

NR 3/2021

ISSN 1406-8826

Sotsiaaltöö

SOTSIAALTÖÖ JA SOTSIAALPOLIITIKA ERIALAAJAKIRI

Kuidas sotsiaaltöötajana
vastu pidada?

Elanike autonoomiaga
arvestamine hooldekodus

Millist tuge vajavad
tegevuspiiranguga inimesed

Riikliku perelepitusteenuse
väljaarendamine

Hoolduse katkestamine hooldusperedes

Ajakiri Sotsiaaltöö aitab kaasa sotsiaalvaldkonna töötajate professionaalsele arengule ja silmaringi laiendamisele. Tervise Arengu Instituudi ja Sotsiaalministeeriumi väljaantavast ajakirjast saab lugeda uurimistulemusi ja teoreetilisi ülevaateid sotsiaaltööst ning sotsiaalpoliitikast; kogemuslikke, nõuandvaid ja informatiivseid artikleid, mis on toeks kõigile, kes puutuvad kokku sotsiaaltööga.

Sotsiaaltöö paberajakiri ilmub neli korda aastas: veebruaris, mais, septembris ja detsembris. Tiraaž 1000 eksemplari. Ilmub 1997. aastast.

Loe artikleid veebis!

Artikleid saab lugeda Sotsiaaltöö veebilehel. Veebis on ka pidevalt uuenev sündmuste ja koolituste kalender.

Liitu uudiskirjaga!

Telli tasuta e-uudiskiri, mis sisaldab ajakirja ja valdkonna olulisemaid uudised, värekeid ülevaateid, veebiartikleid ja sündmusi.

Telli ajakiri!

Tellimuse saab vormistada ajakirja veebilehel.

Teeme koostööd!

Kaastöid ja koostööettepanekuid ootame toimetuse meiliaadressile ajakiri@tai.ee.

Uuri lisaks: www.tai.ee/sotsiaaltöö

Toimetuse kolleegium

Asgeir Falch-Eriksen, Mailiis Kaljula, Riina Kiik, Kadi Lauri, Maarja Kraiss-Leosk, Eike Käsi, Valter Parve, Riho Rahuoja, Marju Selg, Hede Sinisaar, Judit Strömpl, Piret Tamme, Karmen Toros, Taimi Tulva.

Toimetus

Vastutav toimetaja Regina Lind

Toimetajad Meelike Tammemägi, Kairiin Nuudi

Kaastoimetajad Signe Väljataga, Helve Hennoste

Kontakt: Tervise Arengu Instituut, Hiiu 42, 11619 Tallinn

Tel 659 3931, e-post ajakiri@tai.ee

www.facebook.com/ajakiriSotsiaaltöö

Trükk: Trükiteenused OÜ



**Tervise
Arengu
Instituut**



SOTSIAALMINISTEERIUM

SISUKORD

Eessõna

Karmen Toros 2

Persoon

Aasta sotsiaaltöötaja – päikeseliselt
soe **Johanna Hollo**
Kristina Traks 3

Sotsiaaltöö korraldus

Riikliku perelepitusteenuse
väljaarendamine
Ann Lind-Liiberg, Rea Uudeküll 8
Tegevustest pikaajalise
hoolduse vallas
Maarja Kraisk-Leosk 13
Teenusmajade kontseptsiooni
lühitutvustus
Tarmo Kurves 16

Kohalik omavalitsus

Pikk ja täisväärtuslik
elu Tartu linnas
Mihkel Lees 19
Areng töötajate toetamise
ja taristu abil
Eveli Lilleoja 23

Analüüs

Tegevuspiiranguga inimeste
toimetulekut kodus tuleb
toetada senisest rohkem
Tiina Linno, Vaike Vainu 27

Uurimus

Hoolduse katkestamine
hooldusperedes – lastekaitsetöötajate
ja eksperdi vaatenurk
Julia Dunets, Ingrid Sindi 35

Hooldekodu elanike
autonoomiaga arvestamine
kolme hooldekodu näitel
Kadri Kuulpak 44

Sotsiaaltöö kui elukutse

Kuidas ajakirjanikuga
suheldes ellu jääda?
Tuuli-Brit Vaga, Kristi Roost 53
Aeg on rääkida professionaalsusest
sotsiaaltöös
Sirlis Sõmer-Kull 57

ECSWE konverents

Emotsioonid ja lühilood sotsiaaltöö
praktikas ja hariduses
Alessandro Sicora 61
Sotsiaaltöötajate säilenõtkuse
suurendamine
Monika Punová, Pavel Navrátil,
Jitka Navrátilová 65
Kõik väärtuslik on haavatav
Agnes Verbruggen 69
Ma ei ole üksnes klient. Uuenduslik
vaatenurk sotsiaaltöö õpetamisele
ja teadmiste koostööle
Anna Broka, Anette Nielsen,
Doris Scheer 74
Interdistsiplinaarsed loovmeetodid
sotsiaaltöös: virtuaalne konverents
tudengilt-tudengile
Liisa Digman, Liisa Reeder 81

Tervis

Kanep – mis on mis?
Katri Abel-Ollo, Aljona Kurbatova,
Marin Vahter 86
Pagulaste vaimne tervis vajab
rohkem tähelepanu
Laura Ombler, Eero Jaanson,
Anu Viltrop 92

EESSÕNA

„Püüdsime olemas olla, märgata üksteist ja abivõimalustest teada anda. Eriolukord näitas, et on vaja veel rohkem toetada, märgata ja teavitada. Kogukond oligi valmis toetama abivajajaid rohkem kui tavaliselt,” rääkisid uurijatele koroonapandeemia aja kogemustest maakondade lastekaitsetöötajad. Intervjuu läbivad teemad olid märkamine ja toetamine nii töökohal kui ka kogukonnas, emotsionaalse toetuse vajadus ja uued lahendused, näiteks virtuaalsed kodukülastused ning valla kriisitelefoni avamine.

Suvel toimunud Euroopa sotsiaaltöö hariduse konverentsil, mida Eestist juhi, arutleti, kuidas ebakindlal ajal leida sotsiaaltöö õpetamisel ja klienditöös uuenduslikke lahendusi, tugevdada säilenõtkust ning edendada sotsiaalset sidusust, õiglust ja inimväärikust.

Mulle oli see esimene kogemus korraldada konverents veebi vahendusel. Oli unetuid öid ja närvipinget. Vahel tekkis ka kahtlus, kuivõrd virtuaalkonverents annab ettekandjatele ja osalejatele meie kultuuri kogemise ning dialoogivõimaluse. Keeruline aeg aga sunnib pingutama, leidma teistsuguseid suhtlemis- ja koostööviise ning küsima abi, kui üksi ei jaksa.

Viimased poolteist aastat on sarnaselt pidanud tööd tegema kõik sotsiaalvaldkonna spetsialistid. Tehnoloogilised vahendid võimaldavad kontakti abivajajatega, teisest küljest aga võib abivajadus jääda märkamata ja abi tagamata. Traditsioonilisest erinev sotsiaaltöö tegemise viis pandeemia ajal eeldab kohanemist ja teistmoodi mõtlemist, millest on juttu selle ajakirjanumbri mitmes artiklis, ka rahvusvahelise konverentsi ettekandjalt.

Itaallase Alessandro Sicora arvates aitab oma emotsioonide kuulamine ja märkamine tööd paremini reflekteerida ning luua harmoonilise tasakaalu iseendas. Monika Punová koos Tšehhi kolleegidega tutvustab sotsiaaltöötajate säilenõtkuse arendamise strateegiaid. Anna Broka Lätist, Anette Nielsen Taanist ning Doris Scheer Saksamaalt arutlevad dialoogilise mõttevahetuse üle: kuulates ja kliendi kui tema eluilma asjatundjaga koosloomes saab õppida tundma oma tööd ja nägema raskusi uuest vaatenurgast. Agnes Verbruggen Belgiast käsitleb dialoogi tähtsust eetika küsimustes ja pakub töö eetilise mõõte uurimise raamistiku.

Inimesekeskusest, koostööst, märkamisest ja üksteise toetamisest räägivad ka Eesti praktikud. Põhja-Sakala vallavalitsuse sotsiaalosakonna juhataja Eveli Lilleoja ütleb, et head klienditööd teeb ja inimeste tugevust märkab töötaja, kes ise on toetatud ning hoitud.

Viiruse tõttu on olukord endiselt keeruline. Teadmatust ja hirmu, uute võimaluste otsimine – see võib põhjustada ka vaimse tervise probleeme. Kõige selle keskel ei tohi ära unustada iseenast, oma vajadusi ega abi küsimist. Sotsiaaltöötaja heaolust oleneb tema kliendi heaolu!



Karmen Toros

Tallinna Ülikooli sotsiaaltöö professor



Kristina Traks
ajakirjanik

Aasta sotsiaaltöötaja – päikeseliselt soe Johanna Hollo

Aasta sotsiaaltöötaja Johanna Hollo on õppinud raskes ja pingelises ametis hästi hakkama saama ning lahendusi leidma. Vahel peljatakse noore inimese pakutud abi vastu võtta, kuid rõõmu teeb, kui saab aidata natukenegi. Töö ei saa otsa kunagi ja rutiinigi ei teki.

Johanna Hollo tee sotsiaaltöö juurde oli käänuline ja erialavalik lähedastele ehk isegi üllatav. „Sotsiaaltöötaja amet on väga nõudlik, aga see annab ka palju tagasi. On suur rõõm, kui tänu minule lahenevad probleemid ja abi vajaja saab iseseisvalt paremini hakkama,” ütleb Tartu linnavalitsuse hoolduskoordinaator, tänavune aasta sotsiaaltöötaja Johanna Hollo (30).

Ta ei unistanud kunagi tööst sotsiaalvaldkonnas ega teadnudki sellest alast õieti midagi. Pärast gümnaasiumi asus ta ülikoolis õppima hoopis inglise filoloogiat ning avastas riigiteaduse ja psühholoogia-ainete kaudu sotsiaalpoliitika ning edasi juba sotsiaaltöö. Valdkond tundus põnev ja huvitav ning Johanna võttis neid aineid juurde.



Foto: Kristina Traks

Magistrantuuris õppis ta juba sotsiaaltööd, kuid alles õppimise käigus mõistis, et tahab alaga tegeleda just praktiliselt, abi vajajaid aidates. „Mida rohkem ma sotsiaalteemadesse süvenesin, seda enam see kõik mind huvitas ja tekkis äratundmine, et mulle see kõik sobib,” ütleb ta. „Filoloogiks õppides tundsin ikka, et väljundeid on kuidagi vähe, aga sotsiaaltööd on kõikjal: sa võid töötada eri vanuse- ja sihtrühmadega. Tööpuudus ei ähvarda mitte kunagi ja saab endale kujundada mitmekesise karjääri, sest sotsiaalvaldkonnas on ameteid palju.”

Ringiga tagasi Tartu linnavalitsuses

Johanna on sotsiaaltööd teinud pea kuus aastat. Praegu on ta ringiga tagasi Tartu linnavalitsuses. Vahepeale jäi kolm ja pool aastat Tartu ülikooli kliinikumis õendusabiosakonna sotsiaaltöötajana. „Väga proovile panev ja pingeline töö! Patsiendid vahetuvad haiglas kiiresti ja piiratud aja jooksul oli vaja lahendada palju küsimusi. Enamasti olid patsiendid eakad, palju tegelesin hooldus- ning eestkosteküsimustega, valmistasin patsiente ja nende lähedasi ette kojuminekuks. Tüüpiline olukord, et haiglasse satub varem tegus ja iseseisev eakas inimene, kes peab koju naastes jääma voodisse. Selline olukord on kriis nii inimesele kui ka tema lähedastele, kes peavad kogu elu ümber korraldama,” räägib Johanna. „Nii suur kriis ei möödu haiglas oldud päevade või nädalatega, läheb kuid ja aastaid, enne kui sellega hakkama saadakse. Sotsiaaltöötaja töökoormus haiglas oli väga suur ja tundsin, et mul pole piisavalt aega probleemidesse süveneda.”

Johanna tunnistab, et haiglast lahkudes tundis ta end läbipõlenuna ja see oligi üks põhjus, miks ta vahetas töökohta. Siiski lisab ta, et haigla kollektiiv oli väga toetav,

kuid ilmselt tema ise noore ja mitte väga kogenud sotsiaaltöötajana ei osanud end paremini hoida ega töö- ja eraelu vahele piiri tõmmata. „Kui seda ei tee või ei oska teha, siis on kerge läbi põleda, sest sotsiaaltöötaja töö ei saa kunagi otsa,” nendib ta.

Katsume pakkuda sellist abi, et inimene saaks taas iseseisvalt oma kodus võimalikult kaua hakkama. Kui olukord halveneb, vaatame asjad uuesti üle.

Tartu linnavalitsuses töötab Johanna hoolduskoordinaatorina, kelle ülesanne on aidata orienteeruda keerulises sotsiaal- ja tervishoiuteenuste süsteemis. Tema kliendid on peamiselt vanemad inimesed ja nende eest hoolitsevad lähedased. Abita ei jää ka lapsed, noored, puudega täiskasvanud ja teised. „Meie põhimõte linnavalitsuses on, et hõlmame oma tööga inimese kogu elukaart. Vanusest, diagnoosist või probleemist olenemata võivad meie poole pöörduda kõik. Üritame alati anda vastuse või leiame kellelegi, kes saab aidata. Püüame vältida tarbetut edasi suunamist ega ütle, et see pole meie töö,” räägib Johanna. Mõnikord ei olegi vaja midagi väga konkreetset teha, tuleb lihtsalt toeks olla, ära kuulata ning edasi saadakse jälle ise hakkama.

Sotsiaaltöötaja on natuke ka psühholoog

„Tuleb osata inimest kuulata ja see on täiesti õpitav. Kohe ei pea hakkama küsimustega pommitama, vaid tuleb lasta vabalt rääkida. Tihti räägitaksegi nii ära need asjad, mida on vaja kuulda või teada saada,” ütleb Johanna. „Suhtlemisvajadus on väga suur, eriti kui ollakse üksik jäänud või elatakse üksik. Mõni tahab lihtsalt rääkida, mis tal

on juhtunud, mida ta lehest lugese või telekast vaatas. Eks käiakse ka perearsti juures mõnikord niisama juttu ajamas. Kui aga kellegi juttudest koorub välja, et tema meeleolu on langenud, olen soovitanud rääkida hingehoidjaga. Selle võimaluse eest ollakse väga tänulikud.”

Abivajajad jõuavad Johanna juurde mitmel moel. Tartu hoolduskoordinaatorid teevad tihedat koostööd perearstidega ja sageli tuleb pöördumisi sealtkaudu. Räägitakse ju perearsti visiidi ajal ka muudest muredest kui vaid terviseprobleemid. Kui perearstile tundub, et abiks saaks olla sotsiaaltöötaja, annab ta info edasi Johannale või mõnele tema kolleegile. Muret teeb enamasti see, kui ei saada enam kodus üksi hästi hakkama või ei tule lähedased hooldamisega toime.

Sotsiaaltöö on hea amet, kui meeldib suhelda, probleeme lahendada ja sobivad vahelduvad olukorrad.

„Palju küsitakse infot raviteenuste ja teenuste kohta üldiselt ning seda, kuidas nendele ligi pääseda. On ka meie mõistes lihtsaid muresid, nagu talvepuude vajadus või tilkuv veekraan. Sageli ei kasuta eakad interneti ega oska leida sobivat teenusepakkujat (näiteks torumeest), kes tuleks ja parandaks tilkuvat kraani. Õnneks on Tartus ka heaolumeistrid, kellega koostöös sellised mured lahenduse leiavad.”

Johannal on hea meel, et tal on kliente vähem kui piirkonna hoolekandespetsialistidel. See tähendab, et ta saab igapähele ka rohkem aega pühendada. Enamasti on tegu eakamate inimestega, kelle abivajadus suureneb aja jooksul. „Meil on aega iga paari-kolme kuu tagant helistada ja uurida,

kuidas on läinud ja kas on midagi lisaks vaja. Nii saame natuke ka probleeme ennetada,” ütleb Johanna.

Sotsiaaltöötajat ei pea kartma

Johanna käib kodudes ja ütleb, et nii mõnigi kord märkab ta ärevust, et sotsiaaltöötajat justkui kardetakse. „Silmast silma kohtumine on tihti parem suhtlemisvariant kui telefon, mille kaudu suheldes võib osa infot hoopis kaduma minna. Ütlen kõigile, et mind ei pea kartma: ma ei käi kedagi kontrollimas. Ma ei hinda, kuidas elatakse ega hurjuta kedagi sellepärast, et laes on ämblikuvõrgud või põrand tolmune. Tean, et elama õpetamine ei lõpe hästi, keegi ei taha sellist suhtumist kogeda. Inimesi tuleb austada ja austama peab ka nende elamiseviisi,” sõnab ta.

„Muidugi näen mõnikord ka olukordi, kus on vaja sekkuda. Näiteks kui kellelgi on väikesel elamispinnal väga palju asju, siis räägin ikka, et võtame asju natuke vähemaks, nii on parem ja ohutum elada. Tõsi, asjade küsimus on sageli keeruline. Mõni ei taha neist üldse loobuda ja siis on vaja teda järk-järgult veenda, et vähemate asjadega on elu lihtsam.”

Abisse suhtutakse Johanna sõnul väga erinevalt. See oleneb sageli sellest, kas ja kui võrd on inimene leppinud olukorraga, et vajab abi. Igakord ei võetagi pakutud abi vastu, kuid Johanna sõnul annab turvatunde juba see, kui tema on käinud sotsiaaltöötajana end tutvustamas ja jätnud oma kontaktandmed.

Keeruline on aidata neid, kes on alkohooliga kimpus. Väga palju oleneb sellest, kas ja kui palju inimene ise muutust soovib. Sunniviisiline alkoholist ilma jätmine ei ole üldiselt tulemuslik. Johanna proovibki nende murede korral aidata niipalju, kui tahetakse ja koostööd tehakse.

Kõiki eakaid abivajajaid ühendab Johanna sõnul üks mõtteviis: mitte keegi neist ei soovi lahkuda oma kodust. „Nii katsumegi pak-kuda sellist abi, et inimene saaks oma kodus iseseisvalt hakkama võimalikult kaua. Kui olukord halveneb, vaatame asjad uuesti üle. Minul teeb meele väga rõõmsaks, kui saan natukenegi kellegi olukorda stabiilsemaks või paremaks muuta. Hästi oluline on jõuda inimeseni enne, kui probleem on täiesti käest ära läinud,” sõnab ta. Mida tähendab „täiesti käest ära” probleem? „See võib olla olukord, kui enam ei saada kodus üksi hakkama, näi-teks voodihaige, kelle lähedastel pole oskusi ega võimalusi tema eest hoolitseda. Need on juhtumid, kui probleemid on aegamisi või ootamatult muutunud inimesele ja tema lähedastele üle jõu käivateks.”

Mõnikord tuleb ette ka klientide skep-tilist suhtumist noorde sotsiaaltöötajasse, tunnistab Johanna. Eakad abivajajad või-vad arvata, et äkki Johanna ei mõista nende probleeme ega oska nendega suhestuda. „Ütlen neile alati, et ega ma isiklikult teagi, mida näiteks tähendab insult üle elada, kuid katsun seda ette kujutada. Üldiselt saan ka vanemate inimestega väga hästi jutule ja tavaliselt, kui oleme juba mõnda aega koos-tööd teinud ning nad on näinud, et mul on tõesti oskusi ja võimalusi neid aidata, ei ole enam usaldamisega probleeme.”

Võileivapõlvkonna lood

Johanna kirjutas oma magistr töö võileiva-põlvkonna probleemidest. Nii nimetatakse neid, kes on justkui kahe tule vahel: neil on hooldada eakad vanemad ja samal ajal kas-vatada ka lapsed. „Need on väga keerulised lood ja üldiselt tekib selline topelt hooldus-koormus äkki. Eakas on olnud toimekas ja kenasti hakkama saanud, kuid ootamatu haigus või kukkumine muudab olukorda päevapealt ja paneb lähedastele suure

hoolduskoormuse,” kirjeldab Johanna. „Ega sellisele variandile ette mõelda, eriti kui eakas on ise hakkama saanud. Intervjueerisin magistr töö võileivapõlv-konna topelt hoolduskoormuse kandjaid. Nende põhimure oli tunne, et oma elu jääb elamata, sest nad lihtsalt ei jaks koormusele vastu pidada.”

Johanna oskab ennast hoida ja seega on ka tema kliendid hoitud.

Võluvitsa sellises olukorras hakkama saami-seks kahjuks pole. Last eest hoolitsemine on elu loomulik osa ja seda üldjuhul koor-museks ei peeta. Vanemate eest hoolitsedes tuleb aga leida võimalusi saada sotsiaaltec-nuseid, selleks annab Johanna nõu iga päev. „Arusaadavalt on eaka sugulase hooldeko-dusse paigutamine kõige viimane variant. Mu kliendid ütlevad ikka, et pigem hoolit-seksid ema või isa eest kodus, mitte ei paneks teda mõnda asutusse,” räägib Johanna.

Enda eest hoolitseda on ülioluline

Kui töö on päevast päeva tegeleda teiste inimeste muredega ja lahendada probleeme, peab enda eest hästi hoolitsema, et seda kõike jaksaks. Johanna teab seda pärast läbipõle-miskogemust. Ta on nüüd õppinud teadlikult oma mõtteid suunama ja end maha laadima. Aitab trenn, mediteerimine ja väga palju abi on supervisioonist. Kui keegi ütlebki krõbe-dalt, siis ei võta Johanna seda isiklikult.

„Inimesel on probleem. Viha ja pettumus on normaalsed emotsioonid, mida tuntakse. Mõistan, et ta ei ole vihane minu, vaid süs-teemi, olukorra ja võib-olla ka iseenda abi-tuse peale,” ütleb Johanna. „Haiglas juhtus ikka, et mulle öeldi väga halvasti ja järgmisel päeval tuldi vabandama. Ma ei võta seda

isiklikult, ei pea viha ega kanna negatiivseid emotsioone endaga kaasas.”

Johanna rõhutab, et töö ja eraelu piir peab olema selge. „Meie töö ei saa kunagi otsa. Kui piire ei tõmba, siis võtab see ära kogu vaba aja,” teab ta. Johanna kiidab Tartu linnavalitsuse kolleege ja mõnusat tööõhkkonda, kus tihti küsitakse üksteiselt, kuidas läheb.

Soovitab sotsiaaltööd noortelegi

Tal on palju kiidusõnu ka klientide aadressil. „Ma pole veel kohanud kedagi, kes oleks südames halb. Lihtsalt meie teed ristuvad pingelisel hetkel. Aga kui mure laheneb, siis sellele järgnev siiras tänu teebki meele rõõmsaks. Tunnen, et olen valinud õige ameti!”

Johanna julgub noortele sotsiaaltöötaja ametit soovitada. „Kui meeldib suhelda, probleeme lahendada ja sobivad vahelduvad olukorrad, siis on see hea amet. Töö ei saa

kunagi otsa, päevad on erinevad, rutiini pole,” ütleb ta.

Ma pole kohanud kedagi, kes oleks südames halb. Lihtsalt meie teed ristuvad pingelisel hetkel.

Kui Johanna saaks midagi sotsiaalsüsteemis muuta, siis mis see oleks? „Kõigist siht-rühmadest rääkides muudaksin teenused kättesaadavaks ja paindlikumaks. Palju jääb praegu raha ja ka selle taha, et ükski teenus pole justkui see õige ega konkreetsele inimesele sobiv. Tuge peaks olema rohkem, sest oma kodus tahavad elada kõik – abi vajav eakas, laps ja täiskasvanu. Oleks vaja toetada hoolduskoormuse all nõrkevaid lähedasi, kes pereliikmete eest hoolitsedes läbi põlevad. Sotsiaalsüsteemi võiks muuta inimesekesksemaks ja sellesse valdkonda oleks vaja rohkem töökäsi.”



KOMMENTAAR

Olen iga päev tänulik, et Johanna meie juures töötab!

Piret Väljaots, Tartu linnavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiukonna tervishoiuteenistuse juhataja, Johanna Hollo otsene ülemus: „Tõenäoliselt on Johannal olemas kõik need omadused, mis ühel sotsiaaltöötajal olla võiksid: empaatia, põhjalikkus ja suure pildi nägemine, soov ning tahe inimest võimalikult hästi aidata, tõrts musta huumorit sinna sekka.

Pole kunagi kuulnud Johannat ütlemas, et on raske või on kliente, kellega ei saaks hakkama. Tegelikult ju ikka on aeg-ajalt raske ja on ka kliente või koostööpartnereid, kes võtavad mõnikord nõutuks. Sel juhul Johanna jagab muret, arutleb ja ka ütleb, et ta ei tea, mida teha. Siis aga hakkab tegutsema nii, et kõik olukorrad ühel või teisel moel lahenevad.

Kiiduväärt on Johanna oskus iseennast mitte ära unustada. Ükskõik, mis tööd me teeme, ei tohiks ära unustada iseennast. Peaks oskama märgata, kui vajame ise turgutust. See on omadus, mis aitab ka kõige keerulisemat tööd tehes vastu pidada. See on eeldus, et saaksime pakkuda klientidele ja kolleegidele iga päev parimat iseendast. Johanna oskab ennast hoida ja seega on ka tema kliendid hoitud. Vähem tähtis pole seegi, et ta märkab kolleege enda kõrval: vajaduse korral võtab teiste koorma enda kanda, kuid ei häbene ka oma koormat jagada.

Olen iga päev tänulik, et Tartu linnavalitsus on saanud tubli ja rikkaliku sisemaailmaga hool-duskoordinaatori võrra rikkamaks.”

**Ann Lind-Liiberg***perelepituse teenusejuht, sotsiaalkindlustusamet***Rea Uudeküll***projektijuht, sotsiaalkindlustusamet*

Riikliku perelepitusteenuse väljaarendamine

Sotsiaalkindlustusamet viib ellu projekti, mille käigus töötatakse välja riikliku perelepitusteenuse korraldusmudel ning koostatakse koolitusprogramm, mille alusel valmistatakse ette perelepitajaid. Tegeldakse ka inimeste teavitamisega ning teenuse piloteerimisega.

Perelepitusteenust on Eestis arendatud juba üle 20 aasta. Esimesed grupid lõpetasid perelepitaja koolituse sotsiaalministeeriumi toel 1997.–1998. aastal ja juba siis oli lõpetanutel tahet ka perelepitajana tööle asuda. Teenust rakendati nendes KOVides, kus oli selleks suutlikkust.

Uuesti sai valitsuse tasandil riikliku perelepituse arendamine hoogu 2015. aastal, mil tollane sotsiaalminister Margus Tsahkna perelepitusteenuse väljatöötamiskavatsust valitsuse prioriteedina hoidis. 2016. aasta septembris saatis sotsiaalministeerium kooskõlastamisele „Perelepitust toetavate meetmete rakendamise kavatsuse”, mis nägi parima võimaliku mudelina ette perelepitusteenuse kombineeritud rahastamist kohalike omavalitsuste ja riigi eelarvest. Järgmised valitsuskoosseisud astusid veelgi

julgemaid samme ning kirjeldasid perelepitust kui riiklikult rahastatud teenust, mida korraldab sotsiaalkindlustusamet (edaspidi SKA).

Projekt riikliku süsteemi rakendamiseks

2020. aasta veebruaris asusime SKAs ellu viima Norra ja EMPi¹ projekti „Riikliku perelepitussüsteemi rakendamine”. Neli aastat kestva projekti peamised tegevussuunad on:

- 1) perelepitusteenuse korraldusmudeli väljatöötamine;
- 2) riikliku perelepituse koolitusprogrammi koostamine ning selle alusel uute perelepitajate koolitamine (40 perelepitajat, kellest 20 suudavad perelepitust pakkuda ka vene keeles);

¹ Euroopa Majanduspiirkonna (EMP) ja Norra perioodi 2014–2021 finantsmehhanismide programm „Kohalik areng ja vaesuse vähendamine” (Local Development and Poverty Reduction).

- 3) perelepitusteenuse piloteerimine koostöös kohalike omavalitsustega (vähemalt 600 perekonnaga), teenust osutavatele perelepitajatele supervisioonisüsteemi kujundamine ja supervisiooni pakkumine;
- 4) teadlikkuse parandamine perelepitusest nii laiemal avalikkusel kui ka peredega töötavate spetsialistide seas.

Järgnevalt anname ülevaate olulisematest tegevustest, mis on projekti esimese pooleteise aasta jooksul perelepitusteenuse arendamiseks ellu viidud.

Teiste riikide kogemuste analüüs

Mullu sügisel valminud „Ekspertanalüüs perelepitusteenuse korraldusest kuue Euroopa riigi võrdluses” (Uudeküll 2020) annab põhjaliku ülevaate riiklikust perelepituse korraldusest Suurbritannias, Saksamaal, Norras, Soomes, Leedus ja Eestis. Analüüsi tarbeks korraldati 15 ekspertintervjuud välismaa ja Eesti perelepituse ekspertidega.

Kogutud andmete põhjal selgus, et perelepitus on eri riikides erinevas arengujärgus. Leedus, Norras ja Suurbritannias arendatakse teenust riigi juhtimisel. Leedus arendatakse perelepitust ühe osana lepituse edendamise strateegiast. 2020. aastast on kohtueelne perelepitus last puudutavate hooldusõigusküsimuste korral kohustuslik. On pikk nimekiri lepitajatest, kes pakuvad riiklikku teenust. Kui soovitakse tasuta teenust, tuleb leida omale sobiv lepitaja just sellest nimekirjast. Sarnane kohustus on ka Suurbritannias, kus lapsevanemad peavad enne kohtusse pöördumist käima ära perelepitust tutvustaval kohtumisel, mille eest tuleb tasuda ise. Huvitavaid praktikaid leidub analüüsis rohkemgi. Ekspertanalüüs sisaldab ka soovitusi Eesti riiklikule

perelepitussüsteemile ja perelepitajate koolituse korraldusele.

Lahku läinud lapsevanemate kogemused

Selleks, et mõista paremini teenuse sihtrühma vajadusi, valmis uuring „Minu lahkumineku kogemus”, kus küsisime 303 Eesti täiskasvanu lahkumineku kogemuse kohta, nii ametlikust kui ka registreerimata kooselust. Tingimus oli, et lahkumineku ajal olid asjaosalised vähemalt ühe alaealise lapse vanemad.

Vastajatest ligi pooled olid lahku läinud abielust, teine pool registreerimata kooselust. Vastajatest 51 olid mehed, ülejäänud naised. Kõige enam oli esindatud vanuserühm 30–39 eluaastat, järgnesid 40–49-aastased.

Keerulise lahkumineku protsessi käigus, kus peamiseks tüliõunaks on lapse hooldusõiguse küsimused, on vaja neutraalset osalist.

Uuringust selgus, et lahkumineku või lahutuse käigus vajas abi üle poole (67%) naistest. Kui isad pöördusid enamasti õigusabi osutajate poole, otsisid emad abi psühholoogilt. Üllatav oli ka tõsiasi, et mitte mingisugust abi ei otsinud keerulisel eluetapil ligi pooled, 23 meest 51 vastanust. Perelepitusteenusest oli teadlik vaid mõni uuringus osaleja.

Vastajad jagasid ka soovitusi, kuidas olukorda Eestis parandada. Näiteks arvas üks lapsevanem nii: „Kindlasti oleks abi kellestki kolmandast, kes suudab suunata inimesi mõistlikkusele”. Nii mõnestki vastusest koorus välja, et keerulise lahutuse või lahkumineku protsessi käigus, kus

peamiseks tüliõunaks on lapse hooldusõiguse küsimused, on vaja neutraalset osalist.

Sarnane uuring on plaanis korraldada projekti lõpus, et hinnata, kas inimeste teadmised perelepitusest ja rahumeelsest vanemluskoostööst on paranenud. Kuigi nii mõnigi lapsevanem näitas eeskujulikke teadmisi vanemlikust koostööst juba nüüd, millest kõige heasoovlikum oli järgmine mõtteavaldus: „Palun mõista, et lapsevanemad peavad koostööd tegema ka edaspidi ja lapsed armastavad mõlemat vanemat. Ei tohi tekitada olukordi, kus lapsel tekib lojaalsuskonflikt või kus ta peab kandma kogu lahutuse vastutust oma õlul – lapsel peab laskma olla laps!”

Perelepituse korraldusmudeli ettevalmistamine

Oleme alustanud perelepitusteenuse uue riikliku korraldusmudeli väljatöötamisega, võttes arvesse eespool mainitud analüüse, aga ka ekspertintervjuudes ja töörühmades tehtud ettepanekuid. Võtame eeskujuna Norra ja Soome mudelitest, kuid arvestame ka Eesti kogemusi ja konteksti. Üheks heaks praktikaks on Norra perenõustamiskeskuste metoodika, mille alusel suunatakse perelepitamisele teenust vajavaid lapsevanemaid. Lapsevanemate vahelise konflikti taset hinnatakse kolmel tasandil.

- A ehk madala konfliktitasemega on tegu siis, kui asjaosaliste vahel ei ole suuri lahkkelisid, lapsevanematel on eriarvamusi vaid mõne lapse elukorraldust puudutava asjaolu suhtes ning konflikt ei ole kaua kestnud. Sel juhul määratakse perele üks perelepitaja.
- B ehk keskmise konfliktitaseme puhul on tegu juba veidi pikaajalisema ja keerulisema konfliktiga, kuid eeldatakse, et lepitamisega saab hakkama üks perelepitaja ning lepituskordi tuleb rohkem.

- C ehk kõrge konfliktitaseme korral määratakse asjaosalistele korraga kaks lepitajat, sest tegu on väga keerulise juhtumiga, ning pereliikmed suunatakse paralleelselt ka teistele teenustele (nt nõustamine, toetusgrupid lapsevanematele või lastele).

Soovime ka Eestis ideaalis jõuda olukorran, kus komplitseeritud juhtumitele on võimalik pöörata suuremat tähelepanu, nii et säiliks perelepitaja töörõõm ja tal tekiks võimalus lahendada keerulisemaid juhtumeid koos oma kolleegiga.

Koolitusprogramm ja lepitajate koolitamine

Projekti üks prioriteetne tegevus on riikliku (ühtlustatud) perelepitajate koolitusprogrammi koostamine ja selle alusel koolituste pakkumine. Koolitusprogrammi omanikuks ja koolituste korraldajaks jääb vähemalt projektiperioodil SKA. Koolitused on osalejatele tasuta.

Ka selle tegevuse puhul tutvusime teiste Euroopa riikide praktikatega. Programmi koostajaks kandideeris palju eksperte, sõelale jäi perelepitaja, koolitaja ja superviisor Aila Rajasalu. Valminud „Riikliku perelepituse aluskoolituse 2020–2021” õppematerjal annab põhjaliku ülevaate perelepituse teooriast ja meetoditest ning nende seostamisest perelepitusprotsessi käigus. See on esimene põhjalik eestikeelne raamat, mis annab perelepitajatele edasi nii välismaiste (Lisa Parkinson, Aloys Leyendecker jt) kui ka Eesti perelepituse ekspertide teoreetilisi ning praktilisi teadmisi.

Maaailma parimaks perelepitajaks saab vaid oskusi harjutades.

Et pakkuda edaspidi perelepitust kogu Eestis, vajame juurde perelepitajaid nii

suurematesse linnadesse kui ka väiksematesse kohalikesse omavalitsustesse. Aastate jooksul on õppinud perelepitajaks üksjagu spetsialiste, kuid erisugustel põhjustel nad sel erialal praegu ei tööta. Vähe on ka venekeelseid perelepitajaid.

Valminud koolitusprogrammi alusel hakkame pakkuma perelepitajate riiklikku baaskoolitust. SKA hankes, mille kaudu otsisime koolitajaid aastateks 2021–2022, osales seekord ainsa pakkujana MTÜ Lepituse Instituut.

Kevadel toimus koolitatavate konkurss, tegime grüpiintervjuusid ligi 90 kandidaadiga. Koolitame seekord kahes grupis 40 perelepitajat. Esimene grüpp alustas juba juunis Tartus ja teine alustas novembris Tallinnas.

Maailma parimaks perelepitajaks saab vaid oskusi harjutades. Koolitusel omandatud teooriat on osalejatel võimalik kohe ka katsetada nii eri rühmaharjutuste, refleksioonide kui ka juba koolituse osana pakutava superviseeritud praktika käigus. Praktikat saab teha hoolega, sest iga koolitusel osaleja peab koolituse jooksul ja sellele järgneval poolaastal töötama vähemalt kümne perega. Baaskoolituse lõpetanud saavad edaspidi läbida täienduskoolituse moodulid, mille teemadeks on lapse kaasamine ja perelepituse erijuhtumid (näiteks töötamine lähisuhetevägivalla kogemuse või sõltuvushäirega kliendiga). Esimeste täienduskoolitustega loodame alustada juba järgmisel aastal.

Perelepitust toetavad IT-lahendused

Tegeleme aktiivselt STAR-infosüsteemi ja SKA iseteeninduskeskkonna arendamisega. Meie tulevikueesmärk on, et lapsevanemad saaksid iseteeninduse kaudu teenusele iseseisvalt registreeruda ning perelepitajad mõlemas süsteemis kogutud info mugavalt talletada.

Neid kanaleid kasutades saavad klient, perelepitaja ning ka lastekaitsetöötaja ja SKA omavahel suhelda. Järgmises etapis loodame luua mugava silla infovahetuseks kohtutega.

Täname Pärnu, Tartu, Tallinna, Muhu ja Rae valla lastekaitse spetsialiste ning praktiseerivaid lepitajaid, kes meile oma teadmistega IT-lahenduste arendamisel appi tulid!

Teavitustegevus

Et teave jõuaks paremini lapsevanemateni ja nende lähedasteni, valmis 2020. aastal riikliku perelepituse stiiliraamat. Visuaalide, värvitoonide, hüüdlause ja kujundusega loodame anda edasi positiivse sõnumi – praegu võib olla raske, kuid edasi saab lähedamalt! Riikliku perelepitusteenuse logo, mis meenutab mandalat, on justkui loodud harmoonia väljendamiseks. Jutumullid sümboliseerivad perelepituse protsessi käigus käsitletavaid eriarvamusi, kuid seejuures leitakse alati ühisosa – laps(ed), kelle huvid peavad olema tähelepanu keskmes.



Koroonakriisi kiuste oleme korraldanud ka kaks teavitusüritust. 2020. aasta lõpus toimunud veebiseminaril „Kuidas lahku minna?“ jagasid eksperdid nõuandeid, kuidas toimida, et säiliks lapsevanema vaimne tervis ning lapse õigused oleksid kaitstud. Oma nägemuse lapsevanemate vajadustest ja võimalustest andsid perelepitaja, pereterapeudid, kohtunik ning lastekaitsetöötaja. Seminaril salvestati esimest korda eesti keeles näitlejate ja professionaalse perelepitaja osalusel ellu viidud perelepituse sessioon.

2021. aasta kevadel koostöös Eesti Lepitajate Ühinguga korraldatud veebikonverentsil „Perelepitus eile, täna ja homme” said sõna nii perelepitajad kui ka eri valdkondade eksperdid, kes jagasid mõtteid ja ootusi perelepitusele oma valdkonna vaatenurgast. Konverents andis hea ülevaate perelepituse kujunemisest Eestis, praegusest olukorrast ja tulevikuplaanidest.

Mõlemad konverentsid on järelvaadatavad SKA Youtube'i keskkonnas. Kui perelepitus või rahumeelne lahkuminek on paaluv teema, siis soovitame kuulata ka SKA taskuhäälingut „Jutus on iva”, kust leiab perelepituse kohta nii mõndagi põnevat.

Perelepitusseaduse eelnõu

Sotsiaalministeerium saatis selle aasta aprillis esimesele kooskõlastusringile perelepitusseaduse eelnõu. See sõnastab õigusloome eesmärgi järgnevalt: „Laste heaolu tagamiseks on oluline, et vanemate lahkuminekukorral oleks lapsevanematel võimalik lapse elukorraldusega seotud küsimustes sõlmida kokkuleppeid nii kohtuväliselt kui ka kohtumenetluse varajases etapis. Eelnõuga kavandatud seaduse eesmärk on luua riiklik perelepitusteenus, mis võimaldaks vanematel selliseid kokkuleppeid sõlmida”.

Perelepitusseadus, mida valmistasid ette eri valitsuskoosseisude raames sise-

sotsiaal- ja justiitsministeerium, kirjeldab oma esimeses versioonis riikliku perelepitussüsteemi toimimist, sh teenuse sisulist korraldust ja riiklikku teenust osutavate perelepitajate kvalifikatsiooninõudeid. Seaduses sätestatakse ka teenuse sihtgrupp, kelleks on kaks vähemalt ühe alaealise lapse vanemat. Esimest korda muudetakse seadusega kohustuslikuks lapse kaasamine perelepitusprotsessi, st ilma mõjuva põhjusega ei tohi perelepitaja lapse arvamuse ärakuulamisest loobuda.

Sotsiaalministeeriumi laste ja pere osakond ootab eelnõule spetsialistide arvamusi ja ettepanekuid. Seaduse eelnõuga saab tutvuda valitsuse eelnõude infosüsteemis. Seaduse jõustumiseni loodetakse jõuda 1. juulil 2022.

Lõpetuseks

Edaspidiste tegemiste kavas on eesmärgi rohkem kui oleme jõudnud pooleteise aastaga täide viia. Jätkub töö teenuse riikliku korraldusmudeli viimistlemise ja täiustamisega. Septembris alustas pilootprojekt, mille raames pakutakse lapsevanematele võimalust saada tasuta perelepitusteenust. SKA partneriteks on 15 kohalikku omavalitsust, kes soovisid selles vallas esimestena SKAga koostööd alustada.

Uutest tegemistest juba õige pea!



Viidatud allikad

Uudeküll, R. (2020). Ekspertanalüüs perelepitusteenuse korraldusest kuue Euroopa riigi võrdlusel. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Lastekaitse/library/ekspertanaluuus_perelepitusteenuse_korraldusest_kuue_euroopa_riigi_vordlusel.pdf. (03.09.2021).



Maarja Krais-Leosk
nõunik, sotsiaalministeerium

Tegevustest pikaajalise hoolduse vallas

Sotsiaalministeerium kavandab järgmise 5–10 aasta jooksul suuremaid ja väiksemaid algatusi, projekte, arendusi ning seadusemuudatusi, mis panustavad pikaajalise hoolduse paremasse korraldusse, toimimisse ja kättesaadavuse parandamisse.

Pikaajaline hooldus on üks olulisemaid hoolekande valdkondi, mille alla mahutub suur osa nii riigi kui ka kohaliku tasandi hoolekandelisest abist.

Selle toimimise ja inimestele vajaduspõhise abi tagamise eelduseks on, et süsteemi ressursid on kavandatud mõistlikult, jätkusuutlikult ja säästlikult. Ka teenused peavad olema kestlikud, nende kvaliteetseks osutamiseks on vaja pädevat tööjõudu, kellele on tagatud koolitusvõimalused, motiveeriv töötasu ja tänapäevased töötingimused. Teatavasti hõlmavad pikaajalise hoolduse ressursid nii inimesi kui ka raha. Nii töötajate palga- kui ka kvalifikatsiooniküsimused vajavad pikaajalisi lahendusi.

Mida tuleb teha senisest teisiti?

Et liikuda tulemuslikuma pikaajalise hoolduse süsteemi suunas, tuleb võrreldes praeguse olukorraga ellu viia järgmised muudatused:

- 1) järk-järgult suurendada pikaajalise hooldusega seotud avaliku sektori kulutused vähemalt 2–2,5%-ni SKPst;
- 2) suurendada teenuste mahtu ja teenuse-saajate ringi, pakkudes teenuseid ka inimestele, kes neid küll vajavad, kuid on praegu sageli täielikult oma lähedaste hooldada, sest pikaajalise hoolduse teenused pole välja arendatud või ei ole need kooskõlas inimeste vajadustega;
- 3) vähendada hooldusvajadusega inimeste ja nende perede omaosalust hooldusteenuste eest tasumisel. Pikaajalise hoolduse teenuste rahastamisel on praegu peamine vastutus inimestel endil, avalik sektor rahastab teenuseid liga väikeses ulatuses. Seega sõltub teenuste kättesaadavus üha enam teenusekasutaja maksevõimest, mis omakorda võib põhjustada vaesusesse langemise ohtu teenuste kasutamise tõttu;
- 4) lihtsustada erivajadusega inimese teekonda abi saamisel, sh määratleda

selgemalt, et kohalik omavalitsus on inimese esmane kontaktpunkt; parandada andmevahetust kohaliku omavalitsuse ja sotsiaalkindlustusameti vahel ning pakkuda riiklike ja kohaliku omavalitsuse korraldatavaid teenuseid, lähtudes inimese abivajadusest, mitte tuvastatud puude raskusastmest.

Projektid ja teised tegevused

Kuigi riigieelarvelise rahastuse osas ei ole lähiaastatel suuri muutusi sotsiaalsektori arendamisel näha, on siiski töös tegevused mitmel suunal, mille abil edaspidi parandada teenuste kvaliteeti ja kättesaadavust ning toetada hoolduskoormusega inimesi.

- **Hoolduskoormusega inimeste toetamiseks** on ettevalmistamisel projekt, mille käigus luuakse neile suunatud veebileht, mille kaudu saab jagada olulist infot, nõustamist ja koolitusi. Koostame kohalikele omavalitsustele standardiseeritud tööriista/juhendmaterjali, mille abil saab hinnata hoolduskoormust ja hoolduskoormusega inimese toetusvajadust.

Hoolduskoordinatsiooni projekti eesmärk on, et abi vajav inimene ja tema lähedased ei kaoks oma murede ja vajadustega sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi vahele.

- Selleks, et abi vajav inimene ja tema lähedased ei kaoks oma murede ja vajadustega sotsiaal- ja tervishoiusüsteemi vahele, on juba mitmendat aastat käigus **hoolduskoordinatsiooni projekt**. Selles osalevates piirkondades (Lääne-Virumaal, Järvamaal, Raplamaal, Saaremaal, Tallinnas, Tartus ja Viljandis) on tööl hoolduskoordinaatorid, kelle ülesanne

on juhtumikorralduse kaudu mitmesuguste tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamise korraldamine ja võrgustikutöö, et abivajaja saaks vajadustekohast tuge võimalikult vara ning eri valdkonnad töötaksid eesmärkide nimel kooskõlastatult. Selle tulemusel väheneb abivajaja ja nende lähedaste asjaajamisega seotud koormus. Projekt laieneb järgmisel aastal teistessegi piirkondadesse.

- Paralleelselt töös oleva **sotsiaal- ja tervishoiu valdkondade integratsiooni projekti** eesmärk on toetada valdkondade loimimist uute inimesekesksete kliendi või patsiendi tekkivate väljatöötamisega, edendada andmete ristikasutust asjaosaliste vahel ning võimestada kohalike omavalitsusi hoolekandeteenuste arendamisel ja pakkumisel. Projekti tulemusena luuakse integreeritud teenusepakkumise raamistik koos eesmärkide ja mõõdikutega, aga ka terviklik ja rakendatav dementsuse tekkond ning insuldi tekkond. Töötatakse välja ka ettepanekud andmete kvaliteedi, andmehõive ja andmevahetuse parandamiseks ning poliitikakujundamiseks vajaliku integreeritud andmekihi loomiseks.
- Erihoolekandeteenuste puhul liigutakse järjest enam isikukesksete ja kogukonnapõhiste teenuste osutamise suunas. Selleks algatati **isikukeskse erihoolekande teenusmudeli** (ISTE) katseprojekt, mille käigus katsetatakse vähenenud või puuduva töövoimega psüühilise erivajadusega inimeste toimetulekut toetavate integreeritud, isikukesksete ja paindlike toetusmeetmete ja teenuste süsteemi mudelit, sh individuaalse eelarve kasutamist. Projekti eesmärk on toetada paremini sihtgrupi osalemist kogukonna ellu, sh võimetekohast osalemist tööhõives. Teenusedisaini protsessi tulemustele tuginedes saab

isikukeskset lähenemist kõige paremini rakendada, kui erihoolekandeteenuseid korraldab ja selle eest vastutab kohalik omavalitsus. Omavalitsus on inimesele kõige lähem abistaja, sealsetel spetsialistidel on olukorrast parem ülevaade ja rohkem võimalusi kogukonnas olevate ressursside kaasamiseks, sh saab korraldada paremini suhtlust teenuse pakkujatega, kes osutavad piirkonnas vajalikke teenuskomponente. Sellist korraldust nüüd katsetataksegi.

Erihoolekandeteenuste puhul liigutakse järjest enam isikukesksete ja kogukonnapõhiste teenuste osutamise suunas.

- 2021. aastal kutsekoja juhtimisel koostatav sotsiaaltöö valdkonna tööjõu ja oskuste vajaduse prognoosi- ja seiresüsteemi **OSKA raportis** antakse ülevaade olukorrast, tehakse ettepanekuid ja tuuakse välja prognoosid järgnevatel aastatel. Paralleelselt koostatavas „**Heaolu arengukavas aastateks 2023–2030**” seatakse sihid ja prioriteedid ka tööjõu osas, arengukava võetakse aluseks valdkonnale riikliku ning välisrahastuse kavandamisel.
- Projektide elluviimise kõrval muudetakse ka õigusakte, mille tulemusel

väheneb bürokraatia, paraneb õigusselgus ja muutub kättesaadavamaks kvaliteetne abi. Esimene **seadusemuudatuste pakett** saadeti septembris kooskõlastamisele.

Võimaluste otsimine lisarahastuseks

Otsime võimalusi ja viise sotsiaalsektori täiendavaks rahastamiseks. Suurte muutuste saavutamiseks ja sobiva toega kõigi abivajajateni jõudmiseks vajab sotsiaalsektor lisaraha. Rahalist katet on vaja teenuskohtade juurde loomiseks ja uute teenuste arendamiseks, teenuste mahtude suurendamiseks, piisaval hulgal kvalifitseeritud töötajate palkamiseks, üldhooldusteenuse puhul inimeste omaosaluse mõistlikule tasemele viimiseks jne. 2021. aasta teises pooles alustame analüüsi koostamist, et leida Eestile sobivaid lisarahastuse võimalusi. Märksõnadeks on jätkusuutlikkus, mõistlikkus ja ressursisäästlikkus.

Tööpöld pikaajalise hoolduse valdkonnas on lai ning proovikive jagub: tuleb leida sobivaid lahendusi nii hooldusvajaduse kui ka hoolduskoormusega inimestele, kindlustada sektor haritud ja motiveeritud tööjõuga ning kasutajale mugavate ning tänapäevaste tööriistadega. Sotsiaal- ja tervishoiu valdkonnad peaksid toimima koordineeritult ja lõimituna, et need moodustaksid loogilise terviku. 

**Tarmo Kurves**

hoolekande osakonna kohalike omavalitsuste toetuste
ja teenuste poliitika juht, sotsiaalministeerium

Vanemaealiste teenusemaja kontseptsiooni lühitutvustus

Teenusmaja võimaldab vanemaealistel inimesel tulla võimalikult kaua iseseisvalt toime. Sealjuures on talle tagatud vajalik kõrvalabi ja võimalus olla osa kogukonnast.

Eesti hoolekandepoliitika põhimõtte järgi on kõigil inimestel õigus elada täisväärtuslikku ja iseseisvat elu. Hooldusvajadusega inimestele tuleb tagada nende vajadustele kohane kõrvalabi eeskätt nende tavapärasel elukeskkonnas ehk kodus ja vaid äärmise vajaduse korral asutuses.

Statistikaameti avaldatud rahvastiku-prognoosis 2040. aastani on Eesti vananeva ja väheneva rahvaarvuga riik. Inimeste keskmine eeldatav eluiga on küll viimastel aastatel oluliselt pikem, kuid samasugust positiivset trendi pole näidanud tervena elada jäänud eluiga. Kuigi Eesti elanikud elavad keskmiselt kauem kui varem, vajavad üle 65-aastased Eesti elanikud võrreldes teiste eurooplastega keskmisest suurema toenäosusega kõrvalist abi igapäevatoimingutes ja enesehoolduses. 65-aastaste ja vanemate inimeste osatähtsus Eesti rahvastikust suureneb prognooside kohaselt 2040. aastaks 25,6%-ni (2020. aasta alguses oli see vastavalt 20%).

Kõrvalabi vajavaid eakaad ja erivajadusega inimesi on üha rohkem, seetõttu suureneb

ka nõudlus toetavate teenuste ja kvaliteetsete hooldusvõimaluste järele. Seda ilmestab ka praegune olukord, mil koduteenust kasutab vähem kui 10 000 inimest, ent tegelikult vajaks seda enam kui 20 000 inimest.

Miks tekib vajadus teenusmaja järele?

Kui kogukonnas elamist ja kodusel keskkonnas toimetulekut toetavaid teenuseid inimese kodukohas ei pakuta või ei ole need hästi kättesaadavad (nt on teenus kliendile liiga kallis), on pered sageli sundvaliku ees, mil tuleb lähedane paigutada asutusepõhisele ja ühtlasi kallimale hooldusteenusele.

Viimastel aastatel on Euroopa Regionaalarengu Fondi (edaspidi: ERF) kaudu toetatud puudega inimeste eluaseme füüsilist kohandamist, sihtrühmaks on olnud ka puudega vanemaealised. Paraku ei laienenud meede eakatele, kellele ei ole puuet määratud, mistõttu toetati vaid osa teenust vajanud sihtrühmast. Tegu on riigi ühekordse toega, et tulevikus oleks igal

kohalikul omavalitsusel võimekus korraldada eluaseme füüsilist kohandamist. 2018. aastast on kohalikud omavalitsused taotlenud raha 2303 inimese eluruumide kohandamiseks, tööde kogumaksumus on olnud 11,1 miljonit eurot.

Kui olemasolevat eluruumi ei ole mõistlik kohandada, näiteks on eluruum jäänud üksinda elamiseks liiga suureks või on hoone, milles eluruum asub, amortiseerunud (lagunenud küttekolles, katus vms) või puuduvad pesemistingimused, tualett, on kohandamise asemel võimalik eluruumi ka vahetada. Tallinnast, Harjumaast ning maakonnakeskustest eemal asuvate piirkondade puhul tuleb tihti tõdeda, et avatud elamuturul puuduvad ligipääsetavad eluruumid, mis sobiksid uut kodu otsivale eakale või erivajadusega inimesele. Inimese endise eluruumi müügist saadav tulu ei tarvitse katta ka uue sobiva eluruumi soetamisega seotud kulusid.

Pelgalt eluruumi kohandamisest ei piisa sageli ka siis, kui eaka kodu asub hajaasustusega piirkonnas ja kodus elamist toetavate teenuste pakkumine võib pika vahemaa tõttu kujuneda ebamõistlikult keerukaks. Teenuste paremaks kättesaamiseks on mõistlik tuua eakad kogukonnale lähemale. Üks võimalus on avada nn vanemaealiste teenusmaja neile eakatele, kes vajavad pikema aja jooksul vähest kõrvalabi. Nii mõneski Eesti omavalitsuses on juba praegugi toimiva teenusena olemas vanemaealistele mõeldud toetatud elamine teenusmajas või sotsiaalmajas.

Mis nõuetele peaks teenusmaja vastama?

Sotsiaalministeeriumil on koostöös kohalike omavalitsustega valminud vanemaealiste teenusmaja kontseptsioon, mille alusel on plaanis ette valmistada perioodiks

Peamised probleemid eakatele koduteenuste arendamisel

- Teenuse sisu vajab ümbervaatamist. Hooldustöötaja ülesandeks võiks jääda pikemas perspektiivis asjaajamine ning isikuabi osutamine.
- Hajaasustusega piirkondades kulub hooldustöötajal rohkesti aega sõitudeks, ja vähem jääb seda teenuse osutamisele.
- Eakad ei ole sageli nõus oma kodust lahkuma, isegi kui neile pakutakse võimalus asuda elama sotsiaalpinnale, kus on keskküttega ruumid ja soe vesi ning tugiteenused.
- Madal palgatase ei motiveeri töötajaid ja teeb teenusmahtude suurendamise ja töötajate leidmise aina keerulisemaks.
- Aina enam on vaja tehnilisi seadmeid, mis aitavad tõhusamalt tagada kliendi turvalisust. Probleemiks on aga klientide omaosalus üsna kuluka teenuse puhul, mistõttu peavad nad sageli teenusest loobuma.
- Koduteenusel esineb aina enam olukordi, kus hooldustöötajal oleks vaja kasutada oskusi, mida saab vaid kutses omandades. Koduteenuseid osutavate töötajate hulgas on kutse aga vähestel.

Allikas: Kohalike omavalitsuste küsitlus

2021–2027 ERFi meetme „Pikaajalise hoolduse ja tervishoiu infrastruktuuri arendamine” raames ka vanemaealiste kogukonnapõhiste teenusmajade avamise toetusmeede.

Vanemaealistele mõeldud teenusmaja võimaldab inimesel võimalikult kaua iseseisvalt toime tulla selleks eraldi loodud keskkonnas, kus talle on tagatud vajalik

kõrvalabi ja võimalus olla kogukonda kaasatud. Inimestele vajalikke tugiteenuseid pakutakse teenusmajas samadel alustel, mis teistele kohaliku omavalitsuse elanikele. See teenus vajab edaspidi kindlasti reguleerimist ka sotsiaalhooletande seaduses.

Kõrvalabi vajavaid eakaid ja erivajadusega inimesi on üha rohkem, seetõttu suureneb ka nõudlus toetavate teenuste ja kvaliteetsete hooldusvõimaluste järele.

Kontseptsioonis näeme ette, et teenusmajas on 12–30 ühe- või kahetoalist ligipääsetavat korterit, milles on kööginurk, tualett ja pesemisruum. Eluruumidele lisaks võivad teenusmajas olla ka ühised ruumid, kus saab aega veeta või kus pakutakse toetavaid teenuseid. Näiteks saab ühes korteris elada ka mitmeliikmeline perekond, kellest vähemalt üks on teenuse vajaja (abikaasad või elukaaslased).

Rajatavates teenusmajades tuleb kindlasti tagada igakülgne ligipääsetavus, mis tagaks seal elavale inimesele toetava keskkonna iseseisvaks toimetulekuks. Arvesse tuleb aga võtta, et inimese vajadused võivad ajas muutuda ning suureneda võib vajadus spetsiifilisemate kohanduste järele.

Omavalitsused on valmis teenust pakkuma

Oleme küsitlenud kohalikke omavalitsusi, et saada teada nende ootusi ja osata toetusmeedet paremini ette valmistada. Kontseptsiooni alusel koostatud küsitluses andsid oma tagasiside 16 kohaliku omavalitsust. Vastustest ilmnes, et 12 kohaliku

omavalitsuse arengukavas on vanemaealiste teenusmaja rajamine ette nähtud juba praegu. Hea meel on, et kõik vastanud omavalitsused plaanivad vanemaealiste teenusmaja avada lähiaastatel. Uuel ERFi meetme rahastusperioidil on kohaliku omavalitsuse minimaalne omaosalus 30%, seetõttu küsiti, mis näitajaid tuleks riigil teenusmaja ehitamisel omaosaluse diferentseerimisel arvesse võtta. Pakutud üle 65-aastaste elanike osatähtsust omavalitsuse elanikkonnast toetas 14 ning finantsvõimekuse määra laenuvahendite kaasamiseks 11 kohaliku omavalitsust. 14 omavalitsust tõid välja ka vajaduse kaasata projekti elluviimiseks laenuvahendeid edaspidi.

Kõrvalabi vajavaid eakaid ja erivajadusega inimesi on üha rohkem, seetõttu suureneb ka nõudlus toetavate teenuste ja kvaliteetsete hooldusvõimaluste järele.

Kohalike omavalitsuste vastustest ilmnes ka, et nii mõneski KOVis on juba praegu vanemaealiste teenusmaja rajamine käsil, seda küll mõne teise nimetuse all (Põhja-Sakala vald) või on plaanis teha seda lähiajal (Saaremaa vald). Usun, et teenusmajade rajamine on igati mõistlik samm ning loodetavasti saame juba lähiaastatel liikuda inimkesksema teenuse pakkumise suunas, et ka meie lähedastel ja kõigil abivajajatel oleks hea ja mugav võimalus elada täisväärtuslikku elu kogukonnas. 

**Mihkel Lees***abilinnapea, Tartu linnavalitsus*

Kaasautorid sotsiaal- ja tervishoiuosakonna juht Merle Liivak, teenistuste juhid Maarika Kurrikoff, Inge Kool, Kairi Avastu, Piret Väljaots

Pikk ja täisväärtuslik elu Tartu linnas

Tartus pööratakse sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonnas üha enam tähelepanu murede ennetamisele. Tegutsetakse selle nimel, et linnarahvas oleks hea tervisega, pika elueaga ja eakad saaksid võimalikult kaua hakkama oma kodus.

Sotsiaalhoolekandeseaduses (SHS) loetletud kohaliku omavalitsuse kohustuslikele teenustele lisaks on võetud selge suund arendada ennetavaid teenuseid, mis aitaksid inimestel vältida SHSis nimetatud teenustele sattumist või vähemasti seda edasi lükata.

Nimetatud põhimõtte kohaselt töötavad kõik Tartu linnavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakonna teenistused: hoolekandeteenistus, tervishoiuteenistus, lastekaitseteenistus, sotsiaaltööteenistus ning arendus- ja haldusteenistus.

Järgnevalt annan ülevaate uutest teenustest ja arengusuundadest, jättes kõrvale klassikalise sotsiaaltöö.

Heaolumeistrid

Rohkem kui aasta on vanematel inimestel olnud võimalus kutsuda igapäevasteks toimetusteks tasuta appi heaolumeistrid: kaks võrratut noort inimest, kes aitavad kodus

vajalikes tegevustes, millega vähenenud liikumisfunktsiooni või tasakaalutunnetuse tõttu enam iseseisvalt hakkama ei saada. Ikka selleks, et vähendada eakate kukumisiriski ning aidata kaasa võimalikult pikale ja tervele elule oma kodus.

Kukkumisennetuse programmis osalemine on aidanud uuesti aktiivselt liikuma hakata.

Alustasime välisrahastuse toel 2020. aasta aprillis. Mais 2021 sai välisrahastus otsa, kuid heaolumeistrid jäid linnavalitsuse palgale. Teenindatud on umbes 200 klienti, kellest suurem osa vajas abi kodus mööbli ümberpaigutamisel või abivahendite soetamisel ja paigaldamisel. Heaolumeistrid teevad ka väiksemaid töid, mis vanemaealisele võivad lõppeda kukkumise ja püsiva tervisekahjustusega, nt



Heaolumeister Tarvi Kivipõld. Foto: erakogu

suitsuandurite paigaldamine ja patareide vahetamine, kardinat vahetamine, ka kardinaapuude paigaldamine. Heaolumeistrid teevad koostööd päästeametiga, pakkudes nõu ja abi nii tuleohutuse tagamisel kui ka kukkumisennetuses.

Kukkumisennetus

Kukkumine on üks suuremaid eakate vigastuste põhjustajaid. Koostöös Dorpat Tervisega loodi eakate kukkumisi ennetav treeningprogramm, mis on osutunud väga populaarseks. Treeningprogramm kestab 18 nädalat, iga nädal on kolm kohtumist. Treeningud on osalejatele tasuta, sest selle eest tasub Tartu linn.

Programmi tulemusena paraneb eakate tasakaal, suureneb jõudlus ja seega väheneb kodus või tänaval kukkumise oht. Treeningul osalejad on öelnud, et osalemine on aidanud uuesti aktiivselt liikuma hakata:

treeningu tulemusena on vähenenud valu liikumisel. Ka treenerid on andnud mõista, et eakad, kes tulevad treeningule liikumisabivahendiga, unustavad ühel hetkel pärast trenni abivahendi treeningsaali, sest tunnevad end kindlamalt ja tervemalt. Aastal 2021 on plaanitud treeningust osa saama ligi sada inimest.

Kodude kohandamine

Vigastusi kodus aitab kindlasti ära hoida liikumiskustetega inimeste kodude järjepidev kohandamine. Viimase kahe ja poole aastaga on linn välisrahastuse toel aidanud kohandada 220 kodu ja sügiseks loodetakse jõuda 300 kohandatud koduni. Peamiselt ehitatakse mugavamaks vannitubasid, tualette ja kööke. Ette tuleb ka kaldteede ehitust ning muid suuremaid töid. Raha kulub selleks omajagu: kokku 1,4 miljonit eurot. Peame äärmiselt oluliseks, et inimestel oleks oma kodus mugav ja turvaline elada.

Hoolduskoordinaatorid

Tartu osales sotsiaalministeeriumi välja kuulutatud projektis esimest korda 2018. aastal. Pärast projekti lõppu jäi Tartu linnavalitsuse koosseisu tööle üks hoolduskoordinaator. Aastal 2020 avanes võimalus osaleda uues projektivoorus, mille abil saime Tartu linna kaks hoolduskoordinaatorit juurde. Tartus täidavad hoolduskoordinaatori ülesandeid sotsiaaltöö ettevõtmistusega inimesed, kes pakuvad lisandväärtust tervishoiusüsteemile.

Äärmiselt oluline on, et inimestel oleks oma kodus mugav ja turvaline elada.

Hoolduskoordinaatorite tööruumid on tervisekeskustes, kus nad teevad tihedat



Hoolduskoordinaatorid Merle Pahk, Ave Tooming ja Johanna Hollo. Foto: erakogu

koostööd perearstidega, annavad infot või on sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonna küsimuste vahendajad. Nad on tihedalt kontaktis ka Tartu linna sotsiaalvaldkonna teiste töötajatega, et lahendada ühiste klientide muresid. Hoolduskoordinaatorite abil oleme saavutanud parema kontakti esmatasandi tervishoiuga ja usume, et oleme perearstidele heaks partneriks keerulise sotsiaalse taustaga klientide murede lahendamisel.

Eakate kõnniringid

Sügisel 2020 alanud juhendatud kõnniringide esimene eesmärk oli pakkuda vanemaealistele aktiivse tegevuse võimalust COVID-19 leviku ajal, kui paljud harjumuspärased sotsiaalsed suhted olid piiratud. Kõnniringid osutusid populaarseks ja nendega otsustati jätkata ka 2021. aastal. Kõnniringid annavad vanemaealistele (aga mitte ainult, sest vanusepiirangut pole) eesmärgi kodust välja tulla, võimaldavad saada kokku ette registreerimata või tundmata osalemiskohustust. Osalemise

üle saab otsustada ilma ja enesetunde järgi. Kõnniringid toimuvad igal tööpäeval.

Peale liikumise annavad kõnniringid võimaluse vestelda, maandada hirme ja jagada rõõme. See on ka koht, kus linna ametnikel on võimalik eakatega aktuaalset infot vahetada: rääkida sellest, mis toimub linnas, või anda teavet linnavalitsuse toetuste ja teenuste kohta. Ka vanemaealised tartlased peaksid tundma end kogu linnas mugavalt ja turvaliselt ega jääma nelja seina vahele või kodu lähimübrusesse.

[Tartlaste elupäästevõimaluste suurendamiseks on linn paigaldanud rahvarohketesse kohtadesse elustamisaparaadid.](#)

Koduhoolduse arendamine

Tartus pakub koduhooldusteenust linna asutus Päevakeskus Kalda. Varem aitasid hooldustöötajad umbes 400 tartlast, kuid koduteenuse arendamise projektiga on viimastel aastatel pakutud abi täiendavalt 200

inimesele. See algatus aitab suurendada omastehooldajate võimalusi jääda, naasta või siseneda tööturule, seadmata samal ajal kehvemasse seisu hooldatava igapäevast toimetulekut.

Hooldekodukohad koostöös erasektoriga

Kahjuks oma kodus alati toime ei tulda. Linnale kuuluvale Tartu hooldekodule lisaks rajatakse veel kaks kvaliteetset hooldekodu. Kõige suurema hooldusvajadusega eakatele rajab linn 20kohalise Nõlvaku Kodu. Annemõisa linnaossa rajab Eesti evangeeliumi kristlaste ja baptistide koguduste liit koostöös linnaga 135kohalise hooldekodu. Linn on andnud hooldekodu rajamiseks maa tasuta kasutada.

Elustamisaparaadid linnaruumis

Tartlaste elupäästevõimaluste suurendamiseks on linn paigaldanud rahvarohketesse kohtadesse elustamisaparaadid (AED-aparaadid). Need leiab näiteks Vanemuise kontserdimajast, Vanemuise teatri suurest majast, ülikooli raamatukogust, turuhoonest, bussijaamast ja Pauluse kirikust.

Aparaat on täisautomaatne, juhendab terviserikkega inimese abistajat, annab vajaduse korral ka elektrišoki, mille õigesusest oleneb sageli inimese elu.

Sotsiaalmajutuse arendamine

Linna sotsiaalkorteritele täienduseks on välisraha toel valmimas kaks tuliuut munitsipaalmaja. Kahte majja tuleb kokku

56 korterit, neist omakorda 14 on kohandatud spetsiaalselt liikumiskustega inimestele.

Easõbraliku linna strateegia

Ehkki Tartu on tuntud kui tudengi- ja nooruselinn, on ligi veerand linnaelanikest vähemalt 60aastased. Koos Civitta Eesti ASiga koostatakse Tartu easõbraliku linna strateegia, mille eesmärk on kirjeldada praeguste vanemaealiste muresid-rõõme ja tulevaste vanemaealiste elu Tartus. Silmas peetakse nii erisuguseid teenuseid (sotsiaalvaldkond, kultuur, haridus), linnaruumi (elukohad, avalik ruum, transport) kui ka vanemaealiste väärtustamist. Strateegiat koostades püütakse märkida, mis on praeguses Tartus olemas, mis soodustab mõnusat elu kogu elukaare jooksul ja mille poole peaks püüdlema, et Tartu linnas oleks meeldiv ja mõnus vanemaks saada.

Ka vanemaealised tartlased peaks tundma end kogu linnas mugavalt ja turvaliselt ega tohiks jääda nelja seina vahele või kodu lähiümbrusesse.

Vananevas ühiskonnas tuleb üha enam tähelepanu pöörata eakate toimetulekule ja rahulolule. Kõigi huvides on, et inimesed saaksid oma kodus hästi hakkama, ei kaotaks suhtlusvõimalusi ja oleksid hea tervisega. Tartu linnas pööratakse sellele üha enam tähelepanu. Toetavad teenused peaks jõudma kõigi soovijateni. 

**Eveli Lilleoja***sotsiaalosakonna juhataja, Põhja-Sakala vallavalitsus*

Areng töötajate toetamise ja taristu abil

Põhja-Sakala vallas on lähiajal teoksil paljutki – ehitatakse kogukonnamaja ja sotsiaalteenuste keskust, koostatakse heaolu profiili ja tulemustest lähtuvat heaolu arengukava. Tähtsal kohal on inimesekesksus, koostöö valdkondade vahel ja töötajate toetamine.

Kohaliku omavalitsuse sotsiaaltööga ja -teenuste osutamisega olen seotud üle 12 aasta. Alustasin teenuste korraldamise ja osutamisega ning viimased kuus aastat olen andnud oma panuse valdkonna juhtimisse ja arengutegevustesse. Nende aastate jooksul olen saanud kogemusi kolmes omavalitsuses ja mõistnud, et kui soovida valdkonda arendada ja pakkuda inimestele vajadustekohast abi järjepidevalt, siis jätkusuutlikud on tegevused, mida rahastatakse kohaliku omavalitsuse eelarvest. Projektide rahastus on sageli lühiajaline ja sobib pigem teenusevajaduse väljaselgitamiseks, ka riigieelarveline rahastus ei anna sageli pikaajalist kindlustunnet. Ühel hetkel tulevad mõlemad kohustused omavalitsusele üle ja pole kindel, kas vald on suuteline jätkama samas mahus.

Rahastusallikate vahel laveerides peab leidma lahendused riiklike suundade/soovide ja tegelike võimaluste vahel omavalitsuses. Näiteks asendushooldusteenused – kõik

nõustuvad, et peres hooldamine pakub lastele parima kasvukeskkonna, paraku on keeruline presid leida ja asendushooldusteenuse teised vormid on kulukamad kui riiklik rahastus.

Kõige keerulisem ongi tagada kohapeal teenused, mis vajavad taristut, näiteks varjupaiga-, turvakodu-, asendushooldusteenus, eluruumid sotsiaalsete erivajadustega sihtrühmadele. Vaba üüriturg toimib eraettevõtluse baasil suuremates linnades, kuid mitte väiksemas vallas. Taasiseseisvunud Eestis ei ole toimunud strateegilist elamumajanduse arendamist ja rahastust. Omavalitsuse jaoks on taristu väljaehitamine kulukas.

Taristu sotsiaalvaldkonna vaatenurgast

Põhja-Sakala vallas on käsil Võhma Kogukonnamaja ehitamine ning äsja jõudis lõpule Kõpu sotsiaalteenuste keskuse (edaspidi KÕPU STK) rekonstrueerimine.

Võhma Kogukonnamaja idee sai alguse juba enne 2018. aasta omavalitsuste ühinemist, kui Võhma linnavalitsus soovis saada ERFist rahastust erihoolekandeteenuse osutamiseks mõeldud hoone ehitamiseks. Negatiivset otsust analüüsid jõudsimel järelduseni, et tegelikult vajame palju paindlikumat lahendust.

Kogukonna ja väiksemate valdade jaoks on paindlikkus ülioluline.

Põhja-Sakala vallas oli samuti vajadus üürielamispindade järele noortele ja eakatele, kes enam oma kodus iseseisvalt hakkama ei saa. Vallas peaaegu puudub vaba üüriturg ja kui oled alles tööle asunud või sissetulek on väike, on väga raske eluruumi osta. Eakatele saab iseseisva hakkamasaamise takistuseks kodus elades raskus puude ja vee tuppaaotomisel, pesemisvõimaluse puudumine, 4.–5. korrusel elamine. Taotlesime KREDEXi kaudu rahastust meetmest „Kohaliku omavalitsuse üksuse elamufondi arendamise juhtumipõhine toetamine”. Ehitatavasse kahekorruselisse elamusse on plaanitud 23 korterit, neist kaks on 2-toalised ja ülejäänud 1-toalised kööktoad koos omaette pesemisruumiga. Kortritele lisaks on hoones tegevustuba, millele pääseb ligi ka ratastooliga, personaliruum ning pesuruum, kuhu tulevad pesumasinaad ning kuivati.

Kui mõelda tulevikule, siis arvan, et Põhja-Sakala vallal läks hästi, sest see meede annab meile rohkem paindlikkust. Kui oleksime saanud erihoolekandeteenuste osutamiseks mõeldud hoone ehitamiseks rahastuse, siis oleksime olnud seotud ühe sihtgrupiga, riiklikult plaanitatv eakate teenusmajade kontseptsioon kitsendab aga jällegi sihtgruppi ning lisab asjale ka sildi

külge. Kogukonna ja väiksemate valdade jaoks on paindlikkus ülioluline.

Kõpu STK kontseptsioon on veidi sarnane: hoones on 13 eluruumi, tegevustuba, pesemisruum ja pesuruum avalike teenuste osutamiseks kogukonnale. Tegevustoa on plaanis pakkuda vaba aja ja huvitegevust kogukonnaliikmetele. Sidususe loomine kogukonnas on oluline ning loodetavasti suurendab see ka Põhja-Sakala valla tunnetust laiemalt.

Teekond hoonete kontseptsioonini sotsiaalosakonna juhataja pilgu läbi on olnud huvitav ja õpetlik. Olen pidanud korduvalt mõtlema asjaolule, kes vastutab selle eest, et hoone valmides oleksid ruumid kooskõlas vajadustega ja tagatud oleks kasutajamugavus. Kahjuks kogesin, et projekteerijad sageli ei mõtle kasutajamugavusele ja ruumide hilisemale sobivusele (erivajadusega) inimestele. Odavaima pakkumise teinud hanke võitja ei pruugi tähendada parimat tulemust omavalitsuse ja lõpptarbija jaoks.

Arengueeldused ja -tegevused ning valdkondade sidusus

Kuhu areneb sotsiaaltöö ja abivajadusele reageerimine, kui sotsiaalvaldkond peab kaasas käima ühiskonnas toimuvate muutustega? Kogemustele tuginedes näen, et muutused on kiired tekkima, juba poole aasta pärast võib seista fakti ees, et kavandatud tegevustes on vaja teha muudatusi. Põhja-Sakala vallas on käsil heaolu profiili ja tulemustest lähtuva heaolu (sotsiaalvaldkonna) arengukava ning valdkonna tegevuskava koostamine.

Sotsiaalala töös oleme pidevas liikumises, lahendame uusi olukordi ning pigem mõtleme sellele, mis on veel vaja teha. Arengukava koostamine on andnud võimaluse võtta hetkeks aeg maha ja analüüsida tehtut.



Kõpu sotsiaalteenuste keskus avati piduliku lindilõikamisega 3. septembril. Foto: Marko Reimann

Hea on tõdeda, et selle peaaegu nelja aasta jooksul, mil olen osakonda juhtinud, on sotsiaalvaldkonna töötajad Põhja-Sakala vallas teinud head tööd, koduteenust ja sotsiaaltransporditeenust osutatakse üle valla ning valmivad majad pakuvad leevendust vajadusele kindlustada eluruum abivajadusega inimestele. Loodetavasti leiame ka lahenduse, kuidas võimaldada vältimatu abi korras eluruumi vajavatele inimestele ajutine peavari voodikohaga. Tegelikult praegu ongi parim aeg võtta kokku tehtu, teha prognoose ja seada sihte edaspidiseks, sest tulemas on kohaliku omavalitsuse valimised.

Rahastusallikate vahel laveerides peab leidma lahendused riiklike suundade/soovide ja tegelike võimaluste vahel omavalitsuses.

Heaolu profiil on toonud välja sotsiaalvaldkonna väga tugeva seotuse teiste valdkondade ja institutsioonidega. Ligipääsetavust saab tagada koos majandusosakonna ja

asutustega; hea sotsiaaltöö tugevuseks on tugev noorsootöö; heaolu ja turvalisus eeldab koostööd politsei, päästeameti ja transpordiametiga; tugiteenused ja vanemaharidus haridusvaldkonnaga; arendustegevuste jaoks rahastuse saamiseks tuleb teha tihedat koostööd vallavolikogu sotsiaalkomisjoniga ja paljude teistega.

Siinkohal toon välja kaks meie valla head koostöökogemust. Tegelemine noortega on valla tuleviku jaoks võtmeküsimus. Põhja-Sakala vallas on NEET ehk mittetöötavate ega -õppivate noortega tegelemine noorsootöö osa, noortegarantii tugisüsteemi juhtumikorraldaja on alates selle aasta algusest valla noortekeskuse töötajate nimekirjas ning noorte toetamisel tehakse koostööd sotsiaalosakonnaga. Kogemusele tuginedes võib öelda, et see on ainuõige tee NEET-noorte toetamisel. Teiseks toon välja koostöö piirkonnapolitseiga, mida teeme järjest rohkem, sest juhtumid on muutunud keerulisemaks ning õigusrikkumisi või vägivaldajuhtumeid arvesse võttes on lahenduste leidmine koostöös tulemuslikum.

Sotsiaalvaldkonna tugevuseks pean koostööd vallas valdkonnas töötavate töötajate ja asutuste vahel.

Töötajate toetamine

Oma töös kogen tihti, et kui teistes valdkondades inimese probleemiga ja murega lahendust ei leita, siis pöördutakse sotsiaaltöötaja poole. Juhina on töötajate toetamine olnud minu esimene prioriteet. Head klienditööd teeb ja inimeste tugevusi märkab töötaja, kes ise on toetatud ja hoitud. Paraku on sotsiaalvaldkonna töötajate tööks probleemidega tegelemine, töö on negatiivses foonis ja töötempo kiire. Tähtis on töökeskkond – nii füüsiline, vaimne kui ka sotsiaalne ja suhtumine abivajajasse ning sotsiaaltöösse tervikuna. Suhtumist mõjutavad vallavanem, volikogu, vallavalitsus, abivajavad. Põhja-Sakala vallas pea nelja töötatud aasta jooksul on minu juhiks juba kolmas vallavanem. Suhtumine sotsiaaltöösse on olnud seinast sein. Keeruline on panna ümbritsevaid mõistma sotsiaaltöö väärtuslikkust, kui vallavanema jaoks on sotsiaaltöö vähem tähtis. Seda rohkem oskan hinnata praegust juhti, kes mõtleb kaasa ja väärtustab kõiki valdkondi ning suudab näha tegevuste vajalikkust vallakodanikule. Töökeskkonna kujundamine saab alguse vallavanemast ja tema võimest usaldada ametiasutuses töötavaid inimesi ning nende arvamust, kogemust ja oskusi.

Ootused sotsiaal- ja lastekaitsetöötajale on suured ja surve on kiirreageerimisele, seda nii riiklikul kui ka kohalikul tasandil. Samal ajal unustatakse, et sotsiaaltöötaja töö ei käi graafiku järgi, mis tähendab, et pärast öist väljakutset ootavad hommikul kell 8 uued abivajajad. Tegelikult on riigis olemas väga hästi toimivad ööpäevaringselt töötavad institutsioonid ja loomulikult on oluline meiegi panus – saame inimestele selgitada, kuhu abi saamiseks pöörduda.

Oma töös näen, kui oluline on usaldada töötajat tema otsustes ja tegevustes. Heaks näiteks on lastekaitsetöö vanematevaheliste vaidluste korral, kus lastekaitse pooli ei vali ja seisab lapse heaolu ja õiguste eest. Lapsevanemate ootus on poole valimine ja ootusele mittevastamine võib päädida süüdistustega kohtus või meedias. Lastekaitsetöötaja vajab kindlustunnet, et tal on võimalik oodata oma juhilt tuge ja usaldust.

Head klienditööd teeb ja inimeste tugevusi märkab töötaja, kes ise on toetatud ja hoitud.

Sotsiaaltöö toimib hästi kollegiaalse toetuse, nõustamise, arutelu ja otsustamise võimaluste olemasolu korral. Hästi on hakanud toimima osakonna koosolekud, mida peame üle nädala – see on nii otsuste tegemise, info jagamise kui ka pingete ja küsimuste maha laadimise aeg. Võrdleksin oma meeskonda puslega, milles iga inimene on oluline osa tervikust, ühe tüki puudumise korral on pilt poolik. Samal ajal on see laienev ja arenev pusle, kus lisanduv tükike võib luua uue täiuslikuma pildi või muutuste korral anda tervikule uue värvingu.

Kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöö on mitme näoga ja järjest olulisemaks saab paindlikkuse võimaldamine ja usaldus ning eri valdkondade lõimimine. Kõik selleks, et pakkuda inimesele tema vajadusekohast õigeaegset abi ning toetust ja mitte aidata kaasa õpitud abituse tekkimisele.

Lõpetaksin küsimusega mõtiskluseks: kas sotsiaaltöö on vahelüli või kõigi vahel? On ju sotsiaaltöö seotud paljude valdkondadega, kuid kas ta toimib kui ühendav vahelüli abi vajava inimese ning eri instantside ja asutuste/teenuste vahel või on lõksus kõigi vahel?



Tegevuspiiranguga inimeste toimetulekut kodus tuleb toetada senisest rohkem



Tiina Linno

õunik, sotsiaalministeeriumi analüüsi ja statistika osakond



Vaike Vainu

analüütik, Turu-uuringute AS

KOKKUVÕTE

Turu-uuringute AS viis sotsiaalministeeriumi tellimusel ellu uuringu, mis käsitles 16-aastaste ja vanemate Eesti elanike tegevuspiiranguid ja hooldusvajadust. Augustist novembrini 2020 küsitleti 2513 vähemalt 16-aastaselt Eesti elanikku.

Uuringust selgus, et tervisest tulenevad tegevuspiirangud on elanikkonnas levinud ning vajadus kodus elamist toetavate teenuste järele on suur. Mõõduka toimetulekuriski rühma kuulumine, samuti abivahendite ja lähedaste kõrvalabi kasutamine hakkab kasvama 40. eluaastates, kõrge toimetulekuriskiga rühma kuulumine aga 60. eluaastates.

Elanikkonna hoolduskoormuse kohta küsides selgus, et iga viies täisealine hooldab või abistab mõnda pikaajalise terviseprobleemi või tegevuspiiranguga inimest. Suur hoolduskoormus võib endaga kaasa tuua nii vaimse läbipõlemise kui ka muud terviseprobleemid.

Tegevuspiiranguga inimeste toimetulekut kodus on vaja toetada senisest enam, suurendades teenuste mahtu ning kaasates teenuste pakkumisse kolmanda sektori.

MÄRKSONAD

Tervis, tegevuspiirangud, toimetulek, hooldamine

Tegevuspiirang on kõige üldisem mõiste tähistamaks olukorda, kus inimesel esinevad igapäevaelu toimingutes kergemad või tõsisemad raskused, mille tõttu võib tal tekkida vajadus abivahendite või kõrvalabi järele. Seejuures ei pea inimesel olema tuvastatud puue või vähenenud töövõime – tegevuspiirangu olemasolu määrab tema subjektiivne tunnetus. Siiski on nii vähenenud töövõime kui ka puue sageli tihedalt seotud kas haiguse või tegevuspiiranguga või mõlemaga korraga.

Ühiskonna laiem eesmärk peaks olema pakuda tegevuspiiranguga inimestele senisest rohkem tuge ja teenuseid, mis aitaks neil võimalikult kaua iseseisvalt igapäevaeluga toime tulla. Nii säilib inimeste väärikus ja saab ka tegelikkuseks igaihe õigus iseseisvalt elada, vajamata pidevat lähedaste abi.

Uuringu korraldus ja eesmärgid

Tegevuspiirangute esinemist, samuti enes hinnangulist tervist ning pikaajaliste

haiguste üldist määra Eesti elanikkonnas on statistikaamet seiranud juba palju aastaid. 2020. a tellis sotsiaalministeerium elanikkonna tegevuspiirangute ja hooldusvajaduse välja selgitamiseks eriuuringu, et tegevuspiirangute üldandmetele lisaks täpsustada valdkondi ja vanuserühmi, kus tegevuspiirangud esinevad. Uuring sisaldas küsimusi tegevuspiirangute, aga ka neist tuleneva kõrvalabi vajaduse kohta. Ühe inimese kõrvalabi vajadus tähendab sageli tema omaste jaoks koormuse suurenemist hooldamise näol, seetõttu oli uuringusse kaasatud ka hoolduskoormuse teema.

Uuringu tegi 16-aastaste ja vanemate Eesti elanike (edaspidi lühidalt ka – elanike) hulgas augustist novembrini 2020 Turu-uuringute AS ning selles osales 2513 inimest. Uuringu elluviimist rahastati Euroopa Sotsiaalfondi meetmest „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused.”

Anname ülevaate uuringu peamistest tulemustest, uuringu terviktekstiga (lõpparuandega) on võimalik soovi korral tutvuda sotsiaalministeeriumi veebis.¹

Elanikkonna tervis ja tegevuspiirangud

Üks oluline eesmärk oli teha kindlaks rühmad, kes ei tarvitse tulla ise toime. Analüüs andis kinnitust teadmisele, et kuigi terviseprobleeme ja tegevuspiiranguid esineb kõige sagedamini vanemaealiste (60-aastaste ja vanemate) hulgas, sageneb pikaajaliste haiguste ja mõõdukate tegevuspiirangute esinemine juba 40.–50. eluaastates ning asjaolude

kokkusattumisel võib riskirühma kuuluda vanemaealiste kõrval ka nooremas vanuses inimene. Asjaolu, et hooldusvajadus võib avalduda kogu elukaare jooksul, on poliitikakujundajatele teada olnud ka varem, mistõttu hõlmabki kavandatav pikaajalise hoolduse süsteem nii lapsi, tööealisi kui ka eakaid (Kupper ja Tarum 2019, 8–11).

Ka sotsiaalkaitseminister Signe Riisalo tõdes selle uuringu tulemusi kokku võttes, et toimetulekuriski sihtrühm on eest sõltumata kõik need, kes tunnetavad tõsisemaid terviseprobleeme ning kel jääb puudu toetavast abist ja teenustest. „Hooldusvajadusega inimeste arv Eestis kasvab, mis on tingitud elanikkonna vananemisest ja tegevuspiirangute ja terviseprobleemide sagenemisest ka noorte ja keskealiste seas,” ütles Signe Riisalo. „Seetõttu on eriti oluline märgata kõrvalabi vajadust juba varakult nii tervishoiu- kui sotsiaalsüsteemis, arvestades igas vanuses abivajajatega.” (Sotsiaalministeeriumi pressiteade, 21.05.2021).

Uuringu andmetel peab 14% elanikest oma tervist väga heaks ning 44% heaks (st kokku annab positiivse hinnangu oma tervisele 58% elanikest), 29% hinnangul pole nende tervis ei hea ega halb, 10% hindab oma tervist halvaks ning 2% väga halvaks.² 51% elanikest on enda hinnangul mõni pikaajaline (krooniline) haigus või terviseprobleem.³ Vanusega kriitilisus oma tervise suhtes kasvab ning suureneb ka pikaajaliste haiguste või terviseprobleemide esinemine. Siiski on ka nooremates vanuserühmades pikaajaliste haiguste/terviseprobleemidega

¹ Vainu, V., Turu-uuringute AS / Sotsiaalministeerium / Euroopa Sotsiaalfond. Elanikkonna tegevuspiirangute ja hooldusvajaduse uuring 2020. www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Sotsiaalvaldkond/hooldusvajaduse_uuring_som.pdf.

² Tulemused kattuvad Statistikaameti andmetega: tabeli TH79 andmetel hindas 2020. aastal 16-a ja vanematest elanikest 59% oma tervist väga heaks või heaks, 29% ei heaks ega halvaks ning 11% halvaks või väga halvaks (veebiandmebaas <https://andmed.stat.ee/et/stat>; andmeid vaadatud 28.12.2020).

³ Võrdluseks: Statistikaameti tabel TH87 andmetel oli 2020. a mõni pikaajaline haigus 43% 16. a ja vanematest elanikest (veebiandmebaas <https://andmed.stat.ee/et/stat>; andmeid vaadatud 28.12.2020).

inimeste osatähtsus märkimisväärne – nt 16–19-aastastest moodustavad pikaajaliste haiguste / terviseprobleemidega inimesed 22% (joonis 1).

Krooniliste haiguste esinemine on seotud nii tegevuspiirangutega (tegevuspiiranguga inimestest märkis krooniliste haiguste esinemist 67%, sealjuures tõsise tegevuspiiranguga inimestest 87%) kui ka ametlikult tuvastatud puude või töövõime vähenemisega (pikaajaline terviseprobleem esineb 91% nii puudega kui töövõimekao või vähenenud töövõimega inimestest).

Valdkondlikud tegevuspiirangud

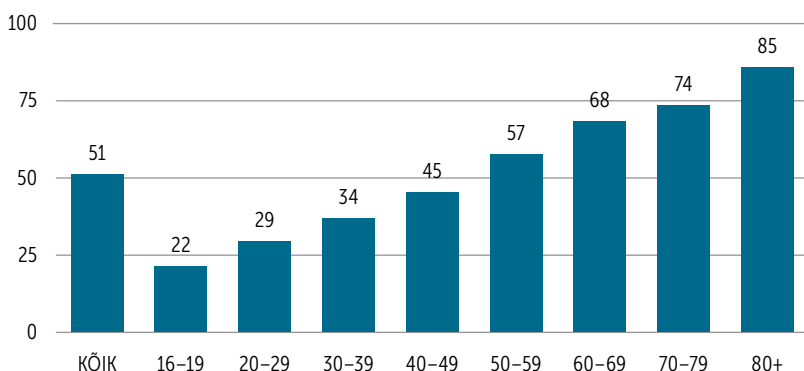
Tegevuspiirangutest mõnes kindlas valdkonnas, mille esinemist küsiti viimase 30 päeva kohta, on kõige levinumad nägemispiirangud (34% elanikest) ning liikumis- ja liigutamispiirangud (33%). Peale füüsiliste tegevuspiirangute esineb küllaltki sageli ka vaimsete võimete piiranguid – mälu- ja keskendumispiiranguid nimetas 29% elanikest. Harvem esineb iseseisva toimetuleku või enesehoolduspiiranguid (14%), kuulumispiiranguid (13%) ning suhtlemispiiranguid (9%). Üldiselt suureneb

ka kõigi valdkondlike tegevuspiirangute kogemine vanuse kasvades. Siiski esineb 16–29-aastastel enda hinnangul raskusi teiste inimestega suhtlemisel või asjade meelepidamise või keskendumisega veidi sagedamini kui näiteks 30–39-aastastel. Alates 50. eluaastast suureneb märgatavalt nende inimeste osatähtsus, kes on kogenud (tõsiseid) raskusi liikumisel või liigutamisel, ning see osatähtsus kasvab vanemates vanuserühmades veelgi. Hüppeliselt suureneb eri valdkondades piirangute kogemine vanuserühmas 80+.

Sageli esinevad inimesel piirangud korraga mitmes eri valdkonnas: näiteks inimestest, kel on raskusi asjade meelepidamise või keskendumisega, esineb 27% raskusi ka teiste inimestega suhtlemisel ning inimestest, kel on liikumis- ja liigutamispiirangud, esineb 38% raskusi ka iseseisva toimetuleku ja enesehooldusega. Tõsise valdkondliku tegevuspiiranguga inimestest 42% esinevad tõsised piirangud mitmes eri valdkonnas.

Väsimus, valu ja vaimne tervis

Väsimus, füüsilise valu kogemine ja halb emotsionaalne enesetunne on tinglikult samuti sellised tegevuspiirangute liigid,

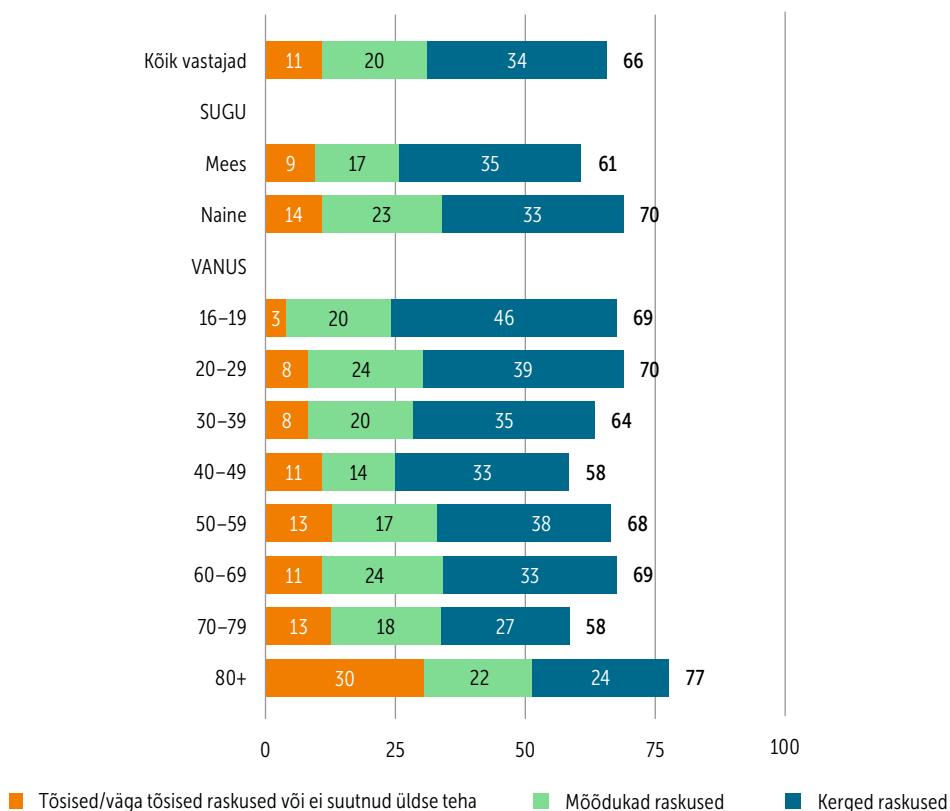


Joonis 1. Pikaajalise (kroonilise) haiguse või terviseprobleemiga inimeste osatähtsus vanuserühmades, % (n = kõik vastajad)

mida iseseisva toimetuleku vähenemisega alati otseselt ei seostata. Ometi mõjutavad nad meie igapäevast toimetulekut oluliselt, mistõttu käsitleti neid uuringus võrdväärselt muude valdkondlike tegevuspiirangutega.

Viimase 30 päeva jooksul oli raskusi öösel magamise ja enda väljapuhkamisega kogenud 66% elanikest, sealjuures 11% väga tõsiseid või tõsiseid raskusi. Kuigi uneprobleeme kogevad kergel kujul sageli ka noored inimesed, sageneb tõsiste uneprobleemide esinemine vanuse kasvades: 80-aastastest ja eakamatest on tõsiseid või väga tõsiseid raskusi öösel magamisega kogenud juba 30% (joonis 2).

Probleeme päevase väsimustundega esineb pea sama sageli kui uneprobleeme – 68% elanikest oli viimase 30 päeva jooksul kogenud probleeme päeval ajal tekkiva väsimustundega, sealjuures 9% väga tõsiseid või tõsiseid probleeme. Vanuserühmade võrdluses on tõsiseid probleeme kogenute osatähtsus ühtlane, v.a vanuserühmas 80+, kus päevast väsimustunnet tõsiseks või väga tõsiseks probleemiks hinnanute osatähtsus on ligi kaks korda suurem kui nooremates vanuserühmades. Võrreldes meestega esineb naiste hulgas nii uneprobleeme kui ka probleeme päevase väsimustundega veidi enam ning seda ka nooremates



Joonis 2. Raskused viimase 30 päeva jooksul öösel magamise ja enda väljapuhkamisega (%; n = kõik vastajad)

vanuserühmades (keskmistes vanuserühmades vahe tasandub, ent kasvab taas vanemates vanuserühmades).

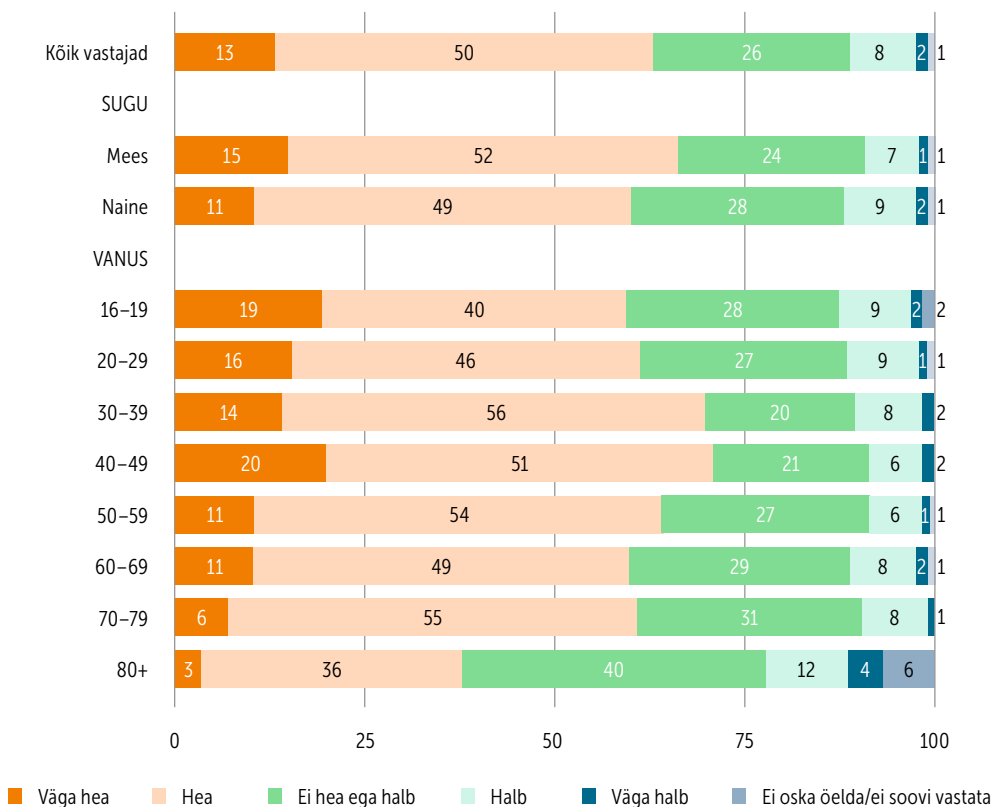
Ootuspäraselt on päevane väsimustunne ning uneprobleemid omavahel seotud – 87% inimestest, kes on kogenud uneprobleeme, on kogenud ka päeval ajal tekkivat väsimustunnet. Mõlemad on seotud ka füüsilise tervisega – pikaajaliste krooniliste haiguste või terviseprobleemidega inimestel esineb päevast väsimust ja uneprobleeme keskmisest sagedamini.

51% elanikest koges enda hinnangul viimase 30 päeva jooksul aga selliseid füüsilisi valuaistinguid, mis segasid igapäevast elu ja toimetulekut, sealjuures 15% sageli. Valu

kogemine sageneb vanuse kasvades: kui alla 50-aastastest kogesid valu vähem kui pooled, siis vanematest juba enam kui pooled, 80-aastastest ja eakamatest aga lausa 74% (sealjuures 40% sageli). Naiste hulgas on valu kogemine meestega võrreldes sagedasem (nii alla 40-aastaste kui ka 80-aastaste ja eakamate hulgas).

Oma emotsionaalset enesetunnet pidas viimase 30 päeva jooksul heaks 63% elanikest (sealjuures 13% väga heaks), 26% ei pidanud heaks ega halvaks ning 9% pidas halvaks (sealjuures 2% väga halvaks) (joonis 3).

Võttes eespool toodu kokku hinnanguga eluga rahulolule, tuleb tõdeda, et mõlemad on seotud nii füüsilise kui ka vaimse



Joonis 3. Hinnang emotsionaalsele enesetundele 30 päeva jooksul (% , n = kõik vastajad)

tervisega. Eesti elanikud tervikuna on üldiselt eluga pigem rahul: kuuepalliskaalal, kus 6 tähistas suurimat eluga rahulolu, oli hinnangute keskmine elanikkonnas tervikuna 4,21 palli. Kuid eluga rahulolu väheneb vanuse kasvades: kui kõige enam on eluga rahul 16–19-aastased (4,66), siis kõige vähem rahul 80-aastased ja eakamad (3,64). Eluga on keskmiselt vähem rahul ka inimesed, kel esineb tõsisemaid raskusi päevase väsimustundega (3,26), tõsisemaid uneprobleeme (3,36), sagedast valu (3,36) või tegevuspiiranguid (3,95). Sealjuures on eluga rahulolu seda madalam, mida tõsisemad tegevuspiirangud inimesel esinevad (tõsise tegevuspiiranguga inimeste eluga rahulolu keskmine hinnang on 3,38). Teisest küljest, mida suurem on inimese mitteamalane tugivõrgustik (lähedased inimesed, kellega ta saab raske isikliku probleemi korral arvestada, või toetav kogukond), seda kõrgem on ka tema rahulolu eluga.

Iseseisva toimetuleku riskirühmad

Uuringu andmetele tugines on võimalik tuua välja riskirühmad, kuhu kuuluvate inimeste võime tulla iseseisvalt toime on suuremal või väikesemal määral ohustatud.

- **Kõrge riskiga rühm** (ca 2% elanikest) – kodus elavad inimesed, kes on viimase 30 päeva jooksul kogenud tõsisemaid tegevuspiiranguid⁴, ja kelle hinnangul võivad nad lähema 12 kuu jooksul vajada ööpäevaringset alalist üldhooldusteenust väljaspool oma kodu või kodus elamist toetavaid teenuseid mahuga enam kui 20 tundi nädalas.
- **Mõõduka riskiga rühm** (ca 6% elanikest) – kodus elavad inimesed, kes on viimase 30 päeva jooksul kogenud tõsisemaid

tegevuspiiranguid, ja kelle hinnangul võivad nad lähema 12 kuu jooksul vajada ööpäevaringset ajutist üldhooldusteenust väljaspool oma kodu või kodus elamist toetavaid teenuseid mahuga enam kui 20 tundi nädalas või lähedaste või tuttavate kõrvalabi samas ulatuses.

Inimesi, kes ei tarvitse iseseisvalt toime tulla, on ka nooremates vanuserühmades, kuid nende osatähtsus suureneb märgatavalt alates vanuserühmast 50–59 ning kerkib hüppeliselt vanuserühmas 80+. Viimastest kuulub riskirühmadesse 35%, sealjuures 14% kõrge riskiga rühma ning 21% mõõduka riskiga rühma.

Kuulumist rühma, kus on kõrge risk enam mitte iseseisvalt toime tulla, on vanusest sõltumata võimalik prognoosida kõige täpsemalt siis, kui üheskoos esineb mitu allpool toodud tunnust:

- esinevad tõsised tegevuspiirangud korraga mitmes valdkonnas;
- esinevad tõsised suhtlemispiirangud;
- inimene hindab oma tegevusi viimase 30 päeva jooksul oluliselt piiratuks (üldine tegevuspiirangute enesehinnang);
- inimene kogeb tõsisemaid probleeme päevase väsimustundega;
- inimene kogeb sageli füüsilist valu;
- inimene on teisest rahvusest (mitte-eestlastel on riskigruppi kuulumise tõenäosus suurem).

Hoolduskoormus

Uuringu andmetel ületab tunnetatud vajadus ametlike (hooldus)teenuste järele praegu teenuste pakkumist mitmekordselt. Ametlike (hooldus)teenuste vähene kättesaadavus on üks peamisi põhjuseid, miks

¹ Tõsised tegevuspiirangud – inimese tegevused on olnud viimase 30 päeva jooksul oluliselt piiratud, tal on viimase 30 päeva jooksul esinenud vähemalt ühes valdkonnas tõsisemaid raskusi või ta ei tule üldse toime.

suur osa hoolduskoormusest jääb hooldatava lähedaste kanda. Seda teemat puudutati ka uuringus: mõõdeti kui suur osa elanikest abistab/hooldab mõnda oma leibkonnaliiget või kedagi väljaspoolt leibkonda ning kui suurt (sh emotsionaalset) koormust hooldamise tõttu tunnetatakse.

22% elanikest oli enda sõnul seotud mõne pikaajalise terviseprobleemiga, puudega või eaka inimese hooldamise või abistamisega, sealjuures 10% hooldas või abistas oma leibkonnaliiget ning 12% kedagi väljaspool oma leibkonda.⁵ Vanuserühmade võrdluses on kedagi hooldavate/abistavate inimeste osatähtsus kõrgeim vanuserühmas 50–59 (35%). Suurem osa inimestest, kes kedagi hooldavad/abistavad, käivad ka tööl: oma leibkonnaliiget/liikmeid hooldavatest inimestest vastavalt 64% ning kedagi väljaspool leibkonda hooldavatest inimestest 82%.

Oma leibkonnas elavat hooldatavat abistatakse kõige sagedamini igapäevaste toimingute tegemisel hooldatava eluruumides (79% inimestest, kes leibkonnaliiget hooldavad) või apteegist ravimite, poest toidu ja muude vajalike kaupade koju toomisel (68%). Ka väljaspool leibkonda elavate hooldatavate puhul on kõige levinum abi osutamine ravimite, toidu vm kaupade koju toomisel (65% neist, kes hooldavad kedagi väljaspool leibkonda), kuid ka abistamine transpordiga kaugemal asuvasse vajalikesse kohtadesse (53%).

Leibkonnas hooldamise puhul on abi mitmekesisem, st hooldust ning abi osutatakse keskmiselt rohkemates valdkondades kui väljaspool leibkonda hooldamise puhul. Inimestel, kes hooldavad oma leibkonnaliiget/liikmeid, kulub abistamisele/

hooldamisele ka keskmiselt rohkem aega kui neil, kes hooldavad kedagi väljaspoolt leibkonda. Oma leibkonnaliikme(te) hooldamisel kulub selleks nädalas keskmiselt 15 tundi (mediaan), väljaspool leibkonda hooldamisel aga nädalas keskmiselt 5 tundi (+ keskmiselt 2 tundi hooldatava juurde söitmiseks).

Toimetulekuriski sihtrühm on east sõltumata kõik need, kes tunnetavad tõsiseid terviseprobleeme ning kel jääb puudu toetavast abist ja teenustest.

28% elanike elus on ka inimesi (leibkonnas või väljaspool), kes küll tulevad igapäevaeluga iseseisvalt toime, kuid vajavad siiski olulisel määral selleks nende nõuandeid või tuge. Keskmiselt kulub sellise emotsionaalse toe pakkumiseks nädalas 3 tundi (mediaan). Sagedamini märkisid sellise toe pakkumist naised või 40–79-aastased inimesed.

Kokkuvõttev küsimus tunnetatud hoolduskoormuse kohta esitati nii neile vastajaile, kes abistasid või hooldasid kedagi, kui ka neile, kes pakkusid kellelegi regulaarselt emotsionaalset tuge. 46% neist ei tundnud hooldamisega seoses mingit koormust (sh keskmisest sagedamini kellelegi regulaarselt vaid emotsionaalse toe pakkujad, kes ei tegelenud hooldamise/abistamisega), 29% tundis vähest, 18% mõõdukat, 6% suurt koormust ning 1% hinnangul oli koormus peaaegu talumatult suur. Kõige sagedamini tundsid suurt hoolduskoormust inimesed, kes hooldasid kedagi oma leibkonnas – neist 14% hinnangul on hoolduskoormus suur või peaaegu talumatult suur. Neist, kes

⁵ Varasemad uuringud on näidanud omastehooldajate osatähtsust rahvastikus madalamana (OECD 2013. aasta tervishoiu statistika kohaselt tegeles oma lähedase või pereliikme hooldamisega hinnanguliselt 6,4% Eesti elanikest), mistõttu võib oletada, et neis on hooldamise mõiste defineeritud kitsamalt või teistmoodi.

hooldas kedagi väljaspool leibkonda, tunnetas suurt hoolduskoormust 8%.

Suur hoolduskoormus seondub ka mitme teise probleemiga. Inimeste seas, kes hindavad oma hoolduskoormust suureks, esines viimase 30 päeva jooksul keskmisest sagedamini tõsiseid uneprobleeme (34%) või väsimust (35%). Paljudel suure hoolduskoormusega inimestel on ka endil tõsiseid terviseprobleeme – sagedast füüsilist valu koges neist viimase 30 päeva jooksul 35%. 20% suure hoolduskoormusega inimestest aga liigitub ise mõõdukate ning 19% tõsiste tegevuspiirangutega inimeste hulka.

Suure hoolduskoormusega inimeste emotsionaalne enesetunne on keskmisest halvem ning eluga rahuolugi keskmisest madalam. Suur hoolduskoormus seostub ka majanduslike probleemidega – inimestest, kes hindavad oma hoolduskoormust suureks, peab 59% oma leibkonna rahalist toimetulekut mitterahuldavaks (elanikkonna keskmine 32%).

Kokkuvõtteks

Selleks, et toetada hooldusvajadusega inimese iseseisvat toimetulekut tema kodus, tuleks seada sihiks kodus elamist toetavate teenuste arendamine ning mahtude suurendamine, mis aitaks vähendada ka omaste hoolduskoormust. Lähtudes kõrvalabi kasutamisest ning inimeste enesehinnangulisest teenusvajadusest, vajatakse kõige rohkem abi igapäevaste koduste toimingute tegemisel (koristamine, söögitegemine jms),

samuti ravimite ja toidu koju toomisest ning transpordiabi, et inimene saaks minna tema jaoks olulistesse kohtadesse, näiteks arsti juurde.

Uuringu andmetel ületab tunnetatud vajadus teenuste järele praegu teenuste pakkumist mitmekordselt.

Kodus elamist toetavate teenuste pakumisse on vaja kaasata kogukond ning kolmas sektor, et suurendada teenuste pakumise paindlikkust ning vajaduspõhisust. Alternatiivina hooldekodudele tuleks luua kogukondliku hoolekande asutusi ning eakate teenusmajasid – sellised teenused on juba praegu Skandinaavias olemas, kuid Eestis veel üsna vähelevinud.

Puudub kodus osutatav ööpäevaringne üldhooldusteenus, mis teatud juhtudel võiks olla sobivaim lahendus inimesele, kes vajab ööpäevaringset üldhooldusteenust ajutiselt. Võimalus sellist teenust aeg-ajalt kasutada kergendaks ka nende omaste hooldajate koormust, kelle lähedane vajab pidevat ööpäevaringset hooldust.

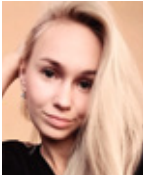
Kodus osutatavatele teenustele lisaks on vaja arendada ka teenuseid, mis toetavad tegevuspiiranguga inimeste osalust ühiskondlikus elus, sh liikumist väljaspool kodu ning töötamist ja õppimist. Vaid nii on ka tegevuspiiranguga inimestel võimalik olla aktiivne ning elada täisväärtuslikult. 

Viidatud allikad

Kupper, K., Tarum, H. (2019). Pikaajalise hoolduse süsteemi tuleb Eestis muuta. *Sotsiaaltöö* 4, 8–11. www.tai.ee/et/sotsiaaltoe/pikaajalise-hoolduse-susteemi-tuleb-estis-muuta.

Sotsiaalministeerium (2021). Uuring: tegevuspiiranguga inimeste hulgas on suur huvi ja vajadus kodus iseseisvat toimetulekut toetavate teenuste järele. Pressiteade 21.05.2021. www.sm.ee/et/uudised/uuring-tegevuspiiranguga-inimeste-hulgas-suur-huvi-ja-vajadus-kodus-iseisvat-toimetulekut.

Hoolduse katkestamine hooldusperedes – lastekaitsetöötajate ja eksperdi vaatenurk



Julia Dunets, MA

*Tallinna Laste Mäni Turvakodu sotsiaalpedagoog,
Laste Vaimse Tervise Keskuse noorsootöötaja*

Ingrid Sindi, Ph.D

Tallinna Ülikooli sotsiaaltöö ja lastekaitsetöö lektor

KOKKUVÕTE

Artikli eesmärk on tutvustada sel kevadel kaitstud Julia Dunetsi magistritööd, mis uuris hoolduse katkestamist hooldusperedes. Teema on oluline, sest paigutuse stabiilsus ja järjepidevus on oma sünniperedest eraldatud laste elus, ja seega ka asendushoolduse praktikas, oluline eesmärk. Kvalitatiivses uurimuses osalesid üksteist Eesti lastekaitsetöötajad ja üks PRIDE koolitaja, kes olid kokku puutunud hoolduse katkestamisega hooldusperedes.

Uurimistulemustest selgus, et esiteks, hoolduse katkestamise vältimiseks on oluline hooldusvanemate hea ettevalmistus, aga ka kättesaadavad tugiteenused, kui laps on juba peres. Teiseks, uuringu alusel saab välja tuua järgmised peamised hoolduse katkestamise põhjused: hooldusvanemate ebapiisav ettevalmistus, vastuolulised ootused lapsele, vähenenud motivatsioon, suhtekonfliktid, laste bioloogiliste vanematega seotud raskused, lapse soovil või lastekaitse katkestatud hooldused, lähtudes lapse huvidest. Välja toodi, et kuigi poliitiline suund on eelistada hooldusperet asenduskodule, sobib siiski mõnele lapsele rohkem asenduskodu, sest siis laps ei pea sobituma perre ning lapse elus on stabiilsus.

MÄRKSONAD

Hoolduspere, ettevalmistus, hoolduse katkestus, hoolduse katkestuse põhjused, järjepidevus, lapse ümberpaigutamine

Eestis on loodud sünniperedest eraldatud lastele mitmesuguseid asendushoolduse võimalusi. Üks neist on perekonnas hooldamine ehk asendushooldusteenus hooldusperes, mida peetaksegi lapse arengu- ja

kasvukeskkonna mõistes lapsele parimaks. Perekonnas hooldamise teema on Eestis aktuaalne. Hooldusperede vähesuse tõttu korraldatakse ka teavituskampaaniaid uute hooldusperede leidmiseks¹. Et ühiskonnas

¹ Kui 2014. aastal elas hooldusperedes 216 last, siis 2019. aasta lõpuks 133 (Õiguskantsleri Kantslei 2021).

oleks hooldusperesid rohkem ning hoolduspered oleksid ka hästi ettevalmistatud ja saaksid laste kasvatamisega edukalt hakkama, on Eestis loodud hooldusperesid ettevalmistav ja toetav tugisüsteem.

Arvatakse, et hooldusperede vähesus võib tekitada olukorra, kus hooldusvanemateks valitakse inimesed, kelle teadmised ja ootused (ka motivatsioon) ei pruugi sobida kokku laste vajadustega (Planning Council... 2009). Tähtsad on ka hooldusvanemaid ettevalmistavad tegevused, nt koolitused ja vestlusringid, mis annavad teadmisi laste vajadustest ja võimalikest ettetulevatest raskustest, aga ka soovitusi või nippe raskustega toimetulekuks (Miller, Randle ja Dolnicar 2019).

Tähtsad on koolitused ja vestlusringid, mis annavad teadmisi võimalikest raskustest, aga ka soovitusi või nippe nendega toimetulekuks.

Sünniperest eraldatud ja asendushooldusele paigutatud lapsed on oma elu jooksul puutunud kokku paljude ebasoodsate asjaoludega nagu väärkohtlemine, hooletusse jätmine, perevägivald ja/või vanema(te) kaotus. Selle tagajärjel tekib lastel sageli ebakindlus uute suhete loomisel, ning ka õpi- ja käitumiskeskused (nt Munro ja Hardy 2007, Rock jt 2015). Need asjaolud põhjustavad omakorda raskusi hooldusvanematele (Rubin jt 2007, Rock jt 2015, Sallnas jt 2004), viies vahel isegi hoolduse katkestamiseni hooldusperedes (ingl *foster care placement breakdown*). Hoolduse katkestamisel on laste arengule ja vaimsele tervisele negatiivsed tagajärjed

ning sellised juhtumid võivad kujundada ühiskonnas negatiivseid hinnanguid hooldusperede kohta (Vanderfaeillie jt 2018), seetõttu on asendushoolduse praktika oluline eesmärk vältida hoolduse katkestusi ja tagada lapse paigutuse stabiilsus.

Ka ÜRO suuniste kohaselt tuleb asendushoolduse seadmisel vältida muudatusi ja ümberpaigutusi (UN General Assembly 2010). ÜRO lapse õiguste konventsiooni artikli 20 kohaselt on oluline tagada vanema hooleta jäänud lapsele üleskasvatamise järjepidevus. Võttes arvesse, et ühest küljest on lapse kasvamine hooldusperes eelistatavim asendushoolduse vorm ning teisalt on nii hoolduse katkestamise vältimine kui ka stabiilsus lapse elus ja lapse üleskasvatamise järjepidevus kõrgelt hinnatud, siis tekkiski soov uurida hoolduse katkestamise teemat lähemalt.

Et mõista hooldusperede probleeme ja tugivajadusi, tehti Eestis 2020. aastal ulatuslik uuring, kus selgitati välja hooldusperede olukord ja vajadused, eesmärgiga arendada hooldusperede tugisüsteemi (Nuiamäe, Murasov ja Masso 2020). Vähem pöörati uuringus tähelepanu hoolduse katkestamisega seotud probleemidele.

Uurimuse eesmärk ja teostus

Hoolduse katkestamist hooldusperes saab uurida eri inimeste vaatenurkadest. Selles uuringus² uuriti teemat, lähtudes lastekaitsetöötajate ja hooldusperede ettevalmistamisega seotud PRIDE koolitaja (kokkuvõttes spetsialistide) tõlgendustest. Spetsialistide tõlgenduste uurimine on oluline, sest nende kogemustes ja arvamustes väljenduvad hoolduse katkestamisega seotud erialateadmised. Nii oli uuringu

² 2021. aasta kevadel Tallinna Ülikooli ühiskonnateaduste instituudis kaitsnud Julia Dunetsi magistritöö, juhendaja Ingrid Sindi.

eesmärk õppida tundma just spetsialistide tõlgendusi hoolduse katkestamisest, sealhulgas selgitada välja asjaolud, mis võivad viia hoolduse katkestamiseni.

Andmete kogumiseks tegi uurimuse autor poolstruktureeritud individuaalintervjuud üheteistkümne lastekaitsetöötajaga Eesti eri piirkondadest ja ühe intervjuu PRIDE koolitajaga, kellega tehti intervjuu, et teada saada rohkem just seda, kuidas hooldusperesid koolituste käigus ette valmistatakse selleks, kui hooldus katkeb. Esimene kontakt lastekaitsetöötajatega toimus e-kirja teel. Uurimuse autor kirjutas lastekaitsetöötajatele meili, milles tutvustas uuringu sisu, eesmärki ja intervjuu kava. Ühendust võeti kõigi omavalitsuste lastekaitsetöötajatega. Intervjuudest huvitatud lastekaitsetöötajad (kokku 11 vastajat) võtsid uurimuse autoriga ühendust ise e-posti teel.

Intervjuud analüüsiti kvalitatiivse temaatilise analüüsi abil, mille keskne analüütiline strateegia oli andmete kodeerimine ja kategoriseerimine (Terry jt 2017). Sellele meetodile omaselt oli fookuses see, mida räägitakse ning millised on rääkijate (spetsialistide) interpretatsioonid ühes või teises teemas. Analüüsi alusel selgusid järgmised temaatilised kategooriad: hoolduspere ettevalmistus hoolduse katkestamise olukorras; hoolduse katkestamine nähtusena ning hoolduse katkestamise põhjused; järjepidevus ja lapse ümberpaigutamine.

Töö tulemused

Intervjuude käigus rääkisid uuringus osalejad kokku 19 juhtumist, millest 18 olid lõppenud hoolduse katkestamisega ja ühes peres olid tekkinud tõsised probleemid, kuid intervjuu ajal polnud teada, kas need probleemid viisid hoolduse katkestamiseni. Kahel korral oli laps kogenud hoolduse

katkestamist kaks korda. Seega paigutati last ümber kaks korda.

Hoolduspere ettevalmistus ja seos hoolduse katkestamisega

Uurimuses osalenud lastekaitsetöötajad rääkisid, et enamik hoolduse katkestamisi on toimunud hooldusvanemate ebapiisava ettevalmistuse tõttu. Hooldusvanemate ettevalmistuse kõige olulisemaks etapiks peeti PRIDE koolituse läbimist, kus käsitletakse vajalikke teemasid lapse peamiste vajaduste kohta. Lastekaitsetöötajate öeldu kohaselt arvavad hooldusvanemad vahel, et saavad vältida probleeme, mida koolitusel arutatakse ja/või ei usuta, et nende peres võivad lastega suhetes tulla ette koolitusel käsitletud raskused. Ajal, mil last veel peres ei ole, kuid on soov ja teatav valmisolek hakata hooldusvanemaks, ei suudeta uskuda võimalikke eettulevaid probleeme. Hooldusvanemad puutuvad kokku „päriselu probleemidega” (lastekaitsetöötaja kasutatud väljend) alles siis, kui lapsed on juba peres. Sel ajal on hooldusvanematele mõeldud PRIDE põhikoolitus, kuid sinna koolitusele hooldusvanemad enamasti osalema ei jõua, sest siis on lastega palju tegemist ja selleks ei leita aega või ei ole ka lapsi kuhugi jätta.

„Ei jõua sellepärast, et kui see laps on peres, siis on selle lapsega nii palju tegemist, et ta ei saa koolitusele minna. Koolituse ajaks ei ole last kuhugi jätta.” (...)

Hooldusperede ettevalmistamise kohta rõhutati, et eeskätt on oluline leida sobiv hoolduspere lapsele, mitte vastupidi – sobiv laps hooldusperele. Siinjuures tõid lastekaitsetöötajad välja, et siiski paljudel (tulevastel) hooldusvanematel on kindlad soovid, eelisted ja ootused lapsele.

„Mõned on kirjutanud väga konkreetsetelt 3- kuni 6-aastast ja konkreetsetelt kas tüdrukut

või poissi”. (...). „Valimise protsess on keeruline.” (...)

Ettevalmistusprotsessis on lastekaitse ülesanne korraldada hooldusvanema ja lapse esimesed kohtumised, mida peab olema piisavalt. Mõni lastekaitsetöötaja rääkis, et hooldusvanemate kokkusaamised lapsega enne lapse perre võtmist on piiratud. Kohtumisi ei ole sageli piisavalt ning (tulevastel) hooldusvanematel ei ole paari kohtumise jooksul võimalik aru saada, kas lapsega tekib kontakt. Samal ajal toodi välja, et need kohtumised on piiratud eeskätt lapse huve arvesse võttes: kui hooldusvanemad pärast lapsega kohtumisi teda oma perre ei soovi, on see järjekordne halb kogemus lapsele. Need kohtumised on aga siiski vajalikud, et saada aru ja tunnetada, kas lapsega tekib kontakt ja suhe.

„Me ei saa panna last kataloogi, et tulge vaadake, milline laps välja näeb ja siis võtate ta.” (...)

Seega on tegu paradoksaalse olukorraga: ühest küljest vajavad hooldusvanemad piisavalt kohtumisi, et saada aru, kas lapsega tekib kontakt ja suhe ning teisalt ei tohi kohtumisi olla palju. Seega on küsimus selles, milline on piisav kohtumiste arv ning kuidas korraldada nii palju kohtumisi, kui tarvis.

Hooldusvanemaid ette valmistades on lastekaitsetöötajate ülesanne edastada hooldusvanematele lapse kohta infot. Enamik uuringus osalejatest arvas, et lapsest ja tema taustast tuleb hooldusvanemale rääkida ausalt ja avatult. Mõni vastaja aga lisas, et vahel võib info olla šokeeriv ja mõjutada lapse perre võtmise otsust. Samal ajal ei saa jätta infot jagamata, sest oluliste asjaolude varjamine võib olla hiljem hoolduse katkestamise põhjuseks. Mõned spetsialistid pakusid välja, et samavõrra oluline, kui lapse kohta info jagamine, on jagada hooldusvanematele ausalt ja avatult infot bioloogiliste vanemate kohta. Seda põhjendati sellega, et

„konfliktid pered sekkuvad hooldusesse” ja võivad olla selle katkestamise põhjuseks. Võib järeldada, et hoolduspere ettevalmistusel ja hoolduse katkestamisel on oluline seos. Seetõttu on oluline hooldusvanemaid põhjalikult ette valmistada, leida lapsele sobiv hoolduspere, vahetada infot ausalt ning korraldada piisavalt lapse ja hooldusvanemate kohtumisi.

Hoolduse katkestamine nähtusena ja põhjused

Lastekaitsetöötajate sõnul hoolduspereid napib ja kokkupuuteidki hoolduspereodega on üldiselt vähe, seetõttu ei ole palju ka hoolduse katkestamise juhtumeid. Nii võib öelda, et erialaseski praktikas tuntakse hoolduse katkestamist nähtusena küllaltki vähe. Huvitavana ilmnes, et uuringus osalejad kasutasid hoolduse katkestamisest rääkides erisuguseid mõisteid: hoolduse katkestamine, hoolduslepingu lõpetamine, lapse loo lõpetamine / ebaõnnestumine ja lapse kasvatamisest loobumine. Kõige enam kasutati siiski hoolduse katkestamise mõistet. See võis tulla ka sellest, et intervjuerija ise kasutas seda mõistet.

Oluline on hooldusvanemaid põhjalikult ette valmistada, leida lapsele sobiv hoolduspere, vahetada infot ausalt ning korraldada piisavalt palju lapse ja hooldusvanemate kohtumisi.

Intervjueritavate sõnul on hoolduse katkestamisel sageli mitu põhjust korraga. Kõige rohkem nimetati põhjusena laste käitumisprobleeme, olenemata lapse vanusest. Selle all pidasid uuringus osalejad silmas lapse alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamist, varastamist, valetamist, hulkurlust,

koolikohustuste mittetäitmist, eneseviigastamist. Käitumisprobleeme omakorda seostati traumakogemusega. Räägiti, et hooldusvanematel on selliste käitumisviisidega sageli keeruline toime tulla, isegi „tublidel peredel”. Üks lastekaitsetöötaja rääkis nii: „*Pere oli tubli ja lapsed väga keerulised, traumakogemusega. Pere põles läbi ja laste kasvatamisest keelduti.*”

Rääkides käitumisprobleemidest, eriti väikelaste puhul, toodi välja juhtumeid, kus hooldusvanemad seostavad käitumisprobleeme laste üleliigse aktiivsuse ja tegususega. Just väikelaste aktiivsuse ja tegususe pärast on „lastest loobunud” (lastekaitsetöötaja kasutatud sõnastus) ehk katkestatud hooldus. Huvitav oli, et väikelaste aktiivsus ja tegusus ilmnis uuringus osalejate juttudest pigem kui midagi negatiivset, mida tõlgendati käitumisprobleemina. Rõhutati ka, et sageli ei olda harjutud aktiivsete ja tegusate lastega või on hooldusvanematel lastega teistsugused kogemused.

„*Ta ise tundis, et see tüdruk on tema jaoks liiga aktiivne, intensiivne, temal endal lapsi ei olnud, aga tal olid siis õe lapsed ja ta ütles, et õe lapsed on hoopis teistsugused, rahulikumad.*” (...)

Selgus, et hoolduse katkestamiseni võib viia see, kui hooldusvanema oma temperament ei sobi kokku lapsega (lapse aktiivsuse ja tegususega). Nii on stressirikkaid olukordi palju, ühtlasi konflikte ja hooldusvanema negatiivseid tundeid nagu viha, süütunnet ja pettumust.

Räägiti ka bioloogiliste vanematega seotud raskustest, mis võivad põhjustada hoolduse katkestamise. Uuringus osalejate sõnul võivad bioloogilised vanemad olla aeg-ajalt väga dikteerivad, konfliktised ja agressiivsed. Nad sekkuvad palju hoolduspere ellu ja üritavad kontrollida laste elu. Sellises olukorras kogevad hooldusvanemad aga

topelt koormust: hooldusele võetud lapse eest hoolitsemisele ja lapse kasvatamisele lisaks peavad nad toime tulema (isegi võitlema) bioloogiliste vanematega. Eriti rasked on need olukorrad, kus bioloogiline vanem räägib ja lubab lapsele seda, mida reaalselt ei ole võimalik täita või mis ei ole kindel.

„*Kui bioloogiline vanem räägib lapsele, et varsti saad koju tagasi. Sel momendil tundub hooldusvanemale, et ta ei ole keegi*” (...)

Suured ootused hooldusele võetud lapsele

Enamiku uuringus osalejate sõnul on hooldusvanematel sageli oma ettekujutus lapsest (milline ta peab olema), ka suured ootused lapsele ja/või oma nõudmised ning nii antakse talle liiga raskeid ülesandeid, pannakse (üleliigseid) kohustusi. Uuritud juhtumitest selgus, et kolmel juhul oodati lapselt palju aitamist igapäevastes majapidamistöodes ega võetud arvesse lapse soove. Lastekaitsetöötajad rääkisid: „*Pereisa oli põllumees ja talupidaja ja ta tahtis, et sellest poisist, keda ta võttis, saab tema järeltulija. Tema hakkab ka temaga koos põldu harima. Poiss oli ainult ninapidi arvutis ja ta oli hästi IT-huviline ning see ei läinud tema maailmapildiga kokku. Poiss ei sobinud nende maailmapilti absoluutselt ja nad ei olnud valmis tema järgi end kohandama.*” (...)

„*Hoolduspere emal oli selline nägemus asjadest, et ta saab siis endale perre lapse, kes hästi palju toetab teda igasugustes majapidamistöodes. Lapsele anti nii palju ülesandeid, talle jäi vähe vaba aega, laps tõesti pidi koristama ja aitama süüa teha, lapseks olemise aega jäi temale väheseks.*” (...)

Enamik intervjueeritavaid rääkisid ootustest ja tänuikkusest. Toodi esile, et hooldusvanematel võib olla arusaam, et nad pakuvad lapsele kõike ja laps on tänulik ja armastav, tegelikkus ei pruugi aga alati

selline olla. Muutusteks lapse käitumises ja suhtumises hooldusvanematesse võib kuluda aastaid.

Eriti rasked on need olukorrad, kus bioloogiline vanem räägib ja lubab lapsele seda, mida reaalselt ei ole võimalik täita või mis ei ole kindel.

Kahes räägitud juhtumist toodi välja, et lapse hooldusperre võtmise otsust mõjutasid teised inimesed, mistõttu mingi aja pärast hooldusvanemad loobusid lastest, põhjendades, et tegelikult oli see nende tahtmise vastu, aga nad ei julgenud kohe ei öelda. Kui hooldusvanematel on kahtlused ja nad ei ole kindlad lapse oma hoolde võtmises, siis soovitatakse nende otsust mitte mõjutada. See on vastutusrikas otsus ja hooldusvanem peab kõigepealt südames ise tahtma hoolitseta perre võetud lapse eest.

Lapse soovil ja lastekaitse lõpetatud hooldus

Pärast lapse perre paigutamist peab lastekaitsetöötaja hoidma kontakti hoolduspere ja lapsega ning olema kursis nii hooldusvanemate kui ka laste soovide ja vajadustega. Räägiti, et praktikas on esinenud seda, et hooldus katkestatakse ja lõpetatakse lapse soovil. See tähendab, et võetakse kuulda just last ennast, kui laps räägib halbade suhetest ja konfliktidest hooldusperes. Räägiti aga sedagi, et alati ei võeta lapse soovi arvesse ja vahel peab laps kasvama aastaid peres, kus ta tegelikult ei taha olla. Üks lastekaitsetöötaja rääkis: „*Kui ma tulín, oli ta /laps/ juba selles peres, ta rääkis varem ka lastekaitsele konfliktidest ja teda ei kuulatud ega tehtud midagi.*”

Huvitava teemana räägiti ka sellest, et kui on juba olukord, kus hooldusvanemal

on kindel soov lapse kasvatamisest loobuda, siis on vaja hästi läbi mõelda ja kaaluda, kas ja kuivõrd otstarbekas on hooldusvanemat ümber veenda ning talle toetavat tuge või teenust pakkuda. Rõhutati, et just sellistel puhkudel, kus last tegelikult ei taheta, ei ole mõtet hooldusvanemat ümber veenda. Ka lapsed tunnevad, kui nad ei ole oodatud. Ühe lastekaitsetöötaja jutustusest: „*Kui pere tõesti enam ei taha, sest need lapsed on nii traumeeritud ja nad tunnevad neid emotsioone õhust ilma sõnadeta ja ütlemata, et kui see pere last ei taha, siis laps tegelikult tunneb ka, et ta ei ole oodatud.*” (...)

Erisugustest kogemustest hoolimata tõdesid uuringus osalenud lastekaitsetöötajad ja PRIDE koolitaja, et hooldusvanematel on enamasti siiras soov last aidata ning seetõttu on hoolduse katkestamine ka teema, millest palju ei räägita. Probleemide korral soovitatakse hooldusperedel pöörduda toe saamiseks lastekaitsetöötaja poole kohe. Uuringus osalejad arvasid, et hooldusperede toetamiseks on olemas kõik võimalused (teenused). Oluline on, et lastekaitsetöötaja suhtleks hooldusvanemate ja lastega, tunneks huvi ja kuulaks. Siiski tõdeti, et praegu ei ole piisavalt abi ja toetust, mis on suunatud lapse bioloogiliste vanematega suhtlemisele, sealhulgas võimalike murede või konfliktide lahendamisele.

Lapse vaimne seisund pärast hoolduse katkestamist

Hoolduse katkestamine on lapsele traumeeriv. Räägiti, et igasuguse hoolduse katkestamisega tunneb laps taas, et temast loobuti ja edaspidi hakkab ta seda kinnitust otsima alateadlikult. Tekib hirm, et temast loobutakse uuesti või jäetakse jälle mõnda perre.

„*Mul on laps, kellest loobuti, ja ükskõik, kuhu sa lähed, temal tekib see tunne, et teda*

jäetakse maha. Ta kartis külas käia, sest arvas, et teda jäetakse sinna.” (...)

Uuringus selgus, et paljudel juhtudel, kui hoolduspere lapsest loobus, kadus lapsel iga-sugune usaldustunne täiskasvanute vastu. Huvitava asjaoluna nähtubki, et lapsed võivad soovida olla vabad pereelust ja suhetest. Kui suhted hoolduspere ei ole head, on lapsed väsinud ja soovivad stabiilsust ning turvalisust, mida lastekaitsetöötajate sõnul võib pakkuda institutsioonaaalne asendushooldus ehk elu asenduskodus või perekodus.

Lastel tekkisid pärast hoolduse katkestamist käitumis- ja õpiraskused ning psühholoogilised probleemid, näiteks depressiivsus ja meeleolukõikumised, isegi suitsiidikatsed.

Lastekaitse spetsialistid on täheldanud, et hoolduse katkestamise tõttu tekib lastel ka süütunne, madal enesehinnang ja kartlikkus. Kui laps on juba sellises vanuses, et oskab analüüsida ja mõista olukorda, võib ta endalt küsida, mida ta valesti tegi, kas ta on halb või sobimatu laps. Intervjueeritavate jutustuste kohaselt tekkisid lastel pärast hoolduse katkestamist käitumis- ja õpiraskused ning psühholoogilised probleemid, näiteks depressiivsus ja meeleolukõikumised, isegi suitsiidikatsed. Lapsed olid emotsionaalselt ebastabiilsed. Nad tundsid end üksikuna, sest neil ei olnud mitte kedagi ega mitte midagi. Sageli oli neil kadunud usaldustunne täiskasvanute vastu ja nad ei teadnud, mis neid ees ootab või mis neist saab.

Kogemused ümberpaigutamisega
Uuringus osalejatel oli sarnane kogemus lapse ümberpaigutamisega. Räägiti, et kui

laps on veel väike, siis pigem püütakse lapsel leida võimaluse korral uus hoolduspere. Uus hoolduspere ei ole aga alati lapsele sobiv ning uue paigutuse puhul võib hoolikalt kaaluda asenduskodu või perekodu võimalust, eriti siis, kui laps on kogenud hoolduse katkestamisi hoolduspere rohkem kui ühel korral. Rõhutati, et sellisel juhul kaob sageli lapsel (aga vahel ka lastekaitsetöötajal) usaldus hoolduspere vastu. Sel juhul tekib hirm, et uues peres võib ehk korduda sama olukord ja laps saab uue trauma.

Spetsialistid rääkisid, et vahel on väga raske aru saada, mis hoolduspere tegelikult toimub. Seevastu asenduskodud ja perekodud on suhetes lastekaitsetöötajatega avatumad ning võimalusi ja lahendusi lapse kasvatamiseks otsitakse üheskoos.

Lastekaitsetöötajate sõnul on asenduskodu parem lahendus ka n-ö keerulistele ja suurematele lastele, kellega suhe eeldab täiskasvanult häid suhtlemisoskusi. Ja nagu eespool mainitud, võib asenduskodu või perekodu sobida ka siis, kui lapsed ei soovi sobituda mõne kindla pere ellu. Asenduskodu või perekodu varianti kaalutakse eriti hoolikalt ka siis, kui lastel on hea kontakt või püsiv suhtlus bioloogiliste vanematega.

Mõned järeldused ja kokkuvõte

Lastekaitsetöötajad kasutasid hoolduse katkestamisest rääkides **erisugused mõisted**: hoolduse katkestamine, hoolduse lepingu lõpetamine, lapse loo lõpetamine, ebaõnnestumine ja lapse kasvatamisest loobumine. Ühtlane ja hästi läbimõeldud mõistete kasutamine erialakeeles on aga oluline. Eestis on hoolduse katkestamise teemat uuritud vähe ja selle üle ka vähe arutletud, seetõttu on kasulik pöörata tähelepanu sellele, mis kontekstis sõnu kasutatakse. Rääkides lapse juhtumitest ja hooldusvanematest detailsemalt, kasutati selliseid mõisteid nagu lapsest

loobumine, lapse tagastamine, lapsega ebaõnnestumine. Kõneledes perekonnas hooldamise teenusest üldiselt, kasutati pigem mõisteid lepingu lõpetamine ja hoolduse katkestamine/lõpetamine.

Võib aga öelda, et hoolduse katkestamine tundub mõistena kõige sobivam, sest see on neutraalne ja ei kanna negatiivset või sildistavat alatoonit. Veel tuleb tähelepanu pöörata siin väikesele, aga olulisele detailile: hoolduse katkestamine ei tähenda automaatselt seda, et kogu paigutus oli negatiivne. Lapse paigutamine hooldusperre võis olla edukas ja mitu aastat oli peres kõik hästi, kuid siis mingil põhjusel hooldus katkestati. See aga ei tähenda kohe, et suhted hoolduspere kõigi liikmetega peavad katkema (Vanderfaillie jt 2017). Seega – mõiste kasutamisel on oluline olla neutraalne, kuid iga lapse ja pere puhul oleks vaja toetuda positiivsetele asjaoludele – teha kindlaks, kas ja kellega võiksid lapse suhted jätkuda.

Asendushoolduses on tähtis vältida hoolduse katkestamist ja tagada lapse elus stabiilsus ja paigutuse järjepidevus.

Nii ametlikes dokumentides ja erialakirjanduses kajastatu kohaselt kui ka uuringus osalenud spetsialistide sõnul on hoolduse katkestamise ennetamisel väga oluline **hooldusvanemad ette valmistada**. Sellegi uuringu tulemuste alusel saab järeldada, et ettevalmistusel ja hoolduse katkestamisel on oluline seos. Ilmneb, et teemadena on ettevalmistavatel koolitustel (või vestlusringides) olulised: laste vajadused, käitumisprobleemid, laste aktiivsus/tegusus, vanemate ootused, motivatsioon. Oluliseks peeti, et hooldusvanematel oleks võimalus käia ka jätkukoolitustel.

Üks osa ettevalmistamisest on **lapse ja (tulevase) hooldusvanema kohtumine ning hooldusvanematele lapse kohta info edastamine**. See aitab ennetada paljusid probleeme, sekkuda õigel ajal ja küsida abi, mõista paremini lapse käitumist. Tähelepanu tuleb pöörata sellele, kui palju teha enne kohtumisi ning kaaluda sedagi, kas ja kui palju infot anda lapse bioloogiliste vanemate kohta.

Hoolduse katkestamise põhjused on erisugused ja sageli mitmetahulised. Peamiseks hoolduse katkestamise põhjuseks nimetati siiski lapse käitumisprobleeme. Nii võib uuringutulemustest järeldada, et oluline on **jagada hooldusvanematele teadmisi (psühholoogilise) trauma mõjust käitumisele** ja arutada nendega selle üle. Lapse käitumise probleemid põhjustavad hoolduse katkestamist, kuid samal ajal on hoolduse katkestamine ise see, mis süvendab lapse käitumisprobleeme. Kõik uuringus osalejad tõid välja, et hoolduse katkestamisel on negatiivsed tagajärjed lapse vaimsele tervisele ja lapse edasisele käitumisele. Nii saab uuringutulemuste alusel järeldada, et veelgi enam tuleb praktikas tegeleda **paigutuse stabiilsuse ja järjepidevuse tagamisega**.

Pärast hoolduse katkestamist kaalutakse lapse ümberpaigutamisel eri võimalusi, lähtudes tema vajadustest, soovidest ja huvidest. Vaatamata sellele, et poliitiline suund on eelistada laps paigutada hooldusperre, sobib spetsialistide hinnangul mõnele lapsele siiski rohkem just asendus- või perekodu, sest siis ei pea laps sobituma perre ning lapse elu on stabiilsem. Spetsialistidel on ka kogemusi, et kui laps elab asenduskodus või perekodus, on kergem hoida ja toetada kontakti ja suhtlust bioloogiliste vanematega.

Asendushoolduses on tähtis vältida hoolduse katkestamist ja tagada lapse

elus stabiilsus ja paigutuse järjepidevus. Hoolduse katkemisi saab vältida, pakkudes tõhusat ettevalmistust ja tuge, sh ettevalmistavat ja jätkukoolitust. 

Täname südamest kõiki uuringus osalenud lastekaitsetöötajaid ja PRIDE eksperti oma jagatud aja ja väärtuslike kogemuste eest!

Viidatud allikad

- Miller, L., Randle, M., Dolnicar, S.** (2019). Carer Factors Associated with Foster-Placement Success and Breakdown. *British Journal of Social Work*, 49, 503–522.
- Munro, E., Hardy, A.** (2007). Placement Stability: A Review of the Literature, Department for Education and Skills. Loughborough: Loughborough University.
- Nuiamäe, M., Murasov, M., Masso, M.** (2020). Lapsendamise ja hooldusperre paigutamise järgne seiresüsteem. Poliitikauuringute Keskus Praxis. www.praxis.ee/wp-content/uploads/2020/12/Lopparuanne-2.pdf. (14.07.2021).
- Planning Council for Health & Human Services** (2009). Best and Evidence-Based Practices that Enhance Safety of Children in Foster Care. https://ncwwi.org/files/Evidence_Based_and_Trauma-Informed_Practice/Best__Evidence-Based_Practices_that_Enhance_Safety.pdf. (15.04.2020).
- Rock, S., Michelson, D., Thomson, S. Day, C.** (2015). Understanding Foster Placement Instability for Looked After Children: A Systematic Review and Narrative Synthesis of Quantitative and Qualitative Evidence. *British Journal of Social Work*, 45, 177–203.
- Rubin, D. M., O'Reilly, A. L. R., Luan, X., Localio, A. R.** (2007). The impact of placement stability on behavioral well-being for children in foster care. *Pediatrics*, 119, 336–44.
- Sallnas, M., Vinnerljung, B., Westermark, P. K.** (2004). Breakdown of teenage placements in swedish foster and residential care. *Child and Family Social Work*, 9(2), 141–52.
- Terry, G., Hayfield, N., Clarke, V., Braun, V.** (2017). Thematic analysis. London: SAGE Publications.
- UN General Assembly.** (2010). Guidelines for the Alternative Care of Children. Resolution adopted by the General Assembly. www.unicef.org/protection/alternative_care_Guidelines-English.pdf. (08.04.2020).
- Vanderfaellie, J., Goemans, A., Damen, H., Holen, F., Pijnenburg, H.** (2018). Foster care placement breakdown in the Netherlands and Flanders: Prevalence, precursors, and associated factors. *Child & Family Social Work*, 23, 337–345.

Hooldekodu elanike autonoomiaga arvestamine kolme hooldekodu näitel



Kadri Kuulpak, MA

KOKKUVÕTE

Artikkel tutvustab sel kevadel Tartu Ülikoolis kaitstud magistritööd¹, milles uuriti hooldekoduelanike autonoomiat ehk võimalust kaasa rääkida igapäevatoimingutes: ärkamise, magamamineku, söömise, pesemise ja intiimhoolduse valikutes.

Hoolimata üldhooldusteenuse suurest osatähtsusest eakate hoolduses, pole valdkonda palju uuritud. Viisin ellu etnograafilise uurimuse, et tutvuda olukorraga: töötasin hooldajana kolmes eriilmelises hooldekodus, tegin osalusvaatlust ning intervjueerisin juhte, hooldajaid ja kliente.

Tulemustest selgusid probleemid klientide autonoomia tagamisel. Hoolealuste soovidega arvestamist pärssisid asutuse rutiin, töötajate puudus ja sellest tulenev ajanappus või ka töötajate suhtumine ning füüsiline keskkond (näiteks kutsunginuppude puudumine).

MÄRKSONAD

Hooldekodu, eakas, autonoomia, totaalne institutsioon, etnograafiline uurimus

Institutsionaalse hoolduse kõrval soovib riik pakkuda üha enam koduhooldust, kuid vajaduste ja võimaluste vahel on suured käärid. Seetõttu jõuavad tuhanded hoolduse ja toe vajajad hooldekodusse.

Autonoomia mõisteni jõudsin lugedes dr Atul Gawande raamatut „Surelikkus. Meditsiinist ja sellest, mis on tegelikult oluline” (eesti keeles ilmunud 2016), kus

ta kirjutab: „Hooldekodu vabastab eaka pereliikmed hooldamise vaevast ja aitab vaesusse langenud vanureid, kuid ei tegele olulise küsimusega, mida teha, et elu jääks elamisväärseks ka siis, kui inimene on vana ja väeti ega suuda enda eest hoolitseda.”

Olen näinud oma vanaema hääbumist hooldekodus, kus tema võimalused ise valida ja otsustada kahanesid selleni, et tal

¹ Kevadel 2021 Tartu ülikooli ühiskonnateaduste instituudis kaitstud Kadri Kuulpaki magistritöö „Hooldajatel on kiire, meil on jälle aega üleliia. Hooldekodu elanike autonoomiaga arvestamine kolme hooldekodu näitel”, juhendaja Häli Tarum.

ei lubatud oma toas tuld põlema panna. Samuti olen kokku puutunud hooldushaiglatega, kus eakatel ei lubata tualetti minna, sest teekonnal sinna võib kukkuda.

Autonoomia kui elamisväärsel ühe eeltingimus

Seaduse järgi on üldhooldusteenuse üks põhieesmärke turvalise keskkonna tagamine (sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 20) ning sotsiaalkindlustusameti (SKA) järelevalve näitab, et rõhuasetus ongi füüsilisel hooldusel ja tervisenäitajatel (Sotsiaalkindlustusamet 2019). Kuid puhtad riided, kuiv mähe ja kindlustunne, et ravimid võetakse õigel ajal, ei taga veel head enesetunnet. Võimalus kaasa rääkida igapäevatoimingutes on samuti tähtis.

Kaalusin töös ka enesemääratlemise ja agentsuse (toimevõimekuse) mõistete kasutamist, kuid jäin autonoomia juurde, tuginedes teiste riikide uuringutele, kus klientide võimalusi ise oma elu üle otsustada uuriti just autonoomia mõiste kaudu.

Doyal ja Gough (1991) nimetavad autonoomiat universaalseks vajaduseks ja inimõiguseks. Selle säilitamist pikaajalises hoolduses peab oluliseks ka Maailma Terviseorganisatsioon (2000). Tuginedes eri autoritele, võib öelda, et isikuautonoomia austamise põhimõtet on järgitud siis, kui hooldekodus elav eakas saab valida, kuidas oma päeva veeta (Welford jt 2010); kaasa rääkida söömist, puhkust, und, hügieenitoiminguid, sotsiaalseid tegevusi ja külastusi puudutavates otsustes (Moilanen jt 2020) ning valida, kellega koos elada ja suhelda (Caspari jt 2018). Kui otsuseid ei saa oma eelistuste järgi ellu viia, peab inimesele jääma võimalus neid ikkagi ise langetada ja teistele delegeerida (Collopy 1988). Tähtis on ka, et hooldajad toetaksid hooldekodu elanike minapildi säilimist (Goffman 1961)

ning oskaksid seostada nende iseloomu ja elulugu tehtud valikutega (van Thiel jt 2001) ning hooldekodus oleks kodune õhkkond (Welford jt 2010).

Kui need tingimused ei ole täidetud, on Erving Goffmani (1961) järgi tegemist totaalse institutsiooniga. Sellele on iseloomulik, et kõik toimingud tehakse samas kohas, argitegevuse iga etapp toimub koos teistega, kõiki koheldakse sarnaselt, kogu päeva tegevus on tihedalt planeeritud, üks tegevus viib etteantud ajal järgmiseni ja kogu tegevusjada kehtestatakse ülevalt poolt (Goffman 1961, 17). Paljude jaoks on totaalses institutsioonis veedetud aeg raisatud või nende elust röövitud (Goffman 1961, 66). Institutsionaalsed režiimid ja kord tekitavad hooldekodu elanikes tunde, et nad on oma autonoomia kaotanud (Choi jt 2008).

Hooldekodude argielu kirjeldav uurimus

Seadsin magistr töö eesmärgiks kirjeldada üldhooldusteenuse korraldusest ja COVID-kriisist tulenevaid piiranguid hooldekodu elanike autonoomiale ning hooldajate ja hooldekodu juhtide tõlgendusi sellest. Küsimus tõstatub eriti teravalt tervisekriisi ajal, kui hooldekodud on piiranud viiruse leviku tõkestamiseks klientide vabadust: võimalust käia majast väljas või kutsuda külalisi.

Tegemist oli etnograafilise uurimisega (Hammersley ja Atkinson 2019). Andmete kogumiseks tegin veebruaris-märtsis 2021 hooldustööd ja intervjuusid töötajate ning klientidega kolmes eriilmelises hooldekodus: saja kliendiga erahooldekodus; omavalitsuse hooldekodus, kus on üle saja kliendi, ja sihtasutusena asutatud hooldekodus, kus on alla viiekümne kliendi. Igas hooldekodus viibisin neli päeva ja selleks sõlmiti minuga praktikaleping. Hooldekodu juhtidele oli eelkõige oluline, et asutused jääksid töös

anonüümseks. Muudes küsimustes oldi uuringus osalemisest huvitatud.

Esitasin neli uurimisküsimust: 1) kuidas arvestatakse üldhooldusteenuse korralduses klientide autonoomiaga; 2) kuidas tõlgendavad hooldekodu töötajad ja kliendid autonoomiat hooldekodus; 3) missugused totaalse institutsiooni tunnused ilmnevad üldhooldusteenuse korralduses; 4) kuidas üldhooldusteenuse korralduses mõjutab COVID-kriis klientide autonoomiaga arvestamist.

Andmete analüüsimiseks koondasin vaatlusandmed ja intervjuude transkriptsioonid ühte faili ning hakkasin andmeid korrastama kodeerimise abil. Kodeerimine hõlmab andmete läbilugemise, kategooriate väljatöötamise ning toimuvast arusaamise ja mõtestamise kõrval ka segmentide ehk allüksuste loomist (Hammersley ja Atkinson 2019, 423). Kui kõik kategooriad on läbi töötatud, ilmnevad olulised kontseptsioonid (Hammersley ja Atkinson 2019, 414). Ühena neist tõusis esile näiteks töötajate suhtumine ja selle roll klientide autonoomia austamisel.

Ohutus esikohal, privaatsus puudub

Uurimistulemustest selgus, et sageli puudub hooldekodu elanikel võimalus kaasa rääkida igapäevatoimingutes: ärkamise, magamamineku, söömise, pesemise ja intiimhooldusega seotud valikutes.

Söömisel tuli ette kõrvalist abi vajavate klientide tagantkiirustamist. Arvestati haigustest tuleneva eripära ja vajadustega, maitse-eelistusi võeti arvesse aga vähem.

Hooldekodu elanik: „*Olen ütelnud, et ärge mulle palun liha pange, aga nad ikka peavad panema, sest see on neil ette nähtud. Juhataja ütles, et meil on norm ja me ei saa ühte toitu eraldi teha.*”

Hooldekodu elanikud ei saanud ka ise valida, millal nad ärkavad või magama lähevad.

Hooldaja: „*Kümme enne viit hakkame neid juba korda tegema. Enne kella kuut ei tohiks neid äratada, öörahu ju, aga teisiti ei jõua lihtsalt valmis.*”

Puhtad riided, kuiv mähe ja kindlustunne, et ravimid võetakse õigel ajal, ei taga veel head enesetunnet.

Eelkõige kurtsid kliendid valikuvõimaluste puudumist intiimhoolduse toimingutes. Pesemine toimus graafiku alusel ja sõltus mõnel juhul konkreetse hooldaja töölolekust, mistõttu võis pesemine päevi edasi lükkuda. Samuti ei pääsenud rohkem kõrvalist abi vajavad hooldekodu elanikud piisavalt tihti tualetti, vaid pidid kandma mähet või kasutama potitooli. Hoolealuste soovidega vastuollu minevaid korraldusi põhjendasid töötajad ohutuse tagamisega.

Olulise probleemina tõstatus privaatsuse tagamine pesemise, tualetis või potitoolil käimise ajal. Ühes hooldekodus olid olemas sirmid, kuid neid kasutas vaid üks hooldaja. Nii mõnelgi eakal oli piinlik end hooldaja juuresolekul pesta, kuid kukkumisohu tõttu ei saanud neid üksi jätta.

Hooldekodu elanik: „*Ma olin seal [haiglas] omaette ja WC oli toas – vaat, milline luksus! Sain seal omaette pesta. Seal mulle meeldis väga!*” [vaatluspäevik, 17.03]

Kuigi elanikud olid COVIDi vastu vaksineeritud, ei saanud nad ikkagi majast väljas käia ega külalisi vastu võtta, mis võttis mõnelt hoolealuselt viimase elurõõmu. Ometi oli külastuspiirangu eesmärk kaitsta elanike ja töötajate tervist.

Küsisin elanikult, mida ta arvab hooldekoduelust: „*Üksluine, igav on. [...] Maga*

ja söö, maga ja söö ja rohkem mitte midagi. Suvel läheb kindlasti lõbusamaks, siis saab väljas käia, aga kodus on ikka kõige parem.” [vaatluspäevik, 18.02]

Ohutuse tagamise kaalutluse kõrval päsib hooldekodu elanike autonoomiat nende võime soove väljendada ja ellu viia. Ometi ei tohiks see isikuautonoomia austamise põhimõtet silmas pidades nii olla: inimene, kes ei suuda ise oma soove täita, peab saama neid siiski avaldada ja teistele delegeerida (Collopy 1988).

Uuringust ilmses, et suurema hooldusvajadusega inimesed pidid kauem ootama, et mõni nende soov ellu viidaks või pidid nad oma soovi põhjendama, sealjuures näiteks soovi minna kindlal ajal tualetti, saada kuiv mähe, saada voodisse pikali või voodisse istuma või tarbida kõhulahtistit. See kõneleb hooldekodust kui tonaalsest institutsioonist, kus väikesed asju tuleb anuda või alandlikult paluda (Goffman 1961, 31).

Hooldekodu – rohkem haigla kui kodu

Mõnel juhul öeldi üldse ära: üks inimene palus öösel märg särk ära vahetada, kuid sellele vastu ei tulnud, teine palus võimalust mõnel muul päeval pesemas käia, kuid seda ei saanud. Palvete eiramine, nende täitmise edasilükkamine või küsimärgi alla seadmine iseloomustab samuti tonaalset institutsiooni (Goffman 1961, 45). Klientide olukord, kes ei saanud voodist iseseisvalt tõusta, oli mõnel juhul komplitseeritud ka seetõttu, et ei olnud hooldaja kutsumise nuppu ja ainus viis endast märku anda oli hõikuda või loota, et hooldaja kõnnib toast mööda ning siis saab ta enda juurde kutsuda. Töötajad ei salanud, et suurema hooldusvajadusega klientide soov on keeruline täita ja sellega ei tulda alati toime. Põhjusena toodi

töötajate suur koormus ja nende väike hulk hooldealustega võrreldes.

Kuigi elanikud olid COVIDi vastu vaksineeritud, ei saanud nad ikkagi majast väljas käia ega külalisi vastu võtta, mis võttis viimase elurõõmu.

Jäi mulje, et hooldekodudes, kus uurimuse korraldasin, ei olnud keskkond eriti kodune. Ühe põhjusena tõid nii töötajad kui ka elanikud välja, et hooldekodus toimub kõik kella järgi. Ka füüsiline keskkond kippus meenutama meditsiinasutust: puudust tunti taimedest ja loomadest, õues käimise võimalusest ja lähedastega kohtumisest. Mõni töötaja pidas meeles, et hooldekodu on klientide kodu, kus töötajad ei tohi joosta või karjuda, kuid seda tuli siiski ette. Mööblit lubatakse inimestel kaasa võtta, kui selleks on ruumi, kuid enamasti seda pole. Tuppa mahub üks väiksem sahtlitega kapp, suuremat riidekappi tuleb toanaabriga jagada. Ka hooldekodu töötajad ja juhid teadvustasid vajadust olukorda parandada.

Juht: „Ütlen alati, et inimesed võtaks siia kaasa enda isiklikke asju: albumeid ... Tugitool ja diivan ei mahu lihtsalt, aga ei ole nii, et tuled ühe koti riietega – see tuleb ära lõpetada!”

Hooldekodu elanikud ei saanud valida, missuguses toas olla või kellega seda jagada, mis taas iseloomustab tonaalset institutsiooni (Goffman 1961, 36–37). Sageli tuli ette, et ühes toas elavad inimesed ei saanud omavahel läbi. Võttes aluseks isikuautonoomia austamise põhimõtte peaksid inimesed saama valida, kellega koos elada ja suhelda (Caspari jt 2018). Pingeid tekitas ka väga erineva hooldusvajadusega klientide paigutamine ühte tuppa. Mitu uurimuses osalejat

kurtsid, et neil on raske pealt näha raskes seisus toakaaslast ning veel hullem on, et enda liikumispiirangu tõttu ei saa toakaaslastele vajadusel appi minna. Pidevalt surma ja leina nägemist peavad Choi jt (2018, 538) üheks autonoomiat pärssivaks asjaoluks.

Klientide ja töötajate kõnepruugis võrreldi hooldekodu vangla, sõjaväe ja internaatkooliga, mida Goffman (1961, 16) arvab hooldekodudega sarnaselt totaalsete institutsioonide hulka. Uuringust selgus, et dementsusega inimestel tuli pidevalt silma peal hoida ning kui nende korrusel oli kaks ust, piirati üks neist laua või tooliga – see on paternalistlik hooldusvõte. Tubade ukсед olid üldjuhul lahti või irtakil ning sisse astudes ei koputatud. Nii said hooldajad kliente pidevalt jälgida. Vanemhooldaja pahandas kliendiga, kes kasutas hooldekodu sööklasi võetud tassi. Teisel inimesel oli kogemus, et töötaja käis tema sahtlite sisu kontrollimas ja tegi selle kohta märkusi.

Suurem hooldekodu, mitmekesisem teenus

Totaalset institutsiooni iseloomustab see, et kogu tegevus toimub samades ruumides koos teistega (Goffman 1961, 17). See selgus ka uuringu tulemustest. Vaheldusrikkust tõid hooldekodu tegevusjuhendajad, kuid neid ei olnud nii palju, kui elanikud oleks soovunud. Tegevusjuhendaja käis 90 elanikuga hooldekodus üle päeva, 40 elanikuga hooldekodus pidi tegevusjuhendaja asendada ka hooldustöötajat või osalema hooldustoimingutes. Sestap kurtsid kliendid tegevusetust.

Hooldekodudes tehti toolivõimlemist ja individuaalseid harjutusi, kuid mitmekesise tegevuse pakkumisel tuli selgelt välja hooldekodude erinev võimekus. Suurimas hooldekodus, kus oli rohkem personali ja ruumi, korraldati filmivaatamisi,

viktoriine, bingomängu, elanikele loeti ette ajalehti ning käisid hingeheidajad. Teises kahes oli vähem tegevusvõimalusi ning nendes oli ka vähem ruumi: rohkem rõhku pandi individuaalsele käelisele tegevusele: mängiti klotsidega, pandi puslet kokku, värviti. Selline olukord näitab, et aja mõtestatud veetmise võimalusi ei pakuta piisavalt, millele on tähelepanu juhtinud ka SKA (Sotsiaalkindlustusameti ... 2019).

Hooldekodu suurusest on olulisem see, kuidas teenust korraldatakse ja kui palju vaheldusrikast tegevust elanikele pakutakse.

Uuringu tulemustest selgus, et nii elanike arvu kui ka suurema füüsilise ruumiga hooldekodu on väiksematest mitmes aspektis edukam: rohkem raha tähendab rohkem personali ja töötajate koolitusvõimalusi, suurem maja tähendab vaheldusrikkamat keskkonda ja päeva mitmekesisemat sisustamist. Suures hooldekodus oli ainsana võimalus kohapeal süüa osta. Väiksematesse hooldekodudesse pole mõtet puhvetit ehitada, sest see ei tasuks rahaliselt ära. Uuringu põhjal ei sõltunud teenuse kvaliteet omandivormist: erahooldekodus olid klientide autonoomia tagamisel samad probleemid mis mujalgi.

Võib oletada, et kirjeldatud probleemid on sügavamad, ehk isegi ühiskondlikud. Keskmise suurusega hooldekodu õe arvates viiakse inimesed välismaal hooldekodusse, et nad saaksid omaaialistega suhelda, Eestis kahjuks viiakse nad kodust jalust ära. Hooldekodusse suundumine ei ole meil enamasti valik, vaid on paratamatus: kodus pole enam kedagi, kes vajadusel abistaks ning koduhooldusteenust pole võimalik vajalikus

mahus saada. Üks juhtidest leidis, et kui eakad saaksid, ei elaks nad hooldekodus.

Hooldekodu kui ühiskonna peegel

Ühiskonnas levinud negatiivne suhtumine hooldekodudesse peegeldub töötajate suhtumises. Uurimuses osalenud hooldekodude klientidel oli kogemusi, et hooldajad võisid küll nende soovi täita, kuid tegid seda mõnikord ebasõbralike kommentaaride saatel või sootuks ärritusid. Igas hooldekodus kasutati nõudlikumate klientide kohta sõna „kapriisne” ehk paremas kirjas olid need, kes hooldajaid vähem tülitasid. Autonoomia osa aga on võimalus emotsioone, sh ka pahameelt väljendada; emotsioonide allasurumine nõrgestab kliendi autonoomiat (Goffman 1961, 47). Sacco-Peterson ja Borell (2004, 382) tähendasid oma uuringus samuti, et hooldajad hindasid seda, kui klient neid võimalikult vähe häirib ning seda nähti omamoodi voorusena.

Töötajate suhtumine on otseselt seotud nende haridusega. Seda kinnitavad ka Tuominen jt (2016, 23), kes toovad autonoomiat toetava asjaoluna välja hooldajate erihariduse ja eetikateadmised. Hellströmi ja Sarvimäki (2007, 422) uuringus tundsid eakad, et nende sõltumatust parandaks, kui töötajaid oleks rohkem ja nad oleksid kõrgemalt haritud. Käesoleva uuringu tulemustest selgus, et töötajaid on raske leida, seetõttu võetakse tööle või asendama ka ettevalmistuseta inimesi. Ühel juhul asendasid hooldajat kokk ja tegevusjuhendaja.

Üldiselt ei väärtustanud hooldekodus elavad inimesed seal veedetud aega ja paljud tundsid, et võiks juba surnud olla. Kliendid tundsid, et neil ei ole õigust midagi nõuda, sest nad ei panusta ise enam kuidagi. Eriti tundsid nii need, kelle hooldekodukoha eest

maksid lähedased, kellele ei tahetud koor-maks olla. Teadmine, kas koha eest maksab inimene ise koos lähedase abiga või oma-valitsus, ilmnes ka hooldajate suhtumises. Ühes hooldekodus nimetati esimesi kliente „tasulisteks”.

Üks suuremaid probleeme oli hooldekodu elanike minapilt. Käsitledes inimesi homogeense massina, hägustub sotsiaalne identiteet (vanaema või -isa, spordifänn) ning inimesed muutuvad hooldatavateks (Kasser ja Ryan 1999, Scott jt 2003). Sarnane protsess toimub ka totaalses institutsioonis: „mina” hälbib, sest inimese ja maailma vahel on tõke (Goffman 1961, 24).

Hooldekodu elanik: „Minapilti ei ole. See tuleb ära unustada, kes sa enne olid. Kui sa seda ei unusta, on sul väga raske. Aga ... Mis olnud, see olnud.”

Töötajate suhtumine on otseselt seotud nende haridusega. Autonoomiat toetavad eriharidus ja eetikaalased teadmised.

See sarnaneb Hellströmi ja Sarvimäki (2007) uuringu tulemustega, kus eakad kirjeldasid ennast kui mööblieset, mõni tundis, et on ainult number või rämps.

Ärevuse ja depressiooniga toimetulekuks on elanikel vaja identiteeti kujundavaid vestlusi (Riedl, Mantovan ja Them 2013), lohutust leitakse usust, kuid oluline on saada vabalt rääkida ning veelgi enam – saada ära kuulatud (Riedl jt 2013). Sellest oli hooldekodus suur puudus. Hingehoidja oli pidevalt vaid suurimas hooldekodus. Hooldajad ei pidanud klientidega pikemaid vestlusi ja õppisid neid tundma vaid siis, kui inimene ise oma elust rääkis. Seega ei tundnud hooldajad ka klientide elulugusid ega saanud seostada nende valikuid iseloomuga,

mis on üks autonoomia tagamise tingimus (van Thiel jt 2001).

Miks ei suudeta tagada klientide autonoomiat?

Kõigis vaadeldud hooldekodudes oli ka häid näiteid, kuidas töötajad ja juhid püüdsid klientide soovidele vastu tulla. Vahel ka teadvustati probleeme ja nendega tegelemise vajadust. Siiski võib uurimuse põhjal järeldada, et väga sageli ei saa hooldekodude elanikud otsustada oma igapäevaelu üle ja kaotavad suurel määral oma iseseisvuse. Kogutud andmete põhjal võib järeldada, mis võiks olla inimeste autonoomia tagamise suurimad takistused.

- **Hooldekodudes peetakse autonoomiast olulisemaks ohutust.** Hooldekodudes ei arvestata inimese võimet või valmisolekut teatud riski võtta. Kane jt (1997, 1087) toovad välja, et reeglina kehtestatud keelud, mis on mõeldud haavatavate elanike kaitsmiseks, võivad piirata elanike valikuvabadust, mida näitas ka käesolev uuring. Kuigi kõikvõimalike piirangute kehtestamine on kasulik hooldekodule, pole inimesed rangete reeglitega asutuses elades õnnelikud.
- **Hooldajaid pole elanike soovide täitmiseks piisavalt.** Hooldekodu elanike autonoomia tagamise üks peamisi takistusi oli töötajate vähesus. Kahes hooldekodus oli ühe hooldaja kohta 20 või rohkem klienti ning paratamatult ei jõua töötajate-klientide sellise suhtarvu juures kõigi soove rahuldada. Kogesin osalusvaatluse ajal ka ise, et sellise koormuse juures kõigini ei jõua. Öises vahetuses on veel vähem töötajaid, mis võib tähendada ühe hooldaja kohta 40 ehk tavalisest kaks korda suurema hulga klientide hooldamist. Öösel tehakse

järeleandmisi, näiteks pannakse kliendile vastu tahtmist mähe, sest töötaja ei jõua üksi kõiki tualetti aidata.

- **Hooldekodude institutsionaalsed aluspõhimõtted pärsivad autonoomiat.** Teenuse korralduses leidis palju sarnasusi totaalse institutsiooniga, kus elu kujundab jäik rutiin, et tagada tõhus tegevus. Totaalse institutsiooni eesmärk polegi toetada elanike autonoomiat. Vastupidi: elanikke koheldakse ühetaoliselt ning nende identiteet taandub hooldatava omale. Klientide soovidest lähtuva teenuse osutamiseks tuleks kogu süsteem osadeks võtta ja taasluua.
- **Füüsilised vajadused seatakse esikohale psühhosotsiaalse heaolu ees.** Hooldekodudes pannakse rõhku füüsilisele aktiivsusele, tegevusjuhendajad korraldavad võimlemist ja aitavad tugirammiga kõndida, aga vaimu virgema hoidmise võimalusi peaaegu pole. Saab küll värvida, lõigata, kleepida või puslet kokku panna, kuid see tegevus ei paku eduelamust. Kui aga võtta suund deinstitutionaliseerimisele, siis neid põhimõtteid järgivates hooldekodudes on igapäevaelu ehitatud üles just sisukale ja mõtestatud tegevusele toetudes, näiteks toidu valmistamisele (te Boekhorst jt 2007).

Ärevuse ja depressiooniga toimetulekuks on vaja identiteeti kujundavaid vestlusi.

- **Oluline ei ole mitte asutuse suurus, vaid teenuse sisu.** Euroopa Komisjon ütleb, et väikesed majutuskohad ei kaota iseenesest institutsionaalset kultuuri (Common European Guidelines ... 2012). Nagu eelnevalt kirjeldatud, on hooldekodu suurusel olulisem see,

kuidas teenust korraldatakse ja kui palju vaheldusrikast tegevust suudetakse elanikele pakkuda.

- **Ühiskonnas levinud negatiivne suhtumine hooldekodudesse peegeldub töötajate suhtumises.** COVID-kriisis tõsteti esile meditsiini- ja hooldustöötajate panust, kuid erialaühingutel või hooldekodudel endil tuleks leida võimalusi, kuidas hooldajaid tunnustada ja hooldekodusid ühiskonnale rohkem avada. Suhtumist võiks parandada vabatahtlike kaasamine, mida näitas ka Hämeli (2016) uuring.
- **Töötajate erinev ettevalmistus jätab hoolduse kvaliteedi juhuse hooleks.** Hooldekodu elanike heaolu oleneb vahetult hooldustöötajatest. Haritud töötajad austavad kliente rohkem, ei räägi nendega nagu lastega, peavad silmas privaatsust.
- **Tähelepanu tuleks pöörata ka asutuste füüsilisele keskkonnale.** Mõned hooldekodud on vanades kortermajades, kus pole ühistegevuseks ruumi ega omaette kohta, kuhu vahelduseks pageda. Kuid ka uued hooldekodud kipuvad teinekord meenutama rohkem haiglat kui kodu. Ruumipuuduse tõttu saavad inimesed võtta hooldekodusse kaasa vähe isiklike asju. Iseseisvust toetavaid tehnilisi lahendusi, nt kutsunginupud, ei kasutata piisavalt.

- **Raha annab klientidele väärikuse.** Võimalus osta puhvetist šokolaadi või sigarette ning teadmine, et oma koha eest hooldekodus suudetakse ise tasuda, oli otseselt seotud väärikustundega. Niisiis peaks vältima olukorda, et inimeselt võetakse hooldekodu kohatasuks peaaegu kogu tema pension.

Poliitikasoovitus: hooldajate arv seadusesse

Tuginedes oma uuringu tulemustele, soovitan sotsiaalpoliitika väljatöötajatel ja rakendajatel juurutada hooldekodudes deinstitutionaliseerimise põhimõtteid. See ei tähenda suurte hoonete asendamist väiksematega, küll aga võiksid olla ühe suure asutuse osakonnad toimida kui omaette pere. See tähendab, et igas osakonnas võiks olla näiteks köök, kus süüa valmistatakse, oma söögi- ja elutuba. Riiklikult võiks reguleerida, kui suur on optimaalne töötajate arv teatud hulga klientide kohta. Hooldekodu kohatasu peaks aitama maksta riik ja oma-valitsus. Kõrge kohatasu tõttu jõutakse hooldekodusse viimases hädas ja suure hooldusvajadusega. Selle muutmiseks tuleks teenuseid diferentseerida nii, et igauks leiab teenuskoha oma vajaduste järgi: suurema hooldusvajadusega inimesed peaksid saama õendusteenust, dementsusega inimesed järele nende eripärale vastavat teenust. 

Viidatud allikad

- Caspari, S., Lohne, V., Wilhelm Rehnsfeldt, B. A., Sæteren, B., Slettebø, Å., Heggstad, Nåden, D. (2014). Dignity and existential concerns among nursing home residents from the perspective of their relatives. *Clinical Nursing*, 2(3), 22–33. <https://doi-org.ezproxy.utlib.ut.ee/10.5430/cns.v2n3p22>.
- Choi, N. G., Ransom, S., Wyllie, R. J. (2008). Depression in older nursing home residents: the influence of nursing home environmental stressors, coping, and acceptance of group and individual therapy. *Aging & Mental Health*, 12(5), 536–547. <https://doi.org/10.1080/13607860802343001>.
- Collopy B. J. (1988). Autonomy in long term care: some crucial distinctions. *The Gerontologist*, 28, 10–17. <https://doi.org/10.1093/geront/28.suppl.10>.

- Common European Guidelines on the Transition from Institutional to Community Based Care.* (2012). <http://enil.eu/wp-content/uploads/2016/09/Guidelines-01-16-2013-printer.pdf>. (18.05.2021).
- Doyal, L., Gough, I.** (1991). *A Theory of Human Need*. New York: Guilford.
- Goffman, E.** (1961). *Asylums: Essays on the social situations of mental patients and other inmates*. England: Clays Ltd, St Ives plc.
- Hammersley, M., Atkinson, P.** (2019). *Ethnography: Principles in Practice*. London and New York: Routledge.
- Hellström, U. W., Sarvimäki, A.** (2007). Experiences of self-determination by older persons living in sheltered housing. *Nursing Ethics*, 14(3), 413–424. <https://doi.org/10.1177/0969733007075888>.
- Kane, R. A., Caplan, A. L., Urv-Wong, E. K., Freeman, I. C., Aroskar, M. A., Finch, M.** (1997). Everyday matters in the lives of nursing home residents: wish for and perception of choice and control. *Journal of the American Geriatrics Society*, 45(9), 1086–1093. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1997.tb05971.x>.
- Kasser, V. G., Ryan, R. M.** (1999). The relation of psychological needs for autonomy and relatedness to vitality, well-being, and mortality in a nursing home. *Journal of Applied Social Psychology*, 29 (5), 935–954. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1999.tb00133.x>.
- Moilanen, T., Kangasniemi, M., Papinaho, O., Mynttinen, M., Siipi, H., Suominen, S., Suhonen, R.** (2020). Older people's perceived autonomy in residential care: An integrative review. *Nursing Ethics*, <https://doi.org/10.1177/0969733020948115>.
- Riedl, M., Mantovan, F., Them, C.** (2013). Being a Nursing Home Resident: A Challenge to One's Identity. *Nursing Research and Practice*, 932381. <https://doi.org/10.1155/2013/932381>.
- Sacco-Peterson, M., Borell, L.** (2004). Struggles for autonomy in self-care: the impact of the physical and socio-cultural environment in a long-term care setting. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 18(4), 376–386. <https://doi-org.ezproxy.utlib.ut.ee/10.1111/j.1471-6712.2004.00292.x>.
- Sotsiaalhoolekande seadus** (09.12.2015). Riigi Teataja. www.riigiteataja.ee/akt/130122015005. (21.10.2020).
- Sotsiaalkindlustusamet** (2019). Aruanne üldhooldusteenuse järelevalvetest 2019. aastal. (19.02.2021).
- te Boekhorst, S., Willemse, B., Depla, M. F., Eefsting, J. A., Pot, A. M.** (2008). Working in group living homes for older people with dementia: the effects on job satisfaction and burnout and the role of job characteristics. *International Psychogeriatrics*, 20(5), 927–940. <https://doi.org/10.1017/S1041610208007291>.
- Tuominen, L., Leino-Kilpi, H., Suhonen, R.** (2016). Older people's experiences of their free will in nursing homes. *Nursing Ethics*, 23(1), 22–35. <https://doi.org/10.1177/0969733014557119>.
- van Thiel, G. J., van Delden, J. J.** (2001). The principle of respect for autonomy in the care of nursing home residents. *Nursing Ethics*, 8(5), 419–431. <https://doi.org/10.1177/096973300100800506>.
- Welford, C., Murphy, K., Wallace, M., Casey, D.** (2010). A concept analysis of autonomy for older people in residential care. *Journal of clinical nursing*, 19 (9–10), 1226–1235. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03185.x>.
- WHO.** (2002). *Active ageing: a policy framework*. Geneva: World Health Organisation.

**Tuuli-Brit Vaga***lastekaitse osakonna konsultant, sotsiaalkindlustusamet***Kristi Roost***kommunikatsiooni konsultant, Milton*

Kuidas ajakirjanikuga suheldes ellu jääda?

Lapsed ja laste heaolu kütab ühiskonnas kirgi aina enam. See on põhjustanud meedia huvi lastekaitsetöö vastu ja annab valdkonna töötajale veel ühe ülesande: suhelda ajakirjanikega. Tasub silmas pidada, et maine kujunemist saab tasahaaval nügida soovitud suunas.

Kahtlemata on hea ja vajalik, et inimesed on tähelepanelikumad ja märkavad abi vajavat last. Paraku on nii, et tulenevalt meedia sisemisest loogikast ja sellest, missugune pealkiri internetiavarustes enam klikke kaasa toob, saavad väga palju kajastust nukrad üksikkaasused, millel on suur mõju kogu elukutse ja ametkonna mainele. Kergekäeliselt kiputakse meediasse jõudvate üksikute lugude alusel tegema üldistusi kogu valdkonna ja lastekaitsetöötajate kohta, mis mõjutab lastekaitsetöö üldist mainet. Mõnedki lastekaitsetöötajad on rinda pistnud sellega, et on leidnud oma tööd puudutava loo ajalehe esikaanelt või pidanud kuulama telerist lapse või vanemaga peetud telefonikõne salvestust.

On selge ja arusaadavgi, et meediat ja avalikkust paeluvad skandaalsed ja šokeerivad lood, mis samal ajal toovad kaasa ka eespool nimetatud positiivse tulemi – inimeste kasvava tähelepanu. Selleks et meedias kajastataks ka lastekaitsetöö tegelikku argipäeva

ja edulugusid, saame ise palju ära teha. Ka negatiivset lugu kommenteerides võib lisada oma vastustele sõnumeid, mis annavad edasi lastekaitsetöötaja töö sisu ja tulemusi. Kui ajakirjanikuga suhtlemiseks valmistuda ja mitte lasta end tasakaalust välja lüüa, on tulemus alati parem.

Eestis on kohalikes omavalitsustes 275 lastekaitsetööd tegev ametnikku. Paljudel meie seast ei ole meediaga suhtlemise kogemust, ent palju on ka neid, kel on rääkida sellest mitmetahulisi lugusid.

Kellel aga kord negatiivne kogemus on, see võib tulevikus soovida meediaga kontakti vältida. See aga soodustab omakorda ühele külgselte lugude ilmutumist. Tundub justkui nõiaring. Meie võimalus on see murda.

Mis ajakirjanikku motiveerib?

Ajakirjandusega suheldes on esialgu suuresti abiks see, kui saada aru valdkonna sisemisest loogikast. Mis tahes valdkonna asjatundjale

ei tundu see esmapilgul sageli üldse mõistlik, ent süvenedes on siiski arusaadav.

Uudis on alati see, mida saab pidada ebatavaliseks. See tähendab paraku, et meediat on keeruline veenda kirjutama ja rääkima kellegi argipäevast – nii ka lastekaitsja omast. Täpselt sel põhjusel otsib ajakirjandus ka konflikti, vastandumisvõimalust: see teeb uudisväärtusliku materjali publikule põnevamaks. Siiski on siin ka erandeid: Eestis on viimastel aastatel kasvanud üles täiesti arvestatav hulk väga professionaalseid uurivaid ajakirjanikke, kes ei keskendu vaid ühe või teise konfliktse loo jutustamisele, vaid püüavad näha ka suurt pilti nende lugude taga.

Hea ajakirjandus soovib võimendada lugusid, mis tekitavad ja õhutavad ühiskonnas keskustelu senini ehk liiga vähe tähelepanu saanud küsimustes.

Hea ajakirjanik tahab rääkida teemadest, mis publikule korda lähevad. Seepärast eelistab ajakirjanik alati jutustada üksiku loo, mitte rääkida valdkonna arengust üldisemalt. Ka me ise eelistame lugeda-vaadata ju konkreetsete inimeste lugusid, see on lihtsalt inimlikult huvitav. Kui ajakirjanik on professionaalne, kasutab ta tihti üksikindiviidi lugu, et üldist suundumust või arengut illustreerida, mitte ei jäta lugu üksiku skandaalse šokeeriva kaasusena õhku rippuma.

Hea ajakirjandus soovib võimendada lugusid, mis tekitavad ja õhutavad ühiskonnas keskustelu senini ehk liiga vähe tähelepanu saanud küsimustes. Hea näide on viimase aasta jooksul palju räägitud treeneri ja treenitava sobiv ning sobimatu suhe. Selgelt on tegu lugudega, millest sageli teavad paljud kogukonnas, ent ühel või teisel põhjusel ei ole need kaasa toonud avalikku

arutelu. Ehk on Eesti ühiskond küpsemises jõudnud sinnamaale, kus lastega seotud (seksuaal)vägivald on küsimus, mille korral tuntakse, et see vajab enam tähelepanu ja ühemõttelist hukkamõistu.

Ajakirjanik kui partner

Ajakirjanikud ja väljaanded on heas mõttes edevad. See tähendab, et alati eelistatakse lugu, mille avalikkusele esitleja saab ta olla. See võimaldab väljaandel olla ühiskondlikult olulise või huvitava teema tõstataja, mis suurendab ka publiku huvi kanali või ajakirjaniku vastu ja parandab nende mainet.

Ajakirjanik on väiksema ja nõrgema poolt. See sunnib mis tahes ametkonnad sageli paratamatult kaitsepositsioonile. Meedia tahab anda võimaluse rääkida neil, kes on jäänud süsteemi hammasrataste vahele, kes pole n-ö šabloonist läbi mahtunud ja on seetõttu sattunud (pealtnäha) ebaõiglase kohtlemise ohvriks. Eriti keeruliseks teeb sedasorti Taaveti ja Koljati lood see, et Koljat – ametkond või ettevõtte, näiteks lastekaitses või ka pank – ei saa tavaliselt konkreetset lugu väga üksikasjalikult kommenteerida, sest seadus ei luba ja ka seetõttu, et nii võib haavata inimeste privaatsust. Arvestama peab ka andmekaitse reeglitega.

Hea ajakirjandus tähendab, et sõna antakse mõlemale poolele. See on rusikareegel, millest konflikti kirjeldamisel lähtub iga professionaalne ajakirjanik. Kollasemad kanalid ja kõmujanusemad ajakirjanikud on kahjuks küll liigagi tihti loo oma peas varem juba „valmis teinud” ja võtavad „vastaspoole” kommentaari rohkem moe pärast ja oma loo illustreerimiseks. Tõsiseltvõetav ajakirjandus teeb järeldused siiski kõigi osaliste ärakuulamise järel. Seepärast on vastus „ei kommenteeri” peaaegu alati vale. Väga harva juhtub, et suurem torm läheb mööda, kui kommenteerimast sootuks hoiduda. Enamasti saavad teised asjaosalised

siis rohkem eetriaega või leheruumi ja oma arvamusele lisaks kommenteerivad nad ka seda, mida arvavad teid arvavat.

Mida sellest järeldada? Ajakirjandus kajastab lastekaitse lugusid enamasti suurest avalikust huvist lähtudes, soovides lahata-tõstatada mõnd üldisemat probleemi. Hea ajakirjanik soovib lugu kirjutades saada teemast võimalikult laia pildi. Mis oleks selle saamiseks parem, kui lastekaitsetöötaja põhjalik selgitav kommentaar? Tasub meelest pidada, et enamasti ei ole ajakirjanik vaenlane. Ta ei ole ka sõber. Pigem tuleb ajakirjanikku suhtuda kui partnerisse: tema tahab teha head ja professionaalset ajakirjandust, kommenteerija huvi on, et tema sõnum ja olukord jõuaksid lugeja-vaataja-kuulajani võimalikult selgelt ja arusaadavalt.

Kuidas meediaga suhtlemisest võita?

Lastekaitsejuhtumid on delikaatsed ja lastekaitsetöötaja võib sattuda keerulisse olukorda: ühel poolel on ajakirjanik, kes soovib ülevaadet toimunust, teisel aga info lapse kohta ning seadusest tulenev konfidentsiaalsuse kohustus. See võibki tekitada hirmu ja soovi mitte midagi öelda. Meedialugu tuleb paraku siiski ja kokkuvõttes enamasti kurvemate tagajärgedega kui koos asjatundliku kommentaariga.

Mida teha, kui ajakirjanik pöördub küsimustega konkreetse lapse ja pere kohta?

Esimene asi, mida tuleb meelest pidada: mitte keegi, ka kogenuim ajakirjandusega suhtleja, ei ole kohustatud kommentaari välja tulistama kohe. See tähendab, et ajakirjanikult telefonikõne või e-kirja saanuna tuleb kõigepealt aeg maha võtta ja järele mõelda. Kõige olulisem küsimus on kahtlemata, mida loo kohta on võimalik rääkida. Aga peaaegu sama tähtis on, mis sõnumi lastekaitsetöötaja ise anda tahab, mitte see, mida otsesõnu küsitakse – vastused konkreetse perekonna loo

kohta. Enamik viisakaid inimesi on vesteldes (ja eks ka intervjuu ole ju omamoodi vestlus) harjunud vastama küsimustele. Meediaga suheldes tasub aga silmas pidada, et vastustes saaks kindlasti ära öeldud lastekaitsetöö ja teie enda jaoks olulised, tavaliselt üldistavad, valdkonda ja sarnaseid olukordi laiemalt kokku võtvad sõnumid.

Seega, kui saate ajakirjanikult telefonikõne, lubage tunnikese pärast tagasi helistada. Kui küsimus on delikaatne või tunnete end telefonitsi võõraga oma tööst kõneledes ebamugavalt, paluge saata küsimused kirjalikult. See aitab alati pinget maha võtta. Saanud ajakirjanikult e-kirja, peab siiski arvestama, et ajakirjanduse töötsükkel on enamasti üks päev: tavaliselt tuleb vastused ära saata samal tööpäeval. Seda ei saa muidugi eeldada, kui küsimused saabuval tööpäeva lõpus. Nädalalehtede töötsükkel on muidugi pikem. Kui ajakirjanikul on vastustega rohkem aega, täpsustab ta seda oma pöördumises sageli ka ise.

Valmistumisel on oluline panna kirja kolm peamist sõnumit, mis tuleb intervjuu jooksul öelda.

Teine oluline asi on ettevalmistus, eriti juhul, kui ees ootab raadio- või teleintervjuu. Soovitame kindlasti kaasata kohaliku omavalitsuse (KOV) kommunikatsioonitöötaja või pöörduda abi saamiseks sotsiaalkindlustusameti (SKA) poole. Valmistumisel on oluline panna kirja kolm peamist sõnumit, mis tuleb intervjuu jooksul öelda. Selles saab kindlasti aidata KOVi või SKA töötaja.

Nagu öeldud, kipume vastama küsimustele, mida meile esitatakse, ja unustame endale olulised sõnumid. Neid sõnumeid tasub enne intervjuu andmist lausa peegli ees harjutada. Raadiointervjuu korral tasuks

sõnumitega paber silme ees hoida. Kogenud ajakirjanik Raul Rebane soovib just seda teha alati enne iga teleintervjuud!

Kolmas oluline nüanss: meediaga suheldes, olgu kirjalikult või suuliselt, tuleb kindlasti jälgida keelekasutust. Ennekõike tähendab see, et vältida tuleb erialatermineid ja sõnu, sest neist ei saa aru ajakirjanik ega tema loodud sisu tarbija. Nii võibki teist jääda väga ametlik, kuiv ja kauge mulje. Iga meediakontakti eesmärk peaks aga olema see, et lugeja-kuulaja-vaataja saaks sõnumi kätte ja et ta saaks sellest ka aru. Peame arvesse võtma, et meediatarbija ja ajakirjaniku teadmised lastekaitsest ning sotsiaaltööst on pigem väikesed. Seega peame püüdma selgitada asju võimalikult lihtsalt ja arusaadavalt.

Kasuta võimalust oma tööd tutvustada

Meediaga suheldes tasub alati mõelda, et kasutan ajakirjaniku antud võimalust enda, oma töö ja kolleegide töö väärtustamiseks ning meie ühise maine kujundamiseks, mitte ei tee midagi, mida ajakirjandus minult ootab. Nõnda mõeldes tundub meediaga suhtlemine ehk ka mõnevõrra meeldivam. Igal juhul on seda vaja ja see aitab jõuda sihile.

Hea ajakirjandus tähendab, et sõna antakse mõlemale osapoolle.

Millest aga rääkida, kui ajakirjanik küsib konkreetse kaasuse kohta, seda aga kommenteerida ei tohi ega saa? Jagada võib infot lastekaitsetöö üldpõhimõtete kohta: need, kes sellega pole kokku puutunud, ei ole üldiselt kursis, milline on tegelikult lastekaitse- või sotsiaaltöötaja amet, millised on tööülesanded. Lastekaitse ja sotsiaaltöö küsimuste laiem tutvustamine koos lihtsate selgituste ja kommentaaridega aitab suurendada

teadlikkust ja vähendada teadmatuses süündivate eelarvamuste ning valearusaamade levikut. Konkreetse juhtumi selgitamiseks saab kirjeldada, milline on sarnastes olukordades lastekaitse- või sotsiaaltöötajate roll ja tegevuse eesmärk, näiteks mida teeb lastekaitsetöötaja, kui saab teate abivajavast lapsest, millal on seadusest tulenevalt vaja laps perest eraldada või kuidas üldiselt abistatakse õigusrikkumisi toime pannud alaealisi ja nende peresid.

Kaaludes, kas ja kui põhjalikult meediaga suhelda, tasub mõelda ka sellele, et mõnikord võib tuua lapsele rohkem kasu põhjalikum kommentaar kui kallutatud kajastus. Lapsevanema nõusolekul avalikkuse ette jõudnud üksikjuhtum võib ainult ühe poole edastatud info tõttu olla võrdlemisi ühekülgne, lisaks võib kajastuses olla valeväiteid. Sellisel juhul tasub kaaluda, kas kommentaar võib ehk tuua lapsele hoopis kasu.

Maine kujunemist saab juhtida koostöös

MTÜ Lastekaitse Liit on kokku pannud lastekaitsetöötajatele mõeldud juhendi „Meediasuhtluse ABC” (2021). Selles on juhised kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötajale ja valdkonna juhile. Sama materjal on kindlasti abiks ka sotsiaaltöötajale. Sealt leiab ka üksikasjalikumaid juhiseid, kui eespool on välja toodud.

Ühe ametkonna kuvandi kujunemine on keeruline ja pikaajaline protsess. Maine ei saa kunagi valmis, küll aga võib see aja jooksul muutuda nii positiivsemaks kui ka negatiivsemaks. Hea uudis aga on, et see ei ole ise kulgev juhitamatu protsess: maine kujunemist saab tasahaaval nügida soovitud suunas. Peame pingutama üheskoos, et meediasuhted oleksid hoitud võimalikult hästi ja kasutaksime iga avalikku sõnavõttu maksimaalselt selleks, et oma tööd, selle vajalikkust ja tulemusi selgitada ning tutvustada. 



Sirlis Sõmer-Kull
ESTA juhatuse esimees



Aeg on rääkida professionaalsusest sotsiaaltöös

Septembris alustavad kooliteed esimese klassi jõtsid; noored, kes on otsustanud sotsiaaltöö kasuks, aga ka töötavad inimesed, kes on teinud karjääripöörde või täiendavad ennast. Seega on praegu hea aeg rääkida erialase ettevalmistuse olulisusest sotsiaaltöötajale.

Sotsiaaltöös on professionaalsus iseenesest mõistetav eeldus ja valdkonna asjatundjate seas au sees. Kahjuks pörkume endiselt arusaamaga, et sotsiaaltöötajaks sobib lihtsalt hea inimene ja igaüks võib seda ametit pidada. Seaduses ei ole veel sotsiaalala kõigil ametikohtadel erialase hariduse või kutse omandamise nõuet, kuigi iseseisvuse taastamise järel esimese sotsiaalhoolekande seaduse vastu võtmisest on möödas üle 26 aasta¹. Mõnikord ei mõista tööandjad ega vallajuhid, miks peaks värbama just eriettevalmistusega inimese.

Järgnev arutelu põhineb ESTA juhatuse, kutseandjate ja aktiivsete liikmete mõtetel, miks sotsiaaltöötajale on oluline erialane ettevalmistus ning kutse.

Tahetakse uskuda, et kõik head ja empaaatilised inimesed sobivad sotsiaaltöötajaks. Kuid sobivatest isikuomadustest üksi ei piisa: sotsiaaltöötaja peab tegutsema teadlikult, vahel olema ka karm, kuid samal ajal väga hell oma inimestega. See on amet nagu iga teinegi, mida tuleb õppida.

Vaja on laiapõhjalist ettevalmistust

Sotsiaaltöötajal peab olema teiste abistamiseks laiapõhjaline ettevalmistus: reflekteerimisvõime, kuulamis- ja analüüsisoskus, samuti teadmised ühiskonna toimimisest, sotsiaaltöö teooriatest ning tõenduspõhistest praktikatest, mida ei saa omandada üksnes kogemuslikult.

¹ Sotsiaalministeerium saatis 1. septembril kooskõlastusele sotsiaalhoolekandeseaduse ja teiste seaduste muutmise eelnõu, mille järgi ei piisa enam kohalikus omavalitsuses sotsiaaltöötaja ametikohal töötamiseks mistahes kõrgharidusest, vaid peab olema erialane kõrgharidus või kutsetunnistus. – Toim.

Eralane õpe arendab süsteemse pildi nägemise oskust, milleta ei saa sotsiaaltööd teha. Klienti on peaaegu võimatu abistada, märkamata ja muutmata tema ümber toimuvat. Professionaalsus annab sotsiaaltöötajale selgroo ja ametiuhkuse klienditöös ning – mis samatähtis – võrgusikutöös eri institutsioonidega. Koolitatud sotsiaaltöötaja kasutab asjakohaseid meetodeid ja eesmärgistab oma tegevuse.

Tihti töötab sotsiaaltöötaja haavatavate inimestega, toetades neid taastumise teel. See on pikaajaline protsess. Oskamatu töötaja võib soovida head, kuid tahtmatult teha kurja. Professionaal jõuab enamasti jälile probleemi põhjustele ja leiab lahenduse.

Kehtiva rahvusvahelise sotsiaaltöö definitsiooni kohaselt (vastu võetud Melbourne 2014) on sotsiaaltöö praktilisel põhinev professioon ja akadeemiline teadusala, mis aitab kaasa sotsiaalsetele muutustele ja arengule, inimeste võimustumisele ja vabanemisele ning edendab sotsiaalset ühtekuuluvust. Selle järgi toimimiseks peab olema erialateadlik, akadeemiliselt haritud, praktikas kogenud, valmis panustama, et motiveerida inimesi ja institutsioone raskusi ületama, suurendama heaolu kogukonnas ning kogu Eestis.

Töö inimestega on väga mitmekülgne ja tänuväärne, kuid vaimset pingeline. Iga päev tuleb toime tulla keeruliste olukordadega. Professionaalsus kaitseb töötajat. Kuigi ka väga kvalifitseeritud sotsiaaltöötaja pole kaitstud läbipõlemise eest, aitavad teadmised, head tööriistad, refleksioonioskus ja teadlikkus, ikkagi ennast paremini hoida ja vajadusel ka abi küsida.

Suunanäitaja kohalikus omavalitsuses

Mis kasu on kohalikul omavalitsusel professionaalsest sotsiaaltöötajast?

ESTA liige: „Kvaliteetsem teenuse korraldus. Vähem jamasid, et vallahahvaga on valesti toimetatud ja rahulik uni öösel, et ka selles valdkonnas töötavad väljaõppe saanud inimesed, kellel ei pea kannul käima ega jälgima, kas ikka on kõik hästi.”

Professionaalne sotsiaaltöötaja ei ole toetuste ja teenuste menetleja, vaid suunanäitaja inimese abistamisel ja olukorra hindaja ning toetaja. Ta keskendub inimesele kui tervikule, mitte ainult üksi tema toimetulematusele majanduslikus mõttes, suudab oma teadmisega võimestada ja teha koostööd. See eeldab juhtumikorralduslikku lähenemist, head võrgustikutöö ja nõustamisoskust.

Professionaalsus annab sotsiaaltöötajale selgroo ja ametiuhkuse klienditöös ning – mis samatähtis – võrgusikutöös eri institutsioonidega.

Hästi korraldatud sotsiaaltöö abil saab kohalik omavalitsus ka ressursse mõistlikult kasutada, võimalik, et isegi kokku hoida. Ennetustöö aitab vältida kobarprobleeme, mida on keeruline ja kulukas lahendada. Näiteks õigel ajal määratud koduteenuse korral võib-olla ei ole vaja kallimat hooldekodu-teenust. Tugev ja teadlik sotsiaaltöötaja oskab märgata valdkonnaüleseid seoseid ja kasutada kohalikes võrgustikes peituvat potentsiaali.

Põhiseaduse järgi on kohaliku omavalitsuse alus idee kogukonnast, mille ülesanne on lahendada selle kogukonna probleeme ja korraldada kohalike inimeste elu. Seda ei tohi unustada ka haldusreformi järel suuremaks muutunud omavalitsuses. Professionaalne sotsiaaltöötaja aitab kohalikul tasandil kaasa, et inimesed tuleksid enesega toime ja oleksid tegusad ühiskonnaliikmed.

Kutsetunnistus kinnitab töötaja pädevust

Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioon (ESTA) annab välja kuut sotsiaalvaldkonna kutset: sotsiaaltöötaja, hooldaja, tegevusjuhendaja, lapsehoidja, võlanõustaja ja tugijärg. Kutsetunnistuse taotlemisel on võimalik oma pädevust hinnata: mõelda, mida tegelikult osatakse ja märgata, mida on veel vaja õppida. See on hea eneserefleksiooni võimalus.

Tööandjale kinnitab kutsetunnistus, et töötaja on kompetentne, tal on teadmised, oskused, vilumused ja hoiakud edukaks tegevuseks. Eelkõige seadusest tulenevate nõuete tõttu (nt lastekaitsetöötaja, hooldaja hoolekandenasutuses) on viimastel aastatel kutseid üha enam taotletud. Sotsiaaltöötaja ametikohal aga kutse nõuet ei ole ja tööandjad seda ka ei eelda. Ainuüksi isendale oma pädevuse tõestamiseks võtavad vähesed ette kutse taotlemise tee. ESTA seisab selle eest, et sotsiaalala ametikohtadel oleks seadusega kehtestatud erialase ettevalmistuse nõue ja kutsetunnistuse omamine annaks tööturul eelise.

Vt lähemalt: www.eswa.ee/kutse-andmine.

Mis kasu on kliendile professionaalsest sotsiaaltöötajast?

ESTA liige: „Kui klient tuleb KOVi või riigiasutusse ja koputab uksele, millel on kiri „sotsiaaltöötaja”, siis on tal püha õigus eeldada, et selle ukse taga istub vastava eriala lõpetanud kõrgharidusega inimene. Tal on õigus eeldada, et ta saab selle ukse tagant professionaalset abi.”

Inimese jaoks piiride avardaja

Professionaalsus ei lase kohelda klienti kui ohvrit, süüdlast, laiska, saamatut, rumalat jne. Klient on partner, oma elu parim asjatundja. Erialane ettevalmistus aitab säästa emotsioone ja õppida, et muutused kliendi elus võivad olla aeganõudvad, kuid ka pisemat neist tuleb märgata ja tunnustada. Näiteks töötades sõltuvushäirega inimesega peab teadma, et võib tulla ette tagasilangusi. Professionaalne töötaja ei löö pärast esimest või teist tagasilangust (nt tsüklilise langemist) käega, vaid usub inimesesse ja tema muutumisse. Ta kaasab klienti ja otsib koos temaga lahendusi.

Sageli põimuvad tööhõive, tervise-, sotsiaal- ja haridusvaldkonna mured.

Lahenduste leidmiseks tuleb inimestel kõndida ühe ukse tagant teise taha.

Mida parema ettevalmistusega töötaja on, seda suurem on enamasti ka tema tööriistakohver.

Sotsiaaltöötajal on nii nõustamise, juhtumikorralduse kui ka võrgustikutöö oskus. Ta saab aidata eri süsteemide keskel oleval inimesel leida õiged ukSED ning need avada.

ESTA liige: „Olen kogenud, et keerulisi juhtumeid saab lahendada ainult juhtumikorraldusliku süsteemse võrgustikutöö kaudu. Võrgustiku iga liige peab täitma oma rolli. Sotsiaaltöötajana saan tänu oma teadmistele ka vajaduse korral nõuda liikmetelt osalemist ja tegutsemist. Kui mul neid teadmisi ei oleks, siis ma seda ei julgeks. Võrgustike juhtimist tuleks sotsiaaltöötajatele rohkem õpetada.”

Mida parema ettevalmistusega töötaja on, seda suurem on enamasti ka tema tööriistakohver, seega ka kliendi aitamise võimalused. Kui inimene oma tööd ei tunne,

võib ta klienti kahjustada, probleemi veelgi süvendada või uusi probleeme tekitada.

Asjatundlik töötaja teab võimalusi laiemalt. Klient on kinni oma probleemis ega pruugi lahendusi näha. Professionaalne sotsiaaltöötaja aitab piire avada ja laiendada, ta suudab anda rohkem kui osatakse tahta.

Mis toetaks eriettevalmistusega töötaja tööle asumist ja tööle püsimist?

ESTA liige: „Kui võtad tööle eriettevalmistusega inimese, siis tuleb teda kuulata, sest enamasti ta teab, mida räägib. Sotsiaaltöötajad peavad ise oma ametit rohkem väärtustama, selle üle uhked olema ja rääkima oma rollist. Sotsiaaltöö on ühiskonna toimimise rattas erakordselt tähtis amet.”

Toome välja mõned meie arvates olulisemad eeltingimused, mis on vajalikud, et sotsiaalvaldkonda tuleks juurde rohkem erialase ettevalmistusega spetsialiste ning et nii värskest tööle asunud kui ka kogenud haritud töötajad jaksaksid oma ametis püsida.

- Sotsiaaltöötajatele tuleb tagada sõltumatus poliitikast, väärikas töötasu, väljaõpe ja jõukohane koormus. Oluline on, et eriala oleks ühiskonnas väärtustatud.
- Oleks vaja korrakindlat sotsiaalala ametite seiret, mille alusel saaks statistiliselt üldistatud tasemel jälgida ametikohtade kaupa ametigruppide palgataset, aga ka vanusenäitajad või haridustaset ning seada tööjõu säilitamise ja arendamise mõõdetavad eesmärgid.
- Tuleks ühtlustada eri kohalikes omavalitsustes töötavate sotsiaaltöötajate tööülesandeid, töötasusid ja neile seatavaid ootusi.
- Sotsiaaltöötaja peab tihti langetama keeurulisi otsuseid, töökorraldus ja süsteem peaks töötajat selles toetama.

Mida vajab haritud sotsiaaltöötaja?

- Väärikat töötasu, mõistlikku töökoormust ja meeldivat töökeskkonda.
- Toetavaid ja sotsiaalvaldkonda tunnustavaid juhte.
- Elutervet, üksteise tugevatele külgedele toetuvat meeskonda.
- Võimalust kaasa rääkida ja anda oma osa valdkonna arendamisel.
- Korrakindlat supervisiooni ja enesetäiendamise võimalusi.
- Sotsiaaltöö väärtustamist organisatsioonis ning kogu ühiskonnas.

- On oluline, et sotsiaaltöötajale juhid mõistaksid ja tunneksid sotsiaalvaldkonda, usaldaksid ja toetaksid sotsiaaltöötajaid.
- Pärast kõrgkooli lõpetamist on siiski veel väga palju õppida. Tööle asudes tuleb ennast kurssi viia konkreetse ametikoha spetsiifikaga ja omandada vastavaid oskusi. Noori töötajaid tuleb läbimõeldumalt toetada. Uude töökohta sisseelamiseks peab olema aega ja mentor, kes aitab esimeste kliendilugudega tegeleda.
- Tarvis on valdkonnaülest mentorlust, et sotsiaalala professionaalid saaksid omavahel suhelda, kogemusi vahetada ja nõu küsida.
- Koostöös sotsiaaltöö haridust andvate õppeasutustega tuleb korrakindlalt üle vaadata õppekavade vastavust tööturu ootustele. Välja töötada tuleb ka täienduskoolitussüsteem.
- Kõigile sotsiaalala ametitele tuleks kehtestada erihariduse nõue ja tulevikus lisada kutse omandamise nõue. 

15.–18. juunil toimus Euroopa Sotsiaaltöö Kõrgkoolide Assotsiatsiooni (European Association of Schools of Social Work, EASSW) ja Tallinna Ülikooli koostöös Euroopa sotsiaaltöö hariduse teemaline virtuaalkonverents pealkirjaga „Innovatsioon ja säilenõtkus: sotsiaaltöö hariduse valmisolek ebakindlatel aegadel” (ingl „Innovation and Resilience: Preparedness of social work education in uncertain times”). Järgnevad artiklid põhinevad konverentsi ettekannetel.



Alessandro Sicora, PH.D
Trento Ülikooli dotsent, Itaalia



ECSWE2021

EUROPEAN CONFERENCE ON SOCIAL WORK EDUCATION

Emotsioonid ja lühilugude kasutamine sotsiaaltöö praktikas ja hariduses

Sotsiaaltöötajate emotsioone peetakse sageli piinlikuks tabuteemaks, sestap välditakse sellest rääkimist ka sotsiaaltöö hariduses. Tegelikult aga aitab tööl kogetud viha, vastikuse, hirmu, kurbuse ja rõõmu üle järele mõtlemine praktikast õppida nii noortel kui ka kogunud sotsiaaltöötajatel.

Sotsiaaltöös ülistatakse inimkesksust selle kõigis väljendustes, kuid kui jutt on sotsiaaltöötaja oma kogemustest, siis kaovad silmist emotsioonid, mis ometi kuuluvad olemuslikult iga inimese juurde. Isegi, kui emotsioonide kohalolu mööndakse, nähakse neis pigem korrektse töö segajat kui hindamis-, otsustamis- ja sekkumisprotsesside õnnestumisele kaasaaitajat.

Oma emotsioonide eitamine, valeks ja eba-professionaalseks pidamine võib esmapilgul ootamatult tuua kaasa ebakohast suhtumist abistamisse, sest see põhjustab sageli jäikust ja

kliendist kaugenemist. Küps asjatundja seevastu kuulab oma emotsioone, et oma tööd paremini reflekteerida ja kogemustest õppida ning luua selle abil harmooniline tasakaal oma heaolu ja eneschoiu ning klientidega loodava abistamissuhte vahel.

Millised emotsioonid?

Hoolimata emotsioonide pidevast kohalolust iga inimese elus, pole teadlased üksmeelel, mis on või mis pole emotsioon. Seetõttu on loodud suur hulk määratlusi ja liigitusi, mis vahel on üksteisele vastukäivad. Teiste seas

paistavad eriti kasulikena Galimberi (2018) definitsioon ja Ekmani (2016) liigitus. Esimese järgi on emotsioon keskkonnamõjurist tingitud tugev tundereaktsioon, mis puhkeb äkki ja kestab lühikest aega. Teise järgi on paljude uuringute alusel tunnistatud viieks põhiemotsiooniks viha, hirm, vastikus, kurbus ja rõõm.

Küps asjatundja kuulab oma emotsioone, et oma tööd paremini reflekteerida ja kogemustest õppida.

Seda liigitust kasutades toimusid 2019. ja 2020. aastal näost-näku ja veebis uuring-koolitused, milles osalesid Itaalia ja teiste maade (Inglismaa, Iisraeli ja Lõuna-Aafrika) sotsiaaltöötajad ning sotsiaaltöö tudengid. Neil paluti jutustada igapäevatöös või praktilisel kogetud emotsionaalselt laetud olukordadest, millest nad õppisid midagi olulist. Töötades paarides (üks jutustas ja teine esitas rea osaliselt ettevalmistatud küsimusi), tihendasid osalejad seejärel lood hästi lühikesteks, et jagada neid ühisel lõpuarutelul. Uurides tugevatest emotsioonidest mõjutatud kogemusi, otsiti vastust kahele küsimusele: 1) mis on selle emotsiooni mõte; 2) mida jutustaja soovib kuulajale oma looga öelda.

Töötoad olid korraldatud nii, et need aitaksid ületada häbitunnet, mis on üks peamine tõhusa reflektiivpraktika takistaja. Häbi küündimatustunde tähenduses (ma ei ole piisavalt hea, kompetentne jne) huvitas nii sotsiaaltöö uustulnukaid kui ka pika staažiga töötajaid. Häbihetkede äratundmine ja kirjeldamine aitab parandada oma reflektiivpraktikat, aga arendada ka isiklikku ja professionaalset säilenõtkust. Lugude (ja seeläbi ka emotsioonide, mida

sageli häbeneme – hirm ja viha) jagamine loob ühes paadis oleku tunde ja avardab koosõppimise võimalusi (Sicora 2018).

Töötoad andsid võimaluse kogeda endas jõudu reflekteerida oma emotsioone ja julgustasid kasutama selliseid harjutusi igapäevapraktikas. Uurijad-töötubade juhid said aga koguda rikkaliku materjali, mis aitab paremini mõista sotsiaaltöö ja emotsioonide suhet. Selgus ka, et emotsionaalselt kõrglaetud kogemuste üle võib arutleda iseendaga, paaris (koos kolleegi või kaastudengiga) või grupis. Kui arutletakse koos teistega, on tähtis jätta aega kuulamiseks ning selgitavateks küsimusteks, vältides hoiakuid, mis võivad tekitada häbi- või süütunnet. Jutustajas kujuneb julgus väljendada asju, mis võivad näidata teda hapra ja haavatavana, kuid juhivad hoopis isiksuskile ja professionaalsele arengule. Veelgi enam, sellised pisilood võtavad ülivähe aega ning võimaldavad sügavalt süüvida mitte ainult sellesse ühte sündmusse, vaid tänu lugude kokku liitmisele ka sündmuste jadasse, mis kulgeb enamasti pikema aja jooksul.

Lood emotsioonidest ja sotsiaaltöötajatest

Esitlen lühidalt uuring-koolituse peamisi tulemusi Ekmani eristatud viie emotsiooni kaupa. Iga põhiemotsiooni kohta toon ühe näite sotsiaaltöötajate koostatud pisilugudest. Neid lugusid on edukalt kasutatud arutelude ja väitluste algatamiseks sotsiaaltöö tudengitega (Sicora 2021).

Viha, mis tekitab sageli jõuetustunde, võib väljenduda ka tegudes ja sõnades, milles on mingil määral verbaalset või füüsilist vägi-valda. Viha tahaks justkui kõrvaldada mingit takistust, kasvõi füüsilist. Suhted ülemuste, kolleegide ja kogu oma organisatsiooniga, aga ka klientidega ajavad sotsiaaltöötajaid sageli

vihale. Ümberkorraldused organisatsioonis, ressursinappus, ebasobiv juhendamine ja toetus, rolli alaväristamine, ülemuste ja kolleegide usaldamatus, erialased konfliktid võivad vihastada sotsiaaltöötajaid, kelle ärritus võib üle kanduda abistamisprotsessi ja seda kahjustada.

„Viha. Minu asutuses oli reorganiseerimine ja tundsin end saamatuna uues valdkonnas, kuhu mind määrati. Algul talusin olukorda, kuid pärast pingelist tööperioodi olin väga rusutud. Sellest kogemusest õppisin tunnistama oma piire, end liiga kergesti mitte kätte andma, ja kui peaksin asja kokku võtma, juhiksin tähelepanu mõnele kitsaskohale töökorralduses.”

Vastikust tekitavad ebameeldivad või mürgisena näivad asjad. See või esile kutsuda füüsilise reaktsiooni (näiteks oksendamise või eemaletõmbumise) ning kui teist inimest tajutakse vastikuna, siis ebainimlikustamise. Seda tunnet võib sotsiaaltöötajas esile kutsuda sotsiaalkaitse meetmete ja -teenuste suutmatus inimesi aidata või sellised nähtused nagu laste väärkohtlemine ja lapsporno, mis on sügavas vastuolus töötaja arusaamade ja väärtustega.

„Teismeline, kes jumaldab oma isa, kuigi see on süüdimõistetud pedofiil. See nooruk tekitas minus tülgaust ja viha. Järele mõeldes mõistsin, et seda lugu ja noorukit tuleb vaadata eraldi ja noorukit peab aitama.”

Hirm tekib, kui tajutakse ohtu oma vaimsele või füüsilisele turvalisusele ja heaolule. Sotsiaaltöötajatel on hirm teha vigu, mitte suuta sekkuda mõnes olukorras kohaselt või saada klientidelt negatiivseid hinnanguid. Sageli tuntakse hirmu oma (ja mõnikord ka oma lähedaste) turvalisuse pärast, kui tuleb tegutseda vägivaldsetes oludes, eriti lastekaitse alal. Kahjuks näib viimase aja

uuringute varal, et vägivaldailmingute määr Itaalia sotsiaalhoolekandesüsteemis õigustab seda hirmu (Sicora jt 2019).

„Liiga lähedale tulek. Füüsilised ja vaimsed rünnakud. Hirm oma elu pärast. Häbitunne, et mind peetakse lapse varastajaks. Kasvamise teekond. Tagasitulek tööle teadlikumana.”

Kurbust põhjustab valu või mure. Eespool kirjeldatud töötubades osalenud sotsiaaltöötajaid kurvastas kliendi surm; äärmuslikult habraste inimeste (näiteks laste, kodutute või parandamatult haigete) vilets olukord või seisundi halvenemine; sekkumise äpardumine ning sellele järgnev abitustunne. Sügavat kurbust tekitab töökohal kogetud üksildustunne ja see, kui organisatsioon kahtleb sotsiaaltöötaja pädevuses.

Oma emotsioonide teadlik, vastuvõtlik ja jagatud kuulamine võib oluliselt parandada sekkumiste kvaliteeti klientide toetamisel tänu tööinno säilimisele ja suurenemisele.

„Laps eraldati emast 21. detsembril. Kuueaastane laps pidi jääma haiglasse kuuks ajaks ja ootama, kuni leitakse kasupere, sest ema pidi minema koos lapsega kodukohta tagasi, kuid ei teinud seda. Ma nutsin, kui jätsin väikese lapse üksinda haiglasse. Olin vihane ema peale, kes ei tahtnud võtta vastu kogukonnas pakutud abi ning jättis lapse pühade ajal üksi. Nende emotsioonide varjamatu kogemine võimaldas mul osa saada lapse kannatustest ja tunda temaga lähedust, sest olin heas kontaktis iseendaga. Ma kuulasin oma emotsioone, isegi kui lubasin endale nutmist. Nutt oli küll vabastav, kuid põhjustas ka häbi ülemuse ees, kes viibis sealsamas.”

Kogutud pisilugudes on kõige sagedasemad **rõõmu** allikad kordaläinud sekkumine, eriti kui olukord on väga keerukas, klientide tunnus ja tänu, klientide rõõm ning oma professionaalsetele oskustele kinnituse leidmine eduka professionaalse sekkumise korral.

„Rõõm. Sain kompveki agressiivselt multi-probleemselt kriminaalse taustaga kliendilt, kes hakkas saama töötutoetust. Kingitus oli pika aja jooksul kujunenud usalduse märk. Seitsme aastaga saavutatud muudatus: nõudmised on asendunud abi palumisega. Isiklikud väärtused.”

Kokkuvõte

Lennureisi alustades tuletatakse meile iga kord meelde, et õhurõhu langedes tuleb panna hapnikumask kõigepealt endale ja siis neile, kelle eest peame hoolitsema. Oma emotsioonide teadlik, vastuvõtlik ja jagatud kuulamine viib sarnaste protsessideni keerukates tööolukordades. See võib oluliselt parandada sekkumiste kvaliteeti klientide toetamisel tänu tööinnu säilimisele ja

suurenemisele. Selline kuulamine avab eriti kasulikke info- ja motivatsiooniallikaid. Organisatsioonilised kontekstid mõjutavad tugevasti nende protsesside võimalikkust. Sestap tuleb kontekste hoolikalt arvesse võtta, et leida kohaseid strateegiaid ja vahendeid sellise reflektiivpraktika arendamiseks, kus pööratakse teadlikult tähelepanu ka sotsiaaltöötajate emotsioonidele.

Oma emotsioone (eriti n-ö problemaatilisi nagu viha, vastikus, hirm ja kurbus) on kasulik teadvustada igas olukorras, andes neile kõigepealt nime. Järgmiste sammudena, mis viivad edasi ja toetavad säilenõtkust, tuleb endale meelde tuletada, et emotsioonid tulevad ja lähevad. Seejärel saab mõtiskleda oma tunnete tähenduse üle ja loobuda püüdest kõike rangelt ohjata (Parker 2016).

Nõnda toimimine on eriti viljakas sotsiaalvaldkonnas, sest töötajad peavad suutma sekkuda väga rasketes olukordades, mis panevad proovile inimvõimete piire. Selline töötamine teiste heaolu nimel ei tohi takistada enda eest hoolitsemist. 

Viidatud allikad

- Galimberti, U.** (2018). Nuovo dizionario di psicologia, psichiatria, psicoanalisi e neuroscienze. [New dictionary of psychology, psychiatry, psychoanalysis, neuroscience], Feltrinelli, Milan, 432–433.
- Ekman P.** (2016). What Scientists Who Study Emotion Agree About. *Perspectives on Psychological Science*, 11(1), 31–34. <http://doi.org/10.1177/1745691615596992>.
- Sicora A., Nothdurfter U., Rosina B., Sanfelici M.** (2019). „L'aggressività nei confronti degli assistenti sociali: esiti di una ricerca nazionale. [Aggression towards social workers: results of a national research.] *Welforum.it*, <https://welforum.it/laggressivita-nei-confronti-degli-assistenti-sociali-esiti-di-una-ricerca-nazionale/>
- Sicora, A.** (2020). Shame, mistakes and reflective practice in social work. Raamatus: Frost, E., Magyar-Haas, V., Schoneville, H., Sicora, A. (toim) Shame and Social Work: Theory, Reflexivity and Practice, 187–204. Bristol: Policy Press.
- Sicora A.** (2021). Emozioni nel servizio sociale. Strumenti per riflettere e agire. [Emotions and social work. Tools to reflect and act.] Carocci, Roma.
- Parker T.** (2016). 6 Steps to Mindfully Deal With Difficult Emotions. The Gottman Institute, www.gottman.com/blog/6stepstomindfullydealwithdifficulitemotions. (10.08.2021).

Tõlkinud Marju Selg

Monika Punová

Brno Masaryki Ülikooli sotsiaalteaduskond, Tšehhi Vabariik

Pavel Navrátil

Brno Masaryki Ülikooli sotsiaalteaduskond, Tšehhi Vabariik

Jitka Navrátilová

Brno Masaryki Ülikooli sotsiaalteaduskond, Tšehhi Vabariik

Kuidas suurendada sotsiaaltöötajate säilenõtkust

Sotsiaaltöös on säilenõtkus väga oluline. Selle võlu seisneb eluläheduses ja argisuses – tuge pakkuvad lahendused on olemas nii sotsiaaltöötajas endas kui ka tema vahetus ümbruses.

Raskused kuuluvad elu juurde. Seni ulatuslikem traumakogemuste uuring, mis hõlmab 68 894 vastajat kuue maailmajao 24 riigist, näitab, et üle 70% vastajatest on kogenud elu jooksul ühte ja 30,5% nelja või enamat traumeerivat sündmust¹ (Benjet jt 2016). See Maailma Terviseorganisatsiooni tehtud uuring ütleb selgelt, et paljudel inimesed on isiklikus elus tõsisid raskusi. Ent abistavate elukutsete esindajate olukord on palju hullem: oma eluraskustele lisaks tuleb tegelda abivajajate valuga. Nõnda on ka sotsiaaltöötajatega, keda ohustab kurnatus mitmesuguste tööalaste riskide tõttu (Adamson jt 2014; Beníšková ja Punová 2020; Cleveland jt 2019; Navrátil 2018; Navrátilová 2018; Rose ja Palattiyil 2020). Mõned uurimistulemused (Bennet jt 1993; Coffey jt 2004; Kinman ja

Grant 2017) näitavad isegi, et sotsiaaltöö on teistest abistavatest elukutsetest nõudlikum ja võib põhjustada läbipõlemist sagedamini.

Sotsiaaltöö algusaegadel oli tähelepanu keskmes üksnes klient ja tema vajadused, sotsiaaltöötaja aitas inimesel eluraskustest üle saada. Sotsiaaltöö praktika ja -teaduse edenedes hakati üha enam tähelepanu pöörama ka sotsiaaltöötajale. Vaatenurga muutus tõi kaasa küsimused: „Kes hoolitseb sotsiaaltöötaja heaolu ja vajaduste eest?” ja „Kuidas tuleb sotsiaaltöötaja toime oma ametinõuetega?” (Punová 2021). See pööre peegeldab tõsiasja, et sotsiaaltöötajat käsitatakse inimolendina ja abistamistöö peamise vahendina. Nii nagu kliendil, nõnda on ka sotsiaaltöötajal oma eesmärgid (isiklikud, erialased või sotsiaalsed) ja vajadused, ta

¹ Traumeerivalt mõjub kokkupuude surmahirmu, raskete vigastuste või seksuaavägivallaga. Kokkupuude võib olla otsene või sündmust pealt nähes, või koges seda keegi lähedastest, või tuleb korduvalt kuulata taoliste sündmuste kirjeldusi, näiteks häirekeskuse telefonile vastates. (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), American Psychiatric Association, 2013). Vt ka <https://peaasi.ee/post-traumaatiline-stressihaire>. – Tõlkija.

näeb ning kogeb olukordi ainulaadselt ning elab sotsiaalsetes oludes, mis mõjutavad teda ja tema tegevust.

Sotsiaaltöötaja säilenõtkus

Tuleb välja, et sotsiaaltöö nõudlikkusele vaatamata on sel ka positiivseid külgi ning sotsiaaltöö praktilised raskused ei ole üksnes väljakannatamiseks, vaid soodustavad kasvu ja arengut (McAllister ja McKinnon 2009; Rose ja Palattiyil 2020). Ning see suunab meie pilgu säilenõtkuse teemale. Artikli lühidus ei luba säilenõtkuse mõistet sügavamalt käsitleda, piirdume vaid põgusa määratlusega. Säilenõtkus viitab arengu- protsessidele, tänu millele suudavad töötajad ohjata oma ameti raskusi ning jõuda soovitud heaolutasemele, isegi kui tuleb kogeda tööalaseid ebaõnnestumisi (Punová 2020). Artikli eesmärk on vastata küsimusele: „Kuidas tugevdada sotsiaaltöötajate säilenõtkust?” Tutvustame sotsiaaltöötajate säilenõtkuse uuringuid Tšehhi Vabariigis. Enne seda esitleme sotsiaaltöötajate säilenõtkuse arendamise strateegiaid.

Säilenõtkuse arendamise strateegiad

Lähtume säilenõtkuse põhitunnustest, nii nagu neid kirjanduses rohkesti kirjeldatud. Eeldame, et säilenõtkuse strateegiaid iseloomustavad kolm põhimõtet: tugevuskeskne vaade, sotsiaalökoloogiline lähenemine ning tähtsal kohal on ka argipäevamaagia (ingl *ordinary magic*). Tutvustame neid põhimõtteid lähemalt.

Tugevuskeskse vaate aluseks on usk inimese positiivsesse arengusse. Elujaatava toetusega ning oma võimeid ja ressursse välja pannes suudame hakkama saada ka kõige raskemate elusündmustega (Saleebey 2000). Säilenõtkus kasvab välja sellest, mis on tugev ja millel on jõudu muutuda

paremaks. Ka rasketes olukordades on sotsiaaltöötajal vahendeid, eduväljavaateid ja võimalusi, millele toetuda. Nagu ütles Saleebey (2000, 135): „Lõppude lõpuks kohustab tugevuskeskne vaade ja kirjandus säilenõtkuse kohta meid mõistma, et ka üdini maha tambitud, läbiipekstud, haiged või masendunud ja heitunud inimesed on ellu jäänud ja mõnikord isegi öitsele puhkenud. Nad on ette võtnud samme, leidnud ressursse, saanud hakkama või ehk üksnes raevutsenud pimeduses. Sotsiaaltöötajad peavad teadma, mida nad on teinud ja kuidas teinud ning millised ressursid on ballastiks nende eluvõitluses.” Sotsiaaltöötajad vajavad neid teadmisi, et tugevdada nii klientide kui ka enda säilenõtkust.

Säilenõtkus viitab arenguprotsessidele, tänu millele suudavad töötajad ohjata oma ameti raskusi ning jõuda soovitud heaolutasemele, isegi ebaõnnestumiste kogemise korral.

Teiseks peame säilenõtkuse tugevdamisel tähtsaks **sotsiaalökoloogilist lähenemist**. Säilenõtkus on seotud keskkonna eripäraga. See sõltub riski- ja kaitsetegurite vastastiktoimest. Sotsiaaltöötaja saab otsida neid tegureid iseendast ja keskkonnast (perekonnast, töökoha organisatsioonist, klientidest, riigi sotsiaalpoliitilisest süsteemist). Küsitlusega otsisime 729 Tšehhi Vabariigi sotsiaaltöötaja sisemisi säilenõtkuse tegureid. Eesmärk oli leida vastus küsimusele: „Millised on sotsiaaltöötajate säilenõtkuse ja isiksuse seosed nende professionaalses maailmas?” Keskendusime säilenõtkust uurides sotsiaaltöötaja isiksusejoontele, mis on tähtsal kohal töörasekustega toimetulekul. Analüüsimisel kasutasime suure viisiku

tüpoloogiat². Selgus, et isiksusetüübilt on sotsiaaltöötajad kõige sagedamini kohuse-truud ja leplikud ning enamiku säilenõtkus on keskpärane. Kõige madalam valmidus säilenõtkuseks leitigi olevat kohusetruudel ja leplikel isiksusetüüpidel. Seevastu kõrgeim valmidus säilenõtkuseks ilmnes emotsionaalselt stabiilsetel, ekstravertsetel ja kogemustele avatud tüüpidel. Meie empiirilised leiud on kooskõlas teistegi uurijate leidudega (Masten ja Powel 2003; Rutter 2003).

Säilenõtkuse toetamine

Miks on emotsionaalselt stabiilsetel, ekstravertsetel ja kogemustele avatud inimestel kõrgem säilenõtkuse-valmidus? Emotsionaalselt stabiilsed inimesed on vastupidavad stressile ja nende toimetulekustrateegiasse kuuluvad jõulisemad probleemilahendusmeetodid. Nad väldivad selliseid kaitsemehhanisme nagu eituse ja eraldumine, nad ei distantseeri end olukorrast. Neile on omane minna oma eesmärgist kaugemale ja probleeme lahendades ei anna nad alla. Kui soovime sotsiaaltöötajate säilenõtkust toetada, tuleb toetada ka selliseid omadusi nagu emotsioonide ohjamine, tasakaalukus, sihikindlus eesmärkide saavutamisel, rahulikkus ja sisemine kindlustunne. Ekstravertse tüübi säilenõtkuse-valmidus seostub inimsuhete tähtsustamisega, sotsiaalse toetuse kasvatamisega ja sellest toe leidmisega. Säilenõtkust toetavad avatus kogemustele, mille juurde kuulub kriitiline mõtlemine, huvi arutleda ümbritseva maailma ja oma siseelu üle ning enesearendamispuud. Tähtis on ka aktiivne eluhoiak, raskuste käsitlemine proovikividena ja neile

uudsete lahenduste otsimine. Sellised iseloomumadused aitavad käituda stressiolukorras kohaselt. Uuring näitas ka, et inimesed, kel on rohkem selliseid jooni, on traumajärgne areng edukam.

Leidsime, et igal tüübil võib olla nii positiivne kui ka negatiivne mõju säilenõtkusele professionaalses toimimises (Punová 2020). Peame tähtsaks töötajate säilenõtkuse tugevdamist, arendades teadlikkust oma isiksusest, soodustades enesearengut, jagades teadmisi traumajärgsest kasvamisest. Kui võtaksime vaatluse alla töötaja kogu sotsiaalökoloogilise välja, ei saaks me loomulikult eirata teisi keskkonnategureid (klientidist, organisatsioonist, kogukonnast, ühiskonnast tulenevad jne).

Lõpetuseks tuleme tagasi säilenõtkuse suurendamise strateegiate juurde. Esimesena rõhutasime tugevuskeskset vaadet, mis tugineb raskustega toime tulla aitavatele jõuvarudele ja kaitseteguritele. Seejärel arutlesime, et ressursse tuleb leida nii sotsiaaltöötajaist endist (vt meie uuringu tulemusi) kui ka keskkonnast. Nüüd esitleme viimast asjaolu, mis aitab kaasa sotsiaaltöötajate säilenõtkusele. Et iseloomustada eelmist põhimõtet, laename Mastenilt (2001) väite, et säilenõtkus on „argipäevamaagia”. Teisisõnu, säilenõtkus ei ole eriliste inimeste erakordne võime, vaid selle võlu seisneb **eluläheduses ja argisuses**. Ressursid ja võimalikud lahendused on sotsiaaltöötajas endas ja tema vahetus ümbruses. Need ressursid on üldlevinud ja igale sotsiaaltöötajale kättesaadavad (kohane eluviis, perega veedetud aeg, inimese vaimne suunitlus, tänulikkus, loodus, muusika, huvialad, huumor). Ei ole juhus, et viimasena

² Isiksusejoonte (isiksuse seadumuste) „suur viisik” (ingl Big Five) on järgmine: neurootilisus, ekstravertsus, avatus kogemustele, sotsiaalsus ja meelekandlus. Allikas: McCrae, R. R. ja Costa, P. T. (1996). Toward a new generation of personality theories: Theoretical contexts for the five-factor model. Wiggins, J. S. (toim). The five-factor model of personality: Theoretical perspectives, 51–87. New York, London: Guilford Press. – Tõlkija.

viitame huumori tähtsusele. Pikaajalisele uurimistööle ja praktikale toetudes usume,

et tööprobleemidega kohtudes kulub huumor sotsiaaltöötajale marjaks ära.



Viidatud allikad

- Adamson, C., Beddoe, L., Davys, A. (2014). Building Resilient Practitioners: Definitions and Practitioner Understandings. *British Journal of Social Work*, 44, 522–541.
- Beníšková, G., Punová, M. (2020). The Attitudes of Helping Professionals in Public Administration toward Stressful Situations. [Postoje pomáhajících pracovníků působících ve veřejné správě k zátěžovým situacím.] *Sociální práce*, 20(3): 69–83.
- Bennett, P., Evans, R., Tattersall, A. (1993). Stress and Coping in Social Workers: A Preliminary Investigation. *British Journal of Social Work*, 23(1), 31–44.
- Benjet C, Bromet E, Karam EG, et al. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2): 327–143.
- Cleveland, M., Warhurst, A., Legood, A. (2019). Experiencing Resilience through the Eyes of Early Career Social Workers. *British Journal of Social Work*, 49: 1434–1451.
- Coffey, M., Dugdill, L., Tattersall, A. (2004). Stress in Social Services: Mental Well-being, Constraints and Job Satisfaction. *British Journal of Social Work*, 34(5), 735–746.
- Kinman G., Grant, L. (2017). Building Resilience in Early-Career Social Workers: Evaluating a Multi-Modal Intervention. *British Journal of Social Work*, 47(7), 1979–1998.
- Masten, A. S., Powel, J. L. (2003). A Resilience Framework for Research, Policy and Practice. Raamatus: Luthar S. S. (toim). Resilience and Vulnerability, 1–25. Cambridge: Cambridge University Press.
- Masten, A. S. 2001. Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3): 227–238.
- McAllister, M., McKinnon, T. (2009). The Importance of Teaching and Learning Resilience in the Health Disciplines. A Critical Review of the Literature. *Nurse Education Today*, 9, 371–379.
- Navrátil, P. (2018). Epistemic Discourses of „explanation“ and „understanding“ in Assessment Models. [Epistemické diskursy „vysvětlení“ a „porozumění“ v modelech posouzení životní situace.] *Sociální práce*, 18(6): 5–25.
- Navrátilová, J. (2018). Using Capability Approach in Child Well-being Assessment. [Využití capability přístupu při posouzení dětského well-beingu.] *Sociální práce*, 18(6): 65–77.
- Punová, M. (2021). Resilience Enhancement in Social Work Field Education. Raamatus: Baikady, R. (toim) *The Routledge International Handbook of Field Work Education in Social Work*. London and New York: Routledge (in press).
- Punová, M. (2020). The Personality Dispositions and Resilience of Social Workers. [Osobnostní dispozice a odolnost sociálních pracovníků.] *Sociální práce*, 20(5): 88–107.
- Punová, M. (2019). Resiliency Enhancement in Field Education of Social Work Students. [Posilování odolnosti v praktickém vzdělávání studentů sociální práce]. *Sociální práce*, 19(2), 5–20.
- Rose, S., Palattiyil, G. (2020). Surviving or Thriving? Enhancing the Emotional Resilience of Social Workers in their Organisational Settings. *Journal of Social Work*, 20(1), 23–42.
- Rutter, M. (2003). Genetic Influences on Risk and Protection. Raamatus: Luthar S. S. (toim). Resilience and Vulnerability, 489–509. Cambridge: Cambridge University Press.
- Salcebey, D. (2000). Power in The People: Strengths and Hope. *Advances in Social Work*, 1(2), 127–136.

Tõlkinud Marju Selg



Agnes Verbruggen

sotsioloogia ja kutse-eetika lektor, Ghenti Ülikooli kolledž, Belgia

Kõik väärtuslik on haavatav

Läbipaistev otsustusprotsess parendab ja kindlustab professionaalset käitumist. Selleks on vaja erilisi teadmisi ja oskusi, kuid ka võimu ja õigust anda hinnanguid.

„Moraalsus ilmneb ainult inimeste tegudes. Headus ei peitu põhimõtetes ega tõekspidamistes, vaid tegudes. Ühtegi heategu ei tee sa üks kord ega lõplikult, vaid alati ainult seekord.” (Gescinska 2018).

Moraalsus – professionalismialustala

Professionalism¹ eeldab ühelt poolt erilisi teadmisi ja oskusi, teiselt poolt kuulub selle juurde võim ja õigus anda hinnanguid teiste inimeste olukordadele. Mõlemad tuginevad moraalsele vastutusele, ideaalipüüdlusele inimeste teenimisel, hoolimis-kutsumusele (Mok 1998; Halliday 1985; Abott ja Wallace 1990; Bilkes ja Tillekens 2001; Banks 2008; Dominelli 2009, Verbruggen 2007).

Sotsiaaltöö professiooni juurde kuulub eriline kutsumus – sotsiaalne missioon.

„Töötajatega suheldes torkab silma nende pühendumus ühisele kutsumusele. See väljub läbitud õppekavade piirest. Sotsiaaltöö taotleb inimeste vabanemist ja täievolilisust², konkreetseid muutusi või kogu ühiskonna muutmist kestlikumaks, solidaarsemaks ja demokraatlikumaks. See ongi professiooni ühine ideoloogiline alus.” (Hermans 2015). Sotsiaaltööd tehes kujundatakse neid ühiseid ideid pidevalt ümber igapäevaseid olukordi arvestades. Igas üksikus olukorras tuleb ametieetikat täpsustada ja kohandada ning see eeldab moraalseid arutlusi.

Niisiis ei väljendu professionaalne eetika universaalsete eetikapõhimõtete rakendamises, vaid sünnib erilises sotsiaaltöises suhtes inimestega just neis oludes. Hea sotsiaaltöö ja selle juurde kuuluv osalemine inimeste argipäevas nõuab tehnilisest võimekusest

¹ Professionalism ja professionaalsus ei ole üks ja seesama. Esimene tähistab üldist professionaalset kultuuri, spetsialistidele esitatavaid nõudeid (teadmised, oskused, väärtushoiakud), professiooni ühiskondlikku staatust jms. Teine on selle kõige kehastumine igas üksikus spetsialistis ja tema tegevuses. – Tõlkija

² Täievolilisus on võimustamisprotsessi eesmärk ja tulemus. Täievoliline inimene on oma elu, oma tunnete ja mõtete subject, osaleb aktiivselt ühiskonnas. Vt Juha Hämäläinen (2001). Sissejuhatus sotsiaalpedagoogikasse. Tartu: Tartu Ülikool.)

enamat. Kaitsta kindlalt eetilist, väärtuselist mõõdet ja tegelda sellega hoolikalt – see on sotsiaaltööle olemuslikum kui olla vastutav tulemuslikkuse, tõhususe ja kvaliteedi eest. See on hea sotsiaaltöö tuum. Sotsiaaltöö on loomuldasa eetiline professioon.

Kui võtame sotsiaaltöölt ära eetika, on see professioon väärtusetu. See mõtteleid viitab professionalismile ümbermõtestamisele, vajadusele ümber hinnata normatiivne professionaliseerumine ja koos sellega tehniline professionalism. Nimetagem seda ümberprofessionaliseerumiseks: jutt on sotsiaaltöö eetilise mõõtmelise taaskehtestamisest vastukaaluks sotsiaaltöö kaugeleulatuvale esemestamisele³ ja ärihuvidele allutamisele. Sotsiaaltöö käsitlemine tehnilise ja normatiivse, millele suunab hoolitsevates professionsides võimutsev teenuste ideoloogia, on võetud kriitilise vaatluse alla (Kunneman 1996; Koehn 1994; van der Laan 1996, viidatud Verbruggen 2012 kaudu).

Sotsiaaltöö professioon on eriline kutsumus, see on sotsiaalne missioon.

Sotsiaaltöö kui professiooni juurde kuulub võimu ja õiguse kasutamine, et anda hinnanguid teiste inimeste olukordadele. Iga professiooni praktiseerimine on toimimine, kuid teha sotsiaaltööd tähendab sekkuda kellegi ellu, survestada võimupositsioonilt. Võimu kasutamise õiguse tõttu on ausameelsus deontoloogiline⁴ põhimõte peaaegu kõigis professionsides, kus töötatakse inimestega. Rahvusvaheline sotsiaaltöö kõrgkoolide

assotsiatsioon (IASSW) annab oma eetika-põhimõtete dokumendis teada, et sotsiaaltöötajad peavad toimima ausameelselt, nad ei tohi kuritarvitada oma võimupositsiooni ega usalduslikke suhteid inimestega, kellega nad töötavad. Sotsiaaltöötajad peavad olema ette valmistatud vastutavuseks eri tasandil, nad peavad suutma oma otsuseid läbipaistvalt põhjendada (Eetikapõhimõtted sotsiaaltöös, 2019, punkt 9.7).

Sotsiaaltöötaja on meister, kes käsitleb võimu ja tehnilisi oskusi mõistlikult.

Sotsiaaltöö juhindub ühistest professionaalsetest väärtustest ja võimu kasutamine nõuab ausameelsust, seega on eetikal ja moraalsusel professionaalsuses ülitähtis koht. Kui tahame sotsiaaltöötajaina suhtuda oma professiooni tõsiselt, siis tuleb meisterlikkuse eetilised alused ja moraalsed küljed teha silmanähtavaks ning üksikasjalikult arusaadavaks. Sotsiaaltöötaja on meister, kes käsitleb võimu ja tehnilisi oskusi mõistlikult.

Selge on, et niisugune meisterlikkus nõuab algõpetust, kooliharidust, erialast ettevalmistust ja elukestvat sotsialiseerumist.

Meistriks õppimine

Sotsiaaltöö moraalne mõõde nõuab läbi mõeldud otsustamisprotsessi ja põhjendatud toiminguid. Otsuse põhjendamine võib olla keerukas ja tekitada palju ebakindlust. Iga valik tähendab millegi eelistamist millegi muu arvel ning valikut, mille alusel otsustada.

³ Esimestamine (reiftseerimine) tähendab siin sotsiaaltöö kui inimeste maailma nähtuse käsitlemist konkreetse materiaalse objektina. – Tõlkija

⁴ Deontoloogia on normatiivne eetikateooria, mida nimetatakse ka kohuse-eetikaks: teo moraalsust hinnatakse reeglite kohusetundliku järgimise, mitte teo tagajärgede põhjal. – Tõlkija

Eetiliste otsuste õigustamiseks ei piisa sotsiaaltöös pelgalt psühholoogilisest eneserefleksioonist ega oma moraalselele omadustele, siirusele või pühendumusele viitamisest. Professionaalne toimimine nõuab pidevat õppimist ja toetust, sest eetiline kaalutlemine on ja jääb väga tundlikuks protsessiks, mis ei tohi sõltuda ainult töötaja isiklikust moraalsusest.

Moraalne mõõde nõuab refleksioonikunsti oskuslikku valdamist. See kärkeb enamat kui moraalne intuitsioon, lihtsalt tunne, kõhutunne. Professionaalselt toimimiselt oodatakse enamat, kui et see tundub moraalne. Seetõttu nõuabki eetiline kaalutlemine kui professionaalse tegevuse osa pidevat treenimist ja tuge.

Kuidas uurida oma töö eetilist mõõdet praktikas? Kuidas õppida ja õpetada seda professiooni alustala?

Eetiline kaalutlemine kui professionaalse tegevuse nõuab osa pidevat treenimist ja tuge.

Sotsiaaltöö õpetajana ja paljude tööühmade juhendajana sotsiaaltöö põllul olen püüdnud neile küsimustele vastust leida. Jürgen Habermasi kommunikatiivse ratsionaalsuse teooriale toetudes koostasini mudeli, mis aitab nähtavale tuua avalikus valdkonnas inimestega töötamise eetilise mõõtme ja selle üle arutleda (Verbruggen 2007).

Oleme seda mudelit arendanud koostöös mitme sotsiaaltöö õppeasutuse kolleegidega

ja sotsiaaltöö praktikuid toetava organisatsiooni (SAM⁵) töötaja Kris Stasiga. Paljud sotsiaaltöö üliõpilased õpivad oma professionaliseerumise protsessis seda juhendit kasutama, et tegeleda sotsiaaltöö eetilise mõõtmega. See toetab professionaalset sotsialiseerumist. Sotsiaalpoliitikast, manageristlikust⁶ ideoloogiast ja isiklikust kõlbusest õigustuste otsimise asemel ja sageli neile vastukaaluks teravdab ning selgitab meie mudel professionaalseid põhiväärtusi. Professionaalsed rühmad, kes teavad, kuidas end seestpoolt kindlustada ja õigustada, suudavad end paremini kaitsta.

Selle erialadeülese mudeli õpetamine ja kasutamine on väärtuslik, sest see soodustab tegelikku dialoogi ja kriitilist mõtlemist.

Vaikne mõtlemishetk – ja siis kolm sammu

Töö inimestega toob alati kaasa eetilisi, moraalseid küsimusi. Kui neid ei teki, siis tuleb otsekohe peatuda. Moraalsed küsimused, eetilised konfliktid on osaluse ja pühendumise märk.

Esitletav mudel sisaldab kindlalt põhjendatud loogikat, mis soodustab uurimisprotsessi, aitab saada teadlikkumaks, korrastab ja selgitab mõtteid. Mudel pakub mõistliku ja hoolika arutelu juhiseid. Mudel sisaldab eetilise probleemi uurimiseks otseseid järelemõtlemisküsimusi, mis õpetavad, kuidas seda teha ja annavad selleks võimaluse.

Moraalse kaalutlemise protsess algab suutlikkusest käsitleda juhtumi eetilist umb-sõlme. Oma töös ummikseisude kogemine näitab sotsiaaltöötajate sügavat osalust ja kaasaalamist. See on hea töö oluline voorus.

⁵ Vt www.samvzw.be. – Tõlkija

⁶ „Juhtimislikkus (ingl *managerialism*) on uskumus, et organisatsioonide (kaasa arvatud sotsiaalse abistamise organisatsioonid) tulemuslikuks ja tõhusaks muutmiseks pole vaja midagi muud kui teatud hulka üldisi äri- ja ettevõtlusoskusi. Allikas: Mullaly, B. (2007). *The New Structural Social Work: Ideology, Theory, Practice*. Oxford University Press. Lk 21. – Tõlkija

Eetiline arutlemine sõlmkoha üle tähendab võimalust uurida, järele kaaluda, leida häid põhjendusi, millega õigustada professionaalset toimingut iseendale, professionile, organisatsioonile, kliendile, kolleegidele.

Iga juhtumi korral tuleb otsustada hoolikalt, erinevaid asjaolusid vaagides.

Moraaliarutelud ja eetilised mõtisklused on sisukamad, kui need toimuvad dialoogis. Mudeli selge loogika aitab kolleegidel moraalseid kaalutlusi kahtluse alla seada. See võimaldab erilist arutelu, mida Habermas käsitleb dialoogina. Teised on seda nimetanud moraaliaruteluks või eksistentsi-töönõustamiseks (supervisiooniks)⁷. Selle mõte on võimaldada kolleegil, kes esitab oma eetilist lahtiharutamist vajava sõlme – nimetame teda juhtumi omanikuks –, langetada moraalselt õigustatud ja mõistlikult rakendatav otsus. Dialoogis osalejad ei ole algselt juhtumiga seotud, nad küsitlevad juhtumi omanikku.

Juhis hoiab ära liiga kiire jõudmise lahenduseni. Seda juhtub sageli. Seepärast on vaja protsessi juhtimiseks kokkulepet arutelujuhiga või dialoogi eestvedajaga, kes mudelit kasutades on protsessis nõustaja ega ole juhtumisse segatud (Stas 2019).

Pärast sõlmest arusaamist struktureeritakse mõtlemine ja arutlemine kindla ning põhjendatud loogika järgi – see on

Habermasi kommunikatiivne eetika. Juhises on Habermasi teooria kolm ratsionaalsete põhjuste kategooriat tõlgitud mõtlemiseks kõrgelt, laialt ja sügavalt. See annab juhtumi analüüsiks kolm vaatepunkti, mis võimaldavad jõuda tasakaaluka, üksikasjalikult sõnastatud lahenduseni, mida spetsialistil on võimalik läbipaistvalt põhjendada.

Kolm sammu on järgmised.

1. Lai ehk sotsioloogiline vaade suunab arvesse võtma fakte, professionaalset positsiooni ja volitusi.
2. Kõrge ehk õiguslik vaade suunab leidma professionaalsete võimaluste ja seaduslike kohustuste põhjendatud suhet.
3. Sügav ehk eetiline vaade tähendab, et moraalne otsustus tugineb professiooni väärtustele ja kohustustele.

Selle otsustusprotsessi läbikäimise tulemusena leiavad arutelurühma liikmed põhjendatud vastuse eetilisele probleemile.

Tee seda niimoodi

Ühtegi heategu ei saa teha üks kord ega lõplikult, vaid alati sel korral. Sestap on otsustusprotsessi läbipaistvaks muutmine ning seeläbi kindlustamine ainus viis professionaalset toimimist parendada. Ikka ja jälle, iga juhtumi korral tuleb otsustada hoolikalt, erinevaid asjaolusid vaagides.

Õpetaja ja töönõustajana on vaja jumala kõikenägevast silma, et vastata, mis on see hea töö, mida tuleb teha. Vastuse võib leida siin tutvustatud raamistikku kasutades. 

Tõlkinud Marju Selg

⁷ Vihje eksistentsifilosoofia mõjutustele sotsiaaltöös, vt nt Krill, D. F. (2014). Existential social work. *Advances in Social Work*, 15(1), 117–128. Eksistentsi-vaade ei asenda, vaid täiendab teisi töönõustamise vorme, tähtsustades dialoogi ning inimese ja abistamistöö kontekste. Lähtutakse ideest, et inimene loob ennast oma otsustes ja valikutes ning vastutab oma valikute eest. – Tõlkija

Viidatud allikad

- Banks, S.** (2006). Ethics and values in social work. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Banks, S.** (2014). Professional ethics and normative professionalization: a critical dialogue. *Symposium* (p. key note). Utrecht: Universiteit van de humanistiek.
- Becker, H.** (2016). Whose side are we on? Raamatus: Decorte, T., Jespers, R., Petintseva, O. Tuteleers, P. Misdaad en straf. Manifest voor een kritische criminologie. 78–79. Berchem Brussel: EPO VUB press.
- De Dijn, H.** (2017). Drie vormen van weten. Over ethiek, wetenschap en moraalfilosofie. Kalmthout: Pelckmans.
- De Koningh, H.** (2006). Handboek integriteit. Assen: Van Gorcum.
- Decorte, T., Jespers, R., Petintseva, O., Tuteleers, P.** (2016). Misdaad en straf vandaag. Manifest voor een kritische criminologie. Berchem, Brussel: EPO VUB Press.
- Duppen, D. V.** (2016). De super samenwerker. Antwerpen: Epo.
- Eetikapõhimõtted sotsiaaltöös** (2019). IASSW. *Sotsiaaltöö*, 4, 84–91.
- Gescinska, A.** (2018). Een oefening in menselijkheid. Amsterdam: de Bezige Bij.
- Hermans, K.** (2015). Sociaal werkers zijn experts van het dagelijks leven. *Sociaal.net*.
- Jacobs, G., Meij, R., Tenwolde, H., Zomer, Y.** (2008). Goed werk. Verkenningen van normatieve professionalisering. Amsterdam: SWP.
- Kris Stas, A. V.** (2019). Ethische knopen doorhakken in sociaal werk. Gent: Academia press.
- Matthies, A.** (2011). Perspectives of eco-social sustainability in social work. The ecosocial approach in social work. Raamatus: Peeters, J. Een veerkrachtige samenleving. Sociaal werk en duurzame ontwikkeling, 410. Berchem: Epo.
- Raes, K.** (1997). Tegen betere wetten in. Een ethische kijk op het recht. Gent: Academia Press.
- Raes, K.** (1999). Het recht van de samenleving. Brussel: VUB Press.
- SAM.** (sd). www.samvzw.be.
- Sen, A.** (1984). Collective Choice and Social Welfare. North-Holland.
- Simmel, G.** (1906). The sociology of secrecy and of secret societies. *American Journal of Sociology*, 441–498.
- Stas, K. V.** (2019). Ethische knopen. Leidraad voor doordacht sociaal werk. Kalmthout: Pelckmans pro.6
- van Loveren, A.; Stas, K.** (2018). Steunpunt Algemeen Welzijnswerk. Helderheid in tijden van samenwerking. *Informatie uitwisseling beroepsgeheim en beroepsethiek* (p. 12). Antwerpen: Kennisplein.
- Verbruggen, A.** (2007). De ziel van de stiel. Gent: Academia Press.
- Verbruggen, A. T.** (2012). Sociaal >weer<werk. Positionering vanuit beroepsethiek. Gent: Academia Press.
- White, S.** (2016). Professions in the 'Iron Cage': exercising discretion in audit organisations. (p. PPT presentation). Sheffield.

Anna Broka*Tallinna Ülikooli sotsiaaltöö doktorant, Riia Stradiņši ülikooli lektor***Anette Nielsen, sotsiaalse kaasatuse MA***sotsiaaltöö professor, Lõuna-Taani Ülikooli kolledž (Taani)***Doris Scheer***projektijuht, Schleswig-Holsteini diakooniatöö (Saksamaa)*

Ma ei ole üksnes klient. Uuenduslik vaatenurk sotsiaaltöö õpetamisele ja teadmiste koosloome

Vaatenurga muutmine – mitte klient, vaid oma elu ilma asjatundja – mõjutab sotsiaaltöö mõistmist, selle tulemusena muutub nii sotsiaaltöö õpetajate kui ka tulevaste sotsiaaltöötajate roll.

„Ma ei ole klient ega teenuse tarbija. Olen slikerdaja, manguja, kerjus, kuid mitte varas. Ma ei ole sotsiaalkindlustuse number ega sähvatus ekraanil. Olen tasunud oma lõivu ja uhke selle üle. Mitte kunagi sentigi võlgu ... Ma ei talu ega otsi heategusid. Minu nimi on Daniel Blake. Olen mees, mitte koer, ning nõuan oma õigusi. Ma nõuan, et te mind austaksite. Mina, Daniel Blake, kodanik, ei midagi rohkemat ega midagi vähemat.” – Film „Mina, Daniel Blake”. Ken Loach ja Paul Laverty

See tsitaat näitab ilmekalt paljude teenusekasutajate üleelamisi ja sotsiaalsete struktuuride mõju inimeste argile. Oma artikliga püüame tuua sotsiaaltöö õpetamisse ja praktikasse käsitlusi, mis keskenduvad võimustamisele ning täievolilisusele¹. Meie kogemused pärinevad Interregi² rahastatud projektidest (SEMPRE ja SEMPRE Accelerators), mis edendavad alt-üles osalemist. Artiklis jagame oma arusaamu ja mõtisklusi tööst inimestega, kes sotsiaalteenuste kasutajatena on kogemusasjatundjad. Arutleme, kuidas vaatenurga

¹ Täievolilisus on võimustamisprotsessi eesmärk ja tulemus. Täievoliline inimene on oma elu, oma tunnete ja mõtete subjekt, osaleb aktiivselt ühiskonnas. Vt Juha Hämäläinen (2001). Sissejuhatus sotsiaalpedagoogikasse. Tartu: Tartu Ülikool. – Siin ja edaspidi tõlkija märkused.

² Euroopa territoriaalse koostöö programmid, vt www.rahandusministeerium.ee/et/interreg.

muutmine – mitte klient, vaid oma elu ilma asjatundja – mõjutab sotsiaaltöö mõistmist ja kuidas selle tulemusena muutub nii õpetajate kui ka tulevaste sotsiaaltöötajate roll.

Sotsiaaluudendused aitavad jõuda uue võimekuse ja paremate suheteeni.

Enne asja juurde asumist peame vajalikuks asetada sotsiaaltöö üleilmse arengu ja poliitiliste meetmete konteksti, milles kujuneb meie igapäevane kohalik sotsiaaltöö.

Uued suunad sotsiaalpoliitikas

Sotsiaaltöö praktikad kujundavad hoolekandepoliitika süsteemid, mis kätkevad erialadevahelistes ning lõimivates töenduspõhistes lähenemistes. Laiemalt on sotsiaaltöö teadmus tihedalt seotud Euroopa Liidu ühise strateegia ja huvidega, mis kaua aega põhinesid üksnes majanduslikel, liberaalsetel ning uusliberaalsetel põhimõtetel. Poliitiline nihe toimus 2000. aastate alguses. Hakati teistmoodi hindama kulutuste põhjendatust ja rääkima sotsiaalsete investeeringute³ vajadusest Euroopa riikides. (Esping-Andersen 2002; Hemerijck 2017; Morel jt 2012). Sõnastati sotsiaalse innovatsiooni ehk sotsiaaluuduste ühine määratlus: „Eristuv ja tõhus vastus rahuldamata vajaduste korral, mille sotsiaalne eesmärk on suurendada sotsiaalseid võimalusi⁴ ja võimekust” (Caulier-Grice jt 2012, 18).

Nõustume, et sotsiaaluudendused aitavad jõuda uue võimekuse ja paremate suheteeni ning edendada võimaluste ja vahendite kasutust. Seetõttu peame tähtsaks põhjalikke muutusi suhetes ning uuenduslikke

kaasavaid ja võimustavaid toimumisviise, mille juurde kuulub teenuste adressaadi osalus, koostöö ning partnerluse arendamine (Gerometta jt 2005, Moulaert jt 2005). Kõnealustele tõdemustele toetudes heidame nüüd pilgu haridusteooriatele, mis haakuvad selle raamistiku ja meie projektidega.

Vaadakem Freire pärandit

Meie teoreetiline käsitlus põhineb võimustamise mõistel, mis on tihedalt seotud Brasiilia haridusteoreetiku Paulo Freire (2002) tuntuima raamatuga „Rõhutute pedagoogika”. See võtab kokku tema kogemused tööst talusulaste ja väiketalunikega Ladina-Ameerikas. Freire oli inspireeriv praktik, kes oli sügavalt huvitatud teaduslike teadmiste olemusest ning teooria ja praktika sidumisest: „Ma ei poolda teoreetilist elitaarsust ega teooriaga põhjendamata praktikad, vaid teooria ja praktika ühtsust. Selle saavutamiseks on vaja epistemoloogilist uudishimu – uudishimu, mis *dialoogilises* mõttevahetuses sageli puudub.” (Freire 2002, 19). Freirele on tähtis, et inimesed tajusid oma elutegelikkust ja tegeleksid sellega kriitiliselt, mõistes, et nad on aktiivsed toimijad, kes teevad oma otsuseid ise. Freire teooria kesksed mõisted on dialoog, järelemõtlemine, teadlikuks saamine ja toimumine. Need mõisted suhtlevad üksteisega ja loovad pideva kõikeläbiva muutusteahela ning inimesed „hakkavad nägema maailma mitte paigalseisva, vaid areneva ja muutuvana” (Freire 2002, 83).

Dialoog on niisuguses muutuste protsessis ülioluline. Freire peab dialoogi eksistentsiaalseks vajaduseks: „Kui inimesed oma sõna öeldes, maailma nimetades seda muudavad, saab dialoogist vahend, millega

³ Vt selgitust Euroopa Komisjoni veebilehel <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1044&langId=en>.

⁴ Ingl *social assets* – hõlmab sotsiaalset jm kapitali.

nad saavutavad tähtsuse inimesena” (Freire 2002, 88). Kui inimestel puudub võimalus oma sõna öelda, võime koos Freirega järeldada, et nad on võõrdunud⁵ oma subjektiivsest olemisest ja ilma jätud teadmistest ning oskustest keskkonda kohasemaks muuta. Freire arutlused ulatuvad üksikisikust kaugemale, olles suunatud ebaõiglasele ühiskonnakorraldusele, millele on omased ebavõrdsed võimustruktuurid.

Ebaõiglase ühiskonna põhjalikuks muutmiseks on vaja süsteeme ja toimimisviise, mis hõlbustavad osalemist ning „oma arvamuste, soovide ja ootuste väljendamist ning tunnustamist ja kuuldavaks tegemist avalikus poliitilises protsessis” (Otto jt 2010, 159). Muutuste hõlbustajad peavad tagama, et inimeste muresid „mõistetakse asjakohaste mõtteavaldustena” (*ibid* 2010, 159) ja et neisse suhtutaks tõsiselt. Mõistest „hääli” saab organisatsiooniliste muudatuste nõue. Selleks on vaja uuenduslikke õpioskusi sotsiaaltöö õpetajatele, üliõpilastele, töötajatele ning ilmajäetust kogevatele rühmadele. See lisab sotsiaaltööle, selle meetoditele ja tulemustele kaalukust ning usaldusväärsust.

Põhjalik muutus sotsiaaltöö teadmistes

Vaatenurga muutmine on kui kutseoskus, milleks on vaja õppimisvõimalusi ja koolitust. See seostub ka mõttemallidega, mida Senge (1990, 8) kirjeldab kui „sügavalt juurdunud arusaamu, üldistusi või isegi pilte või kujutisi, mis mõjutavad meie maailmanägemust” ja muidugi sellega, kuidas me kujutleme abitaotlejaid ja abisaajaid. Et tegelda oma mõttemudelitega ja neid muuta, on

vaja pöörata „peegel sissepoole ning õppides lahti võtma oma sisepilte maailmast, tuua need pinnale ja allutada ränge uurimisele.”

Ebaõiglase ühiskonna põhjalikuks muutmiseks on vaja süsteeme ja toimimisviise, mis hõlbustavad osalemist ning oma arvamuste, soovide ja ootuste väljendamist ning tunnustamist ja kuuldavaks tegemist avalikus poliitilises protsessis.

Loomulikult saavad mõttemudeleid uurida töötajad ise oma kriitiliste mõtiskluste ja arutelude kaudu, aga tähtis on kuulata ka sotsiaalteenuste adressaate⁶. Neis aruteludes teostub elumuutev õppimine (ingl *transformative learning*), mille kaudu toimuvad tõelised muutused (Mezirow 1990, 116). Mezirow määratleb elumuutvat õppimist kui „protsessi, mille abil me muudame problemaatilist mõisteraamistikku (mõtteviisi, mõtlemisharjumusi, tähenduste omistamise vaatenurka) – arusaamade ja eelhoiakute kogumeid, et need oleksid kaasavamad, eristavamad, avatumad, järelemõtlikumad ja emotsionaalselt muutumisaltimad”. Mezirowi ja Senge mõtete lõimimine oma kutsetöösse aitab sotsiaaltöötajail kriitiliselt üle vaadata oma arusaamu ja eelhoiakuid, mis kujundavad nende suhtumist klientidesse, abistamis- ja nõustamisviisi ning teenuste kavandamist ja osutamist.

Mezirowi järgi aitab elumuutev õppeprotsess avastada uusi rolle, suhteid ja tegevusi ning omandada uusi teadmisi ja oskusi. Ta

⁵ Võõrdumise ja võõrandumise erinevust selgitab Ülo Vooglaid raamatus „Elanikust kodanikuks”, vt <https://raamatud.postimees.ee/7080204/selgitus-mis-on-keskkonnast-voordumine-ja-voorandamine>.

⁶ Sotsiaaltöö adressaatidelt õppimist on uurinud ka Simone Epro oma magistritöös „Erihoolekande- ja rehabilitatsiooniteenused intellektipuudega inimeste eluilmas”, millest ilmus artikkel Sotsiaaltöös 2/2018.

rõhutada, et elumuutev õppimine on dünaamiline protsess. Kui oleme tähenduste omistamise vaatenurgad ümber hinnanud, juhivad meie toimimist uutmoodi vaated – „teeme otsuseid ja elame selle järgi, millesse oleme uskunud, kuni leiame uusi tõendeid, argumente või vaatenurki, mis seavad senised vaated kahtluse alla ja nõuavad nende ümberhindamist” –, mis viib meid tegevusõppe juurde (Mezirow 1990, 117–18).

Tegevusõpe

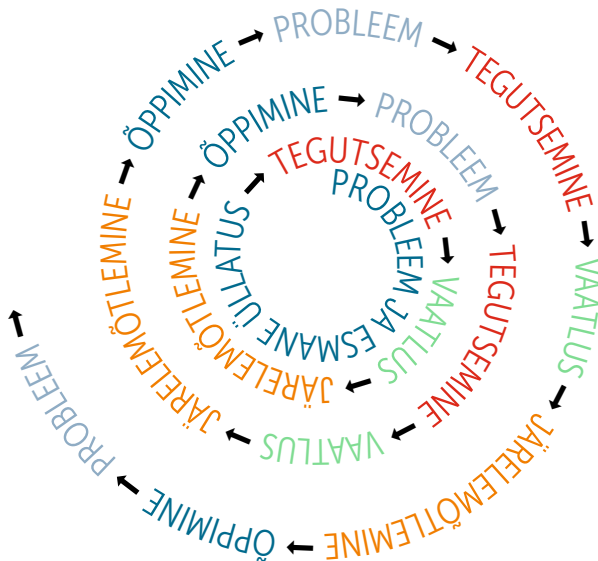
Tegevusõpe aitab tegelda võimustamise, kriitilise mõtlemise ja elumuutva õppimisega nii sotsiaaltöö praktikas kui ka õpetamisel. Meie käsitus on tegevusõppe ehk „ühine õppimine, püstitades küsimusi, uurides ja mõtiskledes osalejate tegevuse üle (projektid, toimingud, praktika, eksperimendid), mis on korraldatud erilistes vabatahtlikes õpirühmades.” (Madsen

2008). Seega on tegevusõppe etapiviisiline võimustamisprotsess, nagu on kirjeldanud Freire ja Mezirow (vt joonis 1).

Tegevusõppe toimub eluliste probleemidega tegelevates õpirühmades, mida juhivad tavaliselt rühmatöö juhendaja. Liikmed kavandavad ja viivad ellu rühmas läbi arutatud tegevusi, lähtudes oma praktilistest kogemustest. Iga tegevust uuritakse mitut moodi, arutatakse kriitiliselt ning õpitakse oma kogemustest, et tulevaste probleemidega tegeldes tugineda koosloomud uutele teadmistele (Beatty ja McGill 2016; Pedler 2011; vt SEMPRe project 2021).

Taani projekti kogemused ja elluviijate roll

Tegevusõppe on SEMPRe ja SEMPRe Accelerator projektide üldine mudel. Taani projektis „Kuula mind” on tegevusõppe kombineeritud „kõõgivistlustega”, mis



Joonis 1. Tegevusõppe protsess

Allikas: Nielsen 2017

on inspireeritud osalemise kiirhindamise⁷ meetoditest (Lazenbatt jt 2001). Elulootöö meetodit rakendades koostavad üliõpilased koos vaimseid probleeme kogenud inimestega nende endi lugusid. Meetodit on kirjeldatud videos (SEMPRE Denmark project 2021). Üliõpilastele ja klientidele, keda koheldakse kogemusasjatundjatena, tutvustab see uut mõtteviisi ja muudab nende vaateid. Meie kui õppejõudude jaoks tähendab see rollimuutust: nüüd tuleb meil juhtida ja toetada tegevusõppe põhimõttel üles ehitatud õpiprotsesse (vt joonis, lk 77), hoides neid kindlal rajal, ning keskenduda peamisele eesmärgile – sotsiaaltöö adressaatide lugude koostamisele.

Seega tuleb meil kui õppejõududel oma vaatenurka muuta. Tavaliselt keskendutakse hariduse andmisel õppekavale ja õpetatakse, mis on ette nähtud, ning hinnatakse erinevate meetodite abil, kas üliõpilased on omandanud kohustuslikud teadmised. Nüüd tuleb meil aga toimida teisiti ja keskenduda üliõpilastele, kes õpivad tundma iseennast ning valdkonda, kus nad asjatundjatena hakkavad tegutsema koostöös klientidega. Õppejõududele jääb selles protsessis pigem projektijuhi või hõlbustaja roll.

Elumuutev õppimine on dünaamiline protsess.

Juhendaja ja hõlbustajana töötades saame hõlmata kogu valdkonda ja valida tasakaaluka rolli erinevate nõudmiste vahel. Õpirühmades osalenud õpetajad on rääkinud, kuidas nad on püüdnud toime

tulla erinevate ülesannetega (Johannsen ja Nielsen 2017): ühelt poolt tuli kavandada ja juhtida protsessi õppekavade ja korralduslike nõudmiste alusel ning teiselt poolt lasta üliõpilastel ja klientidel kogeda arusaamade ning praktika muutumist. Nad kirjeldavad seda meetodit siira ja vahetu kohtumisena. Meetod võimaldab kogeda võimustumist praktikas: see on koostöö, millest kliendid saavad ka kasu. Üliõpilased ja kliendid tuuakse kokku ning nad kõik võidavad sellest. See on vastastikune: kõik osalejad jagavad ja vahetavad oma kogemusi (SEMPRE project 2021).

Kokkuvõte

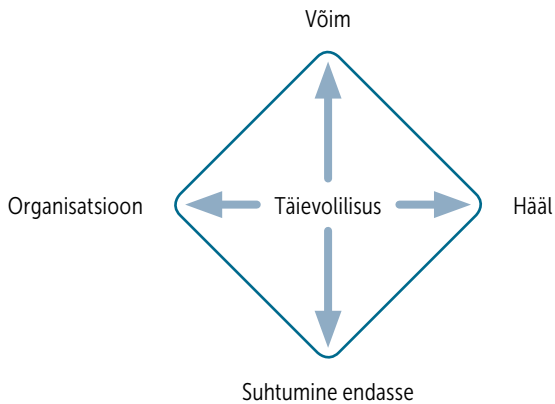
Meie arvates on kriitiline järelemõtlemine iseenda ja oma praktika üle sotsiaaltöö ja sotsiaaltöö hariduse juurde kuuluv põhioskus. Üliõpilastel on tähtis õppida kriitiliselt mõtlema, et teha sotsiaaltööd, mis vastaks rahvusvahelistele eetikapõhimõtetele⁸ ja sotsiaaltöö definitsioonile⁹ ning lähtuks eelkõige võimustamise põhimõtetest. Kriitilise mõtlemise edendamiseks tutvustasime mõningaid käsitusi ja meetodeid. Nende järgi areneb mõtlemine ja töö sammhaaval, spiraalina, mida on kujutatud joonisel 1. Need protsessid toimuvad juhendaja toel. Sotsiaaltöö õpetajatena peame pöörama pilgu auditoorselt õppelt juhendaja ja hõlbustaja rollile. Nagu meetodi rakendamise kogemustes juttu, tähendab see paljudele komistuskivide ületamist ja oskust hoida sihti keerukas valdkonnas.

Oma ideede kinnituseks vajab õpetaja teooriat, mis aitaks toimuvat mõista. Teooriatele ja osalejate kogemustele

⁷ Ingl *rapid participatory appraisal* – kogukonnaliikmeid kaasav uurimismeetod, millega saab tegevuskava koostamiseks kiiresti infot koguda.

⁸ Eetikapõhimõtted sotsiaaltöös (2019). Sotsiaaltöö, 4, 84–91.

⁹ Sotsiaaltöö professiooni ülemaailmne definitsioon (2014). Sotsiaaltöö, 3, 9–14.



Joonis 2. Täievolilisus ja teadmiste koosloome.

Allikas: Johannsen ja Nielsen 2017

toetudes töötasime välja mudeli, mis selgitab tööpõldu ja ülesandeid, millega tuleb toime tulla joonisel 2 kujutatud mõõtmete vahel seilates.

Mudeli eesmärk on edendada võimustamist, mis taotleb inimeste täievolilisust – sestap on täievolilisus mudeli keskel ja sellest lähtuvad erinevad mõõtmed.

- Organisatsioon tähistab konteksti, milles tegevus toimub. Igal organisatsioonil on oma eesmärgid ja ülesanded. Sotsiaaltöö õpetaja töötab haridusorganisatsioonis ja peab järgima õppekava.
- Hää on klientide aktiivne kaasatus ja roll selles protsessis.
- Võim osutab toimevõimekusele, täievolilisusele, muutmisvõimule Freire järgi. Võimu mõistmine on lähenemisviisi ja eetika küsimus (vt Eetikapõhimõtted sotsiaaltöös 2019). Teame, et võim on keerukas mõiste, mis väärrib rohkem

tähelepanu, kuid siin me seda põhjalikumalt ei käsitle.

- Suhtumine endasse – siin lähtume Honnethi¹⁰ (2005) tunnustuse eest võitlemise kolmest mõõtmest:
 - 1) põhiõiguste ja inimõiguste austamine, mis toidab **eneseaustust**;
 - 2) armastus ja hoolitsus, mis toidab **enesekindlust**;
 - 3) võimekuse ja oskusteabe väärtustamine, mis toidab **enesehinnangut**;

Töötasime oma praktilise meetodi välja teadmiste koosloomes, kus osalesid aktiivselt nii arutelujuhid kui ka kliendid. Kuid tegelikult on vaja muuta vaatenurka. Nagu Beresford (2021, 3) märgib: „Mida suurem on otsese kogemuse ja selle tõlgendamise vahemaa, seda tõenäolisemalt on sellest tulenev teadmine ebatäpne, ebausaldusväärne ja moonutatud”.

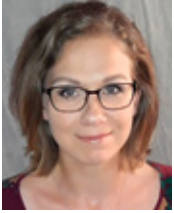


¹⁰ Honnethi tunnustuse teooria rakendamise kohta sotsiaaltöös vt Dagmar Kutsar (2018). Sotsiaaltöö praktika kui intersubjektiivne protsess. *Sotsiaaltöö* 2, 65–70.

Viidatud allikad

- Beresford, P.** (2021). Participatory Ideology, From exclusion to involvement. Bristol University Press.
- Beaty, McGill, I., Beaty, L.** (2016). Action Learning: A Practitioner's Guide. Taylor & Francis Group.
- Caulier-Grice, J., Davies, A., Patrik, R., Norman, W., Foundation, T. Y.** (2012). Social Innovation Practices and Trends. A Deliverable of the Project: „The Theoretical, Empirical and Policy Foundations for Building Social Innovation in Europe” (TEPSIE), European Commission – 7th Framework Programme.
- Esping-Andersen, G.** (2002). Towards the Good Society, Once Again? Raamatus: Esping-Andersen, G. Why We Need a New Welfare State. Oxford Scholarship Online, 1–26. DOI:10.1093/0199256438.003.0001
- Freire, P.** (2002). Pedagogy of the Oppressed. 30th Anniversary Edition. New York: Continuum.
- Gerometta, J., Haussermann, H., Longo, G.** (2005). Social Innovation and civil society in urban governance: strategies for an inclusive city. *Urban Studies*, 42, 11, 2007–2021.
- Hemerijck, A.** (2017). Social Investment and Its Critics. Raamatus: Hemerijck, A. The Uses of Social Investment. Oxford Scholarship Online. 3–42. DOI:10.1093/oso/9780198790488.003.0001.
- Honneth, A.** (2005). A Physiognomy of the capitalist form of Life: A Sketch of Adorno's Social Theory. *Consultations*, Vol. 12, Issue 1, Blackwell Publishing Ltd. Oxford, UK, Malden, USA. <https://doi.org/10.1111/j.1351-0487.2005.00402.x>.
- International Federation of Social Workers (IFSW).** (July 2018). Global Social Work Statement of Ethical Principles. www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles. (02.09.2021).
- Johannsen, G. S., Nielsen, A.** (2017). Professionalitet og medlemsdemokrati – en særlig pædagogisk udspringstid? *Tidsskrift for socialpædagogik*, Årg. 20, nr. 2.
- Lazenbatt, A., Lynch, U., O'Neill, E.** (October 2001). Revealing the hidden 'troubles' in Northern Ireland: the role of participatory rapid appraisal. *Health Education Research*, Vol. 16, Issue 5, 567–578, <https://doi.org/10.1093/her/16.5.567>.
- Loach, K., O'Brien, Lavery, P.** (2015). I, Daniel Blake. Sixteen Films, e-One Films, Why Not Productions, wild Bunch, BBC Films. BFI, UK, Le Pacte, France.
- Madsen, B.** (2008). Aktionslæring som professionspædagogisk metode. Andet Indlæg i netbaserede medier, Danish University Colleges.
- Mezirow, J. and Associates** (1990). Fostering Critical Reflection in Adulthood, A Guide to Transformative and Emancipatory Learning. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.
- Morel, N., Palier, B., Palme, J.** (2012). One Beyond the welfare state as we knew it? Raamatus: Morel, N., Palier, B., Palme, J. Towards a Social Investment Welfare State? Ideas, policies and challenges, Bristol, Policy Press, 1–30.
- Moulaert, F., Martinelli, F., Swyngedouw, Gonzales, S.** (2005). Towards Alternative Model (s) of Local Innovation. *Urban Studies*, Sage Journals, <https://doi.org/10.1080/00420980500279893>.
- Nielsen, A.** (2017). SEMPRES Guidebook for Empowerment Training. www.sempre-accelerators.eu/uploads/slider/SEMPRE_Guidebook%20for%20Empowerment%20Training_Revised_JM_Final.pdf. (02.09.2021).
- Otto, H., Scherr, A., Ziegler, H.** (2010). Wieviel und welche Normativität benötigt die Soziale Arbeit? Befähigungsgerechtigkeit als Maßstab sozialarbeiterischer Kritik. *Neue Praxis*, 2, 137–163.
- Pedler, M.** (2021). Action learning in practice Gower. Farnham UK, Ashgate, Burlington VT.
- SEMPRE project** (2021). www.sempre-project.eu/training, www.sempre-project.eu, www.sempre-accelerators.eu.
- SEMPRE Denmark project.** (2021). Here me out. Information film. <https://sempredk.dk/2021/05/20/hear-me-out-information-film/>.
- Senge, P.** (1990, 2006). The Fifth Discipline. The Art & Practice of the Learning Organisation. New York: Doubleday / Random House.

Tõlkinud Marju Selg

**Liisa Digman***TLÜ sotsiaalpedagoogika ja lastekaitse magistrant***Liisa Reeder***TLÜ sotsiaaltöö BA tudeng*

Interdistsiplinaarsed loovmeetodid sotsiaaltöös: virtuaalne konverents tudengilt-tudengile

Valdkondade lõimimise ja loovmeetodide tähtsus sotsiaaltöö praktikas kasvab järjepidevalt. Nii tudengitel kui ka praktikutel on pidevalt vaja otsida uusi lahendusi, teha koostööd teiste valdkondadega ja kasutada loovat mõtlemist.

Euroopa Sotsiaaltöö Kõrgkoolide Assotsiatsiooni ja Tallinna Ülikooli koostöös toimunud Euroopa sotsiaaltöö hariduse konverentsi avas 15. juunil ingliskeelne eelkonverents „Interdistsiplinaarsed loovmeetodid sotsiaaltöös”, mille korraldasid Tallinna Ülikooli tudengid ning nende juhendajad, sotsiaaltöö lektorid Kersti Kriisk ja Reeli Sirotkina. Konverents valmistati ette Erialasid Lõimiva Uuenduse (ELU) projekti raames, milles osales 22 tudengit üle ülikooli nii bakalaureuse kui ka magistriõppest. Veebikonverentsi päeva lavastas tehniliselt Videal Productions OÜ, ettekandeid oli kuulamas inimesi üle maailma.

Maailm muutub üha keerulisemaks. Haavatavate inimeste ja rühmade toetamiseks ja võimendamiseks sotsiaaltöö traditsioonilistest meetoditest enam ei piisa. Loovmeetodite kasutamine annab inimeste toetamiseks hea võimaluse, kuid see eeldab peale sotsiaaltöö teadmiste täiendavaid teoreetilisi teadmisi ja praktilisi oskusi teistestki valdkondadest nagu näiteks infotehnoloogia, kaunid kunstid, loodus- ja humanitaarteadused.

Eelkonverentsi teemad

Teaduspõhist tõendust on leidnud mitmed innovaatilised loovmeetodid nagu sotsiaalteater, looma-, kunsti- ja muusikateerapia, infotehnoloogia ning multimeedia

lahendused. Praktikas on nende lahenduste rakendamist piiranud sotsiaaltöö tudengite ja praktikute vähenenud teadlikkus neist meetoditest ja nende rakendamise võimalustest. Teisalt on interdistsiplinaarseid ehk valdkondadevahelisi loovmeetodeid ja lähenemisviise sotsiaaltöös väga palju.

Teaduspõhist tõendust on leidnud mitmed innovaatilised loovmeetodid nagu sotsiaalteater, looma-, kunsti- ja muusikateraapia, infotehnoloogia ning multimeedia lahendused.

Eelkonverentsil tutvustasime loovmeetodeid nelja teemablokina: kogukond, loodus ja loomad, liikumine ning informatsioon- ja kommunikatsioonitehnoloogia (IKT). Järgnevalt anname lühikäsitlusi töötubades käsitletud võimalustest.

Kogukond ja sotsiaaltöö

Kogukonna töötoa fookuses olid kogukonda ja selle liikmeid võimestavad ja eri riikides toimivad head praktikad. Toodi näiteid tegevustest, mis edendavad vastastikuse abi osutamist – selle järele on praegu väga selge vajadus, et tagada tugi ja abi igale kogukonna liikmele. Kogukonna võimestumine on protsess, mille kaudu inimesed suurendavad oma vahendeid ja arendavad omadusi, mis aitavad neil saada oma elu üle suurem võim; sellel on selge eesmärk kutsuda esile muutusi (Laverack 2007, 33). Inimese võimestamine on ka sotsiaaltöös üks olulisi ülesandeid, seetõttu rakendatakse traditsiooniliste sotsiaaltöömudelite kõrval aina sagedamini kogukonnapõhiseid lähenemisi. Kogukonda kaasatus võimaldab inimesel kogeda rahulolu eluga, paremat tervist, heaolu- ja kuuluvustunnet (Sarason 1974).

Eestis on ellu viidud mitmeid kogukonnapõhiseid sotsiaalset heaolu suurendavaid projekte. Näiteks võib tuua 2020. aastal lõppenud MTÜ Kodukandi pilootprojekti, mis viis kokku üksildased eakad, erivajadustega inimesed ning nende vabatahtlikud seltsilised. Populaarseks osutus ka Meeste Garaaži algatus, mille sihtrühmaks on mehed kui koduväliselt vähem kaasatud grupp. Kogukonnapõhise lähenemise tugevaid külgi ilmestasid hästi külalisesinejad Rea Sepping (MTÜ Eikellegimaa) ja Anu Leps (MTÜ Jututaja), kes tutvustasid säilenõtklikku eluviisi ning põlvkondadevahelist suhtluspraktikat. Kogukonna töötuppa oli välisesinejana kutsutud Horvaatia tudeng Eleonora Nicolaci, kes tutvustas pagulastele suunatud mentorluse programmi „Borders None: Get Together”.

Loodus, loomad ja sotsiaaltöö

Teine töögrupp arutas selle üle, kuidas saaks sotsiaaltöö praktikas kasutada rohkem ära seda, mida pakuvad loodus ja loomad. Töötoa ettekannetes oli juttu kahest peamisest teemast: loodusteraapiast ja loomateraapiast. Tutvustati matkamisvõimalusi, sealhulgas virtuaalreisimist, mis on eriti aktuaalne COVID-19 olukorras, kuid väga vajalik ning arendav ka näiteks piiratud liikumisvõimega inimestele. Ettekandes toodi välja virtuaalreaalsuse pakutavad võimalused stressi põhjustatud häirete ravis.

Loomateraapiatest tutvustati hobuteraapiat, kus näitena toodi kogemus Austraaliast, tutvustati ka koertele lugemise programmi ning räägiti sellest, kuidas võivad loomad mängida olulist rolli laste arengus. Eraldi räägiti koerateraapia kasutamisest vanglates. Külalisesinejana astus üles Eesti Loodus- ja Loomateraapia Keskuse tegevjuht Kristi Raava, kes tutvustas teraapiakeskuse võimalusi, näiteks

selgus, et keskuses pakutakse muuhulgas ka kanateraapiat.

Liikumine, tants, muusika ja sotsiaaltöö

Kolmandas töötoas tutvustati liikumise-, tantsu-, ja muusikateraapiat, esitleti piktogrammide kasutusvõimalusi ning sotsiaalala töötajate seas korraldatud loovtöömeetodite kasutamise küsitluse tulemusi. Küsitlus tehti 43 sotsiaalala spetsialisti hulgas selle aasta mais ning tulemustest selgus, et enamik vastanutest on arvamisel, et loovmeetodeid on võimalik kasutada erihoolkandes, päevakeskustes ja psühholoogilisel nõustamisel. Sotsiaaltöötajate arvates saab neid meetodeid rakendada põhiliselt teraapia vormis, enda töös peeti võimalikuks kasutada piktogramme ja pildikaarte. Oldi arvamisel, et kui meetodeid tutvustada rohkem, oleks kõigil võimalik neid oma igapäevatoosse lõimida.

Interdistsiplinaarsus ja loovmeetodid on kujunemas nii ülikooli õpingute kui ka sotsiaaltöö praktika lahutamatuks osaks.

Tantsuteraapia teemalises ettekandes selgus, kuidas kasutada tantsu- ja liikumisteraapia ja teadveloleku võimalusi, toetades tööstressiga toimetulekut ja ennetades läbipõlemist. Töötoas sai aktiivselt osaleda ja teha kaasa ettenäidatud harjutusi.

Väga huvitav oli ettekanne *taiji quanist* – muuhulgas räägiti *taiji* liikumisviisi ja võitluskunsti mõjust eakate kognitiivsete funktsioonide säilitamisel ning intervjueriti Tallinnas elavat *taiji* meistrit Sheng Yongshengi.

Teadaolevalt on muusikaga võimalik ravida lühiajaliselt depressiooni sümptomeid

ning see on abiks erisuguste diagnoosidega inimeste ravis. Sel teemal arutati töögrupi külalisesineja, Eesti Muusikateraapia Keskuse juhi Alice Pehkiga, kes tutvustas muusikateraapia rohkeid kasutusvõimalusi. Muusika kasutamine igapäevases sotsiaaltöös kajastus ka küsitlustulemustes, pakuti näiteks nii loodushääle kui ka rahustava muusika kuulamist kontoris.

Infotehnoloogia ja sotsiaaltöö

Moodne aeg nõuab uusi oskusi ja nutikaid lahendusi ning rahvusvahelise tööstusringu tulemused viitasid, et käesolevaks ajaks eeldab 90% kõigist ametikohtadest elementaarseid digioskusi (SA Kutsekoda 2016a) ning sotsiaaltöö ei erine teistest kuidagi. Eesti võttis eesmärgiks 95% digitaalse kirjaoskuse saavutamise aastaks 2023 (Haridus- ja teadusministeerium 2019), tehtud on suuri investeeringuid koolide tehnopargist internetiühenduse ja digiõpikuteni. Samal ajal on meie sotsiaalvaldkonna üks suurim probleem praegu see, et kõigile Eesti elanikele ei suudeta tagada kulutõhusalt vajalikku toetust ja kvaliteetseid teenuseid (SA Kutsekoda 2016b). Nutikaid abitehnoloogiaid ja tööprotsesside digiteerimist saab kasutada mitmel otstarbel: nii teenusekasutajate turvalisuse, igapäevase toimetuleku ja heaolu suurendamiseks kui ka abistajate töö kergendamiseks ja töökorralduse optimeerimiseks (*ibid*). Nii jääb rohkem aega kõige olulisemale – inimeseks olemisele ja kliendiga suhtlemisele.

IKT ja erisuguseid tehisintellekti kasutamise võimalusi sotsiaaltöös tutvustati viimases teemaplokis. Praktiliste näidetena tutvustati veebipõhiseid vestlusroboteid ning robotloomi. Kui esimene ettekanne juhatas teema sisse üldisemalt, siis Tervise Arengu Instituudi loodud jutu-robot Abot näitas teed sotsiaalvaldkonna

loovmeetoditele. Võrdlusmomendina toodi näiteks Elisa tehisintellektil põhinev Annika, kelle võimekuses nähti suurepärasest potentsiaali just sotsiaaltöö valdkonnas. Ettekande esitajal oli Annika väljaõpetamisel isiklik kogemus.

Ka Sotsiaaltöö ajakirja veergudel on varasemalt kirjutatud Eestis kasutusel olevatest tehnoloogilistest uuendustest (Bachmann 2020; Teder 2020), mis rahvusvahelisel areenil uuenduslikkusega silma paistavad. Selgi korral sai erilise tähelepanu osaliseks teraapias kasutatav robotkass, kes oli stuudios olemas ning köitis viimases osas toimunud paneeli liikmete meeli. Kui loomaterapia kasulikkust töös eri sihtgruppidega tõi välja ka loomade ja looduse töörühm, siis robotkassi nägid paneeli liikmed kui igati edukat alternatiivi juhuks, kui eluslooma pidamine ei ole võimalik. Seda siis eelkõige töös näiteks dementsusega inimestega.

Koroona-aastale tagasi vaadates võib kokkuvõtvalt öelda, et tehisintellekti, automatiseeritud teenuste ja robotite kasutamine sotsiaaltöös ei olegi enam nii kauge tulevik kui see võib tunduda ning nende juurutamine sotsiaaltöö õpetamisse oleks pigem soovitatav.



Triin Salin (Rajang) stuudios robotkassi võimalusi tutvustamas. Foto: erakogu

Konverents kui interdistsiplinaarsuse ehe näide

Interdistsiplinaarsus ja loovmeetodid on kujunemas ülikooliõpingute ja sotsiaaltöö praktika lahutamatuks osaks ning nii tudengitelt kui ka praktikutelt oodatakse pidevalt uusi lahendusi, koostööd teiste valdkondadega ja loovat mõtlemist. Loovmeetodite rakendamise ja interdistsiplinaarsuse

Projektis osalenud tudengid

Kogukond: Elen Hermanson (noorsootöö BA), Katre Kalaus (sotsiaaltöö BA), Külli Kuri (andragoogika MA), Elo Lättemägi (sotsiaalpedagoogika ja lastekaitse MA), Janne Savimaa (sotsiaaltöö MA), Katrin Siimsalu (andragoogika MA).

Loodus ja loomad: Kaisa Kaljurand (kliiniline psühholoogia MA), Kätlin Pugri (sotsiaaltöö MA), Mirjam Prass (sotsiaaltöö BA), Moonika Rander (sotsiaalpedagoogika ja lastekaitse MA), Rita Tubarik (sotsiaaltöö MA).

Liikumine: Oivi Boyers (sotsiaaltöö BA), Lenne Indov (sotsiaaltöö BA), Kerli Rand (Aasia uuritud BA), Liisa Reeder (sotsiaaltöö BA), Marek-Igor Vellend (sotsiaaltöö BA).

IKT: Liisa Digman (sotsiaalpedagoogika ja lastekaitse MA), Nina Maystruk (vene filoloogia BA), Tatjana Mändla (kunstiteraapiad, MA), Anastasia Rešetnikova (õigusteadus MA), Regon Ruutma (andragoogika MA), Triin Salin (sotsiaalpedagoogika ja lastekaitse MA).

chedaks näiteks meile, kui ELU projektis osalenud tudengitele, oli selle eelkonverentsi korraldamine.

Esimest korda toimunud eelkonverentsi raames oli määramatust palju – ülesanne oli luua interdistsiplinaarseid loovmeetodeid tutvustav sisu, kriteeriumiks vaid, et loovmeetod oleks juba sotsiaalvaldkonnas kasutusel või seda oleks võimalik rakendada sotsiaaltöö praktikasse. Tudengitel oli vaba voli kaasata välistudengeid ja praktikuid ning leida rahvusvahelisi praktikaid. Iga töögrupi lõpptulemus sai väga omanäoline, lisaväärtust lõi kindlasti ka virtuaalkonverentsi sega-meedia võimalus, mis tõi nii

mõnedki projekti liikmed oma mugavustsoonist (ja erialalt) üsna kaugele.

Projektis osalenute arvates võib lõpptulemusega igati rahule jääda ning lootus on, et sellest võiks saada EASSWi konverentsi osa, andes nii tudengitele võimaluse osaleda aktiivsemalt sotsiaaltöö hariduse kujundamisel. Eelkonverentsi lõpus saadud tagasiside põhjal sooviks lausa 90% osalutest osaleda järgmisel korralgi ning 70% vastanutest oli ka ise valmis ettekandega esinema. Loodame, et sotsiaaltöö loovtöömeetodite teadlikkuse parandamisele lisaks on pandud seeme idanema ning loodud alus rahvusvahelisele tudengifoorumile. 

Mõned näited loovmeetoditest praktikas

Juturobot Abot, <https://alkoinfo.ee/et/abot/>

Muusikateraapia keskus, www.muusikateraapiakeskus.ee

MTÜ Jututaja, www.jututaja.ee

Borders None: Get Together, www.bordersnone.com/get-together

MTÜ Kodukant, <https://kodukant.ee/>

Eesti Loodus- ja Loomateraapiakeskus, www.loomateraapiakeskus.ee

Meeste Garaaž, www.facebook.com/meestegaraaz/

MTÜ Eikellegimaa, www.eikellegimaa.ee

Robotkass, <https://joyforall.ee/>

Taiji tervise liikumine ja võitluskunst, www.yongsheng.ee

Viidatud allikad

Bachmann, T. (2020) Abistavad digilahendused – tuleviku hooldustöö võti. *Sotsiaaltöö*, 2, 97–101.

Haridus- ja teadusministeerium (2019). Digipöörde programmi 2020–2023 seletuskiri. www.hm.ee/sites/default/files/1_digiprogr_2020_23_seletuskiri_dets19.docx.pdf. (09.08.2021).

Laverack, G. (2007). *Health Promotion Practice: Building Empowered Communities*. United Kingdom: McGraw-Hill Education, 33.

SA Kutsekoda (2016a). Tulevikuvaade tööjõu ja oskuste vajadusele: info- ja kommunikatsioonitehnoloogia. <https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2016/04/IKT-Raport-loplik.pdf>. (09.08.2021).

SA Kutsekoda (2016b). Tulevikuvaade tööjõu- ja oskuste vajadusele: sotsiaaltöö valdkond. Uuringu lühiraport. https://oska.kutsekoda.ee/wp-content/uploads/2016/04/Sotsiaalto_OSKA_lyhi_veeb-4.pdf. (09.08.2021).

Sarason, S. B. (1974). *The Psychological Sense of Community: Prospects for a Community Psychology*. Jossey-Bass: London.

Teder, T. (2020). Tehnilised abilahendused Koeru Hooldekeskuses. *Sotsiaaltöö*, 2.

Artikli veebiversioonis on pikem kirjanduse loetelu, millega konverentsi korraldajad soovivad huvilistel tutvuda.

Katri Abel-Ollo*teadur, TAI narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskus***Aljona Kurbatova***juht, TAI narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskus***Marin Vaher***vanemspetsialist, TAI narkomaania ja nakkushaiguste ennetamise keskus*

Kanep – mis on mis?

Üha sagedamini arutletakse kanepi kahjulike ja kasulike kasutusviiside üle. Infot avaldatakse järjest rohkem ning levivad ka mitmesugused väärarusaamad, mida oleks vaja kummutada.

Artikli eesmärk on anda ülevaade kanepi tarvitamise ja selle reguleerimise kohta Eestis. Jagatakse ka nõuandeid, mis aitavad spetsialistidel kanepit narkootikumina tarvitavat inimest ära tunda ja teda abistada.

Kanep tööstuses

Tööstusliku kanepi tähtsus inimkonnale on läbi aja olnud märkimisväärne. Esimene teadaolev kanepi otstarve oli seemnete kasutamine toiduna. Samuti on kanepit läbi aegade kasvatatud kiude andva taimena, millest valmistati ja valmistatakse ka tänapäeval köisi, riidet ja isegi paberit. Kanepiseemneist tehakse ka õli ning kanepit kasutatakse kosmeetikatoodete koostisosana.

Põllumajandusliku tootmise eesmärgil võib Eestis kanepit kasvatada Euroopa Liidu ühise põllumajanduspoliitika nõuete kohaselt. Täpsemat infot nende nõuete kohta saab maaeluministeeriumist.

Mis teeb kanepist psühhotroopse (narkootilise) aine ehk mis on THC?

Kanepitaimes ja selle ekstraktides on rohkesti eri kannabinoide, kuid peamise psühhotroopse toime annab kanepile delta-9-tetrahüdrokannabinool ehk THC, mis avaldab inimese organismile mõju ning võib tekitada sõltuvust. Eestis on käitlemiskeelu all kõik kanepisordid, mille **THC sisaldus on üle 0,2%** ja mis ei ole kantud Euroopa Liidu ühtsesse põllukultuuride sordilehte. Selline kanep on lisatud ka narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirja.

THC sisaldus kanepitaimes on võrreldes 60. ja 70. aastatega oluliselt suurenenud kanepi kasvatusmeetodite muutumise tõttu – selle mõju tervisele 50 aastat tagasi ei ole võrreldav tänapäevasega. Kanepi THC sisalduse stabiilset tõusu kinnitab ka Eesti Kohtuekspertiisi Instituut. 2005. aastal oli

kõige levinum konfiskeeritud kanep THC sisaldusega 0,35% ja 2019. aastal 18%.

Kanepi tarvitamise reguleerimine Eestis

Eestis ei ole narkootikumide tarvitamine kuritegu, vaid **väärtegu** – narkootikumide **tarvitamine on dekriminaliseeritud**. Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seaduse kohaselt karistatakse narkootiliste või psühhotroopsete ainete arsti ettekirjutuseta tarvitamise või väikeses koguses ebaseadusliku valmistamise, omandamise või valdamise eest rahatrahviga kuni 300 trahviühikut või arestiga (kuni 30 päeva). Väärteost saab kuritegu, kui inimese valdusest leitud uimastikogusest piisab narkojoobe tekitamiseks vähemalt kümnele inimesele. Eestis ei eristata kanepit teistest narkootilistest ja psühhotroopsetest ainetest.

Kanepi legaliseerimine tähendab kanepi omamist ja isiklikku tarvitamist keelavate seaduste täielikku tühistamist ja kaotamist. Legaliseerimine võimaldab riikidel reguleerida ja maksustada kanepi tarvitamist ja müüki. Legaliseerimise korral on kanep elanikele ostmiseks ja tarvitamiseks kättesaadav nagu alkohol ja tubakas. Kanepi vanuse- ja muud müügipiirangud otsustab riik. Eestis **ei ole kanep legaliseeritud**.

Kanep meditsiinis

Sageli räägitakse kanepi kasutamisest ravi otstarbel. Oluline on aga teada, et ravikanepit kui liiki ega sorti ei ole olemas. Kanepi taim võib sisaldada mitutsada farmakoloogiliselt aktiivset ühendit, sh kannabinoide. Taimest isoleeritud kannabinoididele lisaks on olemas ka sünteetilised kannabinoidid. Nii looduslikke kui ka sünteetilisi kannabinoide kasutatakse ravimite ühe komponendina. Ravi otstarbel meditsiinis kasutatavate

kanepit sisaldavate ravimite puhul on tehtud ravimiuuringud nagu iga teise ravimi puhul, et selgitada välja toimivad raviannused ja võimalikud kõrvalmõjud. Meditsiinis kasutatakse kannabinoide sisaldavaid ravimeid eelkõige sümptomaatiliseks raviks näiteks iivelduse või epileptiliste hoogude korral. Ebaseadusliku kanepi tarvitamine ükskõik mis viisil ei ole kuidagi võrdsustatav meditsiinis kasutatava kannabinoide sisaldava ravimi tarvitamisega.

Nii nagu iga inimene on täiesti ainulaadne, on ainulaadne ka tema teekond kanepi proovimise, regulaarse tarvitamise või sõltuvushäireni.

Eestis on lubatud turustada ravimit nimega Epidiolex (USA) / Epidyolex (UK). Selle ravimi peamiseks toimeaineks on kannabidiool ehk CBD ning seda kasutatakse Lennox-Gastaut sündroomi või Dravet sündroomiga seotud epileptiliste hoogude ravis. Teised kannabinoide sisaldavad ravimid, millel Eesti veel müügiluba ei ole, on patsientidele kättesaadavad näidustuse olemasolul ja muu ravi ammendudes raviarsti taotluse alusel. Kõigi ravimitega seotud küsimuste korral saab täpsemat infot ravimiametist.

Kanepitoodete müük nn kanepiärides

Viimastel aastatel on tekkinud Eestis väikesed kanepile spetsialiseeritud kauplused, kus müüakse nii kanepiürti, kanepiõli kui ka mitmeid n-ö tervisetooteid. Neid nimetatakse sageli CBD (kannabidiool) kanepitoodeteks. Nendes kauplustes müüdavate toodete THC sisaldus peab olema alla 0,2%. Kui toodetes leiduv CBD on ekstraheeritud kanepist, kus THC sisaldus on ületanud

0,2%, loetakse ka CBD narkootiliseks aineks ja talle rakenduvad narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadusest tulenevad nõuded ja piirangud. Kui CBD on ekstraheeritud kanepist, kus THC sisaldus ei ole ületanud 0,2%, ei loeta ka CBD-d narkootiliseks.

Keelatud toodete hulka kuulub ka kanepit sisaldav uuendtoit. Uuendtoit on toit, mida ei ole Euroopa Liidus toiduna olulisel määral tarbitud enne 15.05.1997. Uuendtoidu turustamiseks on vaja Euroopa Komisjoni luba ning selle saamiseks on vaja Euroopa Toiduohutusametile tõendada, et uuendtoit on ohutu. Seega võib Euroopa Liidus turustada ainult neid uuendtoite, mida on Euroopa Toiduohutusamet hinnanud ohutuks ja millele on loa andnud Euroopa Komisjon (Põllumajandus- ja toiduamet 2021). Ohutuks loetakse näiteks kanepiseemnetest pressitud õli ja teisi kanepiõlisid, mis sialdavad CBD-d looduslikult, mitte kanepiekstraktina. Eestis saab selle kohta lisainfot küsida põllumajandus- ja toiduametilt.

Psühhotroopse kanepi peamised vormid ja nimetused

Kanepi kõige levinum vorm on kuivatatud kanepiõisikute saadus, mida kutsutakse muu hulgas selliste nimetustega nagu õis, savu ja tups. Hašišiks ehk kanepivaiguks (hašš/*hash*, plastiliin, tükk, maroko, kivi, pigi) nimetatakse vaigusegu, mida saadakse kanepi emastaimede õisikute töötlemisel. Kanepiõlideks nimetatakse tooteid, mida saadakse kanepi kuumutamisel õlis THC eraldumise temperatuurini või pikema aja jooksul madalamal temperatuuril, mis tagab osa terpeenide säilimise. Sünteetilised kannabinoidid (*spice*, AK jpt tooted) on inimese loodud, kuid toimeaine poolest sarnased psühhootiivset toimet omavale

kanepitaimele. Tasub mees pidada, et sünteetiliste kannabinoidide toime inimese organismile on siiski kordades tugevam ning etteaimamatum võrreldes taimse kanepiga.

Kanepi tarvitamine Eestis

Kanep on Eestis kõige sagedamini tarvitatav narkootiline aine. Eesti täiskasvanud rahvastiku seas korraldatud uimastite tarvitamise uuringu (2019) andmetel on veerand (25%) vastanutest tarvitanud elu jooksul kanepit, kusjuures 7% oli teinud seda viimasel aastal ja 2% viimasel kuul (Vorobjov jt 2019). Kõige uuem 2020. aasta rahvastiku tervisekäitumise uuring näitab, et viimase 30 päeva jooksul oli kanepit tarvitanud ligi 5% vastanutest (mehed 7% ja naised 3%), kusjuures vanusegrupis 16–24 aastat oli seda teinud 21% meestest ja 10% naistest (Reile jt 2021).

Väär on arvamus, et kanepi tarvitamine meelelahutuslikul või muul eesmärgil on täiesti ohutu ega tekita sõltuvust.

Ka 15–16-aastaste koolinoorte seas on kõige enam tarvitatav narkootikum kanep, mida oli tarvitanud 21% ja viimase 30 päeva jooksul 7% õpilastest. Võrreldes 2015. aasta uuringuga oli kanepi tarvitamises märgata langustendentsi. Samal ajal ei ole muutunud viimase 30 päeva jooksul tarvitanute hulk ja enam on neid, kes on tarvitanud kanepit sagedamini kui üks-kaks korda elu jooksul (Vorobjov jt 2020). Kanepi laialdast levikut tõendavad ka Eesti noorte inimeste uimastite kasutamise levimusuuringu „Ained ja arenevad ajud” (AAA-uuring) esimesed tulemused (Haring jt 2021).

2017/2018. aasta veebiküsitlusele vastanud 2719 Eesti narkootikumide tarvitajast

oli 98% tarvitanud kanepit. Enamik vasta-jaist (75%) oli narkootikume tarvitanud viimase 12 kuu jooksul ja 70% oli elu jooksul tarvitanud rohkem kui ühte narkootikumi. Kanepitarvitajatest oli 17% igapäevaseid või peaaegu igapäevaseid tarvitajaid. 12% vastanutest ei näinud kanepi tarvitamises inimesele ohtu, 64% hindas kanepi tarvitamist kas vähe või keskmiselt ohtlikuks, 23% väga ohtlikuks ja 1% ei osanud hinnata (Abel-Ollo jt 2019). Kanepitarvitamise levimust näitavad ka 2019. ja 2020. aastal Tallinnas ja Pärnus tehtud reoveeuuringud (Hollo jt 2020; Abel-Ollo jt 2021).

Kanepi mõju tervisele

Kui kanepit tarvitatakse narkootilise aienäna, võib see mõjuda igäühele erinevalt – mõjude avaldumine on individuaalne ning oleneb tarvitatava aine koostisest ja tarvitamise sagedusest. Kanep võib mõjuda kesknärvisüsteemile stimuleerivalt (ergutavalt) või pärssivalt (uimastavalt). Kanepis THC sisalduse suurenemisel ilmnevad järjest sagedamini nii vaimse kui ka füüsilise tervise probleemid. Vahetult pärast kanepi tarvitamist võivad avalduda järgmised sümptomid: kiireneb südame löögisagedus; aeglustub seedekulgla talitus; suureneb söögiisu; kehatemperatuur langeb; suureneb oht õnnetusjuhtumiteks, inimene muutub ülemeelikuks, mille tagajärjel võib ta käitumine väljuda tema enese kontrolli alt jm.

Kanepi kasude ja kahjude üle arutlemiseks ei pea inimene olema staadiumis, kus kontroll tarvitamise üle on juba kadunud.

Uuringute tulemused kinnitavad, et kanepi kõrgem THC tase võib pikemaajalisel tarvitamisel tähendada suuremat sõltuvusse

jäämise riski; depressiooni, ärevuse ja suit-siidimõtete sagedasemat ilmnemist; pidevat väsimust, ükskõiksust ja apaatsust; kognitiivse võimekuse olulist langust; paranoia ja psühhootiliste tõenäolisemat tekkimist jm (Canadian Nurses Association 2017; Stuyt 2018).

Kuidas kanepi tarvitajat ära tunda?

Ei ole ühte kindlat välist tunnust, mille järgi kanepi tarvitaja kohe ära tunneb, kuid selle tarvitamisele võivad viidata punased, n-ö verd täis valgunud silmad; kiirenenud südamelöögisagedus; unisus, letargilisus; koordinatsioonihäired; vajadus pidevalt midagi näksida; keskendumisraskused; tavapärasest jutukam eneseväljendusviis; argirutiinist märgatavad kõrvalekaldumised; muutused ajatajus.

Kanepit tarvitav inimene võib endaga kaasas kanda peeneks hakitud rohekaspruuni kuivatatud lehepuru, mis sarnaneb maitseainele või selliseid spetsiifilisi vahendeid nagu näiteks piip; väikesed sigareti rullimise paberid; pisikesed pudelikesed õli jaoks; silmatilgad. Kanepi suitsetamisel tekib ka eriline imal lõhn.

Kuidas aidata kanepi tarvitavat inimest?

Nii nagu iga inimene on täiesti ainulaadne, on ainulaadne ka tema teekond kanepi proovimise, regulaarse tarvitamise või sõltuvushäireni. Enamasti alustatakse kanepi proovimise ja tarvitamisega noorukieas või noore täiskasvanuna (Haring jt 2021). Selle põhjuseks võivad olla ümbritsevate inimeste eeskujud (täiskasvanud, sõbrad), meedia surve (sotsiaalmeedia, muusika, filmid), põgenemise, eneseabi või igavuse (põnevus, huvi) peletamise soov, mässu väljendamine, tahe saavutada kiiresti heaolutunne.

Kanepit tarvitatakse ka selleks, et parandada enesekindlust, tunda end julgemana või tulla toime traumaga.

Inimene, kes kanepit tarvitab, võib olla seisukohal, et see ei kahjusta tema tervist ning seetõttu ei pruugi ta kohe võtta kuulda ka lähedase soovi teda aidata või spetsialisti juurde suunata. Inimese hoiakutest sõltumata saavad nii sõbrad, pereliikmed kui ka spetsialistid ta hinnanguvabalt ära kuulata, toetada teda tarvitamise motiivide mõistmisel ja alternatiivsete tervislike lahenduste leidmisel.

Kui vestluse käigus tekib soov hinnata, kas ja kui tõsiselt võib kanepi tarvitamine inimese tervist ohustada, saab selleks kasutada abivahendina CUDIT-R (ingl *Cannabis Use Disorder Identification Test – Revised*) sõeltesti, mis on kättesaadav narko.ee lehel.

Väärarvamus, et kanepi tarvitamine meelelahutuslikul või muul eesmärgil on täiesti ohutu ega tekita sõltuvust, on aidanud kaasa kanepi laialdasele levikule nii täiskasvanute kui ka noorte hulgas, kelle arenevale ajule võib see tekitada pöördumatuid kahjustusi. Kui inimene on vanem kui 17-aastane ja tarvitab kanepit vähe või mõõdukalt (seda saab hinnata nt CUDIT-R testi abil), võib suunata ta programmi Valik, kus nõustajad aitavad omandada uusi oskusi, kuidas kanepi tarvitamist vähendada või seda lõpetada.

Noorte puhul on esmaabiks lehekülj Tarkvanem.ee, kust saavad mõtteid nii lapsevanemad aga ka teised spetsialistid selle kohta, kuidas ja miks on vaja noortega vestelda, et ennetada uimastite tarvitamist või arutleda tarvitamise kahjulike mõjude üle.

Kui tekib kahtlus, et vestluspartneri või kliendi puhul võib olla tegu kanepi sõltuvusega, on soovitatav suunata inimene psühhiaatri vastuvõtule, kes teeb kindlaks sõltuvuse olemasolu ja kellega koos otsustatakse, millise raviskeemiga jätkata. Psühhiaatri vastuvõtule registreerimiseks ei ole vaja perearsti saatekirja. SA Viljandi Haigla sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskuses koostas kanepi tarvitajatele spetsiaalse ühe kuu pikkuse statsionaarse raviprogrammi. Ida-Viru Kesksaigla Torujõe Noortekodu pakub abi uimasteid (sh kanepit) tarvitavatele noortele ning helistada võib ka lihtsalt konsultatsiooniks ja ambulatoorseks nõustamiseks. Nõu võib küsida ka kõigist regionaalsetest laste ja noorte vaimse tervise keskustest üle Eesti, mille kontaktid leiab lehelt www.narko.ee.

Lõpetuseks

Olgugi, et kanep on narkootiline ja seega Eestis ebaseaduslik, on selle laialdane proovimine ja tarvitamine üsna levinud nii noorte kui ka täiskasvanute seas. Kõigist kanepi proovijatest ei kujune regulaarsed tarvitajad, kuid kanepi kasude ja kahjude üle arutlemiseks ei pea inimene olema staadiumis, kus kontroll tarvitamise üle on juba kadunud. Mida varem inimesega sellel teemal hinnanguvabalt arutleda, leida üles proovimise ja tarvitamise põhjused ning mõtiskleda koos alternatiivsete tervislike tegevuste üle, seda suurem on tõenäosus, et kanep ei kahjusta inimese tervist pöördumatult. Meil kõigil on võimalus märgata ja osutada abikäsi seal, kus seda vajatakse. 

Täname sotsiaalministeeriumi rahvatervise osakonna nõunik Katrin Tomson-Johansonit abi eest artikli koostamisel.

Tasuta teenuste kontaktid (rahastab Tervise Arengu Instituut):

Nõustamisprogramm Valik kanepitarvitajatele, MTÜ Peaasjad nõustamine

Kontakt: <https://registratuur.peaasi.ee/valik>

Telefon: 516 3356 (tööpäeviti kell 9–17)

E-post: kanep@peaasi.ee

SA Viljandi Haigla sõltuvushaigete ravi- ja rehabilitatsioonikeskus

Telefon: 434 2293, 524 4024

E-post: info@narkokeskus.ee

Torujõe Noortekodu (kuulub Ida-Viru Keskhaigla koosseisu)

Telefon 56 881 770

E-post: noortekodu@ivkh.ee

Laste Vaimse Tervise Keskus (kuulub SA Tallinna Lastehaigla koosseisu)

Telefon: 678 7400

E-post: psuhhiaatrikliinik@lastehaigla.ee

Lisainfot ravi- ja nõustamisteenuste kohta vaata www.narko.ee.

Viidatud allikad

- Abel-Ollo, K., Lõhmus, L.** (2019). Euroopa narkootikumide tarvitamise veebiküsitluse metoodika ja esmased tulemused. *Eesti Arst*, 98 (11), 627–635.
- Abel-Ollo, K., Riikoja, A., Barndök, T., Kurbatova, A.** (2021). Tallinna ja Pärnu reovee uuring uimastite jääkide suhtes 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Canadian Nurses Association** (2017). Harm reduction for non-medical cannabis use. www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf-en/harm-reduction-for-non-medical-cannabis-use.pdf?la=en. (10.06.2021).
- Haring, L., Leedo, A., Kisand, H., Voormansik, L., Viimsalu, A., Karis, K., Kangro, R., Vasar, E.** (2021). Uimastite tarvitamine Eesti noorte ja täisealiste seas. AAA-uuringu esmased tulemused. *Eesti Arst* 2021; 100(1), 15–23.
- Hollo, V., Riikoja, A., Barndök, T., Abel-Ollo, K., Kurbatova, A.** (2020). Tallinna reovee uuring narkootiliste ja psühhotropsete ainete jääkide suhtes. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Narkootiliste ja psühhotropsete ainete ja ainerühmade nimekirjad I–VI. Ministri määruste lisa** (i.a) www.riigiteataja.ee/akti/isa/1130/7201/8010/SOM_10072018_m37_Lisa.pdf. (02.09.2021).
- Narkootiliste ja psühhotropsete ainete ning nende lähteainete seadus.** RT I, 08.01.2020, 12
- Põllumajandus- ja toiduamet** (2021). Uued toidud ehk uuendtoit. <https://pta.agri.ee/ued-toidud-ehk-uuendtoit#uuendtoidu-loa-taotl> (03.09.2021).
- Reile, R., Veideman, T.** (2021). Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Vorobjov, S., Tamson, M.** (2020). Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15–16-aastaste õpilaste seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Vorobjov, S., Salekešin, M., Vals, K.** (2019). Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuring. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Stuyt, E.** (2018) The Problem with the Current High Potency THC Marijuana from the Perspective of an Addiction Psychiatrist. *Mo Med*. 2018 Nov-Dec; 115(6), 482–486.

Eero Janson*MTÜ Eesti Pagulasabi***Laura Ombler***MTÜ Eesti Pagulasabi***Anu Viltrop***MTÜ Eesti Pagulasabi*

Pagulaste vaimne tervis vajab rohkem tähelepanu

Paljud pagulased kogevad stressi ja traumaatilisi sündmusi nii oma põgenemisteedel kui ka enne seda. Mitmed neist on kaotanud pereliikmed, sõbrad ja kodud, kogenud vägivalda või piinamist. Seetõttu võib neil esineda vaimse tervise probleeme, mis mõjutavad nende elu ja kohanemist oluliselt.

2020. aasta jääb meile kahtlemata meelde COVID-19 pandeemia, eriolukorra ning laiaulatuslike reisipiirangute tõttu. Ometigi on võrreldes 2019. aastaga põgenike arv maailmas kasvanud ligi kolme miljoni võrra. Seega oli 2020. aasta lõpu seisuga maailmas ligi 82,4 miljonit inimest, kes olid sunnitud oma kodu maha jätma tagakiusamise või relvakonflikti tõttu. (UNHCR 2020). Kuigi suurem osa põgenikest paigutuvad ümber koduriikide sees või pagevad naaberriikidesse, on paljud sunnitud ette võtma pikema ja ohtlikuma teekonna. Eesti on viimase 20 aasta jooksul pagulasena tunnustanud ligikaudu 560 inimest Süüriast, Ukrainast, Iraagist, Venemaalt jt riikidest. Ehkki Eesti varjupaigapoliitika üks positiivne külg on pagulastele võrdsete sotsiaalsete tagatiste

loomine, ei tähenda see, et praktikas on kõik võimalused neile ligipääsetavad.

Mis muudab pagulaste kogemused eriliseks?

Pagulased¹ kogevad põgenemisteedel eri tüüpi stressoreid ja traumaatilisi sündmusi. Pahatihti on nad oma koduriigis läbi elanud pereliikmete ja sõprade vigastada saamise või surma, kodu ja omandi kaotuse, kogenud piinamist või muud vägivalda või on nad olnud nende sündmuste tunnistajaks. Teekonna jooksul koduriigist turvalisse varjupaigariiki (mis võib vältida aastaid) kogevad pagulased eluohutlikke piiriületusi, haigusi, kinnipidamist ja pereliikmete eraldamist, hirmu tagasisaatmise ees ja juriidilisi katsumusi. Rändejärgsel perioodil

¹ Vt selgitust definitsiooni kohta www.pagulasabi.ee/kes-pagulane.

võib stressi põhjustada kohanemine uue kultuuri- ja elukeskkonnaga, äralõigatus pere liikmetest ja kogukonnast, mure igapäevase toimetuleku pärast, keelebarjäär ja üldine desorienteeritus uues keskkonnas.

Selline kumuleeruv trauma võib põhjustada vaimse tervise häireid. Kuigi kõik pagulased on oma teekonna jooksul tõenäoliselt seisnud silmitsi paljude stressoritega, ei teki kõigil vaimse tervise probleeme, sest inimeste vastupanuvõime, kognitiivne paindlikkus, kohanemisstrateegia jne on erinevad. Uuringute kohaselt on aga tõsisemaid vaimse tervise probleeme, nagu traumajärgset stressihäiret, depressiooni või ärevushäiret pagulaste seas oluliselt rohkem kui tavapopulatsioonis. (Charlson jt 2019).

Teekonna jooksul koduriigist turvalisse varjupaigariiki kogeavad pagulased eluohtlikke piiriületusi, haigusi, kinnipidamist ja pereliikmete eraldamist, hirmu tagasisaatmise ees ja juriidilisi katsumusi.

Vaimse tervise probleemid võivad oluliselt mõjutada pagulaste lõimumisprotsessi. Pagulastelt oodatakse aktiivset osalemist vastuvõtva ühiskonna elus, majanduslikku iseseisvust ja kohaliku keele kiiret selgeksõppimist. Edukas lõimumine aga eeldab head kognitiivset võimekust ja interpersonaalseid oskusi, mis võivad vaimse tervise probleemide korral olla tõsiselt häirunud. Niisiis on pagulaste vaimne heaolu ja lõimumisprotsess tihedalt seotud ning tõsiste vaimse tervise probleemide puudumist saab pidada eduka sotsiaalmajandusliku lõimumise eeltingimuseks.

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) töötas 2018. aastal välja soovitused rändetaustaga inimeste vaimse tervise edendamiseks

ja häirete ennetamiseks (WHO 2018). Riikides, kus neid juba järgitakse, püütakse vähendada pagulaste ja teiste rändetaustaga inimeste diskrimineerimist, suurendada sotsiaalset kaasatust, tugevdada ennetavaid meetmeid ja eneseabi ning pakkuda sobivaid nõustamis- ja raviteenuseid. Seejuures ei soovita WHO välja töötada ainult pagulastele ja teistele rändetaustaga inimestele suunatud spetsiaalseid vaimse tervise teenuseid, vaid tähtsustab hoopis olemasolevate teenuste kohandamist sellele sihtrühmale sobivaks.

Eesti on siiani üks vähestest Euroopa riikidest, kus ei ole riiklikult kinnitatud vaimse tervise tegevuskava. Kuigi nõustamisteenuste süsteemi ja kogukonna-teenuste võrgustiku väljaarendamisest on siin räägitud pikka aega, ei ole sellega kava-kindlalt tegelema hakatud. Eriti piiratud on teenuste kättesaadavus pagulastele kui eriomaste probleemide ja vajadustega sihtgrupile. Sel aastal koostatud vaimse tervise roheline raamat annab lootust, et vaimse tervise teemadele hakatakse pöörama rohkem tähelepanu, sh arendades ja rahastades ka pagulastele ja migrantidele kättesaadavaid vaimset tervist toetavaid teenuseid.

Analüüsi põhjal selgunud kitsaskohad

2020. aastal valmis MTÜ-I Eesti Pagulasabi analüüs, mille eesmärk on tuua esile olemasoleva vaimse tervise süsteemi kitsaskohad pagulaste vaatenurgast ning esitada ettepanekud süsteemi parandamiseks. Analüüsi koostamisse kaasati Eesti Pagulasabi ja teiste pagulaste kohanemist toetavate organisatsioonide töötajad.

Selgitasime välja viis peamist probleemi, mis pärsivad ligipääsu kvaliteetsele vaimse tervise toele. Need on: pagulaste hoiakud, teenusepakkujate ja ühiskonna hoiakud, teenusepakkujate madal võimekus ja vähene

koostöö, keelebarjäär ning sekkumisvõimaluste piiratus. Välja selgitatud nõrgad küljed ilmnevad eri sekkumistasanditel.

Pagulaste vähene arv Eestis on pärssinud vaimse tervise teenuste arendamist selliselt, et need oleksid tõhusad ja kooskõlas pagulaste ja teistegi rändetaustaga inimeste vajadustega. Näiteks võõrkeeli kõnelevate vaimse tervise spetsialistide puudus ja paljude keelte tõlkide puudumine muudab vaimse tervisega seotud teemade käsitlemise sageli keeruliseks ning põhjustab arusaamatusi, valediagnoose ja liigset tööjõukulu. Kogutud andmetest nähtub, et vaimse tervise küsimused jäetakse tihti tähelepanuta ning sageli pole vaimse tervise teenused pagulastele kättesaadavad. Järgnevalt toome välja kolm peamist takistust ja ettepanekud nende lahendamiseks.

Võrdse kohtlemise põhimõtet ei rakendata piisavalt

Üldine järeldus on see, et võrdse kohtlemise põhimõtteid – nagu on sätestatud Euroopa

Liidu ja riigisisestes õigusaktides – saaks teenuste osutamisel rakendada senisest tunduvalt paremini. See poleks kasulik ainult pagulastele, vaid ka kogu ühiskonnale laiemalt. Pahatihti näib, et pagulasi ei kohelda Eestis tervishoiu- ja avalike teenuste osas teiste inimestega võrdselt ja neil pole teenustele samasugust juurdepääsu. Probleemi süvendab teenuseosutajate üldine puudulik arusaamine võrdse kohtlemise aluspõhimõtetest.

Võrdse kohtlemise seadus loetleb kaheksa ebaseaduslikku diskrimineerimise alust: rahvus (etniline päritolu), rass, nahavärv, religioon või muud veendumused, vanus, puue, seksuaalne sättumus ja sugum (Sotsiaalministeerium 2009). Võrdse kohtlemise põhimõte eeldab, et teenustele võrdse juurdepääsu ja teenustest kasu saamiseks tuleb inimestele vastu tulla ja neid kohelda nii, et võetaks arvesse nende tausta, ning et neid ei koheldaks „täpselt samamoodi kui kõiki teisi kliente”, nagu intervjuude käigus mitmed teenusepakkujad oma tegutsemistavasid selgitasid. Võrdne kohtlemine ja



Joonis 1. Vaimse tervise süsteemi nõrkade külgede avaldumine eri sekkumistasanditel

mittediskrimineerimine avalike teenuste arendamisel ja pakkumisel tähendab elanikkonna mitmekesisuse arvesse võtmist ning erinevuste austamist.

Väärtushinnangud on pagulastele avalike teenuste pakkumisel võtmeküsimuseks, sest täheldatud murekohad on seotud nii üldise ressursside puudumisega kui ka rahvuse ja usuga seotud negatiivsete stereotüüpide levimisega. Võrdse kohtlemise põhimõtete järgimine muudaks avalikud teenused tõhusamaks ja tooks kasu kõigile Eesti elanikele.

Keelebarjäär takistab teenuste kasutamist, lapsi kasutatakse tõlgina

Eestis on paljude keelte (nt araabia keele) suulise tõlke teenused väga piiratud. See toob kaasa vajaduse kasutada sõpru, lapsi ja teiste sugulasi tõlkidena vastuvõttude ja koosolekute ajal. Eriti suur probleem tekib siis, kui räägitakse isiklikel vaimse tervise teemadel ning kasutatakse seejuures lapsi tõlkidena. Siis muutub suhtlus sageli täiskasvanu jaoks enesetsensuuriks. Lapsele võib olla aga kahjulik kuulda vanema depressioonist, ärevusest või traumaatilisest kogemusest. Tõlgi roll paneb lapsele tihti peale ka liiga suure vastutuskooorma. Usalduse ja konfidentsiaalsusega seotud probleeme tekib ka siis, kui professionaalne tõlk on kättesaadav, kuid pärit samast väikesest kogukonnast.

Probleemi süvendab teenuseosutajate üldine puudulik arusaamine võrdse kohtlemise aluspõhimõtetest.

Professionaalsete tõlkide kasutamine tuleks muuta kohustuslikuks, eriti tervishoiuteenuste valdkonnas. See vähendaks arusaamatusi ning võimaldaks tõhusamat ravi ja suuremat ohutust patsiendile. Mida rohkem

on tõlke, seda enam leiavad haruldasi keeli kõnelevad inimesed omale töövõimalusi. Seega võiks tõlke koolitada ning õpetada neid tegutsema n-ö kultuurivahendajatenä, st olema ühenduslüliks inimese ja teenusepakkuja vahel. Kultuurivahendaja tunneb kummagi poole väärtushinnanguid, veendumusi ja tavasid ning võib olla kasulik kultuurierinevuste vahendamisel ja kultuuridevahelise suhtluse hõlbustamisel. Ühes sellega tuleks keelata laste kasutamise tõlkidena vaimse tervise teemade arutamisel, eelistatavalt ka seoses teiste sotsiaalteenustega. Praegune pealesunnitud olukord on laste arengule kahjulik.

Sotsiaal- ja tervishoiutöötajaid võiks õpetada töötama tõlkide vahendusel. Siis kasutatakse tõlke veelgi rohkem ja nii paraneb teenuse kvaliteet.

Teenusepakkujate vähene võimekus, napp koostöö ja sekkumisvõimaluste piiratus

Analüüsi tarbeks tehtud intervjuudest ja grupivestlustest nähtub, et paljud teenuseosutajad ei pööra piisavalt tähelepanu psühhotraumade ja PTSDga seotud probleemidele ega tunne neid eriti hästi. Oluline on märkida, et kõik pagulased ei ole traumeeritud ega kannata PTSDi all, kuid kõiki pagulasi on sügavalt raputanud nende elu põhjalikult muutnud sündmused. Näiteks Taanis tehtud uuringute põhjal mõjutab trauma kolmandikku kuni poolt pagulastest ning rahvusvaheliste uuringute kohaselt on PTSD 13–25 protsendil kõrge elatusasemega riikides elavatest pagulastest. (Klemetilä jt 2020). Mõnda rahvust – näiteks süürlasi – mõjutab see hinnanguliselt veelgi rohkem. Kui inimene kannatab trauma all, on oluline pakkuda talle võimalikult aegsasti piisavalt tuge, et vältida füüsiliste, psühholoogiliste ja sotsiaalsete sümptomite süvenemist.

Psühhotrauma võib omakorda mõjutada negatiivselt paguluses loimumisega seotud asjaolusid. Seetõttu on oluline, et teenuseosutajad oleksid teadlikud võimalikest traumadest ning nad peaksid suutma ja oskama inimesi võimestada.

Professionaalsete tõlkide kasutamine tuleks muuta kohustuslikuks, eriti tervishoiuteenuste valdkonnas.

Näiteks on võimalik tõlgi abil praktiseerida ka nõustamist ja psühhoterapiat. Uuringute kohaselt (Klemetilä jt 2020) aitavad kog-nitiivne käitumisteraapia (KKT), jutustav eksponeerimisteraapia (NET) ning silmade liikumise desensibiliseerimine ja ümbertöö-tamine (EMDR) pagulaste psühhotrauma ja PTSD erisuguseid sümptomeid vähendada. Kuid veendumuste, kultuuride ja inimeste mitmekesisus tähendab, et spetsialistid peavad olema kultuuriliselt pädevad, tundlikud

ja paindlikud. Eesti Pagulasabi on projektide toel rahastanud psühholoogilist online-nõus-tamist, mida pakutakse pagulase emakeeles (näiteks araabia, türgi).

Oluline on koondada valdkonna vastu huvi tundvate vaimse tervise spetsialis-tide võrgustikku, mis toetaks teadmiste ja kogemuste jagamist nende seas. Võrgustik võimaldaks teenusepakkujatel saada nõu või suunata pagulasi professionaalset vaimse ter-vise abi saama. Selle jaoks astub MTÜ Eesti Pagulasabi esimesi samme: juba sel sügisel toi-mub kolmeosaline töötuba, mis on mõeldud vaimse tervise spetsialistidele, kes võivad oma töös pagulastega kokku puutuda ja tahaksid ennast selles vallas täiendada. Oma teadmisi ja kogemusi jagavad Mads Ted Drud-Jensen Taanist ja Antti Klemetilä Soomest, kes on spetsialiseerunud just pagulaste vaimse ter-vise edendamisele.

Kuigi pagulaste näol on tegu pisikese sihtrühmaga, aitab nende vaimse tervise teemadega tegelemine kaasa sidusamale ühiskonnale.

Viidatud allikad

- Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 394, 240–248.
- Fazel, M., Wheeler, J., Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *The Lancet*, 365(9467), 1309–1314.
- Klemetilä, Antti; Drud-Jensen, Mads Ted (2020). Recommendations for improving the mental health support system for refugees in Estonia, lk 8.
- Lindert, J., von Ehrenstein, O. S., Priebe, S., Mielck, A., Brähler, E. (2009). Depression and anxiety in labor migrants and refugees – a systematic review and meta-analysis. *Social science & medicine*, 69(2), 246–257.
- Sotsiaalministeerium (2009). Võrdse kohtlemise seadusandlus ja põhimõtted Eestis www.sm.ee/et/vordne-kohtlemine-0.
- WHO (2018). Mental health promotion and mental health care in refugees and migrants https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/386563/mental-health-eng.pdf.
- UNHCR (2020). Global Trends in Forced Displacement www.unhcr.org/statistics/unhcrstats/60b638e37/global-trends-forced-displacement-2020.html?fbclid=IwAR13V1bcAJsAu6mysudBOLF_OaoBKUSPVXMeE8LD94QX-SAXKPTnzxIwjUA.



Foto: Vahur Lõhmus

Silmapaistvad sotsiaalvaldkonda panustajad 2020. aastal

15. juunil tunnustati Tartus, Vanemuise Kontserdimajas toimunud pidulikul üritusel, 2020. aasta silmapaistvaid sotsiaalvaldkonna töötajaid ja sotsiaalvaldkonda panustajaid, keda nende kolleegid, juhid ja koostööpartnerid esitasid Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni ja teiste erialaorganisatsioonide ühiskonkursile.

„Hea sotsiaaltöö on isikukeskne, juhtumipõhine, paindlik, usaldusele toetuv ning professionaalne.” **Evi Kruzman**, elutöö tegija sotsiaalvaldkonnas

„Pakume asendushooldusele tulnud lastele kodusoojust ja turvatunnet, millest nad on ilma jäänud. Saame olla olemas, mõista ja toetada.” **Janne Tamm**, aasta hoolekande juht

„Mulle meeldib lähtuda põhimõttest – proovi olla selline sotsiaaltöötaja, kelle juurde ise minna tahaksid.” **Johanna Hollo**, aasta sotsiaaltöötaja

„Unistan, et lastekaitsetöö viljad annavad kord kõigile lastele võimaluse elada hirmudeta ja turvaliselt.” **Liivi Noormägi**, aasta lastekaitsetöötaja

„Kõige loomulikumalt saab luua sidet ja usalduslikku suhet siis, kui toimetada teadlikult inimesega koos tema argitegevustes.”

Lauris Geurden, aasta tegevusjuhendaja

„Minu töö tähendus on muuta lapse elu nii, et ta saaks iseenda ja oma eluga hakkama, panna põhi tema tulevikule.” **Signe Puusepp**, aasta tugiisik

„Isegi kui lapsepõlves pole kõik olnud turvaline, siis kunagi pole liiga hilja, et saada õnnelik lapsepõlv. Inimesed on võimalised muutuma.” **Sigrid Petoffer**, aasta vägivallaennetaja

„Panustamine kutseühingu tegevusse on aidanud minulgi kasvada ja kujuneda paremaks sotsiaaltöötajaks.” **Jaanika Luus**, aasta ESTA liige

Loe konkursi laureaatide kohta Sotsiaaltöö veebist! Mõtteid oma tööst jagavad ka aasta võla-nõustaja **Heete Simm**, aasta hooldustöötaja **Siiri Valk**, aasta isiklik abistaja **Laur Raudsoo**, aasta noor sotsiaalvaldkonna uustulnuk **Kati Narusberg**, aasta koostööpartner **Anne Kleinberg**, aasta sotsiaaltööd kajastanud ajakirjanik **Kärt Anvelt** ning aasta sotsiaalvaldkonna sõbra **Kuressaare Lions Klubi** esindaja Taavi Rauniste.

SELLE NUMBRI VEEBILOOD

Ajakirja Sotsiaaltöö veebilehel www.tai.ee/sotsiaaltöö saab lugeda ka neid septembrinumbri artikleid, mis ei ole avaldatud paberil.

Sotsiaaltöö kui elukutse

- Sotsiaaltöö areng kaitseväes kümne aasta jooksul. *Oliver Turp*
- Silmapaistvad sotsiaalvaldkonna töötajad ja sotsiaalvaldkonda panustajad 2020. aastal. *Ajakiri Sotsiaaltöö*
- Supervisioon – ühenduste ja arengu looja. *Ena Soodla*

Uurimuste tutvustused

- Noored ootavad spetsialistidelt avatud ja eelarvamuseta suhtumist. *Kaire Tamm*
- Kasuperede bioloogiliste laste kogemused kooselust kasulastega. *Elen Kinnep*
- Juhtide juhtimisstiilid ja võimalikud seosed tegevusjuhendajate motivatsiooniga Eesti erihooletunde asutuste näitel. *Triin Spitz*
- COVID-19 mõju noorte sotsialiseerumisele. *Grete Heinaste, Marleen Hõrak, Laura-Maria Kiiser, Sandra Kaseorg, Sigrid Siht*

Statistika

- Isikliku abistaja teenus 2016.–2020. aastal. *Sotsiaalministeeriumi analüüsi- ja statistika osakond*
- Toimetulekutoetuse maksmine 2016.–2020. aastal. *Sotsiaalministeeriumi analüüsi- ja statistikaosakond*



Ajakirjal Sotsiaaltöö on nüüd Facebookis oma leht! Lehel jagame infot uute artiklite kohta, toome esile päevakajalisi uudiseid ning pakume võimaluse erialateemasid arutada.

Kui soovid end sotsiaalvaldkonnas toimuvaga kursis hoida, siis asu lehte jälgima: www.facebook.com/ajakiriSotsiaaltoo