

Õenduse õppetool

Õe õppekava

Liina Jäger, Antuanette Kats

TERVISLIK ELUVIIS ÕE KUTSEIDENTIDEEDIS JA ÕENDUSÜLIÕPILASTE
OOTUSED ÕPPEAINELE TÄISKASVANU TERVISEKÄITUMINE (Uuring 2)

Lõputöö

Tallinn 2026

Oleme koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Lubame Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukogu programmis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja Marelle Grünthal-Drell, MA

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

KOKKUVÕTE

Liina Jäger ja Antuanette Kats (2026). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, õenduse õppetool, õe õppekava. Lõputöö “Tervislik eluviis õe kutseidentiteedis ja õendusüliõpilaste ootused õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine” (Uuring 2)“. Lõputöö maht on 44 lehekülge ning töö sisaldab kolme tabelit ja kolme lisa. Kasutatud on 43 kirjandusallikat, millest 35 on ingliskeelsed ja 8 on eestikeelsed, sealhulgas 18 õendusala allikat.

Lõputöö eesmärk on kirjeldada õe kutseidentiteedi kujunemist ja tervisliku eluviisi osa selles ning õendusüliõpilaste ootusi õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“.

Käesolev lõputöö on kvalitatiivne uuring, andmeid koguti poolstruktureeritud intervjuuga ning analüüsimeetodina kasutati induktiivset sisuanalüüsi. Uurimistöös osales kaheksa uuritavat ning intervjuud viidi läbi 2025 aasta oktoobrist kuni 2026 aasta veebruarini.

Õendusüliõpilaste kutseidentiteet on õpingute algusperioodil alles kujunemisjärgus ning seda mõjutavad nii praktilised kogemused, sotsiaalne keskkond, erialased eeskujud kui ka õpikogemus. Antud mõjutegurid toetavad üliõpilaste arusaamu õe rollist, väärtustest ja vastutusest, õe kutseidentiteedi kujundades. Lisaks ilmnes, et kuigi üliõpilased mõistavad tervisekäitumise olulisust, on nende teadmised piiratud ning selle seostamine õe kutseidentiteediga jääb esialgu pigem abstraktseks.

Õendusüliõpilaste ootused õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“ olid seotud nii õppimist toetava õppekorraldusega kui ka õppeaine sisuga. Peeti oluliseks selget õppekorraldust, mis lihtsustaks õppimist, ning praktilisi õppemeetodeid, mis toetaksid teadmiste kinnistamist ja praktikas rakendamist. Lisaks hinnati paindlikku õppevormi, sest annab võimaluse õppida endale sobival ajal, ühildades õpinguid teiste kohustustega. Samuti peeti oluliseks mõista tervisekäitumise aluseid ning saada teadmisi ja oskusi patsientide tervisekäitumise toetamiseks ja nõustamiseks. Õppeainet peeti oluliseks, kuna toetab tulevaste õdede teadmiste ja oskuste kujunemist seoses tervisekäitumise ja tervisedendusega. Õppeaine võib aidata kaasa nii õdede enda tervisliku eluviisi kujunemisele kui ka haiguste ennetamisele ja tervishoiusüsteemi koormuse vähendamisele tulevikus.

Lõputöö võtmesõnad: Tervislik eluviis, õe kutseidentiteet, õendusüliõpilane, tervisekäitumine, kujunemine, õppekava, õde, õppimine, ootus, praktika, õppekeskkond.

SUMMARY

Liina Jäger and Antuanette Kats (2026). Tallinn Health University of Applied Sciences. Department of Nursing. Bachelor's thesis "A Healthy Lifestyle in Nurses' Professional Identity and Nursing Students' Expectations for the Course "Adult Health Behaviour" (Study 2)."

This Thesis contains 44 pages, 3 tables and 3 appendices. A total of 43 references were used of which 35 are in English and 8 in Estonian, including 18 references from nursing domain.

The aim of the research is to describe the development of nursing students' professional identity and the role of healthy lifestyle in it, as well as the students' expectations regarding the course "Adult Health Behaviour".

Qualitative research methodology has been chosen for this research. Data was collected by means of semi-structured interviews and inductive content analysis has been used. The study involved 8 participants and the interviews were conducted from October 2025 to February 2026.

During the early stage of their studies, nursing students' professional identity is still in a developing stage and is influenced by the social environment, professional role models, and practical and learning experiences. These factors support students' understanding of the nurse's role, values, and responsibilities, thereby contributing to the development of their professional identity. Additionally, the findings revealed that although students recognised the importance of health behaviour, their knowledge remained limited and the connection between health behaviour and professional nursing identity remained somewhat abstract at the beginning of their studies.

Nursing students' expectations regarding the course "Adult Health Behaviour" were related both to supportive study organisation and to the course contents itself. Students considered clear course organisation important because it facilitated learning, as well as practical teaching methods that supported the understanding and application of knowledge in practice. Flexible learning formats were also valued because they enabled students to study at suitable times while balancing their studies with other responsibilities. Furthermore, students considered it important to understand the principles of health behaviour and to acquire knowledge and skills for supporting and counselling patients regarding health-related behaviour. The course was

considered important because it supports the development of future nurses' knowledge and skills related to health behaviour and patient counselling, thereby preparing them for their role as health promoters. The course may also support the development of nurses' own healthy lifestyle habits, support disease prevention, and help reduce the future burden on the healthcare system.

Keywords: healthy lifestyle, professional identity, nursing student, health behaviour, development, curricula, nurse, learning, expectation, practice, learning environment.

SISUKORD

KOKKUVÕTE	3
SUMMARY	4
SISSEJUHATUS.....	7
1. TEOREETILINE TAUST	10
1.1 Õe kutseidentiteedi kujunemine ja tervisliku eluviisi osa selles.....	10
1.2 Õe õppekava, õppimist toetavad tegurid ja üliõpilaste ootused.....	12
2. METOODIKA	14
2.1 Uurimistöö metodoloogilised lähtekohad	14
2.2 Uuritavad.....	14
2.3 Andmete kogumine	15
2.4 Andmete analüüs	17
2.5 Eetika ja usaldusväärsus	18
3. TULEMUSED	21
3.1 Õe kutseidentiteedi kujunemine ja tervisliku eluviisi osa selles.....	21
3.2 Üliõpilaste ootused õppimisele ja õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“	28
4. ARUTELU.....	35
5. JÄRELDUSED.....	40
KASUTATUD KIRJANDUS.....	41

LISAD:

LISA 1. Uuringu kutse

LISA 2. Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm

LISA 3. Intervjuukava

SISSEJUHATUS

Tervise edendamine on tänapäeval üha olulisem, sest eluviisist mõjutatud mittenakkuslike haiguste hulk järjest kasvab (Gurusamy jt, 2022). Mittenakkuslikud haigused nagu südameveresoonekonna haigused, vähk, kroonilised hingamisteede haigused ja diabeet on peamised haigestumise ja suremuse põhjused maailmas, põhjustades ligikaudu 74 % kõigist surmadest. Mittenakkuslike haiguste epideemia avaldab mõju üksikisikule, peredele ja kogukondadele ning suurendab tervishoiusüsteemide koormust. Nende haiguste kujunemisel mängivad suurt rolli eluviisiga seotud riskitegurid nagu näiteks ebatervislik toitumine, vähene füüsiline aktiivsus, alkoholi kuritarvitamine, suitsetamine ja õhu saastatus. Seega on suur osa mittenakkuslikest haigustest ennetatavad tervisedenduse kaudu. (World Health Organisation, 2026). Lisaks haiguste ennetamisele toetab tervist edendav eluviis ka inimeste üldist heaolu nagu vaimset arengut, sotsiaalset toimetulekut, toitumist, füüsilist aktiivsust, stressijuhtimist jm (Gurusamy jt, 2022).

Õed moodustavad tervishoiutöötajate seas suurima rühma ning neil on keskne roll inimeste tervise edendamisel ja tervisekäitumise suunamisel (Gurusamy jt, 2022). Õdedelt oodatakse tervisliku eluviisi eeskujuks olemist, kuid see ei ole alati kooskõlas nende tegeliku tervisekäitumisega, õpingute käigus omandatud teadmised tervisekäitumisest ei pruugi kanduda üle isiklikesse harjumustesse (Darch jt, 2019; Xhakollari jt, 2025). Samuti ei pruugi õppe- ja töökeskkond seda alati piisavalt toetada (Darch jt, 2019). Tihti kujunevad üliõpilastel juba õpingute ajal välja ebatervislikud harjumused. On ka täheldatud, et õpingute lõppjärgus vähenevad tervislikud harjumused veelgi, seda suureneva koormuse tõttu. (Gurusamy jt, 2022; Chow jt, 2018).

Õendusüliõpilased on tulevased tervishoiutöötajad, kellel on oluline roll nii patsientide tervisliku eluviisi kujundamisel kui ka nõustamisel. Seetõttu on ka õendusüliõpilaste enda tervise edendamine ja hoidmine oluline nii isiklikul kui ka professionaalsel tasandil (Fashafsheh jt, 2021). Kõrgkoolis omandatud teadmised tervisest toetavad üliõpilaste enda harjumuste kujunemist ja parandavad patsientidele osutatava abi kvaliteeti (Gurusamy jt, 2022). Tervisedenduse alane harimine ja sekkumine on tõhus meetod tervisekäitumise ning tervislike eluviiside parendamiseks ja toetamiseks (Solhi jt, 2020). Just ülikooliõpingute aega peetakse kõige sobivamaks ajaks kujundamiseks tervislike eluviise (Xhakollari jt, 2025), mistõttu on oluline pöörata tähelepanu tervisekäitumise kujunemisele juba õpingute alguses

(Gurusamy jt, 2022). Õendusõpingute käigus kujuneb üliõpilastel lisaks erialastele teadmistele ka kutseidentiteet ning sealhulgas arusaam õe rollist, väärtustest ja vastutusest (Goodolf ja Godfrey, 2021). Tugev kutseidentiteedi olemasolu võib vähendada õdedel rollipinget ja ebakindlust, soodustades enda heaolu eest hoolitsemist ning vähendades seega stressi ja läbipõlemist (Geoghan Marold jt, 2025).

Õppija arusaamad, enesetaju ning maailma mõtestamine kujunevad osaliselt õppekava mõjul, kuna see suunab milliseid teadmisi ja väärtusi oluliseks peetakse (Noorväli jt, 2014: 43-94). Õe õppekavas käsitletakse tervisekäitumisega seotud teemasid õppeaines „Täiskasvanu tervisekäitumine“, mille eesmärk on kujundada teadmised täiskasvanuea tervisemõjuritest ning ka oskusi patsientide nõustamiseks (Õe õppekava, 2023).

Käesoleva uurimistöo vajalikkus tuleneb asjaolust, et Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis ei ole varasemalt uuritud õendusüliõpilaste kutseidentiteedi kujunemist ja tervisliku eluviisi vahelisi seoseid õe kutseidentiteedi kontekstis. Samuti puuduvad uuringud, mis käsitleksid õendusüliõpilaste ootusi tervisekäitumist käsitlevale õppeainele.

Käesolev lõputöö on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rakendusuuringu „Õendusüliõpilaste kutseidentiteedi kujundamine terviseteadliku elustiili kontekstis“ osa. Kahe samanimelise lõputöö eristamiseks kasutatakse käesolevas töös sulgudes olevat märget uuring 2. Antud lõputöö autorid uurisid õendusüliõpilaste kutseidentiteedi kujunemist ja seda, kuidas on tervislik eluviis mõtestatud õe kutseidentiteedis. Lisaks uuriti üliõpilaste ootusi tervisliku eluviisiga seonduvale õppeainele.

Uurimisprobleem:

Õendusüliõpilaste tervisliku eluviisi ja tervisekäitumisega seotud hoiakud ja oskused arenevad juba õpingute käigus (Gurusamy jt, 2022) paralleelselt kutseidentiteedi kujunemisega, mis mõjutab arusaamu õe rollist, väärtustest ja vastutusest (Goodolf ja Godfrey, 2021). Kuigi õdedelt oodatakse tervisliku eluviisi eeskujuks olemist, näitavad uuringud, et nende tegelik käitumine ei ole alati kooskõlas omandatud teadmistega ning õpingute jooksul ei pruugita saada piisavat ettevalmistust nii isikliku tervisekäitumise arendamiseks (Darch jt, 2019) kui ka patsientide tervisekäitumise nõustamiseks (Gurusamy jt, 2022). Samal ajal mõjutavad üliõpilaste kohanemist ja õpi edukust nende eelnevad ootused õppetööle, kusjuures ootuste ja tegeliku õppeprotsessi lahknevus võib viia rahulolematuseeni ning vähendada üliõpilaste kaasatust, õppetulemusi ja õpingute jätkamist. (Tomlinson jt, 2023).

Uurimistöö eesmärgiks on kirjeldada õe kutseidentiteedi kujunemist ja tervisliku eluviisi osa selles ning õendusüliõpilaste ootusi õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“.

Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised **uurimisülesanded**:

1. Kirjeldada õe kutseidentiteedi kujunemist ja tervisliku eluviisi osa selles.
2. Kirjeldada õendusüliõpilaste ootusi õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“.

KESKSED MÕISTED

Tervislik eluviis (*healthy lifestyle*) - eluviis, mis hõlmab tegevusi ja harjumusi, mis soodustavad füüsilise, vaimse ja spirituaalse vormi arengut ning vähendavad suuremate haiguste tekkeriski. Tervist toetavad tegevused ning harjumused hõlmavad endas regulaarset füüsilist aktiivsust, tasakaalustatud ja toitainerikast toitumist, piisavat und ja lõõgastumist, hoidumist suitsetamisest ja mittevajalikest ravimitest ning alkoholi mõõdukat tarvitamist (Oxford, 2026).

Õe kutseidentiteet (*professional identity in nursing*) – arusaam iseendast ja oma suhetest teistega, mida kujundavad õenduse eriala omadused, normid ning väärtused, mille tulemusena hakatakse mõtlema, tegutsema ja tundma end kui õde (Goodolf ja Godfrey, 2021).

Õendusüliõpilane (*nursing student*) – isik, kes omandab rakenduskõrgkoolis õe kutseks vajalikke teadmisi, hoiakuid ja oskusi, läbides nii teoreetilise kui ka praktilise õppe (Õe õppekava, 2023).

Ootus (*expectation*) - see, mida kelleltki või milleltki oodatakse või loodetakse (Eesti Keele Instituut, 2026).

Õppeaine (*course*) – teadmiste valdkond, mida õpitakse koolis, kutsekoolis või ülikoolis (Cambridge Dictionary, 2026).

Täiskasvanu (*adult*) – täisealine isik, kes seaduse silmis vastutab oma tegude eest (Oxford, 2026).

Tervisekäitumine (*health behaviour*) - tervisega seonduv käitumisviis ja harjumused, näiteks toitumine, kehaline aktiivsus, suitsetamine, sõeluuringutel osalemine (Eesti Keele Instituut, 2026).

1. TEOREETILINE TAUST

1.1 Õe kutseidentiteedi kujunemine ja tervisliku eluviisi osa selles

Õe kutseidentiteeti määratletakse kui arusaama iseendast ning oma suhetest teistega, mida kujundavad õendusosalale iseloomulikud tunnused, normid ja väärtused, mille tulemusena hakatakse mõtlema, tegutsema ja tundma end õena (Goodolf ja Godfrey, 2021). Õe kutseidentiteet moodustub neljast aspektist, milleks on ametialane käitumine ja hoiakud, väärtused ja eetika, õde kui juht ning erialased teadmised, mis hõlmavad erinevaid oskusi ja omadusi (Geoghan Marold jt, 2025). Kutseidentiteedi olulisteks osadeks peetakse pädevust, ausust, suhtlusoskust, usaldusväarsust, konfidentsiaalsust, eetika järgimist ja patsiendi heaolu esikohale seadmist (Maginnis, 2018). Lisaks on õdedel oluline roll tervise edendamisel (Gurusamy jt, 2022) ning tervisliku eluviisiga eeskujuks olemisel (Darch jt, 2019).

Õe kutseidentiteedi kujunemine algab juba õpingute alguses (Geoghan Marold jt, 2025; Maginnis, 2018) ning areneb edasi läbi mitmekesiste kogemuste ja reflekteerimise (Goodolf ja Godfrey, 2021). Õendusüliõpilase kutseidentiteedi kujunemine on kui teekond algsest ebakindlusest erialase reaalsusega kohanemiseni (Fitzgerald ja Clukey, 2020). Selle protsessi käigus hakatakse omaks võtma eriala ajalugu, tunnuseid, norme ja väärtusi, mis on mõjutatud mitmetest teguritest nagu õpikogemused, eeskujud ja mentorid ning see, kuidas elukutset tajutakse (Goodolf ja Godfrey, 2021). Kutseidentiteedi kujunemise protsessi keskmes on teoreetiliste teadmiste ja praktikakogemuse integratsioon. Praktikakogemus annab üliõpilasele võimaluse astuda õe rolli, kus kasvab iseseisvus ja vastutus. Simulatsioonipõhine õpe võib ka tugevdada kuuluvustunnet ja õe rolli mõistmist, parandades meeskonnatööd ning suurendades enesekindlust antud rollis. (Hill jt, 2025). Oluline roll kutseidentiteedi kujunemisel on kuuluvustundel tervishoiu kogukonda, mida mõjutab üliõpilase kogemus õppe- ja praktikakeskkonnas, ehk kas tuntakse end kaasatuna, aktsepteerituna, väärtustatuna ja meeskonna osana (Patel jt, 2024). Läbi erialase sotsialiseerumise omandatakse õele iseloomulikud väärtused, hoiakud ja käitumisnormid, mis toetavad ka õppimist ja arengut (Hill jt, 2025). On leitud, et tugev kutseidentiteet on seotud parema patsiendihoolduse kvaliteediga ning suurendab õdede soovi jääda oma elukutsele püsima. Lisaks tuuakse välja, et tugeva identiteedi tunnetuseta õed keskenduvad tõenäolisemalt rohkem tehnilistele ülesannetele ega teadvusta piisavalt oma rolli inimeste tervise eest hoolitsemisel. (Geoghan Marold jt, 2025).

Üks oluline osa õe kutseidentiteedist on roll olla tervislik eeskuju. Rahvusvaheline Õdede Nõukogu on toonud välja, et tervislike eluviiside järgimine võimaldab õdedel olla eeskujuks nii oma perele, patsientidele kui ka kogukondadele, sealhulgas parandades ka endi tervist ja heaolu (Darch jt, 2019). Tervisedendus suurendab inimese võimekust mõista oma tervist mõjutavaid tegureid ja teha teadlikke valikuid. Selline teadlik pühendumine ei paranda üksnes individuaalset heaolu, vaid avaldab positiivset mõju kogukonna tervisele, aidates vähendada riskitegureid, parandada elukvaliteeti ning pikemas perspektiivis vähendada tervishoiukulusid ja suurendada oodatavat eluiga. (Solhi jt, 2020). Tervisedendus on protsess, mis võimaldab inimestel suurendada kontrolli oma tervise üle ning parandada oma tervist. Tervise edendamisel toetatakse käitumise muutust erinevate sekkumiste kaudu nii poliitilisel, sotsiaalsel kui ka individuaalsel tasandil, arvestades erinevaid tervist mõjutavaid tegureid. Käitumise mõjutamine muutuse suunas on oluline osa tervisedendusest. Tervisekäitumiseks peetakse igasugust tegevust, mida inimene teeb tervise edendamiseks, säilitamiseks, kaitsmiseks või taastamiseks, sõltumata selle otsesest tõhususest lõpptulemusele. (Health promotion..., 2021).

Tervishoiutöötajad on eeskujuks tervist edendava eluviisiga nii patsientidele kui ka laiemalt ühiskonnale, nende enda tervisekäitumine võib mõjutada kuidas patsiente nõustatakse (Chow jt, 2018). Tervishoiutöötaja isiklik tervisekäitumine mõjutab nende töö kvaliteeti ning kujundab ka tervisealaseid sekkumisi, mida patsientidele pakutakse (Alsadoun, 2023). Seepärast peetakse tervisliku eluviisi omaks võtmist oluliseks osaks õe hariduses ja kutseidentiteedis (Chow jt, 2018). Uuringud näitavad, et õdede enda tervis ning tervisekäitumine ei ole alati koosõlas ootusega olla eeskujuks, kuna õdede seas leidub palju suitsetamist, ülekaalulisust, ebatervislikku toitumist ning ebapiisavat füüsilist aktiivsust (Darch jt, 2019). Õed ise toovad välja oma ebatervislike käitumismustrite põhjuseks osaliselt oma erialase töö, mis ei toeta tervislikku eluviisi (Darch jt, 2019; Chow jt, 2018). Negatiivse mõjutajana tuuakse välja vahetustega tööd, pauside puudust, tööstressi ja tunnet, et töödandja ei väärtusta töötajat (Darch jt, 2019) ning õendusüliõpilastel lisaks ka koolist tulenev suur koormus ja väsimus (Chow jt, 2018). Riskikäitumine nagu suitsetamine, ebatervislik toitumine, alkoholi tarvitamine, ebapiisav füüsiline aktiivsus, kehv unegraafik kujuneb välja juba õpingute ajal (Solhi jt, 2020). Samuti on täheldatud, et õpingute lõppjärgus väheneb tervist edendav käitumine veelgi, seda suureneva koormuse tõttu (Gurusamy jt, 2022; Xhakollari jt, 2025). Kõrgkoolil on oluline roll üliõpilaste tervist edendavate hoiakute ja käitumismustrite kujundamisel. Just varases täiskasvanueas on tervisekäitumine paindlikum

ning muutustele vastuvõtlikum, mistõttu on see sobiv aeg toetada kestlike harjumuste kujunemist. (Fashafsheh jt, 2021). Seetõttu on oluline juba üliõpilastena õpetada tõhusaid toimetulekumehhanisme, sealhulgas enese eest hoolitsemist, kohanemisvõimet ning teadlikku tervise juhtimist (Darch jt, 2019).

Üliõpilased võivad kogeda, et tervisekäitumise teema ei ole õppekavas piisavalt käsitletud, mis võib vähendada tulevikus nende enesekindlust tervisedendajatena. Vaatamata ootusele olla eeskujuks ning õpingutes käsitletud tervisekäitumise teemadele, ei ole õpitud antud teadmisi efektiivselt praktikas rakendama ega edasi andma. (Darch jt, 2019; Xhakollari jt, 2025). Tagamaks, et üliõpilased ja õed oleksid parema tervisega ning saaksid olla eeskujuks, soovitatakse õppeprogrammi lisada rohkem tervislikku eluviisi sisaldavaid teemasid (Xhakollari jt, 2025). Väljendatakse vajadust õppeprogrammide põhjalikumaks täienduseks antud teemadel (Darch jt, 2019; Xhakollari jt, 2025).

1.2 Õe õppekava, õppimist toetavad tegurid ja üliõpilaste ootused

Õppekava on eesmärgipäraselt loodud kava õppimise ja õpetamise suunamiseks. Selle kaudu vahendatakse õppijale ühiskonna kultuuri põhialuseid. See suunab seda, kuidas peaks isiksus tegutsema, tundma, kõnelema ja nägema maailma ning iseennast. Seetõttu on õppekaval isiksust kujundav mõju, kuna selle kaudu tehakse valikuid selle kohta, milliseid teadmisi ja väärtusi peetakse ühiskonnas oluliseks ja mis jäetakse tahaplaanile. Õppekava võib käsitleda kui ühendavat lüli isiksuse ja kultuuri vahel, kuna see kannab kultuurilise, sotsiaalse ja isikliku arenguga seonduvat funktsiooni. (Noorväli jt, 2014: 43–94).

Õe õppekava eesmärk on pakkuda rahvusvaheliselt tunnustatud kvaliteetset rakendus- kõrgharidust töötamiseks tervishoiuvaldkonnas ning toetada ka õpingute jätkamist. Õppekava õpiväljundid hõlmavad teadmisi tervisest ja seda mõjutavatest teguritest, oskusi pakkuda kvaliteetset õendusabi ning nõustada patsiente holistilise inimkeskse lähenemise alusel. Õe õppekavas käsitletakse tervisekäitumisega seotud teemasid õppeaines „Täiskasvanu tervisekäitumine“. Õppeaine eesmärk on kujundada teadmised täiskasvanute tervist mõjutavatest teguritest, reproduktiivtervisest ning vananemisega seotud muutustest ja vajadustest. Õpiväljundite saavutamisel omandavad üliõpilased teadmised mehe ja naise tervise iseärasustest elukaare erinevatel etappidel, sealhulgas reproduktiivtervisest, töö- ja pereelu mõjust ja riskidest tervisele ning vananemisega kaasnevatest muutustest. Samuti

kujuneb arusaam tervisekäitumise alustest, oskusest nõustada patsiente elustiili muutmisel ja tervist toetavate valikute tegemisel. (Õe õppekava, 2023).

Õppimise protsessis aitab teoreetiliste teadmiste sidumine praktilise tegevusega õppijal õpitud sügavamalt mõista ja rakendada ning toetab pädevuse ja enesekindluse kujunemist. Selline lähenemine loob seose teooria ja praktika vahel ning aitab mõtestada teadmisi oma erialase tegevuse kontekstis. (Noorväli jt, 2014: 95–111). Seejuures toetavad õppimist tegevused, mis eeldavad õppija aktiivset osalemist. Õppimist soodustavad eelkõige praktilised ülesanded ja koostööl põhinev õppimine, kus õppijad suhtlevad omavahel ja õpivad üksteiselt. Niisamuti on nüüdisaegses kõrghariduses üha olulisem pakkuda õppijatele autonoomiat ja paindlikkust õppeprotsessi kujundamisel, mis võimaldab õpinguid kohandada vastavalt individuaalsetele vajadustele ning ühildada neid muude kohustustega. Paindlik õppevorm annab õppijale võimaluse otsustada millal, kus ja kuidas ta õpib. (Müller jt, 2023).

Õppeprotsessis on oluline ka toetav õppekeskkond ja juhendamine. Õppejõududel ja õppekeskkonnal on oluline mõju üliõpilaste õppeprotsessile ja selle edukusele. Empaatilises õppekeskkonnas tunnevad üliõpilased end mõistetuna, toetatuna ja motiveerituna, mis on seotud suurema motivatsiooni, enesekindluse ja paremate õpitulemustega. (Henderson jt, 2019). Üliõpilased vajavad hoolivat ja toetavat õppekeskkonda, mis soodustab refleksiooni nii teoreetiliste kui ka praktiliste tegevuste üle (Vabo jt, 2022). Samuti toetab õppimist regulaarne ja sisuline tagasiside, mille peamine eesmärk on vähendada erinevust õppija olemasoleva teadmiste taseme, soorituse ja õpieesmärkide vahel. Tagasiside mõju sõltub seejuures selle sisust ja andmise viisist. (Hattie jt, 2007).

Õppeprotsessi mõjutavad ka üliõpilaste ootused õppimisele ja õpetamisele, mis kujunevad varasemate õpikogemuste, arusaamade ja kogemuste põhjal. Õpingute alguses võib üliõpilastel olla piiratud arusaam kõrghariduse õppeprotsessist ja õppimisega seotud vastutusest, mistõttu võivad nende ootused õppimisele ja õppekorraldusele olla ebatäpsed või eba-realistlikud. Üliõpilastel võib esineda ebakindlust oma õppimise juhtimisel, aja planeerimisel ja iseseisva õppimisega toimetulekul. Lisaks võib erinevus üliõpilaste ootuste ja tegeliku õpikogemuse vahel mõjutada nende rahulolu, kaasatust ja õppimisega kohanemist. Seetõttu on oluline, et õppeine alguses selgitatakse õppemeetodeid, õppekorraldust ja õppija rolli, et toetada õppimisega kohanemist ning realistlike ootuste kujunemist kõrghariduses. (Tomlinson jt, 2023).

2. METOODIKA

2.1 Uurimistöö metodoloogilised lähtekohad

Käesolev lõputöö on kvalitatiivne uurimistöö, mis on suunatud teadmiste hankimisele, et mõista paremini inimeste arusaamu ja vaatenurki. Selline lähenemine võimaldab saada rikkalikke ja detailseid kirjeldusi inimeste arvamustest, kogemustest ja tõlgendustest. Kvalitatiivne käsitus lähtub seisukohast, et inimesed konstrueerivad ise oma tegelikkuse ning selle mõistmine on võimalik uurides, kuidas nad oma kogemustele ja maailmale tähendusi omistavad. Kvalitatiivse uurimistöö eesmärk on mõista ja seletada sotsiaalseid nähtusi nende loomulikes tingimustes. Uurimine on suunatud tegeliku elu kirjeldamisele ning võimaldab esile tuua nähtuse varjatud tahke ja sügavamaid tähendusi, seda läbi inimeste individuaalsete kogemuste ja arusaamade. Kvalitatiivset uurimist iseloomustab huvi subjektiivsete tähenduste vastu ning kuidas inimesed oma kogemusi tõlgendavad. (Õunapuu, 2014: 52-58). Käesolevas uurimistöös valiti kvalitatiivne lähenemine, kuna eesmärk on mõista õendusüliõpilaste kogemusi ja tõlgendusi kutseidentiteedi kujunemisest ja tervislikust eluviisist õe kutseidentiteedis ning millised on nende ootused õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“. Selline lähenemine võimaldab süveneda üliõpilaste seesmistele nähtustele, mida ei ole võimalik käsitleda vaid teoreetilise või statistilise lähenemisega.

2.2 Uuritavad

Kvalitatiivses uurimistöös kujuneb uuritavate valik uurimisküsimuse, teoreetiliste lähtekohtade ja uuritava nähtuse iseloomu põhjal. Enne andmete kogumist määratletakse sobiv valimistrateegia, mis toetab uurimuse eesmärgi saavutamist. Kvalitatiivsetes uuringutes kasutatakse enamasti sihipärast valimit, mille puhul valitakse osalejad teadlikult, eelnevalt määratletud kriteeriumite alusel. Valim on tavaliselt väike, kuid võimaldab saada detailseid ja rikkalikke kirjeldusi uuritava nähtuse kohta. (Holloway ja Galvin, 2017: 141–153). Sellise valimi puhul kaasatakse osalejad, kellel on uuritava nähtusega otsene kokkupuude ning kes suudavad oma kogemusi sõnastada ja analüüsida ning on valmis oma kogemusi avatult jagama (Moser ja Korstjens, 2017).

Käesolevas uuringus kasutati sihipärast valimit, mille moodustamisel lähtuti järgnevatest kriteeriumidest: 1) õendusüliõpilased, kes olid õppimas õe õppekava esimesel kursusel, 2) õendusüliõpilased, kes ei olnud veel läbinud õppeainet „Täiskasvanu tervisekäitumine“, 3)

õendusüliõpilased, kes olid valmis osalema intervjuus vabatahtlikult. Sellised kriteeriumid võimaldasid kaasata osalejad, kellel on ühine kokkupuude uuritava nähtusega, kuid kes erinevad oma individuaalsete kogemuste poolest (Moser ja Korstjens, 2017). Uuritavate kaasamine toimus kahes etapis. Esimeses etapis edastas rakendusuringu juht võimalike osalejate kontaktandmed uurijatele, mille järel võeti huvi avaldanud üliõpilastega ühendust e-kirja teel. Selles etapis kaasati kolm üliõpilast üheksast, kellele edastati uuringu kutse (vt lisa 1) ja uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm (vt lisa 2). Uuringus osalemiseks andsid nõusoleku kolm üliõpilast. Kuna esialgsete intervjuude põhjal ei saavutatud andmete küllastumist, viidi läbi täiendav osalejate kaasamine. Selleks pöördusid uurijad otse sihtrühma poole kõrgkooli auditooriumis, mille tulemusel nõustus uuringus osalema veel viis üliõpilast. Kokku moodustas valimi kaheksa õendusüliõpilast, neist üks mees ja seitse naist vanusevahemikus 19–36 aastat. Uuritavate anonüümsuse tagamiseks kasutati koode, kus tähis „Õ“ viitab õendusüliõpilasele ning sellele järgnev number (nt Õ1, Õ2, Õ3) tähistab intervjuueerimise järjekorda.

2.3 Andmete kogumine

Käesolevas uurimistöös kasutati andmete kogumiseks poolstruktureeritud intervjuud, kuna uurimistöö eesmärk oli mõista õendusüliõpilaste kogemusi, arusaamu ja tõlgendusi. Intervjuu on kvalitatiivses uurimistöös üks sagedasemaid andmete kogumise meetodeid, sest avab uuritava nähtuse sisemist perspektiivi, keskendudes siinjuures osalejate kogemustele ja tähendustele (Holloway ja Galvin, 2017: 87). Poolstruktureeritud intervjuu puhul kasutatakse eelnevalt koostatud intervjuukava, mis aitab käsitleda uuritava nähtuse olulisi teemasid, aga jätab samal ajal osalejale paindlikkuse tuua arutellu oma kogemusi ning vaatenurki põhjalikumalt kirjeldada (Barrett ja Twycross, 2018). Poolstruktureeritud intervjuu küsimused peaksid olema avatud, selged ja neutraalsed ning vältima suunavat sõnastust (DeJonckheere ja Vaugh, 2019). Poolstruktureeritud intervjuukava (vt lisa 3) on osa rakendusuringu uurimismeetoditest ja selle koostamisel tugineti E. Wengeri (Wenger, 1998, 2009: 209-218) sotsiaalse õppimise mudelile ja Van den Akkeri (2003) õppekava planeerimise raamistikule. Intervjuukava koosnes neljast teemaplokist. Esimeses sissejuhatavas teemaplokis koguti intervjuueeritavate üldist tausta nagu vanus ja sugu. Teine teemaplokk keskendus õeks õppiva üliõpilase enesemääratlusele ja kutseidentiteedi kujunemisele õpingute alguses ning koosnes neljateistkümnest küsimusest. Kolmandas teemaplokis uuriti õendusüliõpilaste ootusi õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“ enne õppeaine algust ning sisaldas kolmteist

küsimust. Neljas teemaplokk oli intervjuud kokkuvõttev küsimus, mis andis osalejale võimaluse lisada mõtteid ja tähelepanekuid, mis intervjuu käigus varem esile ei kerkinud.

Andmed koguti enne õppeaine „Täiskasvanu tervisekäitumine“ toimumist ajavahemikul 2025. aasta oktoobrist kuni 2026. aasta veebruarini. Pilootintervjuud antud lõputöö raames ei teostatud kuna see oli eelnevalt juba läbi viidud rakendusuuringu juhi poolt ning küsimustik vastavalt korrigeeritud. Intervjuude läbiviimisel selgitati osalejatele uuringu eesmärki ja intervjuu kulgu, vestluse eeldatavat kestust, tagati turvaline keskkond ning vastati täpsustavatele küsimustele (Holloway ja Galvin, 2017: 89). Andmete kogumiseks viidi läbi individuaalsed intervjuud, mis toimusid privaatselt videokonverentsi platvormil Zoom ning intervjuud salvestati helifailidena, MP3-formaadis. See võimaldas osalejatel vestluses osaleda neile sobival ajal ja kohas ning tagatud oli turvaline keskkond. Kõik kaheksa intervjuud toimusid eesti keeles ning kestsid keskmiselt 25 minutit, neist lühim 20 minutit ning kõige pikem 56 minutit.

Pärast intervjuu lindistamist transkribeeriti selle sisu kirjalikuks tekstiks. Käesolevas uurimistöös transkribeeriti kõik intervjuud ilma erimärkideta, et säilitada osalejate vastuste sisu võimalikult algsel kujul (Lagerspetz, 2017: 149). Helisalvestised transkribeeriti läbi veebikeskkonna www.tekstiks.ee (Olev jt, 2025), veebipõhise kõnetuvastus tarkvara abil, millele järgnes uurijate poolne transkriptsioonide korrigeerimine. Teksti korrastamiseks eemaldati transkriptsioonidest kordused, kogelemised ja täitesõnad. Kuna antud töö käigus koguti isikuandmeid ning üliõpilased on haavatav rühm, on uuringu läbiviimiseks saadud eelnevalt eetikakomitee luba.

Valimi suurus kujunes andmete küllastumise põhimõttel, mis saavutati kaheksanda intervjuu järel. Andmete küllastumine tähendab olukorda, kus andmete kogumist jätkatakse seni, kuni uued andmed ei lisa sisuliselt uut teavet uuritava nähtuse kohta, ega too enam esile uut analüütilist informatsiooni. Sellised andmed võimaldavad uuritavat nähtust piisava põhjalikkusega kirjeldada. Kvalitatiivses uurimistöös ei ole valimi suurus ette määratud, vaid kujuneb kogutud andmete sisukusest, osalejate mitmekesisusest, uurimisküsimuse ulatusest ja andmekogumise meetodist. Andmete kogumine lõpetatakse, kui olemasolevad andmed annavad uuritava nähtuse kohta piisava tervikliku ülevaate. (Moser ja Korstjens, 2018). Selline lähenemine kinnitas, et valimi suurus on piisav uuritava nähtuse mõistmiseks ja kirjeldamiseks.

2.4 Andmete analüüs

Andmete analüüsi eesmärk on kogutud materjali korrastamine, sellele struktuuri andmine ning tähenduste esiletoomine. Kvalitatiivses uurimistöös toimub analüüs paralleelselt andmete kogumisega, see tähendab, et oluliste teemade ja kontseptsioonide otsimine algab hetkest, mil andmete kogumine algab. See on aktiivne ja iteratiivne protsess, mis nõuab andmetega korduvat tutvumist, nende süvitsi uurimist ning materjalis peituvate tähenduste mõistmist. Kvalitatiivne andmete analüüs on protsess, mille käigus uurija seostab ja sobitab andmeid, et muuta varjatud tähendused nähtavaks ja mõista nähtuses seoseid. See on pidev andmete tõlgendamine, oletuste kujundamine ja nende kontrollimine analüüsi käigus. Samal ajal tuleb säilitada tasakaal andmete ja esitusviisi selguse vahel, et tulemused oleksid nii sisukad kui ka arusaadavad ja usaldusväärsed. (Polit ja Beck, 2017: 748-753).

Uurimistöös kasutatakse kvalitatiivne uurimismeetod on tekstmaterjali süstemaatiline analüüsiprotsess, mille käigus andmed kodeeriti, võrreldi ning koondati kategooriateks, et kirjeldada ja tõlgendada uuritavat nähtust ning tuvastada andmetes mustreid ja teemasid (Assarroudi jt, 2018). Käesoleva uurimistöös andmete abstraherimise protsessi saab näha tabelis 1, mis näitab kuidas mõttetervikutest kujunesid koodid ning neist edasi moodustused alakategooriad ja ülakategooriad. Analüüsis kasutati induktiivsest lähenemisest, mille puhul kategooriad kujunesid vahetult uuritavast materjalist analüüsi käigus, mitte ei põhinenud valmis hüpoteesil (Lagerspetz, 2017: 203). Induktiivne lähenemine valiti, kuna eesmärk oli mõista õendusüliõpilaste subjektiivseid kogemusi ja tõlgendusi teemadel, mida ei ole varasemalt piisavalt uuritud ning mis võimaldas nõnda uute teadmiste kujunemist andmetest (Elo ja Kyngäs, 2008).

Andmete analüüsi protsessiga alustati pärast esimese intervjuu läbiviimist ning seda jätkati paralleelselt andmete kogumisega. Pärast iga intervjuud arutleti esile kerkinud teemade ja tähelepanekute üle. Analüüsi kulg jagunes kolme faasi ehk esmalt kodeerimine, temaatiline rühmitamine ning kokkuvõtmine (Lagerspetz, 2017: 205). Kõik intervjuud transkribeeriti tekstiks ning analüüsiti esmalt Microsoft Word keskkonnas. Tekstist eraldati mõttetervikud ehk tähendusrikkad ütlused ja need märgistati erinevate värvikoodidega, et organiseerida andmeid ning jälgida korduvaid teemasid ja seoseid andmestikus. Sarnase sisuga mõttetervikud koondati substantiivseteks koodideks, millest moodustati alakategooriad. Alakategooriad ühendati ülakategooriateks ning lõpuks kujunesid nende põhjal peakategooriad. (Lagerspetz,

2017: 205). Andmete analüüs oli iteratiivne protsess, mille käigus liikusid uurijad korduvalt andmete ja kujunevate kategooriate vahel edasi-tagasi, et täpsustada koodide sisu ning nendevahelisi seoseid. Selline pidev andmete ja kategooriate võrdlemine süvendas arusaamist uuritavast nähtusest ning suurendas analüüsi usaldusväärsust (Holloway ja Galvin, 2017: 287). Analüüsi toetamiseks kasutati kvalitatiivsete andmete analüüsi tarkvaraprogrammi MAXQDA, mis võimaldas andmeid süsteemselt kodeerida ja organiseerida. Microsoft Wordi ja MAXQDA kombineeritud kasutamine aitas hoida analüüsiprotsessi struktureerituna ja ülevaatlikuna.

Tabel 1. Kategooriate moodustumine

Mõttetervik	Substantiivne kood	Alakategooria	Ülakategooria	Peakategooria
„Oleme teinud nagu läbimänge mingitest situatsioonidest, et siis ma saan paremini aru.“ (Õ8)	Simulatsioonid	Praktika	Kutseidentiteedi kujunemine	Õe kutse-identiteedi kujunemine ja tervisliku eluviisi osa selles
„...kui näiteks õppejõud räägivadki enda kogemusest.“ (Õ5)	Õppejõudude näited kogemustest			
„On inspireerinud kõige rohkem anatoomia, füsioloogia õppejõud. Nii öelda seda indu juurde andnud....“ (Õ1)	Inspireerivad õppejõud	Eeskujud		
„...ma näen, et ta kogu aeg suhtleb õdedega ja siis mulle tundusidki kogu aeg need sellised nagu arstid, aga et siis nagu hoolivad rohkem ja kogu aeg räägivad patsientidega ja siis tundus selline minu eriala.“ (Õ8)	Inspireerivad töötavad õed			

2.5 Eetika ja usaldusväärsus

Käesolev uuring on osa Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rakendusuuringu „Õendusüliõpilaste kutseidentiteedi kujundamine terviseteadliku elustiili kontekstis“ (07.05.2025 nr 2-1/25/101) ja on saanud kooskõlastuse Tervise Arengu Instituudi inimuuringute eetikakomiteelt (TAIEK) (otsus nr 1501 30.09.2025). Uuringu läbiviimisel järgiti teaduseetika põhimõtteid, mille

eesmärk on tagada uuritavate õiguste, väärkuse ja heaolu kaitse. Nende põhimõtete hulka kuuluvad muuhulgas osalejate autonoomia austamine, konfidentsiaalsuse tagamine ning vabatahtlik osalemine uuringus. (Holloway ja Galvin, 2017: 69).

Enne andmete kogumist edastati uuritavatele e-kirja teel uuringu kutse ning uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm, milles selgitati uuringu eesmärki, protsessi ja osalejate õigusi. Osalejad andsid nõusoleku digitaalse allkirjaga. Uuritavatele rõhutati, et osalemine on vabatahtlik ning neil on õigus igal hetkel uuringust loobuda. Uuringus käsitleti eriliigilisi isikuandmeid, kuna koguti osalejate isiklikke kogemusi, väärtushinnanguid ja seisukohti. Seepärast pöörati tähelepanu andmete turvalisele käsitlemisele ja osalejate heaolu tagamisele intervjuude läbiviimisel. (Andmekaitsetingimused, 2026). Uuritavate privaatsuse kaitsmiseks andmed anonümiseeriti. Osalejate nimed asendati koodidega (Õ1, Õ2, Õ3 jne). Kõik dokumendid, helisalvestised ja nende põhjal koostatud transkriptsioonid hoiustati uurijate isiklikesse paroolidega kaitstud arvutitesse ning ligipääs andmetele oli ainult kahel töö autoril. Andmeid ei loovutatud väljapoole uurimisprojekti, neid säilitatakse turvaliselt kuni lõputöö eduka kaitsmiseni, mille järel kustutatakse kõik dokumendid, audiofailid ja transkriptsioonid jäädavalt või töödeldakse need kujul, mis ei võimalda isikute tuvastamist (Lagerspetz, 2017: 113).

Uurimistulemuste usaldusväärsuse tagamiseks kirjeldati andmeanalüüsi protsessi selgelt ja läbipaistvalt. Analüüsi viisid läbi töö mõlemad autorid, kes arutasid omavahel kujunenud koode ja kategooriaid, et jõuda ühisele arusaamale nende sisust ja tähendusest. Tulemuste esitamisel kasutati uuritavate tsitaate, mis võimaldavad näidata seost algandmete ja tehtud järelduste vahel ning suurendavad tulemuste usaldusväärsust. (Graneheim jt, 2017).

Käesolev uurimistöö on kirjutatud kahe autori koostööna. Autorid jagasid kirjutamisprotsessi vältel tööülesandeid võrdselt ning olid töö koostamisel pidevas suhtluses. Mõlemad autorid viisid läbi neli intervjuud ning transkribeerisid enda kogutud materjali. Andmete abstraherimine ja analüüs tehti mõlema autori ühises arutelus, mis suurendas analüüsi usaldusväärsust, andmete mõistmist ja tõlgendamist. Töö kirjutamisel kasutati Google Drive keskkonda, mis võimaldas mõlemal autoril pidevalt jälgida töö arengut. Teooria ja metoodika koostamisel otsisid autorid kirjandusallikaid ühiselt, arutati nende sobivust uurimistöö tarvis ning täiendati tekste vastastikuse tagasiside põhjal. Koostööd tehti vahetult kohtudes, videokonverentsi keskkonnas Zoom ning telefonikõne teel. Uurimistöös on korrektselt viidatud kõikidele kasutatud allikatele ning järgitud on akadeemilise kirjutamise head tava.

Lõputöö koostamisel lähtuti Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde koostamise ja vormistamise juhendist (2025). Kõik kasutatud allikad on esitatud kasutatud kirjanduse loetelus.

3. TULEMUSED

Vastavalt uurimisküsimustele moodustus analüüsi käigus kaks peakatgoriat – õe kutseidentiteedi kujunemine ja tervisliku eluviisi osa selles ning õendusüliõpilaste ootused õppimisele ja õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“. Esimene peakatgoria koondab üliõpilaste kirjeldusi ja tõlgendusi kutseidentiteedi kujunemisest ning nende mõtteid tervislikust eluviisist õenduses. Teine peakatgoria hõlmab üliõpilaste ootusi õppekorraldusele ja õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“.

3.1 Õe kutseidentiteedi kujunemine ja tervisliku eluviisi osa selles

Peakatgoria “õe kutseidentiteedi kujunemine ja tervisliku eluviisi osa selles” moodustus substantiivsetest koodidest, mis koondusid 13 alakatgoriasse ning need omakorda kolmeks ülakatgoriaks nagu 1) kutseidentiteedi kujunemine, 2) enesemääratlus õena, 3) tervisekäitumine õenduses.

Katgoriate kujunemine on esitatud tabelis 2.

Tabel 2. Õe kutseidentiteedi kujunemine ja tervisliku eluviisi osa selles

Alakatgoria	Ülakatgoria	Peakatgoria
Eeskujud	Kutseidentiteedi kujunemine	Õe kutseidentiteet kujunemine ja tervisliku eluviisi osa selles
Praktika		
Pädevus ja vastutus		
Eetika ja õiguslik pool		
Õe rolli kujunemine välisel mõjul		
Toetav keskkond		
Suhtlemisoskus	Enesemääratlus õena	
Sisemine motivatsioon		
Kuuluvustunne		
Empaatia		
Karjääri mõtestamine		
Õe isiklik tervisekäitumine	Tervisekäitumine õenduses	
Õe roll tervisekäitumises		

3.1.1 Kutseidentiteedi kujunemine

Ülakategooria „*Kutseidentiteedi kujunemine*“ moodustub seitsmest alakategooriast, milleks on: 1) eeskujud, 2) praktika, 3) pädevus ja vastutus, 4) eetika ja õiguslik pool, 5) õe rolli kujunemine välisel mõjul, 6) toetav keskkond.

Alakategooria **eeskujud** moodustub kahest substantiivsest koodist: 1) inspireerivad õppejõud, 2) inspireerivad töötavad õed. Üliõpilaste vastustest selgus, et kutseidentiteedi kujunemise oluliseks osaks olid inspireerivad õppejõud ja töötavad õed, kes olid pühendunud ning suurendasid üliõpilastes huvi eriala vastu. Erinevad positiivsed ja ka negatiivsed kogemused õdedega, ka juba enne õppima asumist, mõjutasid nende motivatsiooni ja arusaamu õe tööst.

„On inspireerinud kõige rohkem anatoomia, füsioloogia õppejõud. Nii-öelda seda indu juurde andnud. Tegelikult kõik õppejõud.“ (Õ1)

„...ma näen, et ta kogu aeg suhtleb õdedega ja siis mulle tundusidki kogu aeg need sellised nagu arstid, aga et siis nagu hoolivad rohkem ja kogu aeg räägivad patsientidega ja siis tundus selline minu eriala.“ (Õ8)

Alakategooria **praktika** moodustub neljast substantiivsest koodist: 1) simulatsioonid, 2) praktikumid ja läbiharjutamine, 3) õppejõudude näited kogemustest, 4) teooria seostamine tööga. Üliõpilaste vastustest ilmses, et kutseidentiteedi kujunemist toetavad praktikumid, simulatsioonid, erinevad praktilised tegevused ja elulised näited ning õpitu seostamine praktika ja tööga. Need tegevused aitasid üliõpilastel teooriat praktikasse rakendada ja seeläbi oma teadmisi ja oskusi kinnistada, kasvatades neis enesekindlust ja kujundades arusaamu oma tulevases õe rollist.

„Praktikumid, kuna seal saab ise teha. Teooria on üks, et õpid, aga praktikas saad ise proovida ka ja siis on nagu päris tunne, et saad midagi ise teha.“ (Õ8)

„Mingid praktilised ülesanded, kus ma saan seda kohe rakendada, mida ma olen omandanud või õppinud. Kuidas, kus kohas ma seda reaalelus hakkas kasutama näiteks või midagi niisugust, et see aitab väga hästi.“ (Õ6)

„Praktikumid koolis koha peal. Saab nalja, proovid läbi, sul jääb palju paremini meelde. Teooria tuupimine ei ole nii produktiivne õppimine. See ununeb kiiremini, aga kui sa läbi teed, siis jääb meelde. Praktikumid on meelde jäänud, loengud mitte.“ (Õ3)

Alakategooria **pädevus ja vastutus** moodustub kuuest substantiivsest koodist: 1) kriitiline mõtlemine, 2) oskus reageerida ja tegutseda, 3) oma eriala piiride teadmine, 4) ohutuse tagamine, 5) teise spetsialisti juurde suunamine, 6) vastutuse tajumine. Üliõpilased tõid esile pädevuse ja vastutuse mõistmist kui võimet rakendada oma teadmisi ja oskusi kindlalt ja iseseisvalt ka keerukates ning muutuvates olukordades. Lisaks peeti oluliseks kriitilise mõtlemise rakendamist ning oma eriala piiride teadvustamist. Üliõpilased tõid esile, et õe rolliga kaasneb suur vastutus, mis väljendub näiteks eelkõige patsiendi ohutuse ja heaolu tagamises ning lisaks kuidas õe tegevus, jagatav informatsioon ja nõustamine võivad mõjutada patsiendi otsuseid ja tervist. Lisaks toodi ka välja oskust vajadusel suunata patsient teise spetsialisti juurde.

„...õde, kes oskab asju teha, kes ei jää teadmatusesse, kui mingid keerulisemad situatsioonid on. Kes ei jää kinni, vaid suudab välja mõelda. Kes oskab teha.“ (Õ4)

„See, et patsiendil oleks ohutu olla, tema heaolu, see on minu arust kõige tähtsam.“ (Õ2)

„...oskust suunata mingite spetsialistide juurde. Ma ei tea, tänapäeval nii palju erivaldkonna terapeute näiteks, kes on selles palju pädevamad ja teavad, kuidas mingi probleemi või harjumusega kiiremini või tõhusamalt nagu tegeleda.“ (Õ6)

„...kui praktilised tunnid tulid, siis sain aru, et ma õpin ikkagi nii vastutusrikast tööd...“ (Õ2)

„See on näidanud, et tegelikult see ei ole ainult see, et sa lihtsalt teed patsientidega mingeid asju, aga vahepeal peab ka väga suuri otsuseid väga kiiresti vastu võtma...“ (Õ5)

Alakategooria **eetika ja õiguslik pool** moodustub kolmest substantiivsest koodist: 1) õpitakse eetikat, 2) õpitakse õiguslikku poolt, 3) kohusetundlikkus. Üliõpilased tõid esile, et õpingutel pööratakse suurt tähelepanu eetika ja õiguslikule poolele, mis aitab neil paremini mõista õe töö olemust. Sealjuures toodi välja ka kohusetunde olulisust.

„...et õppisime eetika poolt, õiguslikku poolt.“ (Õ6)

„...teeksin enda tööd korralikult.“ (Õ7)

„...ma tahaks olla kohusetundlik...“ (Õ3)

Alakategooria **õe rolli kujunemine välisel mõjul** moodustub viiest substantiivsest koodist: 1) välise mõju kaudu õe rolli teadvustamine, 2) teiste ootused neile kui juba tervishoiutöötajale,

3) suhtumine õpilastesse kui õdedesse, 4) tõsiseltvõetavus tervisenõu andmisel, 5) ebakõla õe rolli asumisel. Üliõpilased tõid esile, et õe rolli kujunemist mõjutab tugevalt ka väline keskkond ning ootused. Toodi välja kuidas neilt juba eeldatakse oskust anda nõu terviseküsimustes, mis pani neid paremini mõistma õe rolli vastutusest. Kuid samas tunti puudujääke teadmistes ja oskustes nõustada, olles ise alles õpingute alguses. Samas teiste suhtumine neisse kui õdedesse tekitas ka üliõpilastes kuuluvustunnet ja aitas õe rolli tajuda.

„Nad küsivad juba nõu, mida ma ei oska kindlasti veel vastata neile, aga see paneb niisuguse suurema vastutuse, et neile ikkagi näidata, et oled tõsiseltvõetav.“ (Õ2)

„Kõik arvavad, et sa kohe oled mingi hull asjapulk ja tead kõike ja küsivad küsimusi.“ (Õ5)

„Et ma olen reaalselt kolm-neli kuud alles selle sees olnud või õppima hakanud ja juba on kuidagi, võetakse kui nagu praktiseerivad õde põhimõttelisel.“ (Õ6)

Alakategooria **toetav keskkond** moodustub kuuest substantiivsest koodist: 1) toetus õppejõududelt, 2) toetus kaasõpilastelt, 3) kogukonna toetus, 4) turvatunde tekkimine, 5) üksteise aitamine ja kokkuhoidmine, 6) julgus rohkem suhelda, sõna võtta. Üliõpilased tõid esile, et oluline on toetav keskkond nii kaasõpilaste kui õppejõudude poolt, kus ollakse üksteisega abivalmid, toetavad ja tehakse koostööd. Toodi välja, et turvatunde tekkis läbi suhtluse, ühiste kogemuste ja raskuste.

„Kaasüliõpilased on väga toetavad, samuti õppejõud.“ (Õ2)

„Ja õppejõud on ka väga toetavad ja lubavad endalt küsimusi küsida...“ (Õ5)

„...ühtne ringkond on juba tekkinud, et me kõik toetame üksteist.“ (Õ6)

„Et nagu seljatagune on olemas...“ (Õ5)

„Suhtlus käib väljaspool kooli ja see toetab, sest kui tuled kooli, siis tunned ennast turvalisemalt ja et sul on inimesed, kellega sul on parem kontakt.“ (Õ3)

3.1.2 Enesemääratlus õena

Ülakategooria „Enesemääratlus õena“ moodustub viiest alakategooriast, milleks on: 1) suhtlemisoskus, 2) sisemine motivatsioon, 3) kuuluvustunne, 4) empaatia, 5) karjääri mõtestamine.

Alakategooria **suhtlemisoskus** moodustub kolmest substantiivsest koodist: 1) suhtlemisoskus patsientidega, 2) kolleegidega hea läbisaamine, 3) avatud olek ja positiivne suhtumine. Üliõpilased tõid esile, et olulisel kohal antud erialal on hea suhtlemisoskus, et oleks avatust, positiivset suhtumist ja abivalmidust. Seda nii patsientidega, et usalduslikku kontakti luua kui ka koostöös kolleegidega.

„Võib-olla seda oskust kuidas inimene nendest harjumustest ausalt rääkima panna. Et see patsient ei tunneks, et ta peab kuidagi näitama, kui tubli ta on. Vaid rääkima sellest, mis see tegelik olukord nagu on.“ (Õ6)

„Avatust. Pead olema avatud, suhtlema, rääkima, pakkuma. Suhtlemisoskus...“ (Õ2)

„Abivalmis õde, kes suhtub positiivselt oma töösse.“ (Õ3)

Alakategooria **sisemine motivatsioon** moodustub kolmest substantiivsest koodist: 1) missioonitunde tekkimine, 2) inimeste heaolu tõstmine, 3) huvi meditsiini vastu. Üliõpilased tõid esile sisemist motivatsiooni erialal töötada, mis väljendus nende huvis meditsiini vastu, soovis aidata inimesi ja teha tähendusrikast tööd. Toodi välja missioonitunnet ja soovi panustada inimeste heaolu parandamisse. Nähti õe rolli võimalusena panustada tervishoidu ja ühiskonna heaolusse.

„Soov inimesi aidata, teha tähendusrikast tööd.“ (Õ2)

„...eriala, kus nagu aidata inimeste heaolu tõsta...“ (Õ6)

„...mul tekkis mingisugune võib-olla missioonitunne...“ (Õ6)

„Mind on meditsiin alati huvitanud.“ (Õ4)

Alakategooria **kuuluvustunne** moodustub viiest substantiivsest koodist: 1) üksteise mõistmine, 2) kambavaim, 3) ühised tegevused, 4) sõpruskonna kujunemine, 5) kaasatus kogukonda. Üliõpilased tõid esile, et kuuluvustunnet kujundas kogukonda kaasamine, ühised tegevused, sõprussidemete loomine, üksteise mõistmine ja toetamine. Oluliseks peeti ühtse grupi loomist, kus suheldakse, jagatakse omavahel infot ja korraldatakse ühiseid õppimisi. Toodi ka esile eriala kogukonna poolt omaks võtmise olulisust ja üliõpilaste kaasamist erinevate ürituste ja tegemistega.

„Nüüd ma kuulun nagu mingisse nii-öelda kogukonda ja valdkonnaks on meditsiini kogukond.“ (Õ1)

„Hästi tore on see kambavaim või selline nagu ühtne ringkond on juba tekkinud, et me kõik toetame üksteist. Minu arust see on selline asi nagu meeskonnatöö või niisugune alustala ju tegelikult. See, et kõik aitavad üksteist, jagavad infot. Või näitavad tee kätte, kuidas midagi paremini teha.“ (Õ6)

„Koolis ka õppejõud ütlevad, et nüüd te olete üks meie seast nagu selles mõttes on kaasatus küll juba, jah.“ (Õ6)

Alakategooria **empaatia** moodustub neljast substantiivsest koodist: 1) soov inimesi mõista, 2) oskus märgata tundeid ja vajadusi, 3) lahkus ja hoolivus, 4) patsiendile toeks olemine. Üliõpilased tõid esile empaatia olulisuse õenduses. Rõhutati soovi mõista patsiente, märgata nende tundeid ja vajadusi ning olla hooliv ja toetav õde.

„Olen hakanud üritama rohkem teisi inimesi mõista....” (Õ4)

„...väga empaatiline ja kohusetundlik ja niisugune, kes märkab väga paljusid asju.“ (Õ5)

„... olla lahke ja nii-öelda arusaadav või nagu mõistev õde...“ (Õ8)

Alakategooria **karjääri mõtestamine** moodustub neljast substantiivsest koodist: 1) eriala vajalikkuse teadvustamine, 2) palju erinevaid võimalusi tööks, 3) usk, et alati leidub tööd, 4) õetöö mõtestamine. Üliõpilased kirjeldasid õe elukutset kui mitmekesist ja kindlustunnet pakkuvat ametit, mis võimaldab töötada erinevates valdkondades ning pakub võimalusi enesearenguks ja vahelduseks. Toodi esile, et omandatud teadmisi peetakse eluaegseteks ning õe eriala nähakse ühiskonnas vajaliku ja püsiva tööna. Õpingute käigus muutusid arusaamad õe tööst ja võimalustest realistlikumaks, teadvustades lisaks emotsionaalsele poolele ka töö nõudlikkust ja füüsilist raskust.

„Ja mulle meeldib see vabadus, mis õdedel on, et ma saan minna nii paljudesse erinevatesse valdkondadesse, kohtadesse, teha väga erinevaid asju. Praktiliselt ilma selleta, et ma peaksin veetma kohutavalt palju aega, et midagi juurde õppida.“ (Õ4)

„Teadmised on eluaegsed.“ (Õ1)

„Ma mõtlesin, et see töö on ainult vaimselt raske, aga see on ka füüsiliselt, pead palju vaeva nägema...“ (Õ5)

„Et meie oleme need, kes saavad midagi paremaks teha, et lähme midagi paremaks tegema sinna haiglakeskkonda...“ (Õ6)

„...valdkond, kus kunagi tööjõu puudust ei tule, seda on alati vaja nii enda kui teiste jaoks...“ (Õ1)

3.1.3 Tervisekäitumine õenduses

Ülakategooria *“Tervisekäitumine õenduses”* moodustub kahest alakategooriast: 1) õe isiklik tervisekäitumine, 2) õe roll tervisekäitumises.

Alakategooria **õe isiklik tervisekäitumine** moodustub neljast substantiivsest koodist: 1) füüsiline aktiivsus, 2) tervislik toitumine, 3) uni, 4) töö ja eraelu tasakaal. Üliõpilased tõid esile, et õe isiklik tervisekäitumine on oluline, et ka õed ise töötajana hoolitseks ja vastutaks oma tervise eest. Toodi välja enese heaolule ja tervisele tähelepanu pööramist ning soovi enda eest paremini hoolitseda.

„Et ei võtaks tööd koju kaasa, suudaks rahulikult uinuda ja liikumine just, et palju värskes õhus tuleks liikuda. Olulised asjad, mida me iga päev teeme, aga millest võib-olla ei tea täpselt, et palju on vaja või mida on vaja.“ (Õ5)

„Pooldan, et sport ja toitmine peab olema normaalne. Heas mõttes annab tõuke sinna paremasse suunda liikumiseks ja rohkem mõtlema oma tervisest ja üldse elust. Sa näed päris palju ja märkad rohkem, kui sa õpid ja rohkem arened selles valdkonnas.“ (Õ3)

Alakategooria **õe roll tervisekäitumises** moodustub viiest substantiivsest koodist: 1) tervisedendus, 2) käitumise mõjutamine, tervise parendamine, 3) tervise suunamise oskus, 4) isiklik vastutus tervisekäitumises, 5) terviseteadlikkus.

„Ükskõik, kus töötad, tulebki ette väga palju, kus saaks inimesi suunata. Ja kui sa tead, kuhu suunata või miks suunata, siis on kõik hästi.“ (Õ1)

„Kindlasti kõige esimene ongi tervislik käitumine, kuidas inimene saab ise nii palju ära teha oma tervise jaoks.“ (Õ2)

„Kui õpid selle kohta rohkem, mõni inimene isegi ei mõista, et ta teeb midagi valesti enne.“
(Õ3)

„Ühest küljest see tervise edenduslik pool on ka...“ (Õ6)

3.2 Üliõpilaste ootused õppimisele ja õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“

Peakategooria “Õendusüliõpilaste ootused õppimisele ja õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“” moodustus substantiivsetest koodidest, mis koondusid 13 alakategooriasse ning need omakorda neljaks ülakategooriaks nagu 1) raskused õppetöös, 2) ootused õppeaine sisule, 3) ootused õppeaine läbiviimisele, 4) tervisekäitumise alused ja rakendamine õenduses. Kategooriate kujunemine on esitatud tabelis 3.

Tabel 3. Üliõpilaste ootused õppimisele ja õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“

Alakategooria	Ülakategooria	Peakategooria
Ajaga seotud raskused	Raskused õppetöös	Üliõpilaste ootused õppimisele ja õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“
Õppematerjali suur maht		
Õppetöö ühtse süsteemi puudumine		
Õppematerjalid ja selgelt struktureeritud õppekeskkond	Ootused õppeaine sisule	
Õppejõu selgitav roll	Ootused õppeaine läbiviimisele	
Õppevormi paindlikkus		
Eristav hindamine		
Tagasiside ja testid		
Aktiivõpe		
Praktilised tegevused	Tervisekäitumise alused ja rakendamine õenduses	
Patsiendi tervisekäitumise toetamine ja suunamine		
Tervisekäitumise alused ja teadlikkus		

3.2.1 Raskused õppetöös

Ülakategooria “Raskused õppetöös” moodustub kolmest alakategooriast, milleks on: 1) ajaga seotud raskused, 2) õppematerjali suur maht, 3) õppetöö ühtse süsteemi puudumine.

Alakategooria **ajaga seotud raskused** moodustub kahest substantiivsest koodist: 1) ajaplaneerimise raskused, 2) ajapuudus teemade põhjalikuks omandamiseks. Üliõpilased tõid esile, et õppetöö tempo on liiga kiire, mispärast ei jõuta õpitavaid teemasid piisavalt põhjalikult omandada. Ajapuudus põhjustab olukorra, kus teadmistes tekivad lüngad, mis raskendab edasist õppimist ja uue info mõistmist.

„Vahepeal kui tempo on liiga kiire ja kui sul mingi lünk jäi, siis mindaks juba edasi, siis edasi ei saa mitte midagi aru. Kui see üks lünk juba jäi, siis on nagu kõik pekkis.“ (Õ1)

„Mulle ei meeldi tuupida, ma ei kannata niisugust asja, sest ma tean, et siis mul ei ole enam kuu, kahe pärast enam pooli, mis pooli, kolmveerandit asju enam meeles. Ja mulle meeldib õppida niimoodi, et mulle jäävad, või omastada nagu infot, aga see ikkagi nõuab aega.“ (Õ6)

Alakategooria **õppematerjali suur maht** moodustub kahest substantiivsest koodist: 1) palju õppeaineid korraga, 2) palju infot ja õppematerjale. Üliõpilased tõid esile, et samal ajal toimuvate õppeainete ja õppematerjalide mahukus põhjustavad ajasurvet ja tekitavad stressi. Üliõpilaste hinnangul on keeruline jagada aega erinevate mahukate õppeainete vahel ning samas omandada mahukaid teemasid selle piiratud aja jooksul.

„Sest sageli kipuvad õppejõud unustama, et tegelikult nende õppeaine ei ole ainuke. Aega on liiga vähe ja materjali on tõesti väga palju. See on jah tekitanud stressi momendi suure.“ (Õ4)

„Nii suur ja mahukad teemad, nii väikse ajaga.“ (Õ1)

Alakategooria **õppetöö ühtse süsteemi puudumine** moodustub kolmest substantiivsest koodist: 1) puudub ülevaade tulevastest töödest, 2) puudub tähtaegade süsteem, 3) tudeng peab ise süsteemi looma. Üliõpilased tõid esile, et erinevate õppeainete tähtajad ja õppekorralduslik info edastatakse erineval viisil, mis raskendab õppetöö planeerimist ja tekitab neis segadust. Nende hinnangul puudub selge ja ühtne süsteem tähtaegade ja olulise info koondamiseks, mispärast peavad üliõpilased ise looma enda jaoks toimiva ajaplaneerimise süsteemi. Soovitakse selgemat ja ühtsemat süsteemi tulevaste tööde ja esitamiste kuupäevadest.

„...nii palju oli aineid ja palju oli tähtaegu, et iga esimene tund kõik õpetajad rääkisid nendest tähtaegadest ja siis olid kõik need esimesed tunnid tehtud ja siis sul oligi mingi 100 tähtaega, millest sa tegelikult ise ka enam aru ei saanud.“ (Õ5)

„...kõike pead ikkagi ise jälgima ja tegema, see on kõige suurem raskus.“ (Õ2)

3.2.2 Ootused õppeaine sisule

Ülakategooria “*Ootused õppeaine sisule*” moodustub kahest alakategooriast, milleks on: 1) õppematerjalid ja selgelt struktureeritud õppekeskkond, 2) õppejõu selgitav roll.

Alakategooria **õppematerjalid ja selgelt struktureeritud õppekeskkond** moodustub kolmest substantiivsest koodist: 1) õppekeskkonna arusaadav ülesehitus, 2) sisukad ja iseseisvast õppimist toetavad materjalid, 3) olulise ja lisainfo eristamine. Üliõpilased tõid esile, et õppekeskkonna ja kursuste ülesehitus on raskesti jälgitav ning vajaliku info ja õppematerjalide leidmine on keeruline. Nende hinnangul puudub selge ja loogiline süsteem, mis toetaks õppekeskkonnas ja materjalides orienteerumist. Üliõpilased ootavad õppekeskkonnalt paremat ja selgemat ülesehitust ning asjakohaseid õppematerjale.

„Vahepeal kursuste sees Moodles liikumine on ka kohutavalt keeruliseks tehtud. See ülesehitus on lihtsalt hästi keeruline vahepeal ja ma tunnen nagu mul oleks vaja mingit spetsialisti või eksperti konkreetselt siia kõrvale...” (Õ4)

“...slaidid olid väga head detailsed, nad ei olnud sellised, kus olid üksikud märksõnad, vaid sa päriselt saad pärast iseseisvalt sealt endale selgeks teha asju.“ (Õ7)

„Et see olulise eristamine võib-olla, natuke vähem olulisest on nagu see mida ma olen pidanud õppima.“ (Õ6)

Alakategooria **õppejõu selgitav roll** moodustub kahest substantiivsest koodist: 1) õppejõud seletab keerulise arusaadavaks, 2) õppejõud selgitab ja toob elulisi näiteid. Üliõpilased tõid esile, et õppejõu selgitav roll on oluline õppematerjalide mõistmisel, eriti keerulisemate teemade puhul. Toodi välja, et õppejõu erinevad viisid selgitamisel ja elulised näited aitavad materjali paremini mõista, seostada ja kinnistada.

„Kui on konkreetne situatsioon, kui aru ei saa, et siis teiste sõnadega uuesti seletada. Et leida neid viise, kuidas õpikusse kirja pandud asjad seletada teist viisi.“ (Õ1)

„...mulle meeldib kuulata ja isegi meeldib, kui õpetaja läheb vahepeal teemast kõrvale. Räägib oma kogemusest või kellegi kogemusest. Siis isegi jääb paremini meelde, sa seostad kuidagi.“ (Õ3)

3.2.3 Ootused õppeaine läbiviimisele

Ülakategooria “*Ootused õppeaine läbiviimisele*” moodustub kuuest alakategooriast, milleks on: 1) kombineeritud õppemeetodid, 2) õppevormi paindlikkus, 3) eristav hindamine, 4) tagasiside ja testid, 5) aktiivõpe, 6) praktilised tegevused ja praktikumid.

Alakategooria **õppevormi paindlikkus** moodustub viiest substantiivsest koodist: 1) koolis kohapeal õpe, 2) praktika ja praktiliste ülesannete soov, 3) e-õppe keskkond, 4) veebiplatvormi Zoom võimalus, 5) õppevorm vastavalt sisu ja raskusastmele. Üliõpilased tõid esile, et paindlik õppekorraldus võimaldab kohandada õppimist vastavalt individuaalsele vajadusele. Oluliseks peeti erinevate õppevormide kombineerimist, mis annab võimaluse õppetöös osaleda nii ajaliselt kui ka asukohast sõltumata. Keerukamate teemade puhul eelistavad üliõpilased kohapealset õpet. Toodi esile praktiliste tegevuste tähtsust, kuna need aitavad kinnistada teooriat ja annavad võimaluse teadmisi reaalselt kasutada.

„Loengud ja videod. Tegelikult e-kursusena võiks ka midagi olla.“ (Õ1)

„Praktikumid, kuna seal saab ise teha. Teooria on üks, et õpid, aga praktikas saad ise proovida ka ja siis on nagu päris tunne et saad midagi ise teha.“ (Õ8)

„Kombinatsioon Moodlest, Zoomist ja kohapeal käimisest oleks kõige parem.“ (Õ4)

„Zoomi loengud on osaliselt järel vaadatavad, osad loengud on üldse lihtsalt üles laetud, see annab mulle selle vabaduse, teha kus iganes ja millal iganes ma tahan neid asju teha.“ (Õ4)

„Oleneb, kui raske või sisukas on. Niikuinii on, aga kui raske see teema on, vastavalt sellele. Siis võiks olla loeng koha peal. Kui mitte nii mahukas ja raske, siis võib ka Zoomis teha või siis emba-kumba vaheldumisi.“ (Õ1)

Alakategooria **eristav hindamine** moodustub kahest substantiivsest koodist: 1) motiveerib rohkem eristav hindamine, 2) parem tagasiside eristava hindamisega. Üliõpilased tõid esile, et eristav hindamine motiveerib neid rohkem õppima ja panustama õppetöösse. Samuti toodi välja, et eristav hindamine võimaldab saada põhjalikumalt ja sisulisemat tagasisidet oma teadmiste ning õpitulemuste kohta.

„Aga kohe kui on eristav hinne, et siis see paneb kohe palju rohkem õppima. See arvestatud ütleb mul, et sinna ei pea nagunii palju panustama.“ (Õ7)

„Eristav. Sest arvestatud ei ütle mulle nagu mitte midagi. See hinne on kõige parem viis õpitulemusest teada anda, minu arvates.“ (Õ4)

Alakategooria **tagasiside ja testid** moodustub kahest substantiivsest koodist: 1) tagasiside tugevuste ja nõrkuste kohta, 2) teadmisi toetavad testid Moodle keskkonnas ja kohapeal. Üliõpilased tõid esile, et oluline on sisuline ja konstruktiivne tagasiside, mis aitab mõista tehtud ning õppija tugevusi ja arengukohti. Leiti, et punktisüsteem üksi ei ole piisav ning oodatakse tagasisidet, mis toetaks õppimist. Samuti toodi esile testide olulisust, kuna need aitavad teadmisi kinnistada, õppimist suunata ja annavad ülevaate oma teadmistest.

„Mulle meeldib kui ülesannetel kirjutataksegi konkreetne tagasiside, et mis vajab parandamist. Kui ongi ainult punktid siis ma ei saa täpselt aru, et mida oleks võinud paremini teha, pigem see, et kui on sõnaliselt kirjutatud mis võiks teistmoodi olla.“ (Õ8)

„Enesekontrolli testid, siis võtan ennast rohkem kokku, süvenen rohkem, see aitab kaasa.“ (Õ3)

„Sest see õpetab ka kõige rohkem minu arust, kui sa saad testi, ükskõik kui palju teha. Ja siis näed, mis sul vead olid, et siis järgmine kord, kui teed, siis tead kust sul on vaja veel õppida.“ (Õ5)

Alakategooria **aktiivõpe** moodustub neljast substantiivsest koodist: 1) rühma- ja paaristööd, 2) Zoomi väikesed aruteluruumid (breakout room), 3) üksteisele õpetamine, 4) läbirääkimine ja arutamine. Üliõpilased tõid välja, et kaasavad õppemeetodid toetavad õppimist ja aktiivset osalemist. Teistega koos õppimine laiendab arusaamu ja vaatenurki, mis aitab märgata uusi aspekte, millele ise ei pruugi tähelepanu pöörata. Samuti leiti, et teistele õpetamine aitab teadmisi paremini mõista ja kinnistada. Lisaks toodi välja, et rühmas õppimine soodustab aktiivset osalemist ja kaasa mõtlemist.

„Et kui on grupitööd või siis seminaridel jaotatakse väikestesse break out ruumidesse, näiteks olen saanud harjutada seda, et kuidas mingit asja inimesele selgeks teha...“ (Õ6)

„...rühmaga siis saab kuulda, et mida teised mõtleavad, et vahepeal neil on siukeseid küsimusi või mõtteid, mille peale ise kohe ei tule, siis ongi hea, et saab põhjalikumalt õppida.“ (Õ8)

Alakategooria **praktilised tegevused** moodustub kolmest substantiivsest koodist: 1) praktilised ülesanded toetavad õppimist, 2) läbiharjutamine kinnistab teooriat, 3) juhtumite ja

situatsioonide läbimängimine. Üliõpilased tõid esile, et praktilised tegevused toetavad õppimist ja aitavad teoreetilisi teadmisi paremini mõista ning meelde jätta. Oluliseks peeti võimalust teadmisi praktiliselt rakendada, erinevaid tegevusi läbi harjutada ja reaalseid olukordi läbimängida. Toodi välja, et aktiivne osalemine ja praktiline tegevus aitavad suurendada enesekindlust ning luua seoseid teooria ja praktika vahel.

„Kui me lahendame mingeid praktilisi ülesandeid, siis ma pean rääkima, mida ma teen siis see aitab meelde jätta mul asju rohkem.“ (Õ8)

„Reaalne juhtum, kus on vaja rakendada, mis ma juba oskan ja tean.“ (Õ1)

„Praktilised ülesanded, seal sa pead ise oma aju tööle panema.“ (Õ6)

3.2.4 Tervisekäitumine alused ja rakendamine õenduses

Ülakategooria *“Tervisekäitumise alused ja rakendamine õenduses”* moodustub kahest alakategooriast, milleks on: 1) tervisekäitumise alused ja teadlikkus, 2) patsiendi tervisekäitumise toetamine ja suunamine.

Alakategooria **tervisekäitumise alused ja teadlikkus** moodustub neljast substantiivsest koodist: 1) tervisekäitumisele tähelepanu pööramine, 2) puudulikud teadmised, 3) tervisekäitumise teooria, 4) riskikäitumise mõistmine. Üliõpilased tõid esile tervisekäitumise alaste teadmiste olulisuse ning vajaduse mõista tervisekäitumist mõjutavaid tegureid ja käitumismustreid. Oluliseks peeti teadmisi tervislikest harjumustest, riskikäitumisest ja inimeste tervisekäitumise taustast, et paremini mõista tervist mõjutavaid valikuid ja käitumist. Toodi välja kuidas puudulikud teadmised ja/või väärinfo võivad piirata ka kvaliteetset nõustamist.

“Ilmselt aru saada üldse nagu mingist tervisekäitumise taustast, miks inimesed, kuidas käituvad. Ja teine pool kuidas me seda saaksime aidata inimesel parendada. Mingisuguseid käitumismustreid muuta, võib-olla. Ja kui me ise seda ei tea, siis ega me ei oska ka ju teisi aidata.” (Õ6)

„Minu arust see aitab mõista inimeste käitumist, mis mõjutavad nende tervist.“ (Õ2)

„Kui sa mõistad, kuidas su sees kõik töötab ja miks ja kuidas, siis sa käitud ka võib-olla teistmoodi.“ (Õ3)

„...väga hea õppeaine, mis peaks olema ikkagi õppekavas. Ta annab peamisi teadmisi ja aluseid. Minu meelest vajalik.“ (Õ3)

„Võiks olla toitumine ja aktiivsus või liikumine, et mis on normaalne.“ (Õ8)

„Harjumused on sellised, peres kõik teevad niimoodi, väga palju on valet infot, mida inimesed internetist loevad, nagu mingid asjad aitavad kaalust alla võtta, mingid võlukkreemid ja selliseid asju usuvad.“ (Õ3)

Alakategooria **patsiendi tervisekäitumise toetamine ja suunamine** moodustub kolmest substantiivsest koodist: 1) nõustamine, 2) oskus tervisekäitumist suunata, 3) teadmiste rakendamine praktikas. Üliõpilased tõid esile, et oluline on osata rakendada teoreetilisi teadmisi praktikas. Oluliseks peeti omada teadmisi ja oskusi nõustada patsiente ning toetada tervisliku eluviisi kujunemist, aidates patsientidel teha teadlikumaid tervisealaseid valikuid. Toodi ka välja vajadust osata mõista patsiendi tausta ja käitumismustreid, et tervisekäitumist suunata realistlikult ja adekvaatselt vastavalt patsiendi vajadustele ja võimalustele.

„See annab mulle oskused, kuidas suunata näiteks patsienti paremate või tervislikumate valikute suunas...“ (Õ2)

„...et kuidas inimeste tervist juhtida kuidagi teadlikult, et nad ise teaksid, kuidas endaga paremini hakkama saada ja ei peaks otsima ka nagu mingeid imerohte...“ (Õ6)

„...tervisekäitumise alused ja, et oskan nõustuda inimeste elustiili muutusel on minu arvates see, mis saab kõige rohkem kasuks tulla.“ (Õ4)

„Sa ei saa öelda inimesele, et sa pead rohkem liigutama, see ei ütle inimesele tegelikult mitte midagi. Keegi ütles hästi, et öelda inimesele, et sa pead rohkem liikuma, aga kui sa tausta ei tea ja ei anna mingeid täpsustusi, siis see on nagu uppujale ütlemine, et upu vähem ja uju rohkem.“ (Õ6)

4. ARUTELU

Käesolev lõputöö kirjeldab õendusüliõpilaste kutseidentiteedi kujunemist ja tervisliku eluviisi osa selles ning nende ootusi õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“. Tulemuste põhjal võib järeldada, et õpingute algusperioodil on õendusüliõpilaste kutseidentiteet alles kujunemisjärgus ning tervislikku eluviisi mõtestatakse pigem abstraktselt. Ootustest õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“ ilmnes nii ainespetsiifilisi soove seoses sisuga, kui ka üldisemaid ootusi õppekorraldusele.

Tulemustest selgus, et õe kutseidentiteedi kujunemine on mitmetahuline protsess, mida mõjutavad praktilised kogemused, teooria seostamine praktikaga, erialased eeskujud, toetav keskkond ja kuulumine erialasesse kogukonda. See on kooskõlas Goodolf ja Godfrey (2021) käsitlusega, mille kohaselt mõjutavad kutseidentiteedi kujunemist suuresti õpikogemused ja eeskujud, ning Hill jt (2025) rõhutusega teooria ja praktika integratsiooni, sealhulgas praktikakogemuse olulisusele. Praktilistel tegevustel, simulatsioonidel, aruteludel ja rühmatöödel oli oluline roll nii õppimise toetamisel kui ka kutseidentiteedi kujunemisel. Üliõpilaste hinnangul aitasid praktilised õppemeetodid õpitut paremini mõista, seostada teoreetilisi teadmisi praktiliste olukordadega ja seega kujundada realistlikumat arusaama tulevases õe rollist ning sellega kaasnevast vastutusest. Sarnaseid tähelepanekuid on toonud välja ka Müller jt (2023) ning Noorväli jt (2014: 95–111), tuues esile, et aktiivsed ja praktilised õppemeetodid aitavad üliõpilastel õpitut paremini mõtestada ja toetab erialase enesekindluse kujunemisel. Üliõpilased väljendasid vajadust suurema praktilise harjutamise järele. See võib viidata sellele, et praegune õppekava ei pruugi pakkuda nende hinnangul piisavalt võimalusi oskuste kinnistamiseks ega enesekindluse arendamiseks turvalises õppekeskkonnas. Lisaks tõid üliõpilased välja, et praktikumid ja simulatsioonid toetasid meeskonnatöö- ja koostööoskuste arengut, mida peeti tulevases töös oluliseks. Hill jt (2025) toovad samuti välja simulatsiooniõppe rolli meeskonnatöö tugevdamisel. See on tervishoiu kontekstis asjakohane, kuna kaasaegne tervishoiusüsteem on interdistsiplinaarne ja eeldab õdedelt oskust teha koostööd nii kolleegide kui ka erinevate erialaspetsialistidega. Praktiline ja õppijat kaasav õpe toetab õendusõppes lisaks teadmiste ja oskuste omandamisele ka õendusüliõpilaste kutseidentiteedi kujunemist.

Olulise leiuna ilmnes kuuluvustunde ja toetava keskkonna olemasolu, üliõpilaste sõnul mõjutavad seda kaasõpilased ja õppejõud aga ka kogemused erialal ja praktikaga. Üliõpilased

tõid välja, et õppejõudude suhtumine, osalemine erialases kogukonnas ning praktikates toetasid kuuluvustunde teket ja erialaga samastumist. See on kooskõlas Patel jt (2024) käsitlusega kuuluvustunde olulisusest motivatsiooni ja kutseidentiteedi arengu toetamisel ning Hill jt (2025) käsitlusega erialasest sotsialiseerumisest kui väärtuste, hoiakute ja käitumisnormide omandamist toetavast protsessist. Leiud rõhutavad, et kuuluvustunde varajane kujunemine on oluline, kuna soodustab õe rolli omaksvõttu ning motiveerib erialal töötama.

Tulemustest ilmnes, et eeskujudel on kutsidentiteedi kujunemisel oluline roll. Inspireerivad õppejõud ja praktiseerivad õed mõjutasid üliõpilaste arusaamu õe rollist, väärtustest ja käitumisnormidest, mis kattub Fitzgerald ja Clukey (2020) käitlusega. Huvitava leiuna ilmnes, et motivatsioonina toimisid ka negatiivsed kogemused. Negatiivsed kokkupuuted õdedega, keda peeti ebakompetentseteks tugevdasid üliõpilaste motivatsiooni olla ise pädevamad ja teadlikumad. Seega aitavad nii positiivsed kui negatiivsed kogemused üliõpilastel kujundada oma erialaseid väärtusi ning mõtestada, millise õena nad tulevikus tegutseda soovivad. Tugeva kutseidentiteedi kujunemise seisukohalt on siiski esmatähtis pädevate ja positiivsete eeskujude olemasolu, mis toetab õigete väärtuste, hoiakute ja pädevuste omandamist ja suurendab seeläbi üliõpilaste enesekindlust ja motivatsiooni.

Õendusüliõpilased tõid välja, et lähedased ootavad neilt juba õpingute alguses tervise alast nõustamist, kuid ise nad ei tunne, et oleks antud rolliks piisavalt valmis. See peegeldab kutseidentiteedi kujunemise varast faasi, mis kattub Fitzgerald ja Clukey (2022) kirjeldusega kutseidentiteedi kujunemist kui protsessi, milles ebakindlus on algfaasis loomulik ning ajapikku kohanetakse erialase rolliga.

Tulemustest ilmnes, et tervislik eluviis ja selle seostamine õe kutseidentiteediga jäi üliõpilaste jaoks pigem abstraktseks. Üliõpilased kohati tajusid õe rolli patsientide tervisekäitumise mõjutajana, tuues esile võimalusi patsientide käitumise suunamiseks. Seda ka olukordades, kus patsient ise ei pruugi oma ebatervislikku käitumist teadvustadagi. See peegeldab tervisedenduslikku mõtteviisi, mille kohaselt käitumise teadlik suunamine on oluline osa tervisedendusest (Health promotion..., 2021). Leid rõhutab õe rolli tähtsust tervisehariduse edastamisel, suutes märgata, selgitada ja suunata patsiente. Seetõttu tuleks üliõpilasi paremini ette valmistada tervisekäitumise muustrite märkamiseks ja patsientide vastavaks nõustamiseks.

Vastustest selgus, et üliõpilased mõistavad enda tervisekäitumise ja sellele tähelepanu pööramise olulisust, teadvustades, et igapäeva elus ei järgita piisavalt tervislikku eluviisi.

Lisaks rõhutati oma tervise eest vastutuse võtmist, märgates oma käitumismustreid ja arengukohti. See kattub Xhalkollari jt (2026) ning Chow jt (2018) ja Darch jt (2019) käsitlusega, mille kohaselt õdedelt oodatakse tervislikku eeskujut, kuid praktikas seda tihti ei rakendata ning töö- ja õppekeskkond ei pruugi seda piisavalt toetada ega neid selleks ette valmistada. Kuna õe töö on vastutusrikas ja nõudlik, võib see negatiivselt mõjutada õdede enda heaolu ja tervist. Seetõttu on eriti oluline õdedel enese eest hoolitsemine, järgides tervisliku eluviisi teooriaid. Tagades õdede enda heaolu ja tervislik eluviis, võimaldab see neil olla tervislikum eeskujut ning seega patsiente ka pädevamalt nõustada.

Tomlinson jt (2023) toovad välja, et üliõpilaste ootused õppimisele ja õpetamisele kõrgkoolis kujunevad sageli varasemate õpikogemuste ja üldiste arusaamade põhjal. Õpingute algusjärgus ei pruugi õppijatel veel olla selget ettekujutust kõrghariduse tegelikkusest. Ka käesoleva töö tulemused näitasid, et õendusüliõpilaste ootused õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“ olid õpingute algusperioodil seotud eelkõige õppimist toetavate tegurite ja õppekorraldusega. Üliõpilased tõid esile vajaduse selge süsteemi, arusaadavate õppematerjalide, paindliku õppevormi ning praktiliste õppemeetodite järele. Lisaks kirjeldati, et ajapuudus ja õppematerjalide suur maht raskendasid teadmiste põhjalikku omandamist. See võib osutada asjaolule, et õpingute algusjärgus ei keskendu üliõpilaste ootused niivõrd õppeaine sisule, vaid pigem õppimisega toimetulekule ja õppimist toetavale õppekorraldusele. Õpingute alguses võivad suur töömaht ja kohanemine kõrgkooli õppekorraldusega osutada üliõpilastele keeruliseks. See võib muuta esialgu olulisemaks pigem õpingutega toime tulemise, kui õppeaine sisusse süvenemise. Seega õpingute algusjärgus võivad üliõpilased vajada tuge lisaks teadmiste omandamisele ka õpingutega kohanemiseks.

Müller jt (2023) toovad lisaks esile paindliku õppevormi olulisuse, mis võimaldab õppimist kohandada vastavalt õppija vajadustele. Ka käesoleva töö tulemusena pidasid üliõpilased oluliseks paindlikku õppekorraldust ja erinevate õppevormide kombineerimist, sest see võimaldab õppida endale sobival ajal ja kohas ning ühildada õppimist teiste kohustustega. See võib viidata sellele, et paindlik õppekorraldus ei ole vaid mugavus, aga võib muuta mõnel juhul kõrgkoolis õppimise üldse võimalikuks teiste kohustuste kõrvalt. Paindliku õppevormi olemasolu võib seega toetada õpingute jätkamist ja suurendada hariduse kättesaadavust erineva elukorraldustega õppijatele. Paindliku õppe juures toodi välja ka, et keerukamate teemade puhul eelistati kohapealset õpet ning e-õpet nähti kui võimalust õppida omale sobival ajal. Erinevate õppevormide kombineerimine võib toetada õppimise paindlikkust ning keerukamate teemade paremat mõistmist.

Henderson jt (2019) rõhutavad omakorda toetava õppekeskkonna ja õppejõu rolli õppimise motivatsiooni ja paremate õpitulemuste kujunemisel. Käesoleva töö tulemused näitasid samuti, et üliõpilased hindasid õppejõude, kes selgitavad keerulised teemad arusaadavaks erinevate eluliste näidetega. See võib viidata asjaolule, et üliõpilased võivad vajada õpingute alguses rohkem juhendamist, et tulla toime uue õppekeskkonna ja mahuka erialase infoga. Õppejõu selgitused ja toetav juhendamine võivad muuta õpingute alguses sisseelamise üliõpilastele sujuvamaks.

Tulemustest ilmnes, et üliõpilased pidasid oluliseks teadmisi toetavaid teste, sisulist ja konstruktiivset tagasisidet ning enesekontrolli võimalusi. Need võimalused võivad aidata neil paremini oma teadmisi hinnata ning õppimist suunata. Hattie jt (2007) toovad välja tagasiside olulisuse õppimise toetamisel, kuna see aitab õppijal mõista erinevust olemasolevate teadmiste, soorituse ja õpieesmärkide vahel. Ka üliõpilased seostasid tagasisidet võimalusega mõista oma tugevusi ja arengukohti. See viitab, et võivad üliõpilased vajada regulaarsemat tagasisidet ja võimalusi oma teadmiste kontrollimiseks, et toetada sihipärasemat õppimist. Tagasiside olulisus ei ole vaid teadmiste hindamisel, aga ka enesekindluse ja iseseisva õppimise oskuse kujundamisel.

Tulemustest selgus, et üliõpilased pidasid oluliseks mõista tervisekäitumise aluseid ja oskust saadud teadmisi praktikas rakendada. Tervisekäitumise õpet nähakse õendusõppes laiemalt kui ainult teoreetiliste teadmiste omandamisena. Õe töö eeldab oskust mõista inimese tervisekäitumist, märgata tervist mõjutavaid tegureid ning toetada patsienti terviseteadlike valikute tegemisel. Õe õppekavas (2023) on õppeaine „Täiskasvanu tervisekäitumine“ õpiväljundina välja toodud tervisekäitumise aluste teadmine ja ka oskus nõustada inimest elustiili valikute tegemisel. Seega võib tervisekäitumise õpetamisel olla oluline mõju ka õe kutseidentiteedi kujunemisele, kuna mõjutab arusaamu õest kui terviseedendajast, sealhulgas kujundades selleks vajalikud teadmised ja oskused. Arvestades WHO (2026) viiteid mittenakkuslike haiguste kasvavast tõusust ja nende mõjust inimese tervisele, kui ka tervishoiusüsteemi koormusele, on tervisekäitumise õpetamisel õendusõppes oluline tähendus ka laiemas ühiskondlikus kontekstis. Tervisekäitumise alaste teadmiste ja nõustamisoskuste arendamine võib aidata kujundada õdesid, kes suudavad toetada haiguste ennetamist, tuisistusi ja tõsta inimeste teadlikkust oma tervise hoidmisel. Seepärast võib tervisekäitumise õpetamine aidata kaasa tulevaste õdede enda tervisliku eluviisi kujunemisele ja ka toetada nende valmisolekut tegeleda tervisedendusega.

Õendushariduses on tervisekäitumise õpetamine ja õe kutseidentiteedi kujunemine omavahel seotud, kuna õpingute käigus kujunevad üliõpilastel lisaks erialastele teadmistele ja praktilistele oskustele ka arusaamad õe rollist ühiskonnas, sealhulgas õest kui tervisedendajast. Seepärast on oluline käsitleda tervisekäitumist mitte ainult teoreetiliste teadmistena, vaid toetada ka üliõpilaste oskust neid põhimõtteid rakendada oma igapäeva elus ja patsientide nõustamisel. Õppeaine "Täiskasvanu tervisekäitumine" võib seega toetada ka õe kutseidentiteedi arengut ning aidata kujundada arusaama tervislikust eluviisist kui õe kutseidentiteedi loomulikust osast.

Uuringu tugevuseks on kvalitatiivsele uurimusele omane süvitsi minev lähenemine ning poolstruktureeritud intervjuude kasutamine, mis võimaldas saada põhjalikku ja kontekstipõhise ülevaate õendusüliõpilaste kogemustest seoses õe kutseidentiteedi kujunemisega, nende arusaamadest tervisliku eluviisi seosest õe kutseidentiteediga ja nende ootustest õppeainele, mis käsitleb tervisekäitumisega seotud teemasid.

Uurimistöö kitsaskohana tuleb esile tuua, et tulemused ei ole üldistavad suuremale populatsioonile, kuna tegemist on kvalitatiivse uurimisega ning andmeid koguti väikeselt sihipäraselt valimilt. Teise kitsaskohana võib välja tuua, et kõik intervjuud viidi läbi Zoom keskkonnas, mis võis mõjutada usaldusliku kontakti kujunemist intervjuueeritavatega ning seeläbi ka intervjuude sisu ja läbiviimise kvaliteeti. Lisaks esines intervjuude käigus tehnilisi tõrkeid, mis häirisid vestluse sujuvat kulgu ja osalejate keskendumist. Kolmanda kitsaskohana võib välja tuua intervjuueerimisega seotud piirangud. Uurijatel puudus varasem kogemus sarnase uurimistöö ja intervjuude läbiviimisega, mistõttu ei osatud alati ette näha võimalikke takistusi ega puudujääke.

Käesoleva uurimistöö põhjal on autorid sõnastanud järgmised ettepanekud:

1. Õe õppekava peaks kogu õppe vältel käsitlema põhjalikumalt tervisekäitumisega ja tervisliku eluviisiga seotud teemasid, arendades nii üliõpilastes endis tervislikke eluviiside rakendamist kui ka oskust nõustada patsiente.
2. Antud lõputöö tulemusi saab rakendada õppeaine „Täiskasvanu tervisekäitumine“ planeerimiseks.

5. JÄRELDUSED

Õendusüliõpilaste kutseidentiteet on õpingute algusperioodil alles kujunemisjärgus ning seda mõjutavad nii praktilised kogemused, sotsiaalne keskkond, erialased eeskujud kui ka õpikogemus. Antud mõjutegurid toetavad üliõpilaste arusaamu õe rollist, väärtustest ja vastutusest, õe kutseidentiteeti kujundades. Lisaks ilmnes, et kuigi üliõpilased mõistavad tervisekäitumise olulisust, on nende teadmised piiratud ning selle seostamine õe kutseidentiteediga jääb esialgu pigem abstraktseks.

Õendusüliõpilaste ootused õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“ olid seotud nii õppimist toetava õppekorraldusega kui ka õppeaine sisuga. Peeti oluliseks selget õppekorraldust, mis lihtsustaks õppimist, ning praktilisi õppemeetodeid, mis toetaksid teadmiste kinnistamist ja praktikas rakendamist. Lisaks hinnati paindlikku õppevormi, sest annab võimaluse õppida endale sobival ajal, ühildades õpinguid teiste kohustustega. Samuti peeti oluliseks mõista tervisekäitumise aluseid ning saada teadmisi ja oskusi patsientide tervisekäitumise toetamiseks ja nõustamiseks. Õppeainet peeti oluliseks, kuna toetab tulevaste õdede teadmiste ja oskuste kujunemist seoses tervisekäitumise ja tervisedendusega. Õppeaine võib aidata kaasa nii õdede enda tervisliku eluviisi kujunemisele kui ka haiguste ennetamisele ja tervishoiusüsteemi koormuse vähendamisele tulevikus.

KASUTATUD KIRJANDUS

- Adult. (2026). Oxford Advanced Learner's Dictionary. Oxford University Press. https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/adult_1 (04.04.2026)
- Alsadoun, A. (2023). Health-promoting behaviours among nursing students in Saudi Arabia: A systematic review. *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology*, 30(12), 137–153. <https://doi.org/10.47750/jptcp.2023.30.12.016>
- Andmekaitse Inspektsioon. Andmekaitsetingimused. <https://www.aki.ee/meist/asutusest/andmekaitsetingimused> (11.01.2026)
- Assarroudi A, Heshmati Nabavi F, Armat MR, Ebadi A, Vaismoradi M. (2018). Directed qualitative content analysis: The description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process. *Journal of Research in Nursing*, 23(1), 42-55. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7932246/>
- Barrett, D., & Twycross, A. (2018). Data collection in qualitative research. *Evidence-based nursing*, 21(3), 63–64. <https://doi.org/10.1136/eb-2018-102939>
- Chow, S.K.Y., Lam., K.M., Lie, S.H., Mak, K.C., Mong, K.C., So, C.M., Yuen, W.Y. (2018). Do demographic factors and a health-promoting lifestyle influence the self-rated health of college nursing students? *BMC Nursing*, 17(50). <https://doi.org/10.1186/s12912-018-0322-y>
- Darch, J., Baillie, L., Gillison, F. (2019). Preparing student nurses to be healthy role models: A qualitative study. *Nurse education in practice*, 40. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102630>
- DeJonckheere M, & Vaughn L. M. (2019). Semistructured interviewing in primary care research: A balance of relationship and rigour. *Family Medicine and Community Health*, 7(2). <https://doi.org/10.1136/fmch-2018-000057>
- Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115. <https://www.scribd.com/document/815835137/Journal-of-Advanced-Nursing-2008-Elo-The-qualitative-content-analysis-process> (03.12.2025)
- Fashafsheh, I., Al-Ghabeesh, S. H., Ayed, A., Salama, B., Batran, A., Bawadi, H. (2021). Health-promoting behaviors among nursing students: Palestinian perspective. *Inquiry : A journal of medical care organization, provision and financing*, 58. <https://doi.org/10.1177/00469580211018790>
- Fitzgerald, A., & Clukey, L. (2022). Factors influencing nursing professional identity development: A qualitative study. *Nursing forum*, 57(6), 1346–1353. <https://doi.org/10.1111/nuf.12816>
- Geoghan Marold, S. M., Strouse, S. M., Butcher, D. (2025). Professional Identity in Nursing: A Narrative Review of the ISPIN Definition and Domains Usage. *SAGE open nursing*, 11. <https://doi.org/10.1177/23779608251335240>

Goodolf, D. M., Godfrey, N. (2021). A think tank in action: Building new knowledge about professional identity in nursing. *Journal of Professional Nursing*, 37(2), 493–499. [10.1016/j.profnurs.2020.10.007](https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2020.10.007)

Graneheim, U. H., Lindgren, B.-M., Lundman, B. (2017). Methodological challenges in qualitative content analysis: A discussion paper. *Nurse Education Today*, 56, 29–34. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.06.002>

Gurusamy, J., Amudhan, S., Veerabhadraiah, K.B., Palaniappan, M. (2022). Health-promoting behaviours, their relationships and correlates in nursing students: Implications for nursing education and practice. *Journal of Professional Nursing*, 39, 69–75. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2022.01.001>

Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The Power of Feedback. *Review of Educational Research*, 77(1), 81-112. <https://doi.org/10.3102/003465430298487>

Health promotion glossary of terms 2021. (2021). Geneva: World Health Organization. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/96da8799-4938-4d66-b171-04770ed4b243/content>

Healthy lifestyle. Oxford Reference. Oxford University Press. <https://www.oxfordreference.com/display/10.1093/oi/authority.20110803095926845> (05.03.2026)

Henderson, D., Sewell, K. A., Wei, H. (2019). The impacts of faculty caring on nursing students' intent to graduate: A systematic literature review. *International journal of Nursing Sciences*, 7(1), 105–111. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.12.009>

Hill, B., Machin, A., Derbyshire, J., Wade, J. (2025). Supporting the development of professional identity in nursing students. *Nursing standard*, 41(1), 53–60. <https://doi.org/10.7748/ns.2025.e12605>

Holloway, I. & Galvin, K. (2017). *Qualitative research in nursing and healthcare* (4th edition.). John Wiley & Sons Inc. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/UFL/detail.action?docID=4622920>

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

Maginnis, C. (2018). A discussion of professional identity development in nursing students. *Journal of Perspectives in Applied Academic Practice*. 6. 91-97. <https://jpaap.ac.uk/JPAAP/article/view/302/446>

Moser, A., & Korstjens, I. (2018). Series: Practical guidance to qualitative research. Part 3: Sampling, data collection and analysis. *European Journal of General Practice*, 24(1), 9–18. <https://doi.org/10.1080/13814788.2017.1375091>

Müller, C., Mildenerger, T., Steingruber, D. (2023). Learning effectiveness of a flexible learning study programme in a blended learning design: Why are some courses more effective than others? *International Journal of Educational Technology in Higher Education*, 20(1), 10. <https://doi.org/10.1186/s41239-022-00379-x>

Noorväli H., Piisang E., Piiskop K., Pilli E., Põiklik E., Rekkor S., Toom K. (2014). *Kutsehariduse kooliõppekavade koostamise ja arendamise käsiraamat*. Studium. <https://www.hm.ee/sites/default/files/documents/2022-10/kooliop-kasiraamat-valmis.pdf> (01.03.2026)

Olev, A., Alumäe, T. (2025). Open source platform for Estonian speech transcription. *Language Resources and Evaluation*, 59, 4421– 4438. <https://doi.org/10.1007/s10579-024-09777-1>

Ootus. EKI ühendsõnastik 2026. Eesti Keele Instituut, Sõnaveeb 2026. <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/eki/ootus/1/est> (02.04.2026)

Patel, S. E., Varghese, J., Hamm, K. (2024). Defining sense of belonging in nursing - An evolutionary concept analysis. *Journal of Professional Nursing*, 54, 151–163. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2024.07.003>

Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Polit and Beck's nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (10th edition.). Wolters Kluwer. [Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice](#) (14.12.2025)

Solhi, M. Fard Azar, F.E., Abolghasemi, J., Maheri, M., Irandoost, S.F., Khalili, S. (2020). The effect of educational intervention on health-promoting lifestyle: Intervention mapping approach. *Journal of Education and Health Promotion*, 9(1), 196. http://dx.doi.org/10.4103/jehp.jehp_768_19

Subject. (2026). Cambridge Dictionary. Cambridge University Press & Assessment. [SUBJECT | English meaning - Cambridge Dictionary](#) (04.04.2026)

Tallinna Tervishoiu kõrgkool. (2025). Kirjalike tööde koostamise ja vormistamise juhend. <https://www.ttk.ee/sites/default/files/2026-02/TTK%20kirjalike%20t%C3%B6%C3%B6de%20juhend%2011%202025%20veebi.pdf> (15.03.2026)

Tervisekäitumine. EKI ühendsõnastik 2026. Eesti Keele Instituut, Sõnaveeb 2026. <https://sonaveeb.ee/search/unif/dlall/eki/tervisek%C3%A4itumine/1/est> (02.04.2026)

Tomlinson, A., Simpson, A., Killingback, C. (2023). Student expectations of teaching and learning when starting university: A systematic review. *Journal of Further and Higher Education*, 47(8), 1054–1073. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2023.2212242>

Vabo G, Slettebø Å, Fossum M. (2022). Nursing students' professional identity development: An integrative review. *Nordic Journal of Nursing Research*, 42(2), 62-75. <https://doi.org/10.1177/20571585211029857>

Van den Akker, J., Kuiper, W., & Hameyer, U. (2003). *Curriculum landscapes and trends*. Kluwer Academic Publishers.

Wenger, E. (1998). *Communities of practice: Learning, meaning, and identity*. Cambridge University Press.

Wenger, E. (2009). A social theory of learning. In K. Illeris. *Contemporary theories of learning: Learning theorists...in their own words*. (209–218). Routledge. [Contemporary Theories of Learning: Learning theorists ... in their own words](#)

World Health Organisation. Noncommunicable diseases. <https://www.who.int/healthtopics/noncommunicable-diseases> (03.01.2026)

Õe õppekava (1467). (2023). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. https://www.ttk.ee/sites/default/files/2023-06/o_23.05.2023_et.pdf

Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu Ülikool. <https://dspace.ut.ee/server/api/core/bitstreams/3538e168-6012-4e90-8484-4bb59be8b14a/content>

Xhakollari , L., Kraja, . J., Marku , M., Fresku, . E. (2025). Nursing, midwifery and health psychology students' attitude towards health-promoting behaviours: A cross-sectional study. *Medicni Perspektivi*, 30(3), 171–181. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2025.3.340761>

Uuringu kutse

Lp. Õeks õppiv üliõpilane!

Palun Teid osalema Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rakendusuringus „Õendusüliõpilaste kutseidentiteedi kujundamine terviseteadliku elustiili kontekstis“, mille tulemusi kasutan oma doktoritöös. Uuringu põhieesmärk on õppeaine „Täiskasvanu tervisekäitumine“ parimate strateegiate leidmine õendusüliõpilaste kutseidentiteedi kujunemise toetamiseks ning tervisliku eluviisi väärtustamiseks, teadvustamiseks ja parendamiseks. Selleks soovin uurida Teie kogemusi ja tähendusi, kuidas paremini toetada õe kutseidentiteedi kujunemist ja edendada õeks õppivate üliõpilaste tervislikku eluviisi kui osa teie tulevases professionaalsest enesemääratlusest. Uuring on vajalik, kuna tervisliku eluviisi järgimine kõrgkooli õpingute ajal aitab tugevdada õendusüliõpilaste tervist, ennetada akadeemilist läbipõlemist ning läbi selle loob aluse vastu pidada pingelises õendustöös ja tervishoiusüsteemi säilimiseks pikemas perspektiivis.

Andmete kogumise meetodiks on poolstruktureeritud intervjuu, mida viiakse läbi enne „Täiskasvanu tervisekäitumise“ ainetunde. Intervjuu viiakse läbi teiega eelnevalt kokkulepitud ajal kas Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis või veebikeskkonnas Zoom. Intervjuu kestus on orienteeruvalt 45 minutit. Uurimistöö käigus saadud empiirilised andmed salvestatakse, transkribeeritakse analüüsimise tarbeks, anonüümitakse ning säilitatakse kõrgkooli pilveserveris kuni doktoritöö kaitsmiseni (2029). Uuringus osalemine on vabatahtlik, teil on ka õigus igal hetkel uurimistöös osalemisest loobuda (näiteks enne intervjuusid või ka nende ajal), sel juhul teie andmeid analüüsis ei kasutata ja need kustutatakse koheselt. Uurijana kogun õppetööväliseid lisaandmeid intervjuuga selleks, et koostöös teiega oma pedagoogilist tööd edasi arendada ja leida võimalikult sobivad lähenemisviisid õe kutseidentiteedi ja tervisliku eluviisi kontekstis. Teie nõustumisel uuringus osalemiseks täpsustame teile sobivalt, kas intervjuu viib läbi lõputööd kirjutav õendusüliõpilane või õppejõud. Intervjuuandmetele juurdepääs on vaid uurimistööga seotud isikutel ja juhendajal ID logiga.

Olen alati valmis vastama kõikidele uurimistööd puudutavatele küsimustele. Juhul kui Te soovite uurimistöös osaleda, palun andke mulle tagasiside telefoni või e-posti teel.

Täna Teid koostöö eest!

Marelle Grünthal-Drell (vastutav uurija, lõputöö juhendaja)

Tallinna Tervishoiu Kõrgkool

Õppejõud

Tel: 56617926 e-post: marelle.grunthal-drell@ttk.ee

Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm

Lp. Õeks õppiv üliõpilane!

Käesolev uurimistöö on Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rakendusuuringu „Õendusüliõpilaste kutseidentiteedi kujundamine terviseteadliku elustiili kontekstis“ osa, mille tulemusi kasutatakse M. Grünthal-Drelli doktoritöös. Eesmärk on uurida Teie arvamusi, kuidas paremini toetada õe kutseidentiteedi kujunemist läbi „Täiskasvanu tervisekäitumine“ ainetundide, edendades õeks õppivate üliõpilaste tervislikku eluviisi kui osa õe professionaalsest enesemääratlusest. Uuringu põhieesmärk on konkreetse õppeaine konstrueerimine, läbiviimine ja antud tingimustes parimate strateegiate ehk lähenemisviiside kujundamine õendusüliõpilaste kutseidentiteedi kujunemise toetamiseks ning tervisliku eluviisi väärtustamiseks, teadvustamiseks ja parendamiseks.

Teadlikule nõusoleku vormile alla kirjutades nõustun andma intervjuud ja kinnitan, et mind on informeeritud töö teemast ja selle eesmärkidest. Olen teadlik, et küsitlus viiakse läbi kaks korda poolstruktureeritud intervjuuna enne ja pärast „Täiskasvanu tervisekäitumise“ ainetunde. Intervjuud salvestatakse, transkribeeritakse analüüsimise tarbeks, pseudonüümitakse, pärast teist intervjuud anonüümitakse ning säilitatakse kuni doktoritöö kaitsmiseni. Salvestustele ning transkribeeringutele on ligipääs ainult lõputöö autoritel ning nende juhendajal. Soovi korral saan edaspidi informatsiooni intervjuude kohta töö autorite kaudu. Intervjueerimises osalen vabatahtlikult ning mul on õigus igal hetkel uurimistöös osalemisest loobuda (näiteks enne intervjuusid või ka nende ajal) ning sel juhul minu andmeid analüüsis ei kasutata ja kustutatakse koheselt. Olen teadlik, et uurimiseks vajalikke andmeid kogutakse ka läbi iseseisva töö „Minu tervisekäitumise analüüs“ ja Moodle kursuse tagasiside. Mõlemas osalen vabatahtlikult, minu andmed anonüümitakse kohe pärast iseseisva töö esitamist ja Moodle tagasiside on juba eelnevalt koostatud seadistusega anonüümseks vastamiseks. Kui ma ei soovi oma iseseisva töö andmeid uuringusse kaasata, saan ma teha vajaliku märke Moodle kursusel ja mitte täita Moodle tagasiside küsimustikku. Uuringus mitteosalemine ei mõjuta minu läbimist ja lõpphinnet õppeaines „Täiskasvanu tervisekäitumine“.

Allkirjastatud digitaalselt

Uuritava nimi

Uuritava allkiri

Informeerija allkiri

Intervjuukava

I. Sissejuhatav teema: intervjueeritava taustaandmed

- Vanus
- Sugu
- Igapäevane kodune keel

II. Teema: õendusüliõpilase kutseidentiteedi kujunemine õpingute algusperioodil

Milline õde sa tahaksid olla?

- Mida sa õeks olemise kohta õpid?
- Kuidas on su roll muutunud näit. lähedaste või teiste seas pärast õeks õppima asumist?
- Kellega sa oled õeks õppides kokku puutunud või koos tegutsenud võrreldes varasemaga?
- Kuidas on õendusüliõpilaste sekka kuulumine mõjutanud sinu enesemääratlust või seda milline enda arvates oled?
- Kuidas tunned, kas oled juba õenduskogukonna liige?
- Kuidas kaasüliõpilased ja õppejõud on sind õeks kujunemisel mõjutanud?
- Millised tegevused õppimise ajal on sulle seni kõige rohkem meelde jäänud ja miks?
- Millised tegevused õppimise ajal on aidanud sul paremini aru saada, mida tähendab olla õde?
- Milline olukord koolis või elus üldse on andnud sulle tunde, et olid juba nagu õe rollis?
- Milliseid ühised tegevusi olete teiste üliõpilastega teinud, mis on toetanud sinu õppimist õeks?
- Mis on sulle nende praktiliste tegevuste hulgas tulevase õena kõige olulisem?
- Millised kogemused õpingute ajal on olnud sinu kui tulevase õe jaoks kõige tähendusrikkamad ja miks?
- Milliseid raskusi, keerulisi olukordi või väljakutseid oled õeks õppimise käigus kogenud?

III. Teema: õendusüliõpilaste ootused õppeainele „Täiskasvanu tervisekäitumine“ enne selle toimumist

- Miks sa otsustasid õeks õppima tulla?

Lisa 3 järg

- Miks õppeaine „Täiskasvanu tervisekäitumine“ on vajalik õe õppekavas?
- Kuidas see õppeaine võiks sind aidata tulevases õetöös (või mis eesmärki võiks täita)?
- Milline sisu selles õppeaines on sinu jaoks kõige olulisem, mis aitaks sul õena tegutseda (näit. millised erinevad teemad, millised konkreetsed teadmised või oskused)?
- Millised õppimisviisid või tegevused aitavad sul kõige paremini uusi teadmisi omandada (näit. lugemine, kuulamine, vaatamine, läbikirjutamine, praktiline ülesanne jne.)?
- Mida ootad õppejõult antud õppeaines (milline õppejõu tegevus aitab sul kõige paremini õppida)?
- Milliseid õppematerjale või vahendeid ootad selle õppeaine õppimiseks (näit. loengumaterjalid, raamatud, artiklid, e-õppe keskkond, videod, praktilised ülesanded vm.)?
- Kuidas eelistad tervisliku eluviisi ja tervisekäitumisega seonduvaid teemasid õppida (näit. üksi, koos- paaris või grupiga jne.)?
- Kus võiks õppeaine „Täiskasvanu tervisekäitumine“ teemasid õppida? (näit. kodu, kool, Moodle õppekeskkond, Zoomi veebikeskkond jne.)
- Millal sa kõige meelsamini õpiksid ööpäeva jooksul ja palju sa aega panustaks?
- Milline tagasiside või hindamisviis aitab sul kõige paremini õppida (või motiveerib)?
- Millised on sinu tugevad küljed õppijana – mis aitab sul kõige paremini uusi teadmisi omandada?
- Mis on sulle õppimisel kõige keerulisem või raskem (või kus vajaksid rohkem tuge)?

IV. Teema: intervjuu kokkuvõttev osa

- Milliseid mõtteid tahaksite veel intervjuu teemade kohta lisada/ jagada?

Täname, et olite nõus oma mõtteid ja kogemusi jagama.