusel vastavalt Euroopa Liidu isikuandmete kaitse üldmääruse (GDPR) artikli 6 lõike 1 punktile a.

**Uuringu nimetus:** Seksuaaltervise edendamine põhikoolis: õpetajate roll ja valmisolek kahe Tallinna kooli näitel.

**Uuringus osalemise vabatahtlikkus:**

Uuringus osalemine on vabatahtlik. Teil on õigus keelduda uuringus osalemisest, katkestada intervjuu igal ajal, jätta küsimustele vastamata ning võtta oma nõusolek tagasi igal ajal, teavitades sellest uurijat e-posti teel. Nõusoleku tagasivõtmine ei mõjuta enne nõusoleku tagasivõtmist toimunud andmetöötluse seaduslikkust.

**Uuritava õigused:**

Teil on õigus saada teavet uuringu kohta, tutvuda enda kohta kogutud andmetega, nõuda andmete parandamist või kustutamist ning võtta nõusolek tagasi.

**Kontaktandmed:**

Uuringu läbiviija: Darja Paenurm  
Tallinna Tervishoiu Kõrgkool  
e-post: darja.paenurm@student.ttk.ee

Juhendaja: Merle Truubon  
Tallinna Tervishoiu Kõrgkool  
e-post: Merle.Truubon@ttk.ee

**Nõusolek uuringus osalemiseks:**

Kinnitan, et olen tutvunud uuritava informeerimise lehega, mulle on selgitatud uuringu eesmärki ja läbiviimist ning olen teadlik, et uuringus osalemine on vabatahtlik ja mul on õigus igal ajal oma nõusolek tagasi võtta. Annan nõusoleku osaleda uuringus, intervjuu salvestamiseks ning minu anonüümsete andmete kasutamiseks bakalaureusetöös.

Uuritava nimi:

Kuupäev:

Digiallkiri