

NR 1/2024

ISSN 1406-8826

Sotsiaaltöö

SOTSIAALTÖÖ JA SOTSIAALPOLIITIKA ERIALAAJAKIRI

Mis ootab ees erihoolekandes?

Enesemääramisõiguse
edendamine

Rollide tähendusest
sotsiaaltöös

Quo vadis, tõendus?

Kogemused kui oluline
teadmiste allikas

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 sotsiaaltöoga.

Sotsiaaltöö paberajakiri ilmub neli korda aastas: veebruaris, mais, septembris ja detsembris. Tiraaz 850 eksemplari. Ilmub 1997. aastast.

Loe artikleid veebis!

Rohkem artikleid leiab Sotsiaaltöö veebilehel. Veebis on ka pidevalt uuenev sündmuste ja koolituste kalender.

Liitu uudiskirjaga!

Telli e-uudiskiri, mis sisaldab ajakirja ja valdkonna olulisemaid uudised, värskeid 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, Eike Käsi, Valter Parve, Riho Rahuoja, Hede Sinisaar, Reeli Sirotkina, Judit Strömpl, Karmen Toros, Katrin Tsuiman, Taimi Tulva, Meeli Tuubel, Tuuli-Brit Vaga

Toimetus

Vastutav toimetaja Regina Lind
Toimetaja Kairiin Nuudi
Kaastoimetajad Helve Hennoste, Signe Väljataga

Kontakt

Tervise arengu instituut
Paldiski mnt 80, 10617 Tallinn
tel 5345 2543, e-post ajakiri@tai.ee
www.facebook.com/ajakiriSotsiaaltöö

Trükk: Joon OÜ



**Tervise
Arengu
Instituut**



SOTSIAALMINISTEERIUM

SISUKORD

Eessõna

Anu Aunapuu..... 2

Persoon

Kersti Suun-Deket: „Sotsiaaltöö on kui rätsepaülikonna õmblemine“
Kadri Kuulpak..... 3

Korraldus

Mis on olnud ja mis ootab ees erihoolekandes
Elen Preimann..... 10

Analüüs

Koduteenuste korralduses on parandamisruumi
Anneliis Arm..... 15

Kohalik omavalitsus

Narva sotsiaaltöös keskendutakse teenuste kvaliteedile ja koostööle
Kristi Mürk..... 20

Eetika

Sotsiaaltöötaja üks ülesanne on edendada igäihe enesemääramisõigust
Airi Mitendorf..... 25
Rollide tähendusest sotsiaaltöös
Reeli Sirotkina..... 33

Kogemus

Töö sõltuvushäirete keskuses tähendab kuulamist, mõistmist ja motiveerimist
Eerika Luukas..... 42

Teoreetilised lähtekohad

Quo vadis, tõendus?
Triin Edovald..... 48

Metoodika

Inimese tervikkäsitlus: taastumise põhimõtted ja CARE metoodika
Katrín Tsuiman..... 55

Erialane haridus

Kogemused kui sotsiaaltöö teadmiste oluline allikas
Jean Pierre Wilken..... 64
Kogemusteadmised sotsiaaltöö kõrghariduses
Dagmar Narusson..... 67

Ajalugu

Ella Kirsipuu elu kutse: emade- ja lastekaitse ning naisliikumise edendamine
Mare Torm, Taimi Tulva..... 73

Sotsiaalpoliitika

Valikud uue ja vana vahel – kilde Euroopa Liidu „uute liikmesriikide“ perepoliitikast (II)
Jüri Kõre..... 80

Erialane kirjandus

Raamatud toeks kasuvanematele ja lastega töötavatele spetsialistidele
Elen Kinnep..... 91

Erialakeel

Vikipeedia artiklite kirjutamise talgute võistlustöö „Sotsiaalpedagoogika“
Simone Epro..... 95

EESSÕNA

Meie käitumist ja tegutsemist mõjutavad uskumused ning väärtused. Kõik see, mida väärtustame, seostub sageli meie eetiliste põhimõtetega. Sotsiaalvaldkonnas mõjutavad eetilised valikud igapäevatoos kõiki neid inimesi, kelle pärast ja kellega koos seda tööd tehakse.

Rohkem kui sada aastat tagasi polnud naistel samasuguseid õigusi nagu meestel, umbes 50 aastat tagasi oli veel kombeks lapsi kehaliselt karistada. Praegu aga ei kujutaks me ette, et naised või lapsed oleks normaalne kohelda neid alavääristades. Nii, nagu muutub maailm, muutuvad ka eetilised normid, millest juhindutakse.

Igal inimesel, ükskõik, milline on tema tervislik või sotsiaalne seisund, on emotsionaalne vajadus olla märgatud ja mõistetud, olla aktsepteeritud, olla omaks võetud, tunda end väärtusliku ja lugupeetuna. Seda kõike sotsiaaltöötajad pakuvad, tekitades inimeses tunde, et ta on oluline ja temaga arvestatakse.

Üliõpilaste, sotsiaalvaldkonna töötajate ja vabatahtlikega sotsiaaltöö eetika üle arutledes on olnud tuliseid vaidlusi. Keerulisi valikuid tuleb ette inimese tahte arvestamisel, tema väärkuse säilitamisel, tema kohta info jagamisel, digivahendite kasutamisel, meediaga suhtlemisel, sotsiaaltöö tegija rollis, enda hoidmisel ja oma kogemuse jagamisel näiteks teadustöö tarbeks. Nende eetiliste dilemmade lahendamiseks saab vajaduse korral abi sotsiaalvaldkonna töötaja eetikakoodeksist.

Eetika on sotsiaaltöös alati olnud tähtis. Inimeste kaitsmisel ja toetamisel tegutsevad sotsiaaltöötajad seavad iga päev abivajajad endast ettepoole, riskides samal ajal oma vajaduste unarusse jätmise ja läbipõlemisega. Professionaalsuse üks tunnus on ka iseenda hoidmine. See ei ole ainult sotsiaalvaldkonna töötaja vastutus – organisatsioonide juhid peavad tagama selleks tingimused: jõukohase töökoormuse, parasjagu vastutust ja väärilise tasu.

Meie sotsiaalvaldkonna töötajad on professionaalsed, austavad inimese väärkust, uskudes, et igaüks tegutseb parimate kavatsustega, kasutades talle kättesaadavaid võimalusi. Eetikakoodeks saab olla toeks otsustamisel, kuidas ja kui palju inimese ellu sekkuda.

Soovin sotsiaalvaldkonna töötajaile jaksu ja indu selle tähendusriikka töö tegemisel. Olgu teil hästi!



Anu Aunapuu

*supervisor, arengunõustaja, koolitaja, õppejõud,
ESTA sotsiaaltöö eetika käsiraamatu kaastoimetaja*



Foto: erakogu

Kersti Suun-Deket: „Sotsiaaltöö on nagu rätsepaülikonna õmblemine“



Kadri Kuulpak

Õhtulehe ajakirjanik, MTÜ Elame Veell asutaja

Aasta sotsiaaltöötajaks pärjatud **Kersti Suun-Deket**, Rakvere sotsiaalosakonna juhataja, rõhutab, et kõige tähtsam on säilitada sotsiaaltöötaja abi kasutava inimesega kontakt ka siis, kui ollakse eriarvamusel. Üha keerulisemate olukordadega hakkamasaamiseks on töötajatel vaja aga suuremat igapäevast toetust.

Selle ajakirjanumbri nii mõneski artiklis tuleb juttu eetikapõhimõtete järgmisest, oma kogemuste kasutamisest ja suhtlemisest inimestega, kelle heaks sotsiaaltöötajad tööd teevad. Osavõtliku meeskonnajuhi ja abistajana tunnustust saanud Kersti Suun-Deket nõustub meeleldi neil teemadel vestlema ning pakub omalt poolt ühe olulise küsimuse juurde: kuidas hoida sotsiaalvaldkonnas töötavate inimeste motivatsiooni, et nad ära ei väsiks ja jaksaksid teisi võimalikult hästi toetada.

Sotsiaalvaldkonna töötaja uus eetikakoodeks valmis 2022. aastal, sellest eelmine aastal 2005. Kuidas on sotsiaaltöö selle aja jooksul arenenud?

Aastate jooksul on sotsiaaltöö hästi palju muutunud. Varem oli see toetustepõhine, nüüd on esikohal teenused. Inimlikkus ja individuaalsus on märksõnad. Eetiliselt toob see kaasa küsimuse, kuhu poole langeb kaalukauss, millal peab arvestama inimese eripärade ja soovidega, millal ühiskondlike normidega. Kuidas leida parim lahendus? See toob kindlasti kaasa ka ebakõla endas, et mida ütleb mu isiklik kompass. Tekib ka küsimus vastutusest, kas vastutab sotsiaaltöötaja või abivajaja.

Meediaga võiks olla kokku lepitud, kuidas räägime delikaatsetest küsimustest nii, et abivajajate anonüümsus säiliks ka väikeses kogukonnas.

Paarkümmend aastat tagasi, kui seda süsteemi tehti, oli sotsiaaltöö hästi kinni reeglites. Nüüd on valdkond palju paindlikum. Sotsiaaltöö on nagu rätsepaülikonna õmblemine, teed igäihe jaoks seda, mis vaja. See tekitab dilemma, kus on piirid, kuidas

mitte liialt survestada või oma maailma-vaadet peale suruda, kuidas päriselt kuulata. Kliendikeskemaks muutumine, inimeste vajadustega rohkem arvestamine on sotsiaaltöö aasta-aastalt keerulisemaks teinud.

Eetikakoodeksi neljas punkt ütleb, et peab arvestama enesemääramise õigusega, inimese keskkonna ja soovidega. Kuidas tulla toime, kui sotsiaaltöötaja abi kasutav inimene puikleb selle vastu, mis sotsiaaltöötaja silmis tundub olevat talle parim lahendus?

Kõige rohkem tuleb seda ette lastekaitses või eakatega. Mõne eakaga olen näinud, et ta ei tule ise toime, elab prügimägede otsas, tal pole hügieeni tagamiseks tingimusi. Sooviksin, et ta koliks sealt ära sotsiaalkorterisse või hooldekodusse, aga tema ei ole nõus, sest see on tema kodu, tema pind, tema asjad. Oleme öelnud, et tuleme koristame su kodu siis ära vähemalt. Selle lause peale saab sotsiaaltöötaja segaduses pilgu: „Aga mul on siin korras.“ Meie normid erinevad sageli teiste normidest.

Mõni aasta tagasi vestlesin ühe lapsevanemaga, kellele selgitasin, et igal lapsel on vaja oma voodit. Lapsel peavad olema normaalsed puhkamistingimused, ei saa magada diivanite või madratsite peal. Vanem lausus, et mul on viis last, kas te ise leiaksite neile kõigile voodikoha. Ütlesin, et teate, mul on ka viis last ja neil kõigil on oma voodi. See, mis minu jaoks tundub elementaarne, ei pruugi seda olla teise pere jaoks. Või see, et iga laps saaks iga päev sooja toitu süüa. Ikka leidub peresid, kes imestavad, kas siis õhtul peab ka sooja toitu andma, kui päeval koolis juba saab. Sotsiaaltöötajana peab arvestama kliendi normide ja maailma-vaatega, aga ei tohi unustada teisi inimesi, kelle heaolu temast sõltub. Võib juhtuda, et pean tegema pere tahtest erineva otsuse ja jõulise-malt sekkuma.

Kust ikkagi piir jookseb? Kui järjepidevalt ja jõuliselt saab sekkuda ühe pere elu parandamisse?

Eks see olegi see ohu tajumine, millal võib öelda, et laps on hädaohus ja peame ta perest eraldama või millal tunneme päriselt, et vanemaga töötamine, ükski teenus ei anna tulemust ning lapse elu kahjustatakse kodus. See on alati eetiline piir, selle äratundmine on sisetunnetus. Väga raske on vaadata endale otsa ja nentida, et oleksin pidanud varem sekkuma.

Töötan linna eestkostel olevate noortega ja mõne juhtumi korral mõtlen küll, et kui otsus laps perest eraldada oleks tehtud varem, oleks ta äkki 17–18-aastasena teistsuguseid valikuid teinud. Näen, et sageli lähevad need noored selles suunas, kuhu ma ei tahaks, et nad läheks. Aga kui teeme valiku liiga vara või ennetavalt, ei ole kohus sellega nõus. Järgmine kord tekib tunne, et ma ei taha või ei julgegi esitada kohtusse laste perest eraldamise avaldust, sest äkki öeldakse mulle jälle, et olen saamatu. Sotsiaaltöötaja on kahvliis: kontrollid iseennast, kohus kontrollib sind, üldsus annab hinnanguid, et see pere on ju selline ja selline, miks te lapsi ära ei võta. Surve sotsiaalsüsteemile kasvab iga päev.

Vahel ollakse teistpidi pahased, et miks te lapsed ära võtsite.

Lastevanemate omavahelistes vaidlustes on sotsiaaltöötaja nagu kits kahe heinakuhja vahel. Mõlemad veenavad, miks nemad on paremad. Sotsiaaltöötajana tegutsed lapse parima huvi järgi, aga ikka öeldakse, et oled kallutatud, ükskõik, kelle poolt oled. Kui su arvamus ei ühti kliendi omaga, oled automaatselt kallutatud, korrumppeerunud, laisk ametnik. Viimati, kui ma kliendiga nõus ei olnud, teatas ta mulle, et ma ei kõlba isegi koristajaks. Meil on soovitatud

ka poemüüjaks minna. Inimesed, kellega töötame, on üha nõudlikumaks muutunud, viitavad oma õigustele. Sina pead olema vahelüli, kes pehmendab ja selgitab, et toetused ei ole nii suured, et nendest hästi ära elada. Sageli ei mõisteta, miks üks pere saab toetust, teine mitte, aga me ei saa ju ühele kliendile teise palgaandmeid avaldada.

Me ei saa üksteist asendada, sest me ei tunne enam teise valdkonna kõiki nüansse.

See töö nõuab diskreetsust ja palju infot tuleb enda sees hoida. Veab, kui saab oma meeskonnas kogemusi jagada. Väiksemas omavalitsuses võid aga üksinda jääda ja see põletab läbi. Taustajõudu on toimetulemiseks rohkem vaja.

Mulle tundub, et paljude elualade esindajad, näiteks arstid, õpetajad, ajakirjanikud, sotsiaaltöötajad, tajuvad kirvest pea kohal, sest inimesed on üha enam valmis oma õiguste eest seisma, kohtuni välja. See omakorda tekitab spetsialistides enesetsensuuri.

Jah. Kui meil on ka reeglid, et osutame teenuseid sellises ja sellises mahus, et kohtleksime kõiki võimalikult võrdselt ja vastavalt linna rahakotile, siis mõni ikka tunneb, et see on tema suhtes ebaõiglane. Tihti peame selgitama, miks teeme selliseid ebaõiglasena tunduvaid otsuseid. Samal ajal tuleb kogu aeg meeles hoida, et raha hulk on piiratud.

Meediaga ähvardamine on nii igapäevane. Neli-viis aastat tagasi tekitas see ärevust, et mis siis saab, kui inimene pöördubki ajakirjandusse. Tegelikult on kurb, et praeguseks oleme sellega nii harjunud, et meid iga päev tööl ähvardatakse.

Eetikakoodeks kutsub üles avatud koostööle meediaga. Kui hästi see sotsiaaltöötajatel õnnestub?

Minu jaoks on see murekoht. Sotsiaaltöötaja ei tohi konkreetsest loost midagi rääkida, see on konfidentsiaalne, delikaatne info, kui keegi saab sotsiaalsüsteemist abi. Aga kui räägin meediale ümmargust juttu, ei tekita see usaldust, sest justkui keerutan. Saan rääkida üldiselt, missuguseid teenuseid linnas osutame, aga mitte individuaalsest otsusest.

Töötajate käest peaks isiklikult uurima, missugune on nende sisemine motivatsioon ja tahe, mis aitaks seda säilitada.

Mina pigem väldin meediaga suhtlemist, sest ei taha tekitada ebakõla, kahemõttelisi olukordi. Meediaga võiks olla kokku lepitud, kuidas räägime delikaatsetest küsimustest nii, et abivajajate anonüümsus säiliks ka väikeses kogukonnas. See peaks olema paremini sõnastatud, mida tähendab avatud koostöö, ja kuidas seda Eesti ühiskonnas teha, kui meil on nii väike kogukond.

Kui mina vaikin, siis meedias ja sotsiaalmeedias suhtutakse sellesse nii, et järelikult olen süüdi. See on tohutult frustreriv. Meie ühiskond on selles mõttes kuidagi väga negatiivselt meelestatud, kui öeldakse, et me ei saa üht või teist asja kommenteerida. Meil on olnud olukord, et meie käest küsiti ühe juhtumi kohta kommentaari, aga lugu sellest ei tehtud. See sundis hoolikalt läbi mõtlema, mida saan öelda ja kuidas säilitada kaebaja lähedaste privaatsus.

Teemat vahetades, üks aspekt millele eetikakoodeks tähelepanu juhib, on tehnoloogia ja inimeste jälgimine nende kodus. Kui aktuaalne see teie töös on?

Tehnilisi lahendusi on meil vähe kasutuses just usaldamatuse tõttu. Meie inimesed ei ole valmis tehnoloogilisi seadmeid kasutama, oleme proovinud. Meil olid liikumisandurid, mis olid lähedastele toetavad, aga eakad ei soovinud neid. Me ei saa paigaldada jälgimisseadet eakale, kellel on juba välja kujunemas dementsus, sest ühel hetkel ta ei mäleta, mis see on. Nende abivahendite kasutuselevõtt peab olema väga teadlik. Meil ei ole nende kasutuselevõtmine õnnestunud. See teeb minu kui ametniku töö lihtsamaks, aga me ei saa klienti survestada ega tema privaatsust rikkuda. Üks 90-aastane inimene pelgab tänavalampe, sest valgus paistab õhtuti tupp ja ta kardab, et teda filmitakse.

Eakad jälgivad uudiseid, kus pidevalt räägitakse tehnikaimedest ja see hirmutab neid. Sotsiaaltöötaja peab siis olema see, kes inimest rahustab. Peame lähtuma inimesest, mitte oma mugavusest. Meis suurendab see turvatunnet, teame, kui keegi on kukkunud, aga eakate sisemisest turvatundest ei saa seetõttu üle sõita.

Kui suure probleemina tajute sotsiaaltöös seda, et ametnik ikkagi sõidab kliendi tahtest üle?

Arvan, et see tuleb esile eelkõige vaimselt nõrgemate lapsevanematega, kelle lapsed vajaksid rohkem abi. Me ei saa neid siiski survestada, peame neid motiveerima. Ütlen oma töötajatele, et kontakt ja side perega peab olema ja seda ei tohi lõhkuda. Olen üritanud teha oma tööd nii, et isegi siis, kui lapsed tuleb perest eraldada, säilitan suhtluse perega. Seda tuleb teha nii austavalt, et pere võtab minuga ühendust ja on mu kõrval ka siis, kui lapsed on asendushooldusel.

Eakatega on sama asi. Kui korraldan eaka elama asumise hooldekodusse ja talle on see vastumeelne, siis pean seda tegema nii, et ta saaks aru: see on talle parim lahendus. See on

tunnetuslik küsimus. Side kliendiga on kõige tähtsam. Isegi, kui oleme eriarvamusel.

Kust ja kui palju saab sotsiaaltöötaja kõigi nende dilemmadega tegelemiseks tuge?

Viimastel aastatel on palju panustatud lastekaitsetöötajate supervisiooni ja meeskonnatöösse, aga täisealistega tegelejad on jäänud tagaplaanile. Maavalitsuse ajal oli meie maakonnas tava käia kindla aja tagant koos, toimus ka töönoustamine, arutati keerulisi juhtumeid. Sai kolleegidega helistada ja arutada, mida on sarnases olukorras tehtud – see aitas selles töös ellu jääda. Me ei saa kodus neid asju arutada.

Tajun, et tutvusringkond on jäänud valdkonnapõhiseks. Suveõhtul istun sõbrannaga õues ja ikka räägin sotsiaalsüsteemist. Peab olema ka väljalülitamise võimalus, muidu põled läbi. Tihti ei õnnestu oma vajadusi ennetavalt märgata ja hinnata.

Ühe probleemina tajun, et sotsiaaltöö õpe on liiga lühike. Valdkond on muutunud väga mitmetasandiliseks: meil on sotsiaaltöötajad, eestkostespetsialistid, laste heaolu spetsialistid, juhid. Spetsialiseerumine tuleb töö käigus. Kui ei ole väljalülitamise oskust, tuleb läbipõlemine ruttu, sest töö käigus peab nii palju õppima.

Haigla sotsiaaltöötaja Lea Kõre rääkis intervjuus Sotsiaaltööle, et tema töö on läinud palju keerulisemaks, sest sotsiaaltöö on muutunud nii erisuunaliseks: igaüks tunneb ainult oma tööloiku ja inimest jooksutatakse ühe ametniku juurest teise juurde.

Noustun selle kriitikaga. Kui tulin Rakvere linna tööle, olin osakonnas kuues inimene. Üks tegeles täiskasvanutega, kaks lastekaitsejuhtumitega, kaks toetuste määramisega. Praegu on meid kümme. Kõigile jagub tööd ja igaüks on oma tööloigule spetsialiseerunud.

Tekib küsimus, miks me kasvame, majandusosakond ju ei kasva. Peab vaatama, kui laiaks on see valdkond läinud, me hakkamegi spetsialiseeruma. Me ei saa üksteist asendada, sest me ei tunne enam teise valdkonna kõiki nüansse. Ennast kõigega kursis hoida on ka keeruline. Üritan siiski kõiki oma oskusi aktiivsena hoida, seda arendas ka kolm aastat koroonakriisi. Üldiselt ütlen kolleegidele, et nad ei peagi kõike oskama.

Peab olema ka väljalülitamise võimalus, muidu põled läbi. Tihti ei õnnestu oma vajadusi ennetavalt märgata ja hinnata.

Oleme püüdnud teha siiski nii, et kui tulebki näiteks haigla sotsiaaltöötaja majja, ei peaks ta rääkima ühe, teise, kolmanda töötajaga. Me ei tohi kedagi jooksutada. Anname talle info üle ühest kohast.

Lea Kõre intervjuust kõnetas ka see, kui raske on haigla sotsiaaltöötajal teistest asutustest, näiteks omavalitsusest, politseist, sotsiaalkindlustusametist, inimese kohta teavet saada, sest kõik on andmekaitsereeglitega väga ära hirmutatud.

Kui inimesed omavahel tunnevad ja usaldavad, siis info liigub. Kui tuled uue inimesena süsteemi, pead esmalt usalduse võitma. Mul on enamiku meie koostööpartnerite mobiilinumbrid olemas.

Inimesed tõesti kardavad: hirm rikkuda reegleid ja kaotada seetõttu töö on väga suur. Kas või politsei kohta on tulnud lugusid, kuidas keegi on põhjendamatult kellegi andmeid vaadanud. Meil on ette tulnud, et vaatame STAR-ist andmeid, aga eksime mõne nimetähga või numbriga isikukoodis, ja satume vale inimese peale. Kui keegi kuid hiljem küsib, miks seda tegid, on seda

KERSTI SUUN-DEKET

2003–2006 õppis äriinfotehniloogiat.

2009 alustas tööd sotsiaalvaldkonnas perekodu juhi ja kasvatajana.

2011–2013 lastekaitse spetsialist. Kandideeris sellesse ametisse, et aidata kaasa laste asendushooldusele sattumise ennetamisele.

2012–2014 läbis sotsiaaltöö magistriõpingud.

2014–2015 sotsiaaltöötaja väikeses KOV-is, kus tuli teha kõike, mida üldse on võimalik.

2015–2016 sotsiaalkindlustusametis projekti koordinaator.

Lõpetas 2023. aastal viieaastase pereterapeudi väljaõppe.

Alates 2016 Rakvere linnavalitsuses sotsiaalosakonna juhataja.

raske põhjendada. Meil on olnud juhtumeid, kui lastekaitsetöötaja pidi neli kuud hiljem selgitama, miks ta kellegi andmeid vaatas. No ei tule ju enam meelde! Oleme need vitsad kätte saanud ja see teebki ettevaatlikuks. Kardame tegelikult liiga palju, aga andmekaitseinspeksioon on meid tõesti ära hirmutanud.

Sotsiaalsüsteemi märgatakse kahjuks alles siis, kui ise ollakse abivajajad.

Mõni pere kolib tihti ühest kohast teise, et oma probleeme varjata. Kui sotsiaaltöötajad ei suhtleks, alustaksime iga kord nullist ja kahjustame last ning perekonda veel rohkem. Alles hiljuti tuli meile kiri, et paar aastat tagasi elas üks pere teie juures, palun andke teada, mida tema heaks tegite. Kui pere on saanud meilt sotsiaaltoetust, siis ta vajab seda tõenäoliselt ka uues kohas. Kui pere kolib, ei tohiks tekkida auku, kui ta toetust ei saa.

Eetikakoodeks juhhib tähelepanu, et sotsiaaltöötaja peab iseennast kõigis protsessides hoidma. Kuidas sellega toime tulla?

Arvan, et see on hästi palju iseendas kinni. Kas mulle päriselt meeldib see töö või pean seda mingil põhjusel tegema. Töötajate käest peaks isiklikult uurima, missugune on nende sisemine motivatsioon ja tahe, mis aitaks seda säilitada.

Minu jaoks on hästi suureks toeks olnud kohtumised teiste omavalitsuste sotsiaalvaldkonna juhtidega. Siis on juttu nii pikalt ja palju, saan olulist teavet, mida oma töös paremini teha – see toetab mind kõige rohkem. Saan õppida teiste kogemustest.

Olete öelnud, et ametnikud on väsinud, pole sära, et teha oma tööd või mõelda eelkõige nendele, kelle heaks töötatakse. Mis on ära väsitanud?

Kindlasti kriisid. Teisest küljest mängib rolli ühiskonna suhtumine. Kui asi on seotud inimesega, on see kohe sotsiaalsüsteemi mure. Kui abi vajav eakas ei saa koduhoovis lund lükata, saab kõne sotsiaaltöötaja. Kui ratastoolis inimene ei suuda küttepuid laduda – sotsiaaltöötaja mure. Kütteseade vajab uuendamist – enamikus omavalitsustes tegeleb päästeameti selle projekti elluviimisega sotsiaaltöötaja. Üks

sotsiaaltöötaja ehitas mul aasta jooksul 17 vannituba ümber. Aga see ei ole see, millega sotsiaaltöötaja peaks tegelema.


Kui lähed sotsiaaltööd õppima ja sulle öeldakse, et kõik inimestega seotu on sotsiaaltöö probleem, võtad algusest peale nii suure vastutuse. Tegelikult meile ei õpetata sellega toime tulemist. Tegelik elu ei lähe õpituga kokku. Tuleb entusiastlik sotsiaaltöötaja, näeb, et päriselu on hoopis midagi muud kui see, milleks teda koolis ette valmistati – see võtabki sära ära. Iga päev, eriti täiskuu ajal, saad klientidelt söimata. Sellest tekib konflikt eneses: miks ma teen seda endale, miks ma töötan siin.

Kõik inimesed vajavad tuge. Sotsiaalsüsteemi märgatakse kahjuks alles siis, kui ise ollakse abivajajad. Senimaani nähakse sotsiaalsüsteemi koormava kuluallikana. See võtab motivatsiooni maha.

Kuidas teil endal silmasäraga on?

Minul veel on! See on teadlik töö endaga, ei tohi ühte valdkonda kinni jääda. Õhtuti ja nädalavahetustel teen pereterapeudi tööd. Inimlikult on raske 1,5 kohaga töötada, aga see pakub vaheldust.

Mulle meeldib teisi märgata ja tunnustada neid, kes säravad ning tahavad seda tööd teha.

Mind tunnustused väga ei motiveeri, aga näen, kui tähtis see inimestele üldiselt on. Sain aasta sotsiaaltöötaja tiitli natuke pärast Eestimaa uhkuse tiitlit. Tundsin, et äkki läks natuke liiga paljuks [naerab]. Aga mulle meeldib teisi märgata ja tunnustada neid, kes säravad ning tahavad seda tööd teha. Tahan, et nendel jätkuks indu. 

**Elen Preimann***sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna nõunik*

Mis on olnud ja mis ootab ees erihoolekandes

Aasta 2023 oli erihoolekandes keeruline: lahendus tuli leida mitmele probleemile. Eelseisvale aastale aga võib heita lootusrikka pilgu, sest jätkusuutlik erihoolekanne on sotsiaalministeeriumi üks 2024. aasta prioriteetseid projekte.

Sügisel 2022 tekkis kohtumääruse alusel ööpäevaringsele teenusele suunatud inimeste teenuskohtadele järjekord ja see probleem tuli eelmisel aastal lahendada. Sai ka selgeks, et erihoolekandeteenuste loodetud oluliseks hinnatõusuks ei ole riigieelarves raha, vastupidi, kogu riigis hakati otsima kärpekohti. Tuli ka tunnistada, et tugi kõigile senini Euroopa sotsiaalfondi (ESF) toel pikaajalise kaitstud töö teenuse kasutajatele ei saa välisvahendite lõppedes jätkuda ja halvas olukorras tuleb leida parim lahendus.

Erihoolekandeteenus kohtumääruse alusel

Kohtumääruse alusel (inimese nõusolekuta) võib psüühikahäirega täisealise inimese suunata ööpäevaringsele erihooldusteenule kuni üheks aastaks, kui tervislikust seisundist tulenevalt ei suuda inimene püsivalt oma käitumisest aru saada või seda

juhtida ning võib seetõttu olla endale või teistele ohtlik. Pärast kohtumääruse jõustumist on sotsiaalkindlustusametil (SKA) kohustus viivitamata väljastada suunamiskiri teenusele saamiseks.

Sügisel 2022 tekkis aga olukord, et seda ei olnud võimalik teha, sest kõik kohtumääruse alusel teenuse osutamiseks sobivad kohad olid täidetud. Kohtumääruse alusel teenuse osutamise kohti on aasta-aastalt vähendatud, sest vähenes vajadus sellise (inimese tahtest olenemata) teenuse järele: 2013. aastal oli teenuskohti 132, 2020. aastal 94 ehk 38 kohta vähem. Varasematel aastatel oli teenuskohti piisavalt ja mõni koht alati varuks, kuid 2022. aasta sügisel tekkis kohtade puudus. Nii-öelda tipphetkel oli viis inimest, kes pidanuks kohtumääruse alusel erihoolekandeteenusel viibima, kuid olid mõnel teisel erihooldusteenusel või psühhiaatriaiglas, paaril juhul ka kodus. See oli väga halb olukord, mis nõudis kohe lahendust.

Kohtade puuduse põhjus oli asjaolude kokkulangemine: kohus otsustas mitme teenusel olnud inimese aastase perioodi lõppedes, et teenuse eesmärk ei ole veel täidetud, s.t nad on endiselt endale või teistele ohtlikud ega ole valmis abi vastu võtma, nt kasutama sotsiaalhoolekande teisi abimeetmeid. Samal ajal hakkas suurenema esimest korda kohtumäärusega teenusele jõudvate inimeste arv.

SKA hakkas kohtade puuduse info ilmnemisel kohe tegutsema. Teenusele kehtivad spetsiifilised ruuminõuded, seega läks pärast seda, kui teenuseosutaja kohtade loomiseks oli leitud, veel mitu kuud enne, kui SKA sai hakata sinna inimesi suunama. Vaja oli lahendada ka kohtade rahastamise küsimus: SKA-le 2023. aastaks kinnitatud erihoolekandeteenuste eelarves ei olnud raha üle, mille eest uusi kohti luua. Juurde oli tarvis kaheksa kohta ja selleks oli vaja leida ligi 20 000 eurot kuus. Tehti karm otsus, et kui kohad on loodud, siis rahastatakse teenuskohti 2023. aasta lõpuni vajaduse korral teiste erihoolekandeteenuste arvelt. See aga tähendanuks, et ühe või teise teenuse järjekorras inimesed oleks pidanud ootama teenusele saamist veelgi kauem. Õnneks seda ei juhtunud, sest vajadus kohtumääruse alusel kohtade järele langes taas. Aastal 2024. oleme olukorras, kus kohtumääruse alusel teenuse osutamiseks on pidevalt ka vabu kohti. Hetkel kohtade arvu uuesti siiski ei vähendata. SKA jätkab kohtade täituvuse pidevat jälgimist ning teeb teenuseosutajatega tõhusalt koostööd, et tagada vajaliku toega teenuskoht esimesel võimalusel, kui on hinnatud, et inimene ei vaja enam liikumist piiravat teenust.

Teenuste kulumudel

SKA vaatas 2023. aasta alguses põhjalikult üle erihoolekandeteenuste rahastamise ja uuendas 2019. aastal koostatud teenuste

kulumudelit. Sai kinnitust aimdus, et keskmiselt katetakse riigieelarvest vaid 61% erihoolekandeteenuste kvaliteetseks osutamiseks tegelikult vajalikest kuludest.

2024. aasta sügisel valmib erihoolekande jätkusuutlikkuse analüüs.

Juba 2022. aastal sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) muutmise väljatöötamiskavatsuse koostamiseks tehtud analüüsist selgus, et vaja on suurendada ööpäevaringse teenuse saajatega otseselt tööd tegevate inimeste arvu, eriti äärmusliku toetusvajadusega sihtrühma korral. Eelmise aasta alguses oli kavas küsida 2024. aastaks lisaraha ka selleks, et teenuseosutaja saaks palgata veidi lisapersonali (nt hooldustöötaja, liikumisjuht, psühholoog, toitlustusteenindaja vm vastavalt teenuse spetsiifikale) selleks, et võimaldada tegevusjuhendajal keskenduda oma põhitööle – inimese iseseisva toimetuleku toetamisele. Soov oli suurendada teenuste baasrahastust (tegevusjuhendajate ja erihoolekandeteenuste õdede palgatõusuks oleme iga aasta veidi raha eelarvesse juurde saanud, kuid hoonete korrashoiuks jms komponentidele mitte). Minimaalseks lisaraha vajaduseks kujunes üle kaheksa miljoni euro isegi juhul, kui me teenuste järjekordi uute kohtade rahastamise ja loomisega vähendada ei püüa.

Kevadel aga sai selgeks, et sellise lisaraha saamine 2024. aasta erihoolekandeteenuste baaseelarvesse ei ole võimalik. Sotsiaalkaitseministril õnnestus riigieelarve tegemise käigus siiski 6,1 miljonit eelarvesse juurde saada. Tänu sellele saime tõsta riigi rahastavate teenuste maksumust keskmiselt 11,4%, et leevendada majanduskulude kasvuga toimetulekut ja võimaldada teenuseosutajatel tõsta töötajate palka.

Aastal 2024 on SKA erihoolekandeteenuste eelarve 52 miljonit, mille eest osutatakse teenuseid rohkem kui 6000-le psüühikahäirega inimesele.

Pikaajalise kaitstud töötamise projekti lõppemine

Eelarvesse lisandunud raha suunati ka täiendavalt 170 töötamise toetamise teenuse koha rahastamiseks. Vajadus selle järele tekkis, sest 2023. aasta lõpuga sai läbi pikaajalise kaitstud töötamise (PKT) projekt, mida rahastati ESF-ist. SKA korraldatud PKT sihtrühm olid puuduva töövoimega inimesed, kellel on psüühikahäire, nägemispuue, varasem peajutrauma või ajukahjustust tekitav haigus. Teenusega said kõnealused inimesed (peamiselt) töökeskustes vastavalt oma võimekusele teha erineva raskusega töid.

Kahjuks ei laiene töötamise toetamise teenus kõigile PKT projektis osalenutele.

Selleks et enamik projektis osalenutest ei jääks tegevusetu, täiendati SHS-i nii, et projekti lõppemise järel oleks inimesele tagatud sujuvam üleminek töötamise toetamise teenusele. Kahjuks kõigile projektis osalenutele töötamise toetamise teenus siiski ei laiene (nt psüühikahäireta nägemispuudega inimesed) ja päris kõigile, kes võiksid seda saada, ei jagu teenuskohti. PKT projektis oli 2023. aasta lõpus 397 inimest, kellest 2024. aasta veebruariks on SKA abi- ja toetusvajaduse hindamise vahendi abil leidnud teenust vaja olevat 247 inimesel, kellest omakorda 162 on juba jõudnud töötamise toetamise teenusele. Teenusele saamise taotlusi on menetluses veel 31. Projektis osalenutest jätkab osa ka töötamist PKT endise teenuseosutaja juures, osa on pöördunud töötukassasse töötajana, osa

jätkab töist või vaba aja tegevust teise erihoolekandeteenuse ehk igapäevaelu toetamise teenuse raames või isikukeskse teenusmudeli (ISTE) projektis. Need PKT projektis osalenud inimesed, kellele töötamise toetamise teenus sobib, aga kellele praegu teenuskohta ei jätku, paneb SKA teenuse eelisjärjekorda (selline õigus on inimestel, kes osalesid Euroopa Liidu toetusest kaasrahastatavas projektis). Neid inimesi on 103.

Mis on kavas 2024. aastal?

Sotsiaalministeeriumi üks prioriteetne projekt 2024. aastal on tagada erihoolekande jätkusuutlikkus. Seadsime eesmärgi leida üles kõik kitsaskohad, mida muutes paraneks teenuste kättesaadavus ja kvaliteet. Peame olema valmis, et erihoolekandesse riigieelarvest märkimisväärset rahasüsti ei tule ja meil tuleb eelarveraha kasutada optimaalselt ja targalt.

Kavas on üle vaadata teenuste järjekordade haldamise loogika ehk protsess, kuidas inimesed teenustele liiguvad (kas vabanenud teenuskoha saaks täita kiiremini?). Tahame analüüsida, millised sihtrühmad on teenustel ja järjekordades praegu, millised lähitulevikus, milliseid teenuseid on vaja jne. Sügiseks peab valmis olema plaan, kuidas erihoolekandeteenuseid osutada jätkusuutlikult nii, et võitjaid oleks võimalikult palju.

Osa selle aasta erihoolekande jätkusuutlikkuse analüüsist on ISTE projektist järelduste tegemine ja otsus mudeli rakendamise kohta tulevikus.

ISTE mudeli katsetamine ESF-i vahendite toel lõpeb 2025. aasta lõpus ja tuleb valmistuda edasiseks. Äsja tegi SKA kui projekti elluviija selle senisest kulgemisest (kuni 2022. aasta lõpuni) kokkuvõtte, otsiti teenusmudeli tugevaid külgi ja rakendamise riskikohti. Põhilise riskina mudeli rakendamise õnnestumisel tuleb taas nimetada

rahastamise jätkusuutlikkust. ISTE mudeli rakendamine ei ole odavam praegusest erihoolekande ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuste süsteemist. Uue mudeli rakendamisel tuleb arvestada ka üleminekukuludega (koolitused jms). Aga kui uus mudel annab võimaluse toetada samas suurusjärgus eelarvega rohkem ja paremini psüühikahäirega inimesi, on risk siiski väärt võtmist.

Praegu on projektiga liitunud 35 kohalikku omavalitsust ja tuge saab üle 800 psüühikahäirega inimese. Kindel eesmärk on, et kui ka ISTE mudelit kogu Eestis 2026. aasta algusest ei rakendata, tahame neile, kes ISTE projekti lõppedes endiselt tuge vajavad, selle tagada.

Tugi mitmikdiagnoosiga inimestele

Aastal 2023 tehti sotsiaalministeeriumi ja tervise arengu instituudi tellimisel uuring, mis keskendus komorbiidse¹ sõltuvushäire ja raske psüühikahäirega inimeste ravile ning sekkumistele. Erihoolekandeteenustele ei suunata inimesi, kellel on põhihaigusena alkoholi või narkootilise aine sõltuvus. Siiski on teenusel hulgaliselt psüühikahäirega inimesi, kes on sõltuvusega kimpus ja keda tegevusjuhendajatel on keeruline oma oskuste kohaselt toetada, sest sõltuvus tühistab inimese toimetuleku parandamise pingutused. Raske psüühika- ja sõltuvushäire korral on vaja inimesega eraldi tegeleda, erinevalt neist, kellel on ainult psüühika- või sõltuvushäire.

Analiüsitavate teenuste sihtrühm on täiskasvanud psüühikahäiretega (sh intellektipuudega) inimesed, kellel on sõltuvus alkoholist ja/või teistest uimastitest. Uuringu ajend oli asjaolu, et Eestis ei ole

praegu sellele sihtrühmale vajalikud teenused – psühhiaatriline ravi, sh sõltuvusravi, ja erihoolekandeteenused – korraga kättesaadavad ehk sihtgruppi ei abistata ega toetata terviklikult.

Uuring annab ülevaate Eesti olukorrast, vaatleb viie välisriigi kogemusi ja pakub selle alusel soovitusi Eestile. Teema on oluline erihoolekandeteenuste saajatele ja ka laiemalt. Eesmärk ei ole välja töötada eraldi erihoolekandeteenust sõltuvusprobleemidega inimestele, vaid pakkuda lõimitud abi ka teistele sihtrühmadele. Mitmikdiagnoosiga inimestele on vaja individuaalset tuge, arvestades, et üks lahendus või süsteem ei sobi kõigile. Abi vajatakse nii meditsiini kui ka sotsiaalküsimustes, sotsiaal- ja tervisesüsteemi suurem lõimitus võib aidata tõhusamat abi pakkuda. See, milline on tulevikus abistamismudel, ei ole veel teada, seda hakatakse uuringust saadud teadmise pinnalt kujundama 2024. aasta sügisel.

Seadusesse lisandub uue nimega teenus

Aastal 2025 jõustub muudatus, mis on seotud inimestega, kes on senini kasutanud diferentseeritud hinnaga igapäevaelu toetamise teenust.


Igapäevaelu toetamise teenuse sihtrühm on väikese toetusvajadusega inimesed. Neile osutatakse teenust (vähemalt) neli tundi kuus, teenuse eesmärk on kaasa aidata iseseisvale toimetulekule. Diferentseeritud hinnaga osutatakse sama teenust äärmusliku toetusvajadusega inimestele, kes vajavad terve ööpäeva jooksul suures mahus hooldust, järelevalvet ja kõrvalabi. Sisuliselt on seega tegemist väga erinevate sihtrühmadega. Diferentseeritud hinnaga igapäevaelu

¹ Komorbiiduseks nimetatakse meditsiinis ühe või rohkema tervishäire (või haiguse) koosinemist põhihaiguse või -häirega, samuti selliste lisahaiguste või -häirete mõju.

toetamise teenusele kehtivad SHS-is igapäeva- ja nädalahoitu teenusele sätestatud nõuded, sihtgrupp aga on sisuliselt sama, mis toetusvajaduselt äärmusliku toetusvajadusega ööpäevaringse teenuse korral. Seetõttu on teenuse osutamisel ilmnenu selle korraldamisel olulisi erinevusi, mis on toonud kaasa teenuse ebaühtlase kvaliteedi ja segaduse teenuse nõuete kohta ka teenuse saajate seisukohalt.

Nüüd töötatakse välja SHS-i uus, päeva- ja nädalahoitu teenus. See on mõeldud samale sihtrühmale, kes senini on kasutanud diferentseeritud (kõrgema) hinnaga igapäeva- ja nädalahoitu teenust, s.t intellektipuudega inimestele, kelle abi- ja toetusvajadus on väga suur, kuid kes saavad elada kodus koos lähedastega, käies enda ja lähedaste vajaduse alusel erihoolekandeteenust kasutamas. Eelnõus on sätestatud päeva- ja nädalahoitu teenuse sisu ning eesmärk, teenusosutaja kohustused päeva- ja nädalahoitu teenuse osutamisel ning nõuded teenusele, samuti teenust saama õigustatud isikud ja teenust vahetult osutada võivad isikud. Muudatusi tehakse ka asjaomastes seotud rakendusaktides ning seadustes.

Alanud aasta tuleb kindlasti huvitav. Loodan, et heas mõttes. Kasutades juhust, et Sotsiaaltöö ajakirjas erihoolekande kohta artikkel ilmub, tänan kõiki, kes on möödunud aasta aruteludes ja töörühmades osalenud. Loodan, et leiate jaksu ja indu osaleda ka 2024. aastal. Erihoolekande valdkond on lai ja mitmetahuline, mida rohkem kaasamõtlejaid ning tagasiside andjaid, seda tõenäolisemalt valdkond areneb õiges ja soovitud suunas.

Kutsun üles märku andma, kui lugejal on mõtteid, millest võiks olla abi erihoolekande kättesaadavuse ja kvaliteedi parandamisel. Kirjutage julgelt Elen.Preimann@sm.ee. 

Päeva- ja nädalahoitu teenuse korraldus

1. Õigus teenusele on intellektipuude ja äärmusliku toetusvajadusega inimesel, kes vajab seda vähemalt kümme päeva kuus, kuid mitte rohkem kui 23 ööpäeva kuus. Esimest korda teenusele suunatud inimesel on võimalik kasutada kuue kuu jooksul n-õ kohanemisaega ehk kasutada teenust vähem kui kümme päeva.
2. Teenuse hind, mida SKA tasub teenuseosutajale, on 75 eurot ööpäevas või 51 eurot päevas, sõltudes sellest, kas teenuse kasutaja ööbib teenuseosutaja juures või kodus. Teenuse kasutajal tekib kohustus tasuda omaosalus majutuse (kui inimene ööbib teenuskohas) ja toidu eest.
3. Inimesega vahetult tegeval töötajal, tegevusjuhendajal, on edaspidi kohustus läbida lisaks tegevusjuhendaja baaskoolitusele (260 tundi) ka täiendav koolitus tööks äärmusliku abi- ja toetusvajadusega psüühikahäirega isikutega.
4. Teenusele (sh ruumidele ja ruumide sisustusele) hakkavad kehtima samasugused tervisekaitsenõuded nagu on praegu kogukonnas elamise teenusel ja ööpäevaringse teenusel.
5. Teenuse osutajal on kohustus kindlustada teenusesaajale vajaduse korral voodikoht.
6. Teenus peab olema tagatud teenuse saaja lähedastele vajalikul ajal kõigil nädalapäevadel, sealhulgas riiklikel pühadel. Muudatus teeb teenuseosutajad murelikuks, sest ei teata, kas suudetakse teenuse osutamiseks makstava tasu eest hoidudesse piisavalt töötajaid leida ja neid paindliku graafiku alusel tööle hoida. Usume siiski, et koostöös lähedastega leitakse sobivad lahendused.



Anneliis Arm
riigikontrolli auditiosakonna audiitor

Koduteenuste korralduses on parandamisruumi

Riigikontroll analüüsis 2022. aastal koduteenuse korraldust ja osutamist omavalitsustes ning riigi panust aastatel 2018–2023 koduteenuse kättesaadavuse parandamisse.

Hoolekandepoliitika strateegilistes valikutel on pikemat aega teadvustatud vajadust parandada eelkõige nende sotsiaalteenuste kättesaadavust, mis toetavad inimeste hakkamasaamist kodus. Koduteenuse pakumise suurendamiseks on riik hakanud valdkonda senisest rohkem avalikku raha suunama. (Sotsiaalministeerium 2023) Piisava rahastamise kõrval aga on sama tähtis, et teenuse kättesaadavust ja avalike vahendite mõistlikku kasutust selle tagamisel toetab asjakohane töökorraldus.

Riigikontroll analüüsis koduteenuse kättesaadavust kümne omavalitsuse¹ töökorralduse alusel, otsides muu hulgas omavalitsuste võrdluses kohti, kus nende tegevust parandades saaks vabastada vahendeid koduteenuse osutamise suurendamiseks (Riigikontroll 2023). Auditis vaadati ka 2022. aastal esitatud koduteenuse taotluste

menetlust, et saada ülevaade, kuidas töökorraldus toimib.

Lisaks uuriti, mida on teinud riik, et aidata kaasa koduteenuse paremale kättesaadavusele. Eesti sotsiaalkaitse aluspõhimõtete kohaselt on sotsiaalkaitse korraldatud tervikliku süsteemina, kus riik ja omavalitsused jagavad vastutust hädasolijate abistamisel. Riik ei saa passiivselt pealt vaadata, kui on näha, et omavalitsuste korraldada määratud teenuste kättesaadavus ja kvaliteet on tervikuna või piirkonniti kehv.

Põhjendamata kitsendused kordades

Sotsiaalhoolekande seadusega on kindlaks määratud koduteenuse eesmärk ja antud tegevuste loeteluna teenuse sisuline raamistik. Omavalitsused võivad teenuse sisu oma asjaomases korras täpsemalt lahti kirjutada,

¹ Kambja vald, Maardu linn, Mulgi vald, Narva linn, Pärnu linn, Saaremaa vald, Tallinn, Tartu linn, Viru-Nigula vald ja Väike-Maarja vald.

kuid seaduses sätestatuga võrreldes ei tohi teenust kitsendada. Kitsendamise probleemist on küll palju räägitud ja sellele on tähelepanu pööranud nii sotsiaalkindlustusamet (SKA) kui ka õiguskantsler, kuid seda tuleb omavalitsuste kordades ikka ette. Näiteks olid seatud piirangud teenuse sisule ja mahule, teenust ei osutatud, kui inimesele oli seatud täisealise isiku hooldus või kui tal oli seadusjärgseid ülalpidajaid, kes suudavad ise abi anda. Auditis lähemalt analüüsitud juhtumite põhjal ei leidnud küll kinnitust, et korras sõnastatud piirangud praktikasse üle kanduvad, kuid siiski peavad omavalitsused oma korrad seadusega kooskõlla viima, et inimesed ise end teenuse saajate seast ei välistaks.

Ebamäärased eesmärgid ja paberimajandus

Sotsiaalteenuste korraldamisel peavad omavalitsused lähtuma üldtunnustatud kvaliteedipõhimõtetest (SHS 2015, § 3 lg 2), mille osa on ka hea töökorraldus ja kvaliteetne juhtimine. Sotsiaalkindlustusamet (2020) on koostanud kvaliteedijuhised, kus on kõnealused mõisted täpsemalt lahti seletatud. Juhendi järgi eeldatakse, et teenuse juhtimiseks seatakse eesmärgid ja määratakse kindlaks tulemusnäitajad nende täitmise jälgimiseks.

Koduteenuse ja selle arendamise eesmärgistamist omavalitsustes uurides selgus, et eesmärgid ja tulemusnäitajad ei ole selgelt välja toodud. Arengudokumentides on koduteenuse eesmärgina toodud välja sama, mis seaduses, s.o võimaldada kõigil abivajajatel võimalikult kaua kodus elada. Tulemusnäitajad olid auditeeritud omavalitsustest määratud vaid Tallinnas. Olukorrahinnang, kui hästi või halvasti

koduteenusega on, põhineb seega suuresti sotsiaaltöötajate subjektiivsel tunnetusel. Ilmnes, et koduteenust üldjuhul eraldi ei elarvestatud. Auditeeritud omavalitsuste esindajate hinnangul aga vastab praegune teenuse rahastamine tegelikule vajadusele. Siiski ei pruugi omavalitsuste enesehinnang koduteenuse senise rahastamise piisavusele olla igal pool täpne, sest abivajaduse hindamise metoodika erineb omavalitsuseti. Seepärast ei saa olla kindel, et kõrvalabi vajadust alati märgatakse või sellele reageeritakse sarnaste asjaolude korral sarnaselt. See omakorda mõjutab tunnetust koduteenuse osutamise piisavusele.

Kvaliteedijuhise kohaselt tuleb kindlaks määrata ka põhimõtted, kuidas tagada kulu- tõhus tegevus ning korrapäraselt hinnata töökorralduse asjakohasust. Sellega seoses analüüsiti auditis hooldustöötajate koormuse juhtimist, et teha omavalitsuste võrdluses probleemide kohta üldistusi ja tõsta esile häid kogemusi nende lahendamiseks. Selgus, et hooldustöötajate koormuse juhtimiseks ei olnud kindlaid näitajaid. Omavalitsused püüavad hoida tunnetuslikku tasakaalu, jälgides klientide arvu, toimingute raskusaset, sõidule kuluvat aega jms. Ühes ja samas omavalitsuses võib olla näiteks ühel hooldustöötajal viis ja teisel kümme klienti.

Hooldustöötajate koormuse juhtimiseks ei olnud kindlaid näitajaid.

On ka omavalitsusi, kes on hooldustöötaja töö korraldanud kindla piirkonna järgi, et optimeerida sõitude logistikat². Seejuures vaid kolm auditeeritud omavalitsust³

² Nt Maardu linn, Tartu linn.

³ Saaremaa vald, Tartu linn, Narva linn.

kasutasid spetsiaalset IT-lahendust, mis võimaldas hooldustööd reaalajas dokumenteerida ja saada kohe andmeid töötajate koormuse ning logistika juhtimiseks. Valdavalt oli teenusega seotud teabehaldus paberikeskne, mis vähendab info kasutatavust ja operatiivsust.

Ebakorrapärane kvaliteedikontroll

Kvaliteedijuhise järgi (Sotsiaalkindlustusamet 2020, 9) tuleks üks kord aastas korraldada tagasisideküsitlus, et selgitada välja, mida teenusesaajad ja nende lähedased teenuse sobivusest arvavad ja mida peaks teenuse juures muutma. Selle põhjal tuleks vajaduse korral teha teenuses muudatusi. Vähemalt üks kord aastas tuleks konkreetse kliendi tasemel teha abivajaduse vahehindamine (samas, 4). Abivajaduse muutuse märkamise ja sellele reageerimise kohustus tuleneb otseselt sotsiaalhoolekande seadusest (2015, § 18 lg 1).

Kuigi mitme omavalitsuse esindajad väitsid, et koguvad klientidelt teenuse kohta tagasisidet, ei olnud enamasti võimalik selle toimumises ega ulatuses veenduda, sest infot oli kogutud suuliselt ja seda ei dokumenteeritud. Hea näitena saab auditeeritute seast esile tõsta Narva, kus kord aastas uuritakse koduteenuse saajate rahulolu ja hinnatakse elukvaliteedi muutust. Kogutud andmeid analüüsitakse mõlemal juhul ja tehakse kokkuvõtteid. Abivajaduse korrapärase ümberhindamise kohustus oli Tallinna ja Tartu koduteenuse kordades ning viimases seda ka tegelikult tehti. Siiski ei saa enamikus auditeeritud omavalitsustes muutuse vajaduse väljaselgitamist pidada süsteemseks.

Tõsiseid probleeme ei ilmnenud

Koduteenuse kättesaadavust seaduses nõutud tasemel hinnates ilmnes, et auditeeritud

omavalitsustes sellega tõsist probleemi ei ole, küll aga selgusid puudujäägid taotluste menetluses.

Auditeeritud omavalitsustes 2022. aastal esitatud koduteenuste taotluste täpsemas analüüsis selgus, et valdavalt pöörduiti omavalitsuse poole suuliselt ja tahteavalduse vormistas kodukülastuse käigus kirjalikult sotsiaaltöötaja. Seejuures ilmnes juhtumeid, kui sisuliselt üks ja sama asjaolude kirjeldus kordus menetluse eri etappides koostatud dokumentides, näiteks sotsiaaltöötaja vormistatud taotluses, abivajaduse hindamisinstrumendi kokkuvõttes ja teenuse määramise otsuses. Siin saaks paberimajandust vähendada: näiteks kui isiku soov teenust saada selgub esimest korda kodukülastuse käigus, võiks suulise tahteavalduse protokollida kas või hindamisvahendis.

Abivajaduse hindamiseks, millest oleb abivajaduse märkamine ja abimeetme valik, oli igal auditeeritud omavalitsusel välja töötatud oma hindamisvahend. Omavalitsuste võrdluses oli neil sarnasusi, kuid üks ühele need ei kattunud. Pikkus jäi lehekülgede (A4) arvuna vahemikku 4 kuni 16. Abivajaduse põhjalik hindamine on kahtlemata oluline, kuid auditeeritute hindamisvahendid olid kogutava info mõttes kohati ülepaisutatud, mis toob kaasa liigse detailidesse minemise küsimustes, milles sotsiaaltöötaja ei pruugi olla pädev hinnanguid andma (nt spetsiifilised haigused), mistõttu on sedalaadi infost saadav kasu küsitav.

Probleem hindamisvahenditega seoses on ka inimese seisundi kohta kogutud info nõrk seostatus teenusevajadusega. Pandi küll kirja inimese seisundi eri tahud, kuid enamasti jäi ebaselgeks, kuidas see kõik mõjutab valikut, milliseid toiminguid ja kui sageli vajatakse. See peaks koduteenuse kvaliteedijuhise järgi olema aga hindamise põhieesmärk.

Auditis lähemalt analüüsitud koduteenuse määramise otsustest, lepingutest ega hooldeplaanidest ei nähtunud, et teenusele oleks seatud piiranguid, mis kitsendavad teenust seaduses sätestatuga võrreldes. Koduteenus jäeti määramata auditis analüüsitud 93 juhtumist kahel korral, kui mõlemal juhul leiti, et isik vajab üldhooldusteenu. Ülejäänud juhtudel määrati omavalitsuse poole pöördunud isikule, kellel oli vastav vajadus tuvastatud, koduteenus.

Teenuse arendamisel on vastuse ta küsimusi

Analüüsi üks järeldusi on, et kuigi riik on aidanud koduteenust arendada, on veel parandamisruumi. Koduteenuse kättesaadavuse parandamise vajadusest on palju räägitud ja selle arendamisega on riigi⁴ tasandil viimastel aastatel tegeletud omavalitsuste sotsiaalteenuste üldise arendamise käigus. Aastatel 2018–2023 ellu viidud tegevuse hulgas on nii koduteenuse kvaliteedijuhise koostamine, omavalitsuste koduteenust reguleerivate kordade tervikanalüüs, koduteenuse teenusedisaini projekt, omavalitsuste arendusprojektide toetamine eurorahast kui ka hooldereform.

Koduteenuse kättesaadavuse probleem aga ei ole ulatuse mõttes tegelikult selge ja vajaks ministeeriumilt omavalitsuste tegevuse kohta täpsustust, sest ennekõike on omavalitsuste asi tagada teenuse hea kättesaadavus. Sotsiaalministeerium on uuringutele tuginedes välja toonud, et tegelikult vajaks koduteenust ligikaudu kaks korda rohkem inimesi, kui praegu on koduteenusel olijaid (20 000 vs. 8500). Selline võrdlus kommunikatsioonil on mõjus võte, kuid tõstatab küsimuse, mida omavalitsused valesi teevad. Sellele aga uuringutest vastust ei leia. Samuti

ei teadnud auditeeritud omavalitsuste esindajad, mida neilt nende numbrite võrdluses oodatakse, sest kõik, kes on omavalitsuse poole pöördunud ja abi küsinud, on seda nende väitel ka saanud.

Aastal 2023 täpsustati sotsiaalkaitseministri määrusega (jõustub 2025) ka koduteenuse sisunõudeid. Määruse eelnõu seletuskirjas on välja toodud, et nõuete täpsustamine suurendab eeldatavasti omavalitsuste kulusid, kuid rahas mõõdetuna ei ole muudatuste mõju hinnatud. Arvestades, et vähemalt suurematel omavalitsustel on teada nii seniste toimingute hinnanguline ajakulu kui ka maksumus, oleks võinud neid andmeid mõjuanalüüsis kasutada. Täiendavate kulude katteallikana nähakse ette nii eurotoetusi kui ka omavalitsustele hooldereformiks eraldatud raha. Omavalitsused aga on öelnud, et hooldereformi rahast ei pruugi jätkuda ka üldhooldusteenu katteks, rääkimata koduteenuse või mõne muu teenuse rahastamisest.

Võimaluste parem kasutamine

Reeglite täpsema ettekirjutamise asemel võiks riik keskenduda muude sekkumisvõimaluste paremale ärakasutamisele ja panna olemasolevad lahendused paremini tööle. Aastaid on teadvustatud abivajaduse hindamisega seotud probleeme ja ka rõhutatud vajadust riigis keskselt välja töötada hindamisvahend. Tegudeni on jõutud viimastel aastatel, kui Praxise analüüsi (Purge jt 2023) tulemusena töötati välja abi- ja toetusvajaduse ning hoolduskoormuse hindamisvahendid Exceli-failis. Need on küll omavalitsuste sõnul põhjalikud, kuid nende täitmine on koormav ja ajamahukas. Kindlasti on samm edasi ministeeriumi plaan muuta hindamisvahendid e-keskkonnas täidetavaks, kuid tuleks arvestada ka omavalitsuste tagasisidet nende sisu kohta.

⁴ Sh sotsiaalministeerium ja sotsiaalkindlustusamet.

Omavalitsuste osutatavate sotsiaalteenuste haldusjärelvalves, mida teeb SKA, on koduteenust viimastel aastatel vaadatud nn kompleksjärelvalve ühe osana, mis hõlmab abi korraldust omavalitsuses, või on tehtud järelvalvet seadusest tuleneva konkreetse toiminguga (nt abivajaduse hindamine) üle. Kuigi SKA on oma veebilehel teenuste kvaliteedijuhiseid tutvustavas osas välja toonud, et järelvalve käigus kontrollitakse ka vastavust kvaliteedipõhimõtetele, ei ole omavalitsuste tegevust neid põhimõtteid täpsemalt kirjeldavate kvaliteedijuhiste järgi hinnatud. See on üks kasutamata võimalus, millega saaksid nõrgad kohad koduteenuse juhtimissüsteemis rohkem tähelepanu ja see tagaks, et need põhimõtted ei jääks ainult deklaratsiooniks seaduses.


Kokkuvõtteks

Auditeeritud omavalitsuste esindajate kinnitusel on inimesed saanud teenust, mille vajadus on omavalitsuse poole pöördumise korral tuvastatud. Selle väite paikapidavust ei ole võimalik täielikult kontrollida, sest sotsiaaltöö käigus on omavalitsusel palju mitformaalseid kontakte ja selgitustööd, mille kohta ei ole ega peagi olema kirjalikku jälge. Kõigil auditis analüüsitud juhtudel, mis olid jõudnud 2022. aastal n-ö ametlikku menetlusse, oli otsustatud abi anda. Koduteenusega

seotud töökorraldust saab omavalitsustes paremaks muuta eelkõige teenuse juhtimise osas. Riigikontroll soovitas omavalitsustel viia koduteenuse osutamise tingimused oma kordades kooskõlla SHS-iga, vaadata üle koduteenuse senine korraldus ja otsustada, kuidas teenuse korraldust täiustada, et parandada selle vastavust SKA koduteenuse kvaliteedijuhisele.

Koduteenuse juhtimist saab paremaks muuta.

Riik peaks analüüsima, kuidas mõjutab koduteenusele täpsemate sisunõuete kehtestamine omavalitsuste rahastamist ja tegema täiendava rahastamisvajaduse kohta tõendus põhised järeldused. Riigikontroll soovitas riigil tagada ka väljapakutavate hindamisvahendite näidislahendustes kogutava info ja selle kogumisega kaasneva koormuse mõistlik tasakaal ning info seostatus teenusevajadusega.

Rakendada tuleks meetmeid, et SKA hakkaks järelvalve käigus või muul viisil analüüsima ja hindama omavalitsuste tegevust ka sotsiaalteenuste kvaliteedipõhimõtete alusel ning kaaluda võimalusi, kuidas toetada omavalitsusi rahaliselt sotsiaalteenustega seotud juhtimisarvestuse digitaliseerimisel (nt Euroopa Liidu toetusrahast). 

Viidatud allikad

- Purge, P., Kurmiste, A., Paat-Ahi, G., Tsuiman, K., Nuiamäe, M.** (2023). *Abi- ja toetusvajaduse hindamisvahendi analüüs ning hoolduskoormuse hindamise metoodika ja hindamisvahendi väljatöötamine*. Poliitikauuringute keskus Praxis. www.praxis.ee/tood/abi-ja-toetusvajaduse-hindamisinstrumenti-analuus-hoolduskoormuse-hindamise-metoodika-ja-hindamisvahendi-valjatootamine/ (24.01.2024).
- Riigikontroll.** (2023). *Koduteenuste korraldus*. Kontrolliaruanne. www.riigikontroll.ee/tabid/206/Audit/6564/language/et-EE/Default.aspx (24.01.2024).
- Sotsiaalhoolekande seadus.** (2015). *Riigi Teataja I*, 14.12.2023, 3.
- Sotsiaalkindlustusamet.** (2020). *Koduteenuse kvaliteedijuhis*. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Sotsiaalteenused/Kvaliteet/koduteenuse_kvaliteedijuhis.pdf (24.01.2024).
- Sotsiaalministeerium.** (2023). *Sotsiaalhoolekande programm 2023–2026*. www.sm.ee/media/2572/download (24.01.2024).

**Kristi Mürk***Narva linna sotsiaalabiameti direktor*

Narva sotsiaaltöös keskendutakse kvaliteedile ja koostööle

Iga omavalitsus kujundab sotsiaalteenuseid oma eripära ja vajadusi silmas pidades. Narvas peeti kõige otstarbekamaks, et teenuseid osutab linna hallatav sotsiaaltöökeskus, kelle töö kvaliteedile saab kindel olla. Suure osa linna sotsiaaltööst moodustab eakate hoolekanne. Koos partneritega arendatakse teenuseid ka lastega peredele ja teistele sihtrühmadele.

Narva linna rahvaarv väheneb: rahvastiku-registri andmete kohaselt elab siin 1. jaanuari seisuga 52 894 inimest, mida on 731 inimest vähem kui aasta tagasi. Elanikkond vananeb kiiresti ja probleem on ka suur väljaränne.

Sotsiaalteenuste valik on lai

Narva linnal on oma eripärad ja ka sotsiaaltöös keerukad ülesanded. Hoolekanne on linna sotsiaalabiameti haldusalas. Sotsiaalteenuste ja muu sotsiaalabi korraldusega tegelevad sotsiaalabiametis lastekaitse ning tervise- ja sotsiaalosakond. Sotsiaalabiameti peamised ülesanded on

- abi osutamine Narva elanike toimetulekuraskuste ennetamiseks, kõrvaldamiseks ja kergendamiseks;

- sotsiaaltoetuste määramine ja maksmine;
- sotsiaalteenuste ja muu sotsiaalabi korraldamine;
- eestkostega seotud töö korraldamine ja Narva linna kui eestkostetasutuse ülesannete täitmine perekonnaseaduse kohaselt;
- omasteta surnute matmise korraldamine;
- tervishoiualase tegevuse korraldamine.

Sotsiaalabiameti haldusalas tegutseb Narva sotsiaaltöökeskus, mis asutati 2015. aastal. Teenuste osutamiseks on kolm osakonda: hooldekodu, sotsiaalalmaja ja turvakodu. Osutatakse 25 sotsiaalteenust. Hooldekodu osakond osutab ööpäevaringset hooldusteenust, intervallhooldusteenust, linna korraldatavat rehabilitatsiooniteenust, sotsiaalset

ja tööalast rehabilitatsiooni, sotsiaalnõustamist ja invatransporditeenust. Hooldekodus on ka sauna ja vanni kasutamise teenus vajadusel koos abistajaga, võimalik on saada ka tervisedenduse protseduure, nagu käsimasaaž ja aparaatne füsioteraapia.

Sotsiaalmajas osutatakse teenuseid kindla elukohata isikutele, erihoolekandeteenuseid, koduteenuseid, tugiisikuteenust täiskasvanutele ja ka päevakeskuse teenust eakatele. Turvakodu osakonnas on turvakoduteenus lastele, asendushooldusteenus, psühholoogilise nõustamise teenus ja lapsehoiuteenus.

See, et linnal on oma hallatav asutus, mis osutab nii paljusid teenuseid ja kelle teenuse kvaliteedis võib alati kindel olla, tagab elanikele sotsiaalteenuste kättesaadavuse viivitamata. Keskuse ja sotsiaalabiameti töötajad teevad tihedat koostööd ning kui abivajaja vajadused muutuvad, teavitab keskus kohe teenusele suunajat. Nii saame tagada inimesele just tema vajadustele vastava teenuse.

Narva linnal on kavas suurendada üldhooldusteenuse kohtade arvu.

Sotsiaaltöökeskuse teenused on tunnustatud vastavaks EQUASS Assurance'i kvaliteedinõuetele 2016. ja 2018. aastal. Narva linna ja sotsiaaltöökeskuse jaoks on alati olnud oluline teenuste kvaliteet. Kuni Eestis võeti kasutusele ühtsed kvaliteedijuhised, rakendati keskuses Euroopa sotsiaalteenuste kvaliteedijuhtimise süsteemi.

Narva linna sotsiaalhoolekande korraldusega tegeleb sotsiaalabiametis 47 töötajat ja ametnikku, sotsiaaltöökeskuses on 170 töötajat. Töötajate arv on päris suur, sest linnas on ka abivajajaid palju.

Aastast 2023 osaleb linn ka isikukeske erihoolekande teenusmudeli (ISTE)

rakendamises 19 teenuskohaga. Narvas osutab AS Hoolekandeteenused ööpäevaringset erihoolekandeteenust 30 teenuskohaga majas. NEET-staatuses noortega ehk nendega, kes ei tööta, õpi ega osale väljaõppes töötab sotsiaalabiametis kaks spetsialisti. Linnas on ka rehabilitatsiooniteenuste osutajad: Linda kliinik osutab kogukonnapõhise tervishoiuasutusena teenuseid HIV-nakkusega inimestele, tegutsevad anonüümsete narkomaanide ja alkohoolikute tugigrupid, Toidupank ja paljud teised.

Eakate hoolekanne edeneb

Vähemalt 65-aastaste inimeste osa elanike seas on ligi 30%. Eakate üha suurem arv põhjustab omakorda ka hoolduskoormusega tööealiste inimeste arvu suurenemist. Ligi 30% vanemaealisi elavad üksi. Sotsiaalteenuseid tuleb samuti kohandada omavalitsuse eripära ja vajadusi silmas pidades, seega moodustab eakate hoolekanne üsna suure osa Narva linna sotsiaaltööst.

Aastal 2021 osales Narva arenguprogrammis „Pöördepunkt“. Selle tulemusena muudeti linnas koduteenuse korraldust. Koduteenuse saajaid on linnas palju ja selle kujundamisel lähtuti Narva linna eakate profiilist. Koduteenus on nüüd kättesaadav ka õhtuti, nädalavahetustel ja riigipühadel. Kasutusele võeti teenuse arvestusprogramm ning soetati töötajatele tahvelarvutid. See võimaldas vabaneda arvepidamiseks seni kasutatud vihikutest, mida töötajad pidid kaasas kandma. Programmis saab kiiresti võtta välja aruandeid ja saada ülevaade osutatud teenustest. Teenuse saajad harjusid tahvelarvutitega päris kiiresti. Neile on huvitav, et nad saavad sinna oma allkirja panna. Vahel isegi küsitakse töötajalt, kas ta on ikka start-nuppu vajutanud. Projekti oli algul kavas kaasata 150 teenusekasutajat. Kahe aasta jooksul osales aga kaks



Narva sotsiaaltöökeskuse hooldekodu hoone. Foto: erakogu

korda rohkem inimesi, mis näitab projekti vajalikkust ja ka seda, et teenus sobib eakate toimetuleku toetamiseks kodus. Kodus on alati parem elada. Inimesed soovivad koju jääda viimase võimaliku hetkeni, see on normaalne ja meie ülesanne on neid toetada.

Viimasel ajal on uusi abivajajaid lisandunud kommunaalkulude suurenemise tõttu.

Kodudes elab ka neid, kes tegelikult vajaks ööpäevaringset hooldust hooldekodus. Peale selle, et toetame nende toimetulekut sotsiaalteenustega, on meie linnas ka väga palju tublisid naabreid, kes on eakale abiks ja püüavad lisaks esmatasandi vajadustele tagada eakale väärrika elu. Nii naabrid kui ka korteriühistud teavitavad meid abivajajatest. Ainult koostöös ja võrast muret märgates on võimalik korraldada abi kõigile vajajatele ning tagada, et keegi ei jääks oma murega üksi.

Linnas on oma hooldekodu, kus on 132 teenuskohta ja igavesti pikk järjekord. Hooldekodukohtade puudust aitab veidi leevendada linnas tegutsev Moskva patriarhaadi Eesti õigeusu kiriku Narva jumalaema Narva ikooni koguduse hooldekodu, kuid

ka sellest jääb väheseks. Seetõttu tuleb inimesi suunata lähilinnade hooldekodudesse: umbes kolmandik meie ööpäevaringset hooldusteenust vajavatest inimestest saavad teenust väljaspool Narva linna.

Viimane suur muudatus üldhooldusteenuses oli hooldereform. Narva linn kehtestas piirmääraks 700 eurot ja õnneks katab see hoolduskulud enamikus hooldekodudes. Alguses jäid ka muud kulud üldiselt keskmise pensioni tasemele, kuid nüüdseks on see muutunud. Mõnes hooldekodus on muud kulud küündinud juba samale tasemele, mis oli enne reformi kogu teenusel. Tuleb ka arvesse võtta, et Narva linnas on keskmine pension Eesti madalaim.

Reformiga on lisandunud ka hooldekodusse suunamist vajavaid ning soovivaid inimesi. Nii abivajajad kui ka nende lähedased tahavad saada teenust Narva linnas, mis on täiesti mõistetav: nõnda on võimalik külastada lähedast tihedamini ja ka eakas soovib jääda sinna, kus ta on kogu elu elanud. Pikad järjekorrad linna asutustes ei võimalda aga enamasti seda soovi täita. Seetõttu on Narva linnal kavas suurendada teenuskohtade arvu. Hooldekodu uute majade ehitusprojekt valmis juba mõne aasta eest, tehtud on ka teostatavus- ja tasuvusanalüüs. Nüüd on jäänud ainult

leida raha ehitamiseks. Uutesse hoonetesse on planeeritud ka eakate päevakeskus, mis aitaks teenust osutada palju rohkematele inimestele kui praegu ja nii saaks päevakeskused toimima ka linna eri osades. Päevakeskuse hoone ehitamiseks on kavas taotleda Euroopa sotsiaalfondist raha juba sel aastal.

Lastekaitsetöötajad on nagu kiirreageerijad

Lapsi on Narva elanikkonnast vaid 18%, kuid ka lastekaitse on käed ja jalad tööd täis. Lastekaitse osakonnas töötab kümme lastekaitse spetsialisti ja kaks abispetsialisti. Osakonnas on tööl ka psühholoog. Psühholoogi nõustamisele suunab tavaliselt lastekaitse spetsialist, kuid ka inimene ise saab teenust taotleda.

Lastekaitse on meil nagu kiirreageerijad. Kohe, kui saabub teade abivajavast lapsest, hakkab spetsialist tegutsema. Teateid tuleb politseist, lasteabi telefonilt, valvsatelt naabritelt, koolidest, lasteaedadest ja mujalt, neid on nädalas kümneid. Päris palju on ka kohtuasju, nendega tegelevad pidevalt kolm spetsialisti. Narva lastekaitse spetsialistid on väga hoolivad ja tublid.

Linnas suhtutakse lastekaitsetöösse erinevalt. Oleme rahvasuust näiteks kuulnud, et lastekaitse spetsialistid saavad preemiat iga perekonnast eraldatud lapse eest. On lapsevanemaid, kes kardavad küsida abi, kuna arvavad, et neilt võetakse laps ära. Mõned inimesed ei teata abivajajast, sest ei taha olla pealekaebajad ja nii edasi. Tahame suhtumist muuta, selleks püüame teha ka teavitustööd. Eelmisel aastal käisime koolides lastekaitsetööst rääkimas ja seletasime, kes on abivajaja. Kõige olulisem on õigel ajal sekkuda, sest nii õnnestub ennetada kõige halvemat. Nüüd on lapsevanemad hakanud juba rohkem pöörduma ja abi küsima,

kartmata lastekaitse spetsialiste. Positiivse kogemuse saanud inimesed levitavad head sõna ka teistele ja nii tulevad juba järgmised julgemalt ise abi küsima. On hakatud aru saama, et lastekaitsetöötaja on pigem nagu sõber, kes aitab lapse heaolu tagada.

Soovides, et Narva linn oleks parim koht laste kasvamiseks ja kasvatamiseks, koostasime koostöös teiste asjaomaste ametite ja partneritega „Laste ja perede heaolu profiili“. Artikli kirjutamise ajal toimus avalik arutelu ja 5. veebruaril kavatsesime tutvustada tulemusi ning profiili avalikkusele.

Lastekaitse valdkonnas on meil suurepärase koostöö sotsiaalkindlustusameti (SKA), politsei- ja piirivalveameti (PPA) ning ohvriabiga. PPA ja ohvriabiga korraldame regulaarseid ümarlaudu, kus vaatame üle tegevuse ja eesmärgid, et tagada laste ning perede heaolu. SKA nõustab kõige keerulisemate juhtumite korral ja on alati toeks. Keerulisemaid peresid aitab SOS lasteküla peretugevdusprogramm, millega saab suunata lapsevanema tegutsemist, et see ei kahjustaks last. Lapsel aga on peret toetava töötaja näitel võimalik mõista, et saab ka teisiti elada, teha teistsuguseid valikuid.

Kõige olulisem on õigel ajal sekkuda, sest nii õnnestub ennetada kõige halvemat.

Peredel on võimalik osaleda ka vanemlusprogrammis „Imelised aastad“, mis toetab vanemaid laste kasvatamisega toimetulekul. Varasematel aastatel on olnud kaks gruppi, tänava alustame lausa neljaga. Eriti rõõmutav on, et lapsevanemad, kes ei ole lastekaitse vaatevälja sattunud, võtavad ise ühendust ja soovivad programmis osaleda.

Vanemluse toetamine ja ennetustöö on meile väga olulised, eelkõige arvestades

sündimuse vähenemist Narva linnas: 2014. aastal sündis Narvas 503 last, 2023. aastal kõigest 262. Perede sünnijärgseks toetamiseks muutsime 2023. aastal ka sünnitoetuse maksmise korda: näiteks pikendasime sünnitoetuse taotluse esitamise tähtaega ja suurendasime esimest väljamakset.

Sotsiaaltöö üks suur osa ongi koostöö.

Murelikuks teeb, et lastel esineb üha enam vaimse tervise probleeme ja viimasel ajal tuleb rohkem ette ka enesevigastamist. Küsimus on terav ka seetõttu, et meil ei ole lastepsühhiaatrit ja järjekorrad mujal on päris pikad.

Lahendada tuleb keerulised ülesanded

Viimasel ajal on uusi abivajajaid lisandunud kommunaalkulude (küte, veevarustus ja reovee ära juhtimise teenus ning soojaveevarustuseks tarbitud soojusenergia või kütus) suurenemise tõttu. See mõjutab väga palju elanike hakkamasaamist. Tööealised on sunnitud toimetuleku parandamiseks tööd otsima ka väljaspool Narvat. See on ka üks tegur, miks linna rahvaarv kiiresti väheneb. Suurenenud on toiduabi vajajate arv. Õnneks on meil hea koostöö toidupangaga, kes on olnud vastutulelik ja suurendanud väljastatava toiduabi koguseid.

Juba pikemat aega teeb muret üleüldine psühhiaatrilise abi puudulikkus. Linnas on vaid üks psühhiaater, aga abivajajaid on palju. Dementsuse sündroomi, aga ka muude vaimse tervise probleemide levik eakate seas on märkimisväärne, samuti vajaks psühhiaatrilist abi lapsed, kes ennast vigastavad.

Nii lastekaitset kui ka politseid teevad murelikuks sotsiaalmeediagrupid, kus lapsed üksteist kiusavad. Igasugune kiusamine

on lubamatu, kuid nõnda võib see täiskasvanutele märkamata jääda.


Meeskond ja koostöö on edu alus

Olen töötanud sotsiaalabiameti juhina aasta ja kaks kuud. See on olnud väga positiivne kogemus. Mul on meeskonnaga väga vedanud ja suhtun oma kolleegidesse suure austusega. Nii uued kui ka kauaaegsed töötajad suhtuvad kõigisse klientidesse lugupidavalt ja tunnevad tõesti nende käekäigu pärast muret. Loomulikult ei toeta sotsiaaltöötaja alati inimese kõiki hoiakuid ja käitumist, aga suhtumine on ikka lugupidav. Selle üle on mul väga hea meel.

Sotsiaalseadustiku üldosa seadusest lähtudes on sotsiaalkaitse eesmärk toetada ja suurendada inimese iseseisvat toimetulekut ning sotsiaalset kaasatust, luua võrdseid võimalusi, saavutada suur tööhõive, ennetada töötust ning toetada töö- ja pereelu ühitamist. Selle eesmärgi saavutamisesse peaks panustama kõik valdkonnaga seotud organisatsioonid. Tähtis on, et igaüks mõistab oma vastutust ja kõik tegutseme ühe eesmärgi nimel.

Sotsiaaltöö üks suur osa ongi koostöö. Meie kõigi suurele töökoormusele vaatamata kohtume partneritega regulaarselt, arutame muresid ja võimalikke lahendusi. PPA ja Narva haigla on meie head koostööpartnerid, kellega suhtleme iga päev ja leiame alati lahendused ka kõige keerulisematel juhtudel. Lahenduste otsimisel on meile suuresti toeks ka SKA nõustamistalitus.

Meil on hea meel, et Narvas tegutseb palju sotsiaalse suunitlusega MTÜ-sid, mis toetavad eri sihtgruppidesse kuuluvaid inimesi. MTÜ-sid jagub peaaegu igasse valdkonda.

Võib öelda, et Narva on linn, mille sotsiaalvaldkonda iseloomustab teenuste rohkus, kuid ka suur abivajadus. Meil on, mida parandada, ja on, mille üle uhke olla! Tähtsaim aga on kõige keskmesse jääv inimene. 



Airi Mitendorf, PhD
sotsiaaltöö uurija

Sotsiaaltöötaja üks ülesanne on edendada igapäevase enesemääramisõigust

Enesemääramisõiguse edendamine on sotsiaalvaldkonna oluline tegevussuund. Sotsiaaltöötajatel on võimalus soodustada ühiskonna heaolu ja edendada igapäevase õigust otsustada oma eluga seotud küsimuste üle, olenemata vanusest, sotsiaalsest taustast või erivajadusest.

Inimeste soovid ja vajadused muutuvad aja jooksul ning kujunevad erinevate kultuuriliste ja sotsiaalse mõjude ajendil. Inimõigused seevastu püsivad alati ainuüksi seetõttu, et oleme inimesed. Iga inimese õigus enesemääramisele on rahvusvahelistelt inimõiguste kaitse alusväärtus. Sotsiaaltöötajatel on võimalus soodustada ühiskonna heaolu ja edendada igapäevase õigust otsustada oma eluga seotud küsimuste üle, olenemata vanusest, sotsiaalsest taustast või erivajadusest.

Sotsiaalvaldkonna töötaja eetikakoodeksi (2022) järgi on enesemääramisõiguse edendamine sotsiaalvaldkonna oluline tegevussuund. Koodeksis rõhutatakse sotsiaalvaldkonna töötajate kohustust austada iga inimese iseseisvust ja õigust teha valikuid ning kujundada oma elu. Tingimus on, et

need valikud ei tohi kahjusta inimese enda ega teiste heaolu, tervist, turvalisust, loodust ega elukeskkonda. Arvestada tuleb, et inimeste võime oma vajadusi ja soove väljendada ning teha valikuid kujuneb koosmõjus tema tervisliku seisundi, mõistmisvõime, elukogemuse ning keskkonna- ja sotsiaal-majanduslike tingimustega. Koodeksis rõhutatakse ka sotsiaaltöötajate rolli toetada inimeste enesemääramist ja tagada, et abi oleks kättesaadav.

Eetikakoodeks ei anna enesemääramisõiguse rakendamiseks ja edendamiseks konkreetseid juhiseid. Artiklis keskendun selle õiguse üldpõhimõtetele, pöörates erilist tähelepanu inimestele, kes võivad olla haavatavamas olukorras. Eesmärk on selgitada, milliste tunnuste, omaduste või funktsioonide kaudu enesemääramisõigust saaks

määratleda ja kuidas selle õiguse kasutamist saab toetada. Selgitan, kuidas enesemääramisõigus on seotud inimõigustega ja kuidas saab tagada inimese õiguste austamise.

Oma elu üle otsustamine kui kaasasündinud põhivajadus

Inimeste hulgas, kellega sotsiaaltöötajad oma töös kokku puutuvad, võib olla nii neid, kes on ühiskonnaellu kaasatud ja proaktiivsed, kuid ka neid, kes tunduvad passiivsed ja ühiskonnast võõrandunud. See oleneb palju sotsiaalsetest tingimustest, kus need inimesed tegutsevad ja arenevad. Enesemääramise teooria seisukohad pakuvad väärtuslikku vaatenurka, et mõista sügavamalt inimeste motivatsiooni ja toetada nende iseseisvust, aidates leida tähendusrikkaid viise oma elukvaliteedi parandamiseks (Deci ja Ryan 2008).

Inimesel on õigus enesemääramisele ja võimalusele teha oma elus teadlikke valikuid piiranguteta, austades samal ajal teiste inimeste autonoomiat ja ühiskondlikku heaolu.

Enesemääramise teooria järgi on autonoomia inimese põhiline psühholoogiline vajadus, mis on kaasa sündinud koos selliste vajadustega nagu kuuluvus ja kompetentsus. Nende vajadustega arvestamine ja nende rahuldamine toob kaasa suurema enesemotivatsiooni ja parema vaimse tervise, nende piiramine aga vähendab motivatsiooni ja heaolu. Teooria kohaselt on inimesele loomumane ise oma elu juhtida ja korraldada, tundes end selles pädevana ja ühiskonna osana. Enesemotivatsioon tugineb sisemistele veendumustele ja väärtustele. Nendega seotud tegevuses tuntakse end enesekindla

ja pühendununa. Selle käsitluse kohaselt suudavad inimesed langetada teadlikke ja informeeritud otsuseid, mõistes nende tagajärgi. See tõekspidamine on universaalne ja kehtib kõigi kohta võrdselt, tagades, et kedagi ei tohi diskrimineerida ega piirata, kaitstes nii inimese eneseväärikust. Seega, kõigil inimestel, olenemata vanusest, soost, puudest või muudest teguritest, on sisemine motivatsioon ja võimekus langetada iseseisvaid otsuseid oma eluga seotud küsimustes, ilma et neid peaks mõjutama väline surve. (Chaumba ja Locklear 2021)

Enesemääramise teooria rõhutab, et inimese heaolu ja täieliku potentsiaali saavutamiseks on vaja kujundada sotsiaalne keskkond, mis toetab inimeste autonoomiat, kuuluvust ja kompetentsust. Sotsiaaltöötajad ja teised spetsialistid saavad pakkuda tuge ja võimalusi, suurendada otsustamise läbipaistvust ning edendada koostööd, et inimesed saaksid olla kaasatud ja oma enesemääramisõigust teostada. See tähendab, et inimese abistamise plaani koostamisel tuleb põhjalikult uurida tema huve ja väärtusi ning lõimida need sellesse plaani. Sotsiaaltöötaja ülesanne on aidata inimestel arendada ja tugevdada tema loomuomast võimekust langetada iseseisvaid otsuseid (Banks 2012). Näitena võib tuua Laura loo.

Näide

25-aastane Laura ootab last. Ta on otsustanud, et soovib loomulikke sünnitust kodus. Sünnitusele soovib ta kaasata sõbranna ja ühendada sünnituse hingamiskunsti tehnikaga. Laura on uurinud erinevaid võimalusi, rääkinud arstidega ja jõudnud veendumusele, et see meetod sobib talle ning tema lapsele kõige paremini.

Laural on diagnoositud kerge vaimne alaareng. Kuigi mõned arstid võivad olla selle sünnitusmeetodi vastu, on see Eestis ametlikult lubatud (Iseseisvalt osutada ... 2014). See on Laura enesemääramise ja inimväärikuse küsimus. Haigla sotsiaaltöötajad koos arstidega saavad aidata Laural teha informeeritud otsuse tema enda ja lapse tervise ning heaolu hoidmiseks. Sotsiaaltöötaja saab selgitada Laurale tema õigusi, aidata tal suhelda tervishoiutöötajatega, et leida koos lahendus, mis arvestab nii Laura soove kui ka meditsiininoodeid.

Enesemääramine on inimõigus

Enesemääramisõigus on seotud inimõigustega. ÜRO inimõiguste ülddeklaratsioon toob välja, et kõik inimesed sünnivad vabade ja võrdsetena oma väärikuselt ning õigustelt. Igal inimesel on õigus elule, vabadusele ja isikupuutumatusel. Ka ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni (2006) järgi tuleb austada inimese loomupärast väärikust ja individuaalset autonoomiat, sealhulgas vabadust teha ise valikuid. Konventsiooni järgi peavad intellektipuudega inimesed ja teised puudega inimesed olema otsustajate hulgas. Seega, enesemääramisõiguse teostamine peab olema tagatud inimeste igapäevaelus. Lisaks toob puuetega inimeste konventsioon välja, et iseseisvaks eluks ja kõigis eluvaldkondades igakülse osalemise võimaluse andmiseks peavad riigid tagama puuetega inimestele teistega võrdsetel alustel juurdepääsu füüsilisele keskkonnale, transpordile, teabele ja suhtlusele (sh info- ja kommunikatsioonitehnoloogiale) ning avalikele ehitistele ja teenustele nii linna kui ka maapiirkondades (Seppe 2022).

Inimesel on õigus enesemääramisele ja võimalusele teha oma elus teadlikke valikuid piiranguteta, austades samal ajal teiste inimeste autonoomiat ja ühiskondlikku heaolu.

Tuleb meeles pidada, et iga inimene on ainulaadne oma eriliste vajaduste, soovide ja eesmärkidega. Enesemääramisõigus toetab mitmekesisust ja individuaalsust, võimaldades inimestel kujundada isiklikku eluteed oma väärtuste ja eelistuste alusel. Näiteks vanemaealised ei ole üks homogeenne rühm ja kaitsta tuleb mitmekesisust nende seas (Roosve 2022). Enesemääramisõigus hõlmab inimese õigust olla kaasatud tema elu mõjutavate otsustuste langetamisse. See hõlmab ka õigust saada teavet, teha ettepanekuid ja väljendada oma seisukohti. Näitena saab tuua Viivika loo.

Näide

Viivika on aastaid kannatanud elukaaslase vägivalda tõttu. Ta otsustab võtta ennast kokku ja pöördub naiste tugikeskusesse abi saamiseks. Keskuse töötajad teavad, et Viivika eneseväärikuse taastamine võib võtta aastaid ja vaja on pöörata erilist tähelepanu sellele, et ta saaks kaasa rääkida kõigis tema eluga seotud küsimustes.

Spetsialistid saavad selgitada Viivikale protsessi üksikasju, et suuredada kohtumenetluse läbipaistvust. Nad saavad selgitada Viivikale kõiki otsuseid ja anda võimaluse esitada küsimusi ning saada vastuseid. Kõik osalevad spetsialistid saavad anda teavet tema õiguste kohta ja julgustada väljendama oma arvamusi ning soove. Nad saavad toetada Viivikat tema enesemääramisõiguse rakendamisel keerukas kohtumenetluses.

Meelespea

- **Autonoomia, kuuluvus ja pädevus on psühholoogilised vajadused.** Nende vajaduste rahuldamine suurendab inimeste enesemotivatsiooni ja hoiab vaimset tervist, nende piiramine aga vähendab motivatsiooni ja heaolu.
- **Inimeste toetamine informeeritud otsuste langetamisel on sotsiaaltöötaja ülesanne.** Ta saab aidata inimestel langetada teadlikke ja informeeritud otsuseid, mis põhinevad nende sisemisel veendumusel ja väärtustel. See aitab kaasa enesekindlusele ja pühendumisele.
- **Enesemääramisõigus on seotud individuaalsuse ja mitmekesisuse tunnustamisega.** Sotsiaalvaldkonna töötajad saavad toetada inimese õigust kujundada oma isiklikku eluteed tema enda väärtuste ja eelistuste alusel.

Enesemääramise soodustamist määratletakse kui erinevaid teenuseid osutavate asutuste, nende töötajate ja inimeste koostööd. Eesmärk on arvestada inimeste väärtusi ja soove ning kujundada ühised hoolduse, teenuste ja raviotsused. Selline koostöö nõuab asutustelt ja praktikutelt järjepidevat teadlikku tööd, et võimaldada inimestel tõeliselt olla partnerid oma hoolduse kohta langetatavate otsuste kujundamisel. Kui sotsiaaltöötajad toetavad inimese enesemääramisõigust, austavad nad tema võimet langetada otsuseid oma elu kohta. See käsitlus rõhutab individuaalse autonoomia ja iseseisvuse tähtsust ning aitab kindlustada, et inimesed saavad mõjutada otsuseid, mis on nendega seotud.

Enesemääramisõiguse dilemmad

Sotsiaaltöötajad seisavad sageli silmitsi keerulise valikutega, kuidas leida tasakaal inimese enesemääramisõiguse ja kohustuse vahel pakkuda inimesele vajalikku tuge ning kaitset. Liigne sekkumine võib piirata inimeste vabadust langetada otsuseid oma elu kohta. Samal ajal teavad sotsiaaltöötajad, et mõnel inimesel on vaja otsustamisel lisatuge ja juhendamist ning liigne tagasihoidlikkus võib jätta nad kaitsetuks, kui nad vajavad abi. Samuti võivad inimeste õigused olla omavahel konfliktis ja tuleb leida tasakaal. Ka taustsüsteem,

kus inimese enesemääramist jõustatakse, on erinev. Näitena võib tuua Siimu loo.

Näide

Siim on 87-aastane eakas mees. Ta on elab üksi äärelinna vaiksuses kõrvaltänavas. Ta on selle linna kõige vanem elanik. Iga päev külastavad Siimu koduhooldustöötaja ja tema ainuke tütar, kes töötab täiskohaga ning kellel on neli kooliealist last.

Siimul on diagnoositud Alzheimeri tõbi. Järjest sagedamini on tal raske aru saada kellaajast ja enda asukohast, ta satub segadusse igapäevatoimingutes ja unustab võtta ravimeid. Kord avastas tütar, et Siim on jätnud tööle elektripliidi ja kaks korda on naabrid leidnud Siimu tänavalt kõndimas, seljas vaid ööriided. Viimane kord muutus ta tütre vastu vägivaldseks, kriimustades teda ja tekitades sinikaid.

Nii tütar kui ka naabrid on väga mures ja nõuavad sotsiaaltöötajalt Siimu olukorra uut hindamist ning tema suunamist psühhiaatriahaiglasse. Siim keeldub haiglasse minemast ja oma seisundi hindamisest, ta soovib, et ta tütar veedaks temaga rohkem aega.

Sotsiaaltöötaja ja arstid seisavad koos Siimu tütrega keeruka valiku ees ning peavad langetama tähtsa otsuse. Vaja on arvestada seadustes sätestatud nõuete täitmist ja jälgida Siimu vaimse tervise seisundit ning tagada ka tema õigus elada oma kodus. Samuti peab sotsiaaltöötaja mõistma Siimu tundeid, sealhulgas tema nõrdimust, ebamugavust ja segadust selles olukorras. Eetilised põhimõtted toimivad sotsiaaltöötajate tegevuses suunanäitajana. Kui sotsiaaltöötaja järgib neid ja otsustab, et Siimu, kes kannatab meeltesegaduse käes, ei tohiks tema tahte vastaselt haiglasse suunata, peab sotsiaaltöötaja olema valmis selle otsuse tagajärgedega tegelema ning vastavalt tegutsema. See võib hõlmata plaanide koostamist Siimu toetamiseks tema kodus ja valmisolekut selgitada ning põhjendada olukorda Siimu perekonnale ja naabritele. See võimaldab austada inimese enesemääramisõigust, tagades samal ajal teda ümbritsevate inimeste heaolu ja vajaduste rahuldamine.

Inimeste vastupanu võib sageli olla märk sellest, et neil puudub otsustamisoskus ja nad ei tunne end piisavalt pädevatena. Kui sotsiaaltöötaja seda mõistab, saab ta inimesi taktitundeliselt suunata ja toetada, näidates, kuidas kasutada olemasolevaid ressursse ja tuge. Inimestel peaks olema võimalus olla kaasatud ja võtta oma elus juhiroll, eriti kui tegemist on nende enda hooldamisega.

Kuigi sotsiaaltöötaja võib olla moraalset tundlik ja kõrgete moraalsete väärtustega, võib tekkida eetiline läbikukkumine, kui satutakse liigse surve alla või puudub piisav julgus ning tahtejõud (Banks 2012). See võib juhtuda olukordades, kus inimesed soovivad ise määrata oma elu ja otsustada, kuidas nad tahavad vananemise ning hooldusvajadusega tegeleda. Näiteks on sotsiaaltöötajal vaja pingutada ja veenda

eaka Siimu tüdart ning kogukonda austama Siimu õigust ise oma elu juhtida. Vaja on aktsepteerida, et Siim suudab endiselt kodus elada ja enda eest hoolitseda. Selleks tuleb teha põhjalikke ja aeganõudvaid ettevalmistusi, et tagada piisav tugi. Kui siiski selgub, et Siim ei tule kodus ka katsetatud abinõude toel toime, saab uurida väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse võimalusi. Sotsiaaltöötaja saab nõustada perekonda selles osas, milliseid teenusepakkujaid piirkonnas on, kuidas teenust saab ja milliseid toiminguid selleks tegema peab. Siim ja tema tütar saavad ka ise pöörduda sobiva teenuseosutaja poole ning teenuse saamise tingimused kokku leppida.

Lastel on samasugused inimõigused nagu täiskasvanutel, sealhulgas õigus oma autonoomiale.

Ühiskond annab tööealistele ja hea tervisega täiskasvanutele sageli automaatselt autonoomia, ilma et nad peaksid tõestama oma teadmisi ja oskusi otsustamisel ning oma elu suunamisel. Tihti aga erineb just eakate, puuetega inimeste ja laste olukord. Sageli ei saa lapsed iseseisvalt otsustada enne täisealiseks saamist. Laste õigusi ja iseseisvust piiravad tavaliselt nende vanemad. Tähtis aga on mõista, et lastel on samasugused inimõigused nagu täiskasvanutel, sealhulgas õigus oma autonoomiale (Paron 2022). ÜRO lapse õiguste konventsioon sätestab, et laps realiseerib oma autonoomia õigust osalemise kaudu temaga seotud küsimuse otsustamisel (samas). Lapse arvamust tuleb arvestada vastavalt tema vanusele ja küpsusele. Lähtuda tuleb eeldusest, et laps suudab oma seisukohti väljendada, ilma et tal lasuks kohustus tõendada oma

võimekust. Mida rohkem on lapsel teadmisi, kogemusi ja arusaamisvõimet, seda suurem kaal tuleb anda tema arvamusele. Laste tugevad enesemääramisoskused toetavad nende võimet iseseisvalt mõelda, tegutseda ja otsuseid langetada (samas). Konventsioon sätestab, et lapsele tuleb anda võimalus olla ära kuulatud igas temaga seotud kohtu- ja administratiivmenetluses vahetult, esindaja või asjaomase asutuse vahendusel, võttes aluseks riigisisesed menetlusnormid (Lapse õiguste konventsioon 1996). Lapse huvidega arvestamine on oluline tema parimate huvide väljaselgitamiseks (Õiguskantsleri kantselei 2015).

Sotsiaaltöötajate pingutustest hoolimata võib mõnel inimesel olla raske abi vastu võtta või seda küsida.

Konventsioon sätestab, et lapsel on õigus väljendada oma vaateid näiteks mängu, joonistamise, laulmise ja muude eneseväljendusviisidega. Laps ei pea ennast väljendama sõnaliselt. See tähendab, et ka väikelaste arvamust saab nõnda välja selgitada. Arvestada tuleb ka erinevate suhtlemisviiside kasutamist puudega või erivajadustega laste arvamuse väljaselgitamisel. Erivajadustega, traumakogemusega või väärkoheldud laste küsitlemisel võib olla vaja eriteadmisi ja -oskusi.

Lapse õiguste konventsioonis sätestatud põhimõtete ja nende rakendamise vahel on paraku tihti lõhe. Ühes laste ja noorte osalemisvõimalusi käsitletud uuringus võeti vaatluse alla 151 noorukit vanuses 16–20, kellega lastekaitse oli tegelenud vähemalt ühe aasta jooksul. Selgus, et vaid 7% noortest arvas, nagu oleks neil olnud piisavalt võimalusi osaleda otsuste langetamisel,

mis olid seotud nende enda hooldusega. Noortest 64% soovis suuremat kaasatust, kuid nad ei tahtnud üksi otsustada (Beal jt 2018). See näitab, et on vaja selgeid juhi- ja nõuandjaid, kuidas noori nende hooldusega seotud otsuste tegemisse kaasata ja tagada nende enesemääramisõiguse austamine. Tähtis on võtta arvesse laste ja noorte elukogemust ning individuaalseid vajadusi. Noored, kes nimetasid, et olid kogenud minevikus väärkohtlemist, ootavad rohkem tuge pädevate otsuste kujundamiseks (samas). Noortel on vaja tööriistu oma seisukoha kujundamiseks ja toetavaid täiskasvanuid enda kõrvale.

Praktikuid julgustatakse rakendama ÜRO lapse õiguste konventsiooni artiklis 12 sätestatud nelja põhitingimust: ruum, hääl, publik ja mõju, et tagada laste osalemine otsustusprotsessides (Beal jt 2018). Lastel peab olema turvaline ruum ja hääl, et hõlbustada oma vaadete väljendamist; publik, kes kuulab nende seisukohti, ja mõju ehk kindlus, et nende seisukohtadele vajaduse korral reageeritakse. Sellise osalusmudeli edukas rakendamine võib anda lastele tegeliku võimaluse olla kaasatud nende hooldusega seotud otsuste langetamisse. Levinumad laste ja noorte osalemise edendamise võimalused on koosolekud lastekaitse spetsialistide juhtimisel, perekonna heolule keskenduvad koostöökohtumised ning laste hoolduse ja selle ülevaatamise koosolekud.

Riigid saavad seada piirangud haavatavas olukorras inimeste kaitseks. Näiteks 1. novembril 2022 tõsteti Eestis seksuaalse enesemääramise piir 14. eluaastalt 16-le, et kujunemiseas noori teismelisi paremini kaitsta (Justiitsministeerium 2023). Uuringud näitavad, et 16-aastased noored on seksuaalsusega seotud otsustes küpsemad kui nooremad, kellega täiskasvanutel on lihtsam manipuleerida. See tähendab,

Meelespea

- **Tähtis on tunnustada ja toetada inimeste tugevaid külgi ning otsustuspädevust.** Eelkõige siis, kui inimesed on eakad või seisavad silmitsi keeruliste olukordadega, saab neid jõustada, keskendudes sellele, mida nad suudavad.
- **Selge suhtlus ja ootuste juhtimine.** Tähtis on veenduda, et nii inimesed ise kui ka nende lähedased mõistavad otsustusprotsessi ja sellega seotud võimalikke tagajärgi. Selge suhtlus ja ootuste juhtimine on olulised, aidates vältida arusaamatusi ja tagada, et kõik osalised tunneksid end kaasatuna ning informeerituna.
- **Lapsed ja noored peavad olema kaasatud nende hooldusega seotud otsustesse.** Selleks tuleb välja töötada asjakohased strateegiad. See hõlmab turvalise keskkonna kujundamist, kus lapsed ja noored tunnevad end toetatuna ning kuuluna ja nende arvamusi on arvestatud.

et täiskasvanu võib teismelisega end siduda üksnes siis, kui too on vähemalt 16 ja suhe on vabatahtlik (samas).

Enesemääramisõiguse edendamine

Sotsiaalvaldkonna töötajate roll inimeste autonoomia ja enesemääramise edendamisel on mitmekihiline. See hõlmab kaht olulist suunda: sotsiaaltöötaja ja inimese individuaalsed suhted ning organisatsiooni üldisem praktika (Chaumba ja Locklear 2021). Individuaalses töös tähendab see inimesele hääle andmist, tema kuulamist ehk sotsiaaltöötaja ja inimese dialoogi tekitamist. Selle käigus keskendutakse ka inimeste pädevuse arendamisele, toetatakse nende oskust oma mõtteid ja soove väljendada ning pööratakse tähelepanu inimeste väärtustele, kogemustele ja ootustele. Organisatsiooni tasandil keskendutakse parimate tööviiside arendamisele, et välja kujundada jagatud otsustamisele põhinev, inimeste seisukohti väärtustav ja nendele reageeriv organisatsioonikultuur (samas). See aitab kujundada keskkonna, kus tunnustatakse ja toetatakse igaihe autonoomiat ning enesemääramist. Näiteks ka digitehnoloogia kasutamine individuaalses töös saab toimuda vaid inimese või tema esindaja nõusolekul ja sotsiaaltöötaja ülesanne siin

on inimest toetada ning suunata (Kool ja Vahula *ilmumas* 2024).

Sotsiaaltöötajate pingutustest hoolimata võib mõnel inimesel olla raske abi vastu võtta või seda küsida. Varasemad negatiivsed kogemused, nagu ebaõnnestumised, pettumised või alandavad olukorrad, võivad põhjustada kaitsepositsiooni võtmise. Mõni spetsialist võib teinekord reageerida sobimatult, koheldes inimest patroneerivalt, alahinnates tema võimeid või eeldades, et ta peaks olema alati tänulik ja koostöövalmis. See võib tekitada inimesel tunde, et tema isiklikku autonoomiat ei austata piisavalt. Kõnealune probleem võib olla eriti terav eakate, laste, noorte ja vähemusgruppidesse kuuluvate inimeste hulgas, kelle õigusi ning autonoomiat ei pruugita alati täielikult tunnustada ega austada. Sotsiaalvaldkonna töötajate ülesanne on kujundada soojad ja usalduslikud suhted, mis võimaldaksid inimesel tunda end kuuldu ja mõistetuna.

Enesemääramisõigus toetab mitmekesisust ja individuaalsust.

Asutuste poliitikad ja praktikad aitavad kaasa inimeste enesemääramisõiguse

rakendamisele. Hoolekandeesutused saavad välja töötada programme, näiteks moodustada eakate nõukogu, et julgustada eakaid osalema oma igapäevaelu kohta otsuste langetamisel. See aitab kaasa eakate heaolule ja kujundab keskkonna, kus nende häält ja valikuid austatakse ning väärtustatakse.

Kokkuvõtteks

Eetilised printsiibid tervikuna on olulised inimeste heaolu, rahulolu ja vajaduste

rahuldamiseks. Enesemääramisõigust saab toetada, pakkudes võimalusi kaasa rääkida ja olla kaasatud otsustusprotsessidesse nii isiklikul kui ka organisatsiooni tasandil. Tähtis on mõista, et vajadused on subjektiivsed ja võivad aja jooksul muutuda. See tähendab, et eetiliste põhimõtete praktiline rakendamine varieerub aja, koha ja inimeste isiklike eelistuste alusel. Sotsiaaltöötajatel nõuab see oskust arvestada inimeste vajaduste ja soovidega ning nende hoolikat tasakaalustamist eetiliste põhimõtetega. **S**

Viidatud allikad

- Banks, S.** (2012). *Ethics and Values in Social Work. Fourth Edition*. UK: Palgrave Macmillan.
- Beal, S. J., Wingrove, T., Nause, K., Lipstein, E., ... Greiner, M. V.** (2018). The role of shared decision-making in shaping intent to access services for adolescents in protective custody. *Child Care in Practice*, 1–15. doi:10.1080/13575279.2018.1521379
- Chaumba, J., Locklear, A. K.** (2021). Strategies for Promoting Client Self-Determination: A Review of the Literature. *Journal of Social Work Values and Ethics*, 18(1). doi:10.55521/10-018-108
- Deci, E., Ryan, R.** (2008). Self-Determination Theory: A Macrotheory of Human Motivation, Development, and Health. *Canadian Psychology*, 49(3), 182–185.
- Eesti sotsiaaltöö assotsiatsioon.** (2022). Sotsiaalvaldkonna töötaja eetikakoodeks.
- Iseseisvalt osutada lubatud ämmaemandusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning kodusünnitusabi osutamise tingimused ja kord.** (2014). *Riigi Teataja I*, 09.07.2014, 23.
- Justiitsministeerium.** (2022). *Seksuaalse enesemääramise eapiir tõusis 16. eluaastale*. www.just.ee/eapiir (28.10.2023).
- Kool, H., Vahula, T.** (ilmumas 2024). Digitehnoloogia ja sotsiaalmeedia eetiline kasutamine. Raamatus: *Sotsiaaltöö eetika käsiraamat*. Eesti sotsiaaltöö assotsiatsioon.
- Õiguskantsleri kantselei.** (2015). *Lapse õigused*.
- Lapse õiguste konventsioon.** (1991). *Riigi Teataja II* 1996, 16, 56.
- Paron, K.** (2022). Kas autonoomia põhimõte on ka laste õiguste tuum? *Inimõiguste raamatu blogi*. www.inimoigusteraamat.ee/blogi/kas-autonoomia-pohimote-ka-last-õiguste-tuum (01.02.2024).
- Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll.** (2006). *Riigi Teataja II*, 04.04.2012, 6.
- Roosve, A.-P.** (2022). Vanuse mõiste ja selle indiviidipõhine sisustamine. Raamatus: *Inimõigused*. Tallinn: Õiguskantsleri kantselei.
- Sepper, M.-L.** (2022). Puuetega inimeste inimõigused. Raamatus: *Inimõigused*. Tallinn: Õiguskantsleri kantselei.
- ÜRO Peasamblee.** (1948). *Inimõiguste ülddeklaratsioon*. www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/est.pdf (01.02.2024).

**Reeli Sirotkina***Tallinna ülikooli sotsiaaltöö lektor*

Rollide tähendus sotsiaaltöös

Sotsiaaltöötaja kutsetegevuse üks loomulik osa on refleksioon, mille juurde kuulub ka oma igapäevaste rollide teadvustamine. Kuigi töö eeldabki korraga mitme rolli täitmist, on hea võtta mõnikord aeg maha ja teha enda jaoks selgeks, millisest rollist ma lähtun sotsiaaltöötajana, kui teen otsuseid, nõustan, suhtlen kolleegidega.

Sotsiaaltöö professor ja juhtumitöö eestkõneleja Helen Harris Perlman (1968) on öelnud, et täiskasvanueas õpitakse kõige enam rollikäitumisest ning see paneb meid ka muutuma. See tähendab, et meid muudab kõige enam kõik see, mida me erinevaid rolle täites kardame, loodame, soovime ja kogeme emotsionaalse seotuse kaudu teistega. Sama kehtib tööga seotud rollide kohta – need muudavad meie vaatenurka erialategevusele ja samal ajal juhivad meid kogu karjääri vältel. Sotsiaaltöötaja mitmekesiseid tööalaseid rolle arvestades on eetilistest põhimõtetest lähtumine vaid üks mõjutaja, mis kujundab professionaalset käitumist. Sama tähtis on lähtuda laiemast sotsiaalpoliitilisest kontekstist, osata teha uuringuid, ennast ja oma töövaldkonda arendada.

Artiklis keskendun sellele, kuidas kujunevad rollid ja nendega seotud identiteet ning kuidas rolli sisse elatakse. Kirjeldan osaliste ootusi sotsiaaltöötaja rollidele ja pakun võimalusi, kuidas võiks nendega

seotud olukordi analüüsida. Tutvustan ka mõningaid tulevikusuundumusi seoses sotsiaaltöötaja identiteedi ja rollidega.

Rolliteooria

Rolliteooria otsib vastuseid küsimusele, kuidas sotsiaalne keskkond mõjutab inimeste käitumist (Kimberley ja Osmond 2017), mis haakub väga hästi sotsiaaltöoga, kus on samuti väga tähtis inimese seos tema keskkonnaga. Rolli mõiste tuleb lavakunstist, kuid igapäeva elus tähendab see inimese elu erinevaid osi või positsioone, mille sisu on teiste poolt kindlaks määratud, kuid inimesel on võimalus olla antud rollis unikaalne.

Rolliteooria taust on interdistsiplinaarne, rollidega seotu mõistmist on mõjutanud nii sotsioloogid kui ka psühholoogid. Näiteks on sotsioloog George Herbert Meadi kontseptsioon „rolli võtmisest“ seotud inimese enesetajuga: me usaldame seda, kuidas teised tajuvad maailma ja meid ning võtame

omaks teiste tajutu (Eagly ja Wood 2012). Psühhodraama meetodi väljatöötaja, psühhiaater ja psühhoterapeut Jacob L. Moreno kasutas aga rollimängu teraapias selleks, et osalejad saaks õppida uusi käitumisviise ning mõistaks, kuidas teised mingit olukorda näevad (Kimberley ja Osmond 2017; Eagly ja Wood 2012). Kuigi sotsioloogid ja psühholoogid näevad rollidega seotut erinevalt, on rollide mõistmine ning käitumise analüüsimine nende tegevuses keskne idee.

Rollide ja rolliidentiteedi kujunemine

Roll on konstruktsioon, sellel on kokku lepitud sotsiaalne tähendus. Roll annab inimesele teatava positsiooni ühiskonnas ja eeldab ootuspärast käitumist. Sotsiaalne positsioon on seotud klassifitseerimisega ühiskonnas, näiteks isa, sotsiaaltöötaja või õpetaja, ja tavaliselt kaasneb sellega ka teatav identiteet (Kimberley ja Osmond 2017), mis kujuneb konkreetset rolli pidevalt täites.

Roll on teatavate õpitud käitumisviiside kogum, mida inimene mingis rollis olles täidab teistega suheldes.

Mõne positsiooni saame ühiskonnas loomuosaselt, teised kujunevad elu jooksul. Loomuosas rollid, nagu laps või ema, saamegi sünnipäraselt või kogemuse kaudu, kuid saavutatud positsioon tähendab mingite oskuste omandamist või pingutust (Kimberley ja Osmond 2017). Nii loomupärase kui ka saavutatud positsiooni korral on praktikas aga keerukas vahet teha, kuidas selleni jõuti, näiteks kas sotsiaaltöötaja rolli on inimene saanud tänu isiklikule pingutusele või seetõttu, et tal olid muud selleks sobivad omadused, mis iseloomustavad

selles ühiskonnas keskmist sotsiaaltöötajat. Keeruline on ka öelda, milline on hea sotsiaaltöötaja. Kahjuks kujunevad inimeste arusaamad sotsiaaltöötaja rollist meedia kuvatavate stereotüüpide põhjal või on seda negatiivselt kujundanud sotsiaaltöötajad, kellel pole erialast väljaõpet. Aga just selged rolliootused on tähtsad, et suhtlus sujus ja erialategevus oleks tulemuslik. Kui inimese ootused sotsiaaltöötajaga kohtudes täituvad, siis on tõenäoline, et ta saab abi.

Teineteise rolli selgelt mõistmise peamine soovitus on lihtne, kuid tihti seda ei järgita. Nimelt tuleb iga tegevust sõnaselgelt nimetada ning see ka kirja panna. Praktikas tähendab see, et iga tegevust tuleb inimesele selgitada ja vajaduse korral kokkulepped kirjalikult vormistada. Oma rollist tingitud käitumise selgitamine võib tunduda sotsiaaltöötajale vahel liigne, kuid annab teisele poolele selgema arusaama põhimõtetest, mille alusel töötatakse ja millest erialategevuses lähtutakse. Sotsiaaltöötajatel tuleb tutvustada ka eetilisi põhimõtteid, millele tuginetakse. Sotsiaalvaldkonna töötaja eetikakoodeksi (2022) sotsiaalse õigluse edendamise põhimõte võiks sotsiaaltöötaja tegevuses väljenduda selgelt sõnastatuna näiteks nii: kui inimene väljendab iseenda alaväärsust, öeldes „Meiesugust asotsiaalset suurperet polegi vaja paljude arvates abistada“, siis saab sotsiaaltöötaja selgitada, et igal inimesel ja perel on õigus abile ning see on sotsiaaltöö üks aluspõhimõtte.

Rollikäitumine

Rollide omaksvõtt on seotud sellega, kui võrd me eristame avalikke ja eraelulisi rolle ning kui teadlikud oma rollidest oleme.

Sotsiaaltöö õpingute ajal, erialakirjandust lugedes ja suheldes nii oma kutseala kui ka teiste kutsealade kolleegidega, võtab inimene omaks sotsiaaltöötaja rolli, mille

Meelespea

Rolliteooria aitab selgitada erialaga seotud rollidega kaasnevate identiteedi, piiride, konfliktide ja ootuste omapära. Oma rollidest teadlik olek on professionaalse sotsiaaltöötaja tunnus.

Koos rollikäitumisega kujuneb identiteet, mis tähendab, et erialast identiteedi kujundame koos. Ühiskonna arvamus sotsiaaltööst kujundab sotsiaaltöötaja käitumist ja vastupidi.

käigus tal kujuneb arusaam hoiakutest, oskustest ja teadmistest, mida sotsiaaltöötaja kasutab ning mis moodustavad n-ö sotsiaaltööteadmuse. Roll on teatavate õpitud käitumisviiside kogum, mida inimene mingis rollis olles täidab teistega suheldes (Kimberley ja Osmond 2017). Sotsiaaltöös on sotsiaaltöötaja rolli täitja partner inimene, grupp või kogukond, kellega töötatakse. Olenevalt sellest, kellega sotsiaaltöötaja suhtleb, erineb ka rollikäitumine, näiteks supervisioonis osaledes kasutatakse käitumisviise, mis erinevad suhtlemisest kliendiga (Davis 1996). Sotsiaalne identiteet kujuneb pidevas rollikäitumises ja teistelt saadud tagasiside alusel ning muutub ajaga omaseks. Olukorra teeb aga keerukaks see, et igal inimesel on mitu rolli, mis tähendab, et tema identiteet muutub lähtuvalt suhtlusolukorrast. (vt kõrvalolevat näidet) Vastutus asjakohase rollikäitumise eest lasub nii töötajal kui ka tööandjal. Lähtuda tuleb ka sellest, et edendataks spetsialisti professionaalset jätkusuutlikkust, mida on kirjeldatud eetikakoodeksi põhimõtte 9.4 all.

Rolli piirid

Sotsiaaltöötaja võib korraga täita mitut rolli, näiteks sotsiaaltöötaja ja kogukonna liige. Sel juhul ei peaks nii palju mõtlema rollide konfliktile, vaid pigem sellele, kuidas maandada riske, mis tulenevad mitmest rollist.

Sotsiaaltöö eetikat silmas pidades peaks sellistes olukordades eelkõige mõtlema

Näide

Sotsiaaltöötaja saab ootamatu ülesande täiendada omavalitsuse arengukava, kaasates selle koostamisse kogukonna liikmeid. Sotsiaaltöötaja aga on alati arvanud, et tema töö piirub kohalike elanike kuulamise ja neile abi pakkumisega. Selle piirkonna inimesi tunneb ta vähe.

Kuidas olukorda tõlgenda ja mida küsida?

Kogukonnatöö peaks olema sotsiaaltöö igapäevane osa, kuid tööülesanded peaksid olema selged, et sotsiaaltöötajal ei tekiks rollisegadust. Töötaja vastuseisu ennetamiseks peaks tema kui kohaliku elu kujundaja roll olema läbi räägitud.

Vajaduse korral saab sotsiaaltöötaja paluda appi kedagi, kes kohalikke olusid paremini tunneb. See, et sotsiaaltöötaja ei tunne kohalikke elanikke, võib olla ka tema eelis, sest seotus kogukonnaga ei pruugi anda objektiivset infot selle tugevate ja nõrkade külgede kohta. Sotsiaaltöötaja saab võtta sotsiaalse planeerija rolli ja sõnastada sotsiaalpoliitika eesmärgid, mis omakorda aitab korrastada teenuste süsteemi elanikkonna vajadustele vastavaks.

konfidentsiaalsusele ja usaldusväarsusele ning rollide piiridele ja enesekehtestamisele. Kõige enam aitab sel juhul jälle selgitamine, mida ühes või teises rollis tehakse, kokkulepped, kuidas teatavates olukordades käitatakse, ja kindlate piiride seadmine. Näiteks saab kokku leppida, et kui kohtutakse poes või restoranis, siis väljaspool tööaega tööst ei räägita. Näen, et „suure aitaja varjuga inimesele“ ehk abistavate elukutsete korral on piiride seadmine üks keerukamaid ülesandeid, kuid seda tuleb teha kohe tööle asudes, mitte aastaid hiljem, kui on juba oht läbi põleda. Piiride seadmise oskus eeldab suhtlemisoskust ja eneseteadlikkust ning võimet teha vahet kaastundel ja empaatial.

Vastakad ootused sotsiaaltööle

Rollid, mida sotsiaaltöötaja oma töös täidab, ka tema enda tegevus ja ülesandeid, on seotud laiemaga kontekstiga, neil on oma ajalooline, kultuuriline ning sotsiaal-majanduslik taust. Ka Eesti sotsiaaltöö on välja kujunenud ühelt poolt sotsiaaltööd raamistavate kokkulepete alusel, nt seadused, juhised, kutsestandardid, eetikakoodeks jm, ja teiselt poolt sotsiaaltöö praktika põhjal.

Olukorras, kui tuleb korraga täita mitut rolli, ei peaks nii palju mõtlema rollide konfliktile, vaid pigem sellele, kuidas maandada sellest tulenevaid riske.

Malcolm Payne (2021) käsitleb kolme tüüpi sotsiaaltööd:

1. Terapeutilist sotsiaaltööd saab kirjeldada kui põhjalikku ja inimese vajadustest lähtuvat tööd, kus nii sotsiaaltöötaja kui ka inimene mõjutavad teineteist. Inimese elus toimub muutus, nõustamise eesmärk on tema parem elukvaliteet.

2. Muutus esilekutsuva sotsiaaltöö iseloomulik tunnus on, et muutusi soovitakse ühiskonnas laiemalt ja sotsiaaltöötaja roll on pigem olla huvikaitsja, muuta inimeste vajadused ühiskonnas nähtavaks ja nõnda inimeste olukorda parandada.
3. Sotsiaalse korra säilitamist toetavas sotsiaaltöös kasutatakse laialdaselt juhtumikorralduse meetodit, et tagada inimeste minimaalne toimetulek. Seda iseloomustab ka soov muuta süsteemi, nt seadusi ja teenuseid, et inimeste toimetulek paraneks. Selle töötamisviisi korral on sotsiaaltöötaja kontakt inimesega lühiajaline. Nii probleemi- kui ka lahenduskeskne käsitlus on siin hea näide.

Kui palju eri tüüpi sotsiaaltööd tehakse, määravad kindlaks riigi poliitika ja organisatsiooni suundumused, kus sotsiaaltöötaja töötab. Tähtis aga on ka see, kui tugev on sotsiaaltöötaja ametiidentiteet ja kuivõrd on ta kohustatud lähtuma organisatsiooni identiteedist. Professionaalse ja organisatsiooni kujundatud identiteedi vastuolu võib avalduda näiteks siis, kui sotsiaaltöötaja tööülesanded näevad ette, et ta peab rakendama kindlat töömeetodit (näiteks tegema ainult käitumist muutvat grupitööd) või peab iga inimese kohta täitma standardküsimustiku ehk küsima kõigilt samu asju. Seetõttu aga tunneb ta, et ei saa rakendada kõiki professionaalseid teadmisi, mida ta võiks kasutada inimese aitamiseks.

Marju Selg (2012) on samuti kirjeldanud kolme võimalikku perspektiivi. Ta on viidanud, et Eesti sotsiaaltööd iseloomustab kõige enam sotsiaalset kontrolli järgiv mudel, mille korral sotsiaaltöö sisu on pigem korralduslik ja toetab inimeste minimaalset toimetulekut. Vähem on n-ö suhetepõhist tööd (ingl k *relationship-based social work*), mis eeldab terapeutilist ja pikaajalist koostööd

inimesega. (Selg 2012) Eesti sotsiaaltööl pole omane ka ühiskonnas muutusi taotlev suund, pigem leiab sotsiaaltöötaja inimese jaoks õige teenuse, mis teda toetab. Sellest tulenevalt seostub sotsiaaltöötaja roll pigem vajaduste hindamise ja kontrolli kui nõustamise ja huvikaitsega, mis võib tekitada konflikti sotsiaaltöö mitme olulise eetikapõhimõttega (vt Eisenberg 2018). Näiteks võib sotsiaaltöötaja tunda, et enesemääramisõiguse edendamine ja inimese terviklikkuse väärtustamine (eetikakoodeksi põhimõtted 4 ja 7) pole tema igapäevatoos prioriteetsed, sest tal tuleb lähtuda tööandja kindlatest juhistest.

Eestis pole veel levinud sotsiaaltöö ühiskonnakriitiline vaade, mistõttu ei tunne paljud sotsiaaltöötajad end kogukonna arendaja või sotsiaalse planeerija rollis mugavalt.

Sotsiaalse kontrolli mudeli järgi tegutsemist ilmestavad ka meediasse jõudnud juhtumid kaua koduta ja ebainimlikes tingimustes elavatest inimestest. Need on lood, kus abistajad on piirdunud kindlate, ettenähtud lahenduste pakkumisega (nt üldhooldusteenus). Keeldumise korral aga ei ole süvenetud inimese vajadustesse ja sellesse, kas ta mõistab abist keeldumise tagajärgi. Kui asutuses eeldatakse, et selline abistamine on piisav, võib sotsiaaltöötaja sattuda olukorda, kus ta eirab eetikakoodeksi põhimõtteid.

Ootused vs. normid

Rollikäitumisele kehtivad kindlad ootused ja normid selle kohta, mida sotsiaaltöötaja võiks teha või peaks tegema (Kimberley ja Osmond 2017). Rolliootused võivad erineda, sest need on igaühe inimese mõtetes ja neid jagatakse teiste inimestega meie ümber, neid mõjutavad nii väärtused, tõekspidamised kui ka kultuur laiemalt (Eagly ja Wood 2012). Rollile kehtestatud normid

on seevastu üldiselt selgemad ja üheselt arusaadavamad. Normid kirjutavad ette, mida sotsiaaltöötaja peaks tegema või täitma, ja sellesse kategooriasse kuuluvad ka eetikaprintsiibid. Näiteks kuulub sotsiaaltöötaja normikohase käitumise juurde konfidentsaalsuse põhimõttest kinnipidamine.

Eesti sotsiaaltöötaja teeb vähem on n-ö suhetepõhist tööd, mis eeldab terapeutilist ja pikaajalist koostööd inimesega. Pigem leiab ta inimese jaoks õige teenuse, mis teda toetab.

Kliendisuhetele mõjub kõige paremini see, kui ootused rollile ja rollikäitumine on kooskõlas. Näiteks kui inimesel on ootus, et sotsiaaltöötaja on avatud, soe ja hooliv, kuid too ei loo silmsidet ja on väljenduses tõre ning hinnanguline, siis ei ole sotsiaaltöötaja käitumine rolliootusega kooskõlas ehk see, kuidas me ette kujutame sotsiaaltöötajat käitumas ja kuidas ta tegelikult käitub, ei lähe omavahel kokku. Siiski võib öelda, et soe suhtumine on ootus, kuid hinnanguvaba suhtumine juba norm.

Rollikonfliktid

Roll on seotud ühiskonna struktuuridega, kuid sellega kaasnev identiteet on seotud sellega, millise tähenduse me ise rollile anname. Erinevate rollide täitmisesse on sisse kirjutatud ka konfliktid, mida peame iga päev lahendama, kuid me ei pööra sellele tihti teadlikult tähelepanu. Professionaalsed rollid, mis sotsiaaltöötajale on omistatud, on nõustaja, huvide kaitsja, vajaduste või riskide hindaja, juhtumikorraldaja ja sotsiaalse kontrolli tegija (Asquith jt 2005). Sotsiaaltöötaja erialane tegevus on olemuselt mitmekesine, mis tähendab, et näiteks

nõustaja roll vahetub järelevalve tegija omaga ja see omakorda huvikaitsja rolliga. See nõuab sotsiaaltöötajalt mitme, vahel vastukäiva tegevuse märkamist ja analüüsi.

Näiteks kontrollija ja nõustaja rollide konflikt võib ette tulla, kui sotsiaaltöötaja tunneb, et ta peaks inimese kuulamisel minema süvitsi, kuid kontrollija rolli on ta täitnud juba siis, kui inimene on tulnud kohale ja asutusele vajalik info on kogutud ning rohkem ei peaks aega kulutama.

Rollide paljusus ja kiire vahetumine eeldavad sotsiaaltöötajalt väga head reflekteerimisvõimet, millest kirjutab Dagmar Narusson oma ESTA eetikakäsiraamatu (*avaldamisel* 2024) artiklis, sest professionaalil, kellel on mitu rolli, tekib kiiremini stress, rahulolematuse eraelus või erialatöoga ning läbipõlemine (Barnett ja Gareis 2008). Nii reflekteerimine, refleksiivus kui ka kriitiline mõtlemine on sotsiaaltöötaja töös väga tähtis. Reflekteerimine tähendab, et sotsiaaltöötaja suudab hinnata olukorda laiemat konteksti arvestades.

Refleksiivust võib tõlgendada kolme moodi. Esiteks on see võimaliku otsuse vastuvõtmine lähtuvalt sellest, mis keskkonnas toimub. Teiseks on see enesekriitiline vaade sellele, kuidas me midagi teada saame. Kolmandaks on see seotud emotsioonidega, mida mingi olukord meis tekitab. Kriitiline mõtlemine tähendab, et kriitiliste ehk keerukate juhtumite analüüsimisel hinnatakse olukord ümber ja seda on võimalik käsitleda uues vaates. (D’Cruz jt 2007)

Niisugune tegevus on eriti kasulik rollikonfliktide korral, kui mõnes olukorras on raske käituda vastavalt rollile. Rollikonfliktid jagunevad kaheks: rollidevaheline ja rollisisene konflikt. Rollidevaheline konflikt on seotud erinevate rollide sobimatusega omavahel ehk konflikt on erinevate positsioonide vahel (Davis 1996).

Näide

Sotsiaaltöötaja vastuvõtule tuleb Karin, kes ootab, et sotsiaaltöötaja kuulaks ära tema lahkumineku loo. Ta loodab, et saab oma mure südamele ära rääkida. Sotsiaaltöötaja katkestab Karinit korduvalt ja soovib tal pöörduda paarisuhte nõustaja poole, sest ta ise ei ole vastavat väljaõpet saanud. Karin tunneb, et sotsiaaltöötaja ei kuulanud teda ära ja lahkub pettununa.

Kuidas olukorda tõlgendada ja mida küsida?

Karinil oli õigustatud ootus, et sotsiaaltöötaja pakub talle emotsionaalset tuge. Sotsiaaltöötaja aga ei tunnetanud, et ta oleks pidanud võtma selles olukorras nõustaja rolli ning tegutses teenuste vahendajana. Võib-olla mõjutas sotsiaaltöötajat tema enda lahkumineku kogemus, mistõttu ta soovis vestluse Kariniga kiiresti lõpetada.

Mõnikord võib juhtuda, et sotsiaaltöötaja kaugeneb oma rollist ja võtab näiteks abikaasa, ema või tütre rolli. Selline olukord võib tekkida ka näiteks siis, kui sotsiaaltöötajal tuleb töötada mehega, kellel on alkoholisõltuvus, kuid tal on endal läbitöötamata kogemus abikaasa või isaga.

Tulemus on sama – inimene ei saa abi, sest sotsiaaltöötaja tegeleb sise-mise rollikonfliktiga. Kui satutakse sellisesse olukorda, siis tasub endalt küsida, mis on minu töö sisu ning kuidas läbitöötamata isiklik kogemus seda mõjutab. Vajaduse korral tasub pöörduda superviisori poole, kelle toel selle küsimusega tegeleda.

Rollisene konflikt tekib, kui rollile seatud ootused ja ka normid pole selged. Sotsiaaltöös on see lihtne tekkima, kui tööandjal, sotsiaaltöötajal ja inimestel, kes sotsiaaltöötajaga kohtuvad, on erinevad ootused sellele, mis kuulub sotsiaaltöötaja kompetentsi, või ka eetiliste põhimõtete järgimisele.

Näide

Sotsiaaltöötajale tundub, et ühes kohalikke elanikke ühendavas veebigrupis on osa inimeste õigusi riivatud ja ta otsustab vestluses osaleda. Ta valib vestlusgrupis poole ja avaldab arvamust, et samasooliste paaride õigusi on riivatud. Vestlusgrupis osalemisest teab Marit, kellega sotsiaaltöötaja järgmisel päeval kohtub. Mariti seisukohad samasooliste kooselu kohta ei ühti sotsiaaltöötaja omadega ja seetõttu ei suuda ta keskenduda vestlusele sotsiaaltöötajaga.

Kuidas olukorda tõlgendada ja mil-liseid küsimusi esitada?

Niisuguses olukorras tuleb mõelda, millal oma vaateid teistega jagada ja kuidas need võivad mõjutada tööalaseid suhteid. Sotsiaaltöötaja praktikas võivad inimese väärtused olla konfliktis sotsiaaltöötaja väärtustega. Neis olukordades on kõige lihtsam soovitada inimesel edaspidi suhelda mõne teise kolleegiga, kes tööd jätkaks, kuid veelgi määravam on refleksioon: kuidas seista oma väärtuste eest nii, et need ei põhjustaks tööl konflikte.

Sotsiaaltöö rollide tulevikusuundumused

Rolliootused ja normid muutuvad ajas. Kõige selgem näide on sotsiaaltöötaja töö

muutus 20. sajandi lõpus, kui juhtumitööst sai juhtumikorraldus. Sisuliselt ei jäetud sotsiaaltöötajale enam aega süveneda inimese igapäevaellu, vaid ta pidi pigem lähtuma kulude kokkuhoiust ja sellest, et osutada teenuseid neile, kes neid kõige enam vajasisid.

Juhtumikorralduslikust tööst oleme taas liikumas suhetel põhineva sotsiaaltöö tähtsuse esiletoomise ja vajalikkuse põhjendamisele. Kriiside tõttu on arenemas suundumus, mis eeldab sotsiaaltöötajalt avarat mõtlemist ja oma töö julgemat sidumist maailma olukorraga laiemalt.

Rollisene konflikt tekib, kui rollile seatud ootused ja ka normid pole selged.

Vaadates sotsiaaltöö arengusuundumusi mujal maailmas, võib märgata, et inimkeskset sotsiaaltööd on asendamas postantropotsentriline sotsiaaltöö, mis heidab praegusele korraldusele ette, et inimese vajadusi silmas pidades oleme keskkonna unustanud ja seda kurnanud (Livholts 2023) ning vaja on pööret, et keskenduda inimese asemel keskkonnale, kus ta elab. Olemuselt eeldab see inimkesksest maailmast lahtilaskmist ja suuremat tähelepanu keskkonnale. Postantropotsentrilist ehk inimese asemel keskkonnale keskenduvat sotsiaaltööd esindab ökosotsiaaltöö, mille eesmärk on mõelda kogu planeedile ja kõigile liikidele, mitte vaid indiviidile (Stamm 2023). Sotsiaaltöö definitsioonist tuttav kollektiivne heaolu ongi paradigma, mida esindab postantropotsentriline vaade: sotsiaaltöötaja ülesanne on õiguste kõrval keskenduda inimeste kohustustele ja tegutseda selle nimel, et eesmärk oleks kollektiivne heaolu (ka kollektiivsed inimõigused), mitte indiviidi elukvaliteet. See nõuab ka muutust

Meelespea


Rollikonfliktid on rollikäitumises loomulikud. Neid saab ennetada selge ja õigeaegse suhtlusega. Seetõttu on sotsiaaltöötaja ennast kehtestav käitumine igapäevases töös hädavajalik.

Rolliga seotud normidele on lihtsam vastata, kui on ootustele. Näiteks on sotsiaaltöötajal lihtsam mõista konfidentsiaalsuse nõuet, kuid keerukam mõista seda, et temalt oodatakse lahkust.

sotsiaaltöötaja rollis, sest muutusi on tarvis esile kutsuda kogukonnas, mitte tegeleda ainult üksikisiku heaolu ja õigustega.

Rollide pidev vahetumine

Rollid mõjutavad meie käitumist kõige enam, mistõttu on nende äratundmine sotsiaaltöötaja professionaalsuse tunnuseks. Rolliteooria aitab mõista, kuidas kujuneb rolliidentiteet, millised on eri rollidega seotud piirid, ootused ja normid ning konfliktid. Asjakohasele rollikäitumisele aitab kaasa enesekehtestamine ning ootustest ja normidest tingitud rollikonfliktide märkamine ja analüüsimine. Sotsiaaltöötajatelt eeldatakse ka rollide vahetamist olenevalt sellest, millele

sotsiaaltöö keskendub konkreetses olukorras ja konkreetsel ajal. Kuna Eesti sotsiaaltöös lähtutakse kõige rohkem terapeutilisest ja individualistlikust perspektiivist, siis see tähendab, et ühelt poolt oodatakse, et sotsiaaltöötaja oleks hea nõustaja, kuid samuti, et ta oleks kursis teenustega ja oskaks neid inimestele soovitada. Asja teeb keerukaks ka see, et peab vastama paljude osaliste ootustele ja normidele. Näiteks on riigil ootus, et sotsiaaltöö oleks kuluefektiivne, inimestel aga, et see oleks terapeutiline ja võimestav. Viimase aja muutused maailmas eeldavad ka sotsiaaltöötajalt vastutuste võtmist muutuste eest keskkonnas, mitte niivõrd üksikisiku heaolule keskendumist. 

Viidatud allikad

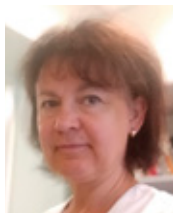
- Asquith, S., Clark, C., Waterhouse, L. (2005). *The role of the social worker in the 21st Century*. Edinburgh Scottish Executive.
- Barnett, R. C., Gareis, K. C. (2008). Role Theory Perspectives on Work and Family. Teoses: M. Pitt-Catsouphes, E. Ernst Kossek, S. Sweet (toim.), *The Work and Family Handbook: Multidisciplinary Perspectives and Approaches* (209–222). Psychology press.
- Davis, L. V. (1996). Role theory and social work treatment. Teoses: F. J. Turner (toim.) *Social work treatment: Interlocking theoretical approaches* (581–600). Free Press.
- D’Cruz, H., Gillingham, P., Melendez, S. (2007). Reflexivity, its Meanings and Relevance for Social Work: A Critical Review of Literature. *The British Journal of Social Work*, 37(1), 73–90. www.jstor.org/stable/23721231. (02.02.2024).
- Eagly, A. H., Wood, W. (2012). Social role theory. Teoses: P. A. M. Van Lange, A. W. Kruglanski, E. T. Higgins (toim.) *Handbook of theories of social psychology* (458–476). Sage.
- Eesti sotsiaaltöö assotsiatsioon. (2022). Sotsiaalvaldkonna töötaja eetikakoodeks.
- Eisenberg, R. (2018). *Putting the social worker’s role back in social work: Exploring the relationship between professional values, clinical practice, and ourselves*. MA thesis. Southern Connecticut State University. www.proquest.com/dissertations-theses/putting-social-workers-role-back-work-exploring/docview/2042934739/se-2. (02.02.2024).

- Kimberley, D. Osmond, L.** (2017). Role Theory and Concepts Applied to Personal and Social Change in Social Work Treatment. Teoses: F. J. Turner (toim.) *Social work treatment: Interlocking theoretical approaches* (413–427). Oxford University Press.
- Livholts, M. B.** (2023). *The Body Politics of Glocal Social Work: Essays on the Post-Anthropocentric Condition*. Routledge.
- Narusson, D.** (2024 avaldamisel). Enesejuhtimine ja tööheaolu loomine sotsiaaltöös. Raamatus: *Sotsiaaltöö eetika käsiraamat*. Eesti sotsiaaltöö assotsiatsioon.
- Payne, M.** (2021). *Modern Social Work Theory*. Bloomsbury Press.
- Perlman, H. H.** (1968). *Persona: Social Role and Personality*. University of Chicago Press.
- Selg, M.** (2012). Sotsiaaltöö konteksti kujundavad diskursused. Teoses: J. Strömpl, M. Selg, M. Linno (toim.) *Narratiivne läbenemine sotsiaaltööuurimisel. Laste väärkohtlemise lood* (62–112). Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Stamm, I.** (2023). Human Rights-Based Social Work and the natural Environment: Time for New perspectives. *Journal of Human Rights and Social Work*, 8, 42–50.

Toimetuselt

Airi Mitendorfi artikkel enesemääramisõigusest ja Reeli Sirotkina artikkel rollide tähendusest sotsiaaltöös on osa sel aastal Eesti sotsiaaltöö assotsiatsiooni eestvedamisel valmivast **sotsiaaltöö eetika käsiraamatust**.

Käsiraamatu idee autor, ESTA eetikakomitee liige Marju Selg kirjutas 2021. aastal: „Eetika kuulub lahutamatu sotsiaaltöö juurde, elustades professionaalseid väärtusi nagu õiglus, inimõigused, inimese loomuomane väärikus ja iga inimese haavatavuse tunnistamine. Need väärtused annavad aimu, millised inimesed peavad sotsiaaltöötajad olema ja mida nad peavad tegema. Sotsiaaltöö väärtused puudutavad kõiki professionaalseid tegevusi nii praktika, hariduse kui ka uurimuse valdkonnas.“

**Eerika Luukas***Tartu ülikooli kliinikumi psühhiaatrikliiniku sotsiaaltöötaja*

Töö sõltuvushäirete keskuses tähendab kuulamist, mõistmist ja motiveerimist

Inimesele, kes püüab vabaneda sõltuvusest, loeb iga väike samm või muutus. Sotsiaaltöötaja saab leida parimad toetamisvõimalused ning julgustada ja motiveerida inimest sellel teekonnal. Töötamine sõltuvushäirete keskuse meeskonnas on andnud palju häid kogemusi, mida tahaksin jagada.

Inimeste kuulamine ja probleemidele lähenduste otsimine on meeldinud mulle juba lapsepõlvest ja meeldib siiani. Aastal 2007 läksin tööle Tartu vanglasse, kus tuli kokku puutuda sotsiaalvaldkonna erinevate küsimustega ja sügisel õppisin juba sotsiaaltööd. Lühikest aega töötasin Tartu varjupaigas sotsiaaltöötajana. Aastast 2018 olen Tartu ülikooli kliinikumi psühhiaatrikliinikus sotsiaaltöötaja, kus suur osa minu tööst on sõltuvushäirega patsientide toetamine nende raviteekonnal. Ka varasemad töö- ja eraelukogemused on olnud seotud sõltuvuse probleemidega ja kõik see on süvendanud minu huvi ning soovi leida parimaid toetamisvõimalusi nendele inimestele. Soovides ennast täiendada, jätkasin õpinguid ja

2022. aastal omandasin Tallinna ülikoolis magistrikraadi sotsiaaltöös.

Inimese eluvaldkonnad on omavahel seotud

Sõltuvusprobleemidega peab tegelema süsteemselt, mitte süüdlast otsides. Töötame sõltuvushäirete keskuses kõik koos, püüdes mõista, millist tühja kohta patsiendi elus sõltuvus täidab. Püsivad sotsiaalsed probleemid, mille lahendamiseks ei tule inimene ise toime, võivad tekitada emotsionaalseid probleeme ja esile kutsuda destruktivistset käitumist, mis avaldab ebasoodsat mõju taastumisprotsessis. Väga sageli on osa muredest sotsiaalsed ja patsient suunatakse minu vastuvõtule.

Sõltuvushäirete keskuse ravivõimalused

Tartu ülikooli kliinikumi sõltuvushäirete keskus pakub ravi- ja taastumisvõimalust psühhoaktiivsete ainete, nagu alkohol, rahustid, stimulandid, kannabinooidid, opioidid, põhjustatud sõltuvushäirega inimestele. Keskusesse saavad ravile tulla kõik, kes soovivad sõltuvusest vabaneda, ka siis, kui pole ravikindlustust.

Kogemused on näidanud, et parimad tulemused on siis, kui inimene on motiveeritud edasi elama kainelt ja tal on hea toetav elukeskkond, sh võrgustik. Võimalik on käia ambulatoorsel, päeva- või statsionaarsel ravil, lisaks on tasuline alkoholivõõrutuse infusioonravi ja ambulatoorne metadoon/buprenorfiin-asendusravi opioidsõltlastele. Vajaduse alusel kombineeritakse farmakoloogilist ravi ja mitmesuguseid psühhosotsiaalseid sekkumisi.

Raviteekond algab vaimse tervise õe vastuvõtust, kuhu patsient peab ise end registreerima. Kohtumisel hinnatakse tervisenäitajaid, motivatsiooni ja võimalusi ning seejärel algab patsiendi ja ravimeeskonna koostöö. Vajaduse järgi jätkatakse ambulatoorsete vastuvõttudega või suunatakse patsient edasi päeva- või statsionaarsele ravile. Sellel teekonnal osutavad inimesele teenuseid vaimse tervise õde, psühhiaater, kliiniline psühholoog, füsioterapeut ja sotsiaaltöötaja. Selle eest, et saaksime meeskonnana lodusalt tööd teha ja patsientidel oleks siin hea olla, hoolitseb meie asendamatu sekretär.

Muutuse esilekutsumiseks tuleb käsitleda inimest kui tervikut, kõiki tema eluvaldkondi. Ei ole imevõimet või -ravimit, olulisemad on mõistmine ja märkamine, et ära tunda sekkumist vajavad kohad. Tähtis on patsiendi tahe ja jõud. Paraku on inimestel erinevad toimetuleku- ja kohanemisoskused. Me kõik tuleme perekonnast, selle „seljakotiga“, mis seal kokku pakiti. Eluga mittetoimetulemine võib olla märk, et koti sisu ei ole olnud piisav. Kahjuks hakatakse kõike puuduvat asendada, ka sellega seoses tekkinud pingeid ja ärevust maandama alkoholi ning muude ainetega.

Sotsiaaltöötaja kui motiveerija ja juhtumikorraldaja

Kõige suurem osa minu tööst on kuulamine, mõistmine ja motiveerimine. Lähtun oma töös motiveeriva intervjuerimise põhimõtetest.

Inimesed, kes minu juurde jõuavad, ei ole kaua kellegagi oma muredest rääkinud. Nad

ei kurda, pigem tunnevad süüd ja arvavad, et ei olegi paremat elu väärt. Igapäevased on lood vägivallast, vaesusest, kiusamisest, halbadest peresuhetest, aga ka kiirest edust, liiga pingelisest tööst, oskamatuses lõõgastuda ja sellest, kuidas on katsutud kõigega toime tulla ning lõpuks jõutud sõltuvusainete tarvitamiseni. Kuigi olen selliseid lugusid palju kuulnud, on alati midagi, mis paneb kurvastama, vahel imestama. Tekib küsimusi, kuidas küll sellised asjad on võimalikud. Vahel tulevad mõtted muutuse vajalikkusest ja võimalikud lahendused juba vestluse käigus patsiendil endal. Minul jääb üle ainult veidi suunata, anda võimaluste kohta infot, julgustada, motiveerida ja olla toeks asjaajamisel. Vajaduse korral vastuvõttud jätkuvad, saan inimest suunata ja tegevuskava üle vaadata, panna paika edasised ülesanded, nt tööotsing, mõne spetsialisti nõustamine, inimese enda ajaplaneerimine, võlanõustamine, elamispinna leidmine, suhted lähedastega.

Juhtumikorraldus on minu töös igapäevane, teen koostööd paljude asutuste ja nende töötajatega. On inimesi, kellel ei ole midagi, ainult need riided, mis seljas. Puuduvad dokumendid, elukoht, isiklikud asjad, kaotatud on suhted, side pere ja lähedastega. Aga nad jõudsid siia, meieni, see tähendab, et mingi motivatsioon on olemas. Alati kohe ei õnnestu, vahel ei õnnestugi, sest sõltuvus on laastanud tervise ja kujunenud hoiakud pugunud sügavale inimese sisse. Vahel tuleb ka meil lihtsalt „lahti lasta“ ja tõdeda, et kõiki ei saagi aidata. Tööd aitab teha teadmine, et oleme meeskonnana enda poolt kõik andnud.

Aastate jooksul olen tegelenud erinevate probleemidega, sh mured lastega, kuritegelik minevik, suhted pereliikmetega, majanduslik toimetulek, mured elamispinnaga, rahulolematuse tööga või selle puudumine, rahulolematuse oma välimusega, halvad sõbrad, kehvad suhted, huvitegevuse puudumine, oskamatus lõõgastuda, tervise oluline halvenemine, poolik haridustee, lapsepõlvetraumad, mittetoetav keskkond, puuduvad oskused, lahusus, lein, vägivald, haigused, vara jagamisega seotud tülid, võlad jm.

Kriisikaardi ja kriisiplaani koostamine annab inimesele kindlustunde.

Kui inimese tervises seisund on väga halb ja töö tegemine raskendatud, täidame koos temaga töövõime hindamiseks taotluse. Juhtub sedagi, et andmete kogumise käigus hakkab inimene nutma ja imestab, mida ta oma tervisega on teinud. See paneb teda mõtlema ja pingutama, tegema elus muudatusi.

Tunnen, et olen nagu teejuht erinevate tugiteenuste rägastikus, püüdes tagada patsiendile vajalikku toe, et toimuks taastumine.

See eeldab minult pidevat kursis olemist kordade, seaduste, osutatavate teenuste ja võimalustega. Kahjuks napib selleks aega. Ega ma jõuagi kõigega kursis olla ja nii kuulen vahel mõnest uuest huvitavast võimalusest hoopis patsientidelt endilt. Kindlasti võiks info paremini liikuda, et kujuneks ühine sotsiaal- ja tervisevaldkonna infoväli, kust vajaliku teabe saab kiiresti.

Oluline on hea koostöö kohalike omavalitsustega

Teeme tihedat koostööd kohalike omavalitsuste, teenuseid osutavate asutuste ja patsiendi soovil ka lähedastega. Pikki tunde telefonikõnesid, selgitamist, dokumentide vormistamist ja koos patsiendiga asjaajamist. Olen kõrval neil, kes iseseisvalt ei suuda oma asjadega tegeleda.

Vahel suunatakse just suuremates asutustes mitme ametniku juurde, kellest igaüks tegeleb oma tööloiguga. Väiksemates asutustes saab infot kompaktsemalt ja üldiselt oma valla inimesi tuntakse, koostöö on parem. Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonnas ei ole ühtset digilahendust, kust saada info, mida on inimese heaks tehtud ning kavandatud, seetõttu olen kaasas, et info kaotsi ei läheks ja inimene abi saaks.

Alati ei saagi kohalikust omavalitsusest abi, sest sobivaid teenuseid ei osutata. Tihti jõuavad need patsiendid ringiga meie juurde tagasi samas seisus ja kõik algab otsast peale. Sõltuvushäirega inimese probleemide korral tuleb kahjuks ette ka halvustavat suhtumist ja käegalöömist. Selle tõttu võib patsient mulle öelda, et tema ei lähe sotsiaallosakonda midagi küsima, sest sealt olevat öeldud, et midagi ta ei saa, ärgu joogu, siis saavad kõik korda. Siis pean ametnikele pikalt selgitama, miks see või teine teenus või mõni toetus on konkreetsele inimesele vajalik ja kuidas see toetaks ka sõltuvushäirega inimese ja tema

perekonna toimetulekut. Koostöö kohalike omavalitsustega võiks olla oluliselt parem ja inimest toetavam, kuid on ka häid kogemusi, kus oleme leidnud koos sobivad lahendused.

Osa patsiente käivad seni nõustamisel, kuniks on ise samm-sammult lahendanud probleemid ja pinged igapäevaelus vähenevad. Tunnustame ja kiidame alati ka väikeste edusammude korral, see annab jõudu edasi liikuda. Vahel on suureks abiks võrgustiku liikmed. Vajadusel arutame koos patsiendiga, kes võiksid tema võrgustikku kuuluda, talle toeks olla. Nendel, kellel on võrgustik olemas, on lihtsam ja vahel saadaksegi kokku ümarlauas. Ravimeeskonna liikmed ja tugi-võrgustik kohtuvad selleks, et kõik osalised saaksid ühtmoodi aru patsiendi abistamise ja toetamise vajadusest ning koos kavandada edaspidiseid samme.

Sõltuvushäiretest tuleks rohkem rääkida

Peaaegu oluliseks, et spetsialistide hulgas suureneks teadlikkus sõltuvushäirega inimeste toetamisest. Kurvaks teeb, et suur hulk sotsiaalvaldkonna ametnikke, kes peaksid inimesi toetama, ei mõista psüühikahäiretega, sh sõltuvushäirega inimest. Suheldakse n-õ ametnike keeles, antakse mõni ankeet kätte või suunatakse seda täitma arvutis, süvenemata, kas inimene suudab seda teha. Inimest ei mõisteta ja esineb sildistamist, mis kõik teeb keeruliseks sobivate teenuste leidmise. Juba see annab hea raviefekti, kui taastuja ravisüsteemis ja võrgustikus on rohkem inimesi, kes teda inimlikult kohtlevad, temasse lugupidavalt ning väärikalt suhtuvad.

Tagasilangused on taastumisteedekonna üks osa, nendest õpitakse, tehakse järeldusi, õpitakse tundma oma nõrku külgi ja saadakse teadmised, kuidas nendega toime tulla. Paraku tuleb ikka veel ette selliseid

hinnanguid, nagu „mõttetühi inimene, jälle joob, tema peale ei ole mõtet vahendeid raisata“. Need on hetked, kui tajun, et ühiskond vajaks rohkem infot sõltuvuste ja sõltuvushäirega inimese toetamise kohta. Sõltuvusega kimpus inimesed on ka kellegi emad, isad, pojad ja tütreid, neid ei saa lihtsalt kõrvale lükata. See, kui meie neisse usume, neid mõistame, tõstab ka nende endi usku ja jõudu, soovi elada kainelt.

Vahel olen mõelnud, et istuks tooliga alkoholileti juurde ja jagaks seal infot nendele noortele, kes alkoholi ostavad.

Tihti ei paista sõltuvushäirega inimese taastumisvajadus kõrvalseisjale välja. Meie osakonna arst ütleb ikka, et kui jalaluu muretakse, siis pannakse jalg kipsi ja kõik näevad, et inimene ei suuda veel tööle ja igapäevaelu täisvõimsusega naasta. Meil võiks ka olla võimalus patsiendi pea kinni siduda, et kõik mõistaksid, näeksid tema taastumisvajadust. Naastes argipäeva pärast ravi, mille ajal kõik on olnud toetavad ja mõistavad, on raske muutustega elus iseseisvalt toime tulla, tekivad pinged ja probleemid. Tihti ei suudeta äsja õpitud toimetulekuoskusi veel kasutada, sest selles väga ärevas olukorras on väga raske analüüsida, et „oot, oot, mis see psühholoog mulle rääkis või mida teraapiates soovitati“. Siin oleks suureks abiks toetav, mõistev inimene, kellega saaks rääkida, kes kuulaks. Just sellist tuge paljudel võtta ei ole ja nii pöördutakse sageli tagasi ainete tarvitamise juurde. Nendele, kellel ei ole olnud ega ole veel õnnestunud toetavat võrgustikku kujundada, olen pakkunud võimalust jätkata koostööd minuga, kuni leiame sobiva tugiisiku, kogemusnõustaja või sotsiaaltöötaja.

Mõned probleemid on väga keerulised, näiteks laste hooldusõiguse küsimused. Minu patsiendid on väga haavatavad, kaua süütunde ja häbiga elades on lastud endale palju ülekohut teha. Nad ei julge kuskile minna midagi küsima, ei suuda enda eest seista, kuigi tunnevad, et neile on ülekohut tehtud. Pika koostöö käigus olen saavutanud patsiendi usalduse, olen see, kelle poole alati pöördutakse, olenemata probleemist. Mul on väga raske öelda, et see ei ole minu töö või mul pole aega.

Hea koostöö ravimeeskonna liikmetega teeb minu töö meeldivaks ja tulemusrikkaks. Saan alati vajadusel arutada ja olen ka ise valmis igal võimalusel nõu andma, selgitama. Meie tööle aitavad kaasa iganädalased meeskonna koosolekud, kus arutatakse patsiendi toetamise võimalusi, samuti kõike osakonna tööga seotut. Raskemate patsiendilugude korral on suureks toeks supervisioon.

Toe pakkumiseks on erinevad meetodid

Haigla sotsiaaltöötajana olen läbinud erinevaid koolitusi ja omandanud uusi oskusi, mis kõik on mulle suureks kasuks tulnud.

Ennetustöö peaks olema tõhusam ja esmatasandil nõustamine kättesaadavam.

Esimese kriisikaardi ja kriisiplaani tegin koos patsiendiga 2022. aasta juunis, sealt edasi olen neid palju koostanud. Need on pikad vestlused varasematest toimetulekuoskustest ja ka uutest, juurdeõpitutest. Kriisiplaani paneme kirja, kuidas inimene ise võimalikke kriisiolukordi ära tunneb, neid vältida saab ja neis toime tuleb, seal on ka kirjas toetav võrgustik ning kontaktid, kelle poole saab vajaduse korral pöörduda

nii patsient kui ka appi tulnud inimene. Patsientide sõnul annavad kriisikaart ja kriisiplaan kindlustunde ning julguse püüda ise toime tulla, teadmise, et nad ei ole üksi. Kriisikaarte, kriisiplaane teen kõigile psühhiaatriakliiniku patsientidele, kellele see taastumisel abiks võiks olla.

Sõltuvusravis on suur osa grupiteraapiatel, olen meeskonnas üks nende korraldajatest. Samuti olen väga uhke, et oleme kõik koos käima lükanud ambulatoorsete grupiteraapiate võimaluse õhtuti nendele patsientidele, kes just gruppidest tuge saavad. See on võimalus kogemusi jagada spetsialisti juhendamisel, sõltuvusprobleemidest tulevate murede ja tungidega ning motivatsiooni hoidmisega toime tulla, omandada uusi toimetulekustrateegiaid. Näen, kui suurt tuge pakub neile see kooskäimine, siin saavad nad tunda mõistmist, õlg-õlatunnet ja on palju erinevat äratundmist. Mind motiveeribki näha neid rahulolevaid, rõõmsaid nägusid, kui nad aitäh ütlevad ja hea tujuga, tugevamana, koju lähevad.

Taastumise toetamine koos partneritega

Sotsiaalprobleemide lahendamine toetab kainust. Ravi ajal on selleks tugi olemas, kuid pärast ravi sarnane toetus tihti puudub. Seega tuleb koos patsiendiga leida võimalused, kuidas nii tema kui ka pere raviteekonna toetamist jätkata pärast haiglaravi. Alustame kohalikust omavalitsusest sobivate teenuste ja abi otsimist, kui nende teenustest ei aita, siis püüame leida abi ja tuge rehabilitatsioonist või erihoolekandest.

Meil on suurepärase koostöö Tartu linnavalitsuse hoolduskoordinaatoritega, kes aitavad perearsti, raviarstide ja kohalike omavalitsuste spetsialistidega suhtlemisel ning pealtnäha mängleva kergusega lahendavad erinevaid olukordi. Koos on leitud

patsiendile sobiv elamispiind, igapäevaelus toimetulemist toetavad teenused, arstiajad, vajadusel koht hooldekodus, tugi patsiendi perekonnale.

Suureks abiks on programm SÜTIK, kust leiab kiiresti tugiisiku narkoprobleemidega patsiendile, kahjuks alkoholihäirega patsientidele sellist võimalust ei ole. Kui patsient siiski ise toime ei tule ja enesekindlus on nõrk, aga tahe kainelt jätkata olemas, siis aitan pikaajalisele taastumisele Lootuse külla või MTÜ Töömaja teenusele suunamisel. Alati olen oma töös proovinud aidata kaasa kogukonna toetavate võrgustike kujundamisele ja arendamisele, mis on oluline sõltuvusravi jätkusuutlikkuses. Rehabilitatsiooni ja erihoolekandeteenuseid osutav MTÜ Arengulugu on pika koostöö käigus muutnud oma teenuseid sõltuvushäiretega patsientidele sobivamaks ja täiendanud ennast sõltuvusega seotud valdkonnas. Nendega koostöö on väga tänuväärne ja suureks abiks. Selline pühendumine teeb heameelt ja suurendab usku, et kujundame teenuseid, millel ei ole ainult nimi, vaid ka sisuline sobivus ja soovitud tulemus. Olen saanud teha koostööd tervisekassa ja tervise arengu instituudi spetsialistidega, samuti aktiivsemate kohalike omavalitsuste spetsialistidega. Kõik ideed ja ettepanekud võivad jõuda teostuseni, nendest tuleb rääkida, koos arutada. Järjest tihemini küsitakse, kuidas me veel saame toeks olla.


Alkoholi tarvitamise häire korral on raskem abi saada

Puudu on alkoholi tarvitamise häirega inimesele sobiva elamispiinna võimalusest, tugispetsialistidest, sobivatest töökohtadest, tegevusvõimalustest, et ka sõltuvushäirega inimene tunneks ennast ühiskonna osana, elus vajalikuna. Kogemused näitavad, et väsinud on ka selle patsiendi lähedased ja

perekond. Nad ei oska ja tihti ka ei suuda alkoholihäirega pereliiget toetada, samuti võib pere olla sattunud rahalistesse raskustesse. Suureks abiks oleks leida ka perekonna toetamise võimalus.

Leian, et ennetustöö peaks olema tõhusam ja esmatasandil nõustamine kättesaadavam. Patsienti aidata on parem, kui seda tehakse võimalikult varakult ja olukord ei ole veel nii halb. Meile aga jõuavad pigem need, kes juba rohkem abi vajavad. Kahjuks kuulen iga päev patsientidelt, et nad ei ole kuskilt varem abi saanud, sest puudub info ja ise ei ole osatud kusagilt otsida. Sellised hetked muudavad mind emotsionaalseks ja tahaks kohe midagi teha. Vahel olen mõelnud, et istuks tooliga alkoholileti juurde ja jagaks seal infot nendele noortele, kes alkoholi ostavad. Suitsupakkidel on hirmsad pildid selle kohta, mida suitsetamine tervisega teha võib. Sarnaselt võiks olla ka alkoholiiga: koos pudeliga kaasas info, mida alkohol võib tervisele teha ja kuhu saab vajadusel nõustamisele pöörduda. Vastavalt eale ja võimetele võiks seda teemat käsitleda juba koolis.

Armastan oma tööd!

Arvatakse, et töö sõltlastega motiveerib vähe, sest head tulemused on visad tulema. Julgen vastu väielda! Täitsa palju ja väga imepäraseid muutumisi on olnud. Olen õppinud motivatsiooni ammutama ka väikestest asjadest elus ja töös, loeb iga väike samm või muutus. Aitab teadmine, et sõltlasele antud iga kaine päev on kingitus nii temale endale, tema perele kui ka ühiskonnale! Kiidan oma meeskonna juhte, kes on alati toetavad, leiavad aega ja on valmis uute võimaluste suunas tööd tegema, võitlema, et osakonna tööd veel paremaks muuta. See on meeskonnatöö, mida me sõltuvuskeskuses teeme. Mul on hea meel olla selle meeskonna üks osa. 



Triin Edovald, PhD

Tõenduse ja hindamise sõltumatu konsultant

Quo vadis, tõendus?

Tõendust ja tõenduspõhist praktikat ning poliitikat käsitlevas kirjanduses räägitakse sageli mitmest tõenduse revolutsiooni lainest. Artiklist saab ülevaate läbitud teekonnast, praegustest probleemidest ja uutest võimalustest, mida tõenduse areng on endaga kaasa toonud.

Termin „tõendus“ on nüüdseks ligikaudu 30 aasta vana. Kui Sackett ja kolleegid (vt nt Sackett jt 1996) „tõenduspõhise meditsiini“ termini kasutusele võtsid, siis vaevalt oskasid nad ette kujutada, milline pöördeline valdkondadeülene areng sellest algab. Nende aastatega on muutunud nii mõndagi.

- Tõenduse ja selle kaudu ka tõenduspõhise praktika ja poliitika mõiste on muutunud ühest küljest rangemaks (nt on arendatud tõenduse standardeid) ja teisest küljest laialivalgavamaks: mis tahes uurimistulemusi on hakatud nimetama tõenduseks.
- Tõenduse pakkumine ja nõudlus on märkimisväärselt suurenenud, kuid mitte ilmingimata käsitähes: tõenduse pakkumise osas on toimunud hüppeline kasv, nõudlus aga on oluliselt tagasihoidlikum.
- Tõendust on järjepidevalt institutsionaliseeritud ehk on juurutatud formaliseeritud käitumismudeleid, mis on seotud tõenduse loomise ja kasutamisega poliitiliste ja praktiliste otsuste langetamisel.

Tõenduse ja tõenduspõhise praktika võidukäik pole lõppenud. Vastupidi, muutused jätkuvad ja on suisa vajalikud, sest tõenduse arengu iga etapp on lisaks edusammudele esile toonud ka uusi probleeme. Need tuleb lahendada.

Selle artikli eesmärk on heita tagasivaatav pilk tõenduse revolutsiooni neljale lainele ja peatuda veidi pikemalt probleemidel, mis tõenduse praegust olukorda ilmestavad ning on tõenduse tuleviku suunanäitajad.

Tõenduse võidukäik

Tõendust ja tõenduspõhist praktikat ning poliitikat käsitlevas kirjanduses räägitakse sageli mitmest tõenduse revolutsiooni lainest (vt White 2019 ja 2022).

Tõenduse esimeseks laineaks peetakse 1990. aastatel inglise keelt kõnelevates riikides ja Skandinaavias alanud avaliku halduse nn tulemuste kava (ingl *results agenda*), mille raames hakati valitsusasutusi vastutustele võtma nende tegevuse laiaulatuslike

tagajärgede eest, nagu näiteks töötuse ja vaesuse suurenemine. Märkimisväärne pööre oli üleminek sisendipõhiselt (nt kui palju raha kulutati) väljundipõhisele tulemuslikkuse hindamisele. Sisendile ja väljundile keskendumine oli 1990. aastate lõpus ja 2000. aastate alguses ka Eestis tulemuslikkuse hindamise levinud viis. Ka paljud rahastajad nõudsid erisuguste projektide elluviimiseks rahalist toetust saanud organisatsioonidelt aruandmist, mis tugines sellele põhimõttele.

Töötasin 2000. aastatel ühes mittetulundusühingus, mis täidab omas valdkonnas olulist rolli. Mäletan, kuidas rahastajatele mõeldud rahastuse kasutuse ning elluviidud projektide tulemuslikkuse näitajatena kasutati näiteks teatava summa eest korraldatud koolituste arvu, koolitusel osalenud spetsialistide arvu ja sekka koolitusele saadud tagasisidet ning see vastas igati tole aja nii-öelda standarditele.

Töenduse esimene laine

Töenduse esimese laine käsikäes töötati välja erinevaid tulemuslikkust väljendavaid näitajaid (nt Carvalho ja White 1994). Paremate tulemusnäitajate väljatöötamine tõi kaasa aga selle, et asutuste tegevuse tulemuslikkust sai võrrelda. Nagu ülaltoodust aimata oli, osutus peamiseks kitsaskohaks aga asjaolu, et saadud tulemusi ei olnud tegelikult võimalik siduda erinevate asutuste toimimise tulemuslikkusega. Kitsaskoha leevendamiseks kerkisid esiplaanile loogikamudelid ja muutuste teooria, aga ka sekkumiste mõju hindamine (ingl *impact evaluation*).

Töenduse teine laine

Töenduse teise laine keskmeks sai ülaltoodust lähtuvalt mõju hindamise märkimisväärne kasv. Juhuslikustatud kontrolluuringud (JuKU, ingl *randomised controlled trials*) polnud isenesest midagi uut, kuid

2000. aastate algusest on avaldatud JuKU-de ja teiste võrdlusgrupiga mõju-uuringute arv järsult suurenenud. Näiteks avaldati varastel 2000. aastatel haridusvaldkonnas umbes kümme JuKU-t aastas, kuid aastaks 2012 juba üle saja JuKU aastas (Connolly jt 2018). Sotsiaaltöö valdkonnas oli avaldatud mõju-uuringute arv 2000. aastate alguses sarnane haridusvaldkonnaga, kuid kasvas vähemalt 50 mõju-uuringuni aastas 2012. aastaks (Thyer 2015). Oli valdkondi, kus mõju-uuringute arvu kasv oli veelgi suurem. Näiteks rahvusvahelise arenguabi valdkonnas liikus aastas avaldatavate mõju-uuringute arv vähem kui 50 avaldatud uuringult 2003. aastal 500 uuringuni aastas 2012. aastal (White 2019).

See mõju-uuringute võidukäigu laine viis valdkondadeülese tõdemuseni, et umbes 80% sekkumistest „ei tööta“, mis omakorda viitab mõju-uuringute kulutõhususele. Nimelt, kui ei teata, milline on sekkumiste mõju, on oht, et niigi piiratud vahendid kulutatakse laialtuluslikult algatustele, millel pole mõju.

Paremate tulemusnäitajate väljatöötamine võimaldas asutuste tegevuse tulemuslikkust võrrelda.

Eestis leidis töenduspõhine sotsiaaltöö ja üldisem praktika üha enam kõlapinda ning JuKU-de üha suurenev arv tõi mõju-uuringud ja nende uuringute tulemused nii praktikute kui ka avalike teenistujate huviorbiiti (vt nt Edovald 2006). Tagasiside tõenduspõhise praktika termini kohta oli vastandlik. Minu isiklik kogemus selle tutvustajana näitas, et suurim huvi mõju-uuringute ja töenduse vastu oli ennekõike üksikutel riigiametnikel. Kõige kättesaamatum näis aga töenduspõhise praktika termin ennekõike nendele, kes abivajajatega

päevast päeva – ja sealjuures suure südamega – rohujuuretasandil tööd tegid. Vastakaid vaateid kogesin ka akadeemilises ringkonnas, kus mõju-uuringud ja tõendus näisid inspireerivat mõningaid haridus- ja poliitikateadlasi ning neid, kes viljelesid uurimistööd psühholoogia ja kriminoloogia vallas. Sotsiaaltöö valdkonna teadlaste seas võis aga kohati tunda vastuseisu. Otse loomulikult polnud selles midagi isiklikku, pigem illustreerisid vastandlikud arusaamad tüüpilisi maailmavaatelisi erinevusi ja seda, milline oli valdkondade paradigmaatiline alus ning domineerivad teoreetilised mudelid. Olgu siinkohal mainitud, et tõenduse ja sotsiaaltöövaldkonna suhe on alati olnud pisut konarlik (vt nt Bellamy jt 2006; Adams jt 2009) ning vaatamata sellele, et suhtumine on märkimisväärselt muutunud, on tõenduspõhise praktika õpe sotsiaalvaldkonnas jätkuvalt oodatust tagasihoidlikum (nt Spensberger jt 2020).

Tõenduse kolmas laine

Rahvusvaheliselt tähendas mõju-uuringute õitseng varasemast märksa rikkalikumat tõenduse genereerimist, kuid mida rohkem tehakse üksikuid mõju-uuringuid, seda raskem on saada neist ülevaadet. Nendel, kes otsuseid teevad, ei ole aega ega tihti võimalust akadeemilisi artikleid lugeda. Sageli võib juhtuda, et tõenduse sõelale jäävad pigem mis tahes põhjusel kõrgelt hinnatud mõju-uuringute tulemused. Need võivad aga ekslikuks osutuda, mistõttu on üksikutele uuringutele riskantne tugineda. Vajadus tugineda tõenduse kogumile ja sünteesida olemasolevat tõendust, osutuskki tõenduse kolmanda laine võidukäigu jõuallikaks – see on süsteemsete ülevaadete tõus, mis on viimasel enam kui aastakümnel jõuliselt domineerinud. Jällegi, 2008. aasta paiku alanud laine levis valdkondadeülelt.

Näiteks White'i (2019) andmete kohaselt avaldati 1990. aastatel sotsiaalpoliitika valdkonnas keskmiselt 25 süsteemset ülevaadet aastas, see arv kasvas 2016. aastaks 230 avaldatud ülevaateni aastas; rahvusvahelise arengu valdkonnas liiguti 2008. aastal paarilt süsteemset ülevaate aastas enam kui 100 avaldatud ülevaateni aastas 2016. aastaks; haridusvaldkonnas liiguti 2000. aastate lõpus umbes 20 ülevaate aastas enam kui 200 ülevaateni aastaks 2018.

Tõenduse teine laine tõi kaasa mõju hindamise märkimisväärse kasvu.

Olgugi et süsteemsete ülevaadete tootmine Eestis 2010. aastal nii-öelda tuld ei võtnud, kujunes tõendus eri valdkondades üsna tavapäraseks terminiks ja tõenduspõhise printsiibid leidsid tee strateegilistesse dokumentidesse, nagu näiteks „Laste ja perede arengukava 2012–2020“ (vt ka Edovald 2011). See küll ei tähendanud ilmtingimata kannapööret praktikas, kuid kindlasti seadis ootused muutustele rahastusotsuste tegemisel ja ka igapäevases töös. Samuti käivitati psühhosotsiaalsete sekkumiste vallas esimesed JuKU-d, nagu näiteks 2013. aastal alustatud kiusamisvastase programmi (KiVa) kohandamise ja katsetamise projekt Eestis, mille raames korraldati tagasihoidliku valimiga klaster-JuKU (Treial 2016).

Aastatel 2016–2018 tehti Eesti koolides kaks aastat kestnud uuring, mille raames rakendati JuKU põhimõtteid VEPA (lühend väljendist „veel paremaks“) käitumisoskuste mängu metoodika mõju hindamiseks (vt VEPA uuringute ülevaade, i.a). Nimetatud uuringute korraldamine näitas, et JuKU-de tegemine võib küll olla keeruline, kuid on

siiski võimalik¹. Samal ajal võis täheldada ikka mõtteviisi, mille kohaselt seostati tõendust ja mõju-uuringuid võõrsil välja töötatud ja testitud sekkumisprogrammidega. Tõendus põhiste sekkumiste arendamise printsiibid ja tõenduse kvaliteedi parandamiseks vajalik uurimistöö näisid kodumaiste sekkumiste arendajatele kauged ning kättesaamatud.

Süsteemsete rahvusvaheliste ülevaadete võidukäik viis tõenduse usaldusväärsuse uuele tasemele ja suurenes ka teadlaste tehniline võimekus selliseid ülevaateid koostada. Ühtlasi arendati ja lihviti süsteemsete ülevaadete metodoloogiat. Ilmnes aga ka uus probleem. Nimelt jäävad süsteemsed ülevaated lõppkasutaja (nt poliitikakujundaja) jaoks nn maksuseina taha, sest valdavalt on ligipääs akadeemilistele artiklile tasuta eest saadava liikmelisuse või ühekordse ligipääsu alusel. Veelgi enam, süsteemsed ülevaated on sageli mahukad tehnilised dokumendid ja seetõttu jäävad need lõppkasutajale sageli ka tehniliselt ligipääsmatuks ning vahel ka poliitikakujunduse, praktika ja (investeeringis)otsuste tegemise seisukohalt raskesti interpreteeritavaks.

Tõenduse neljas laine

See probleem andis tõe tõenduse neljanda laine tulemiseks, mille keskmeks kujunes teadmiste vahendamine (ingl *knowledge brokering*). Seda neljandat ja praegu kestvat lainet nimetatakse ka tõendus 2.0 ajastuks. Tõendus 1.0 keskendus peaaugalt tõenduse produtseerimisele, kuid neljanda laine ja tõenduse 2.0 eesmärk on sisuliselt juurutada tõenduse kasutamist poliitikas ja praktikas. Selleks on erinevaid võimalusi. Näiteks Põhjamaadele iseloomulik käsitlus kätkeb

riiklikult rahastatud teadmiste vahendamise keskusi, mis töötavad koos riigiasutustega. Inglise keelt kõnelevates riikides aga on aluseks võetud mis-töötab liikumine, mille raames on tähelepanu keskmes teadmisi kätkevate toodete produtseerimine. Mõlemal käsitlusel on oma eelised olenevalt sihtgruppidest ja rahastusmudelitest.

Süsteemsed ülevaated jäävad sageli lõppkasutaja (nt poliitikakujundaja) jaoks nn maksuseina taha.

Ka Eesti surfab otsapidi tõenduse revolutsiooni neljandal lainel. Üks illustreeriv näide tõenduse määratlemise maastikul on 2021. aastal moodustatud ennetuse teadusnõukogu, mis eksperdikoguna analüüsib ennetustegevuse mõju tõendatust ja seisab tulemusliku ennetuse eest. Ennetustegevuse tõendatuse taset hakati hindama 2022. aastal, kui töötati välja Eestile sobiv tõendus-süsteem, tuginedes välismaal välja töötatud ja rakendatud süsteemidele. See on üles ehitatud tõenduse arengujoone põhimõttel, mille kohaselt jääb madalamatele tasemetele arendusjärgus ennetustegevus ja kõrgematele rangema tõendusega tegevus (vt lisaks Joamets ja Streimann 2023). Sedalaadi süsteemi tutvustamine on normaliseerinud ka idee, et rangelt hinnatud mõju tasemeni jõudmiseks tuleb arenguliselt mitu versteposti läbida, sest innovaatsiooni ideest järjepidevalt sarnast mõju genereeriva sekkumiseni jõuab harva paari kiire sammu ja lineaarse teekonnaga. Selleks aga, et mõju saavutada, on vaja asjatundlike rahastajate, sekkumiste pädevate arendajate

¹ JuKU-sid ei saa kõigi sekkumiste korral ega kõigis olukordades rakendada. See arutelu aga jääb artikli põhiteemast väljapoole.

ja võimekate hindamisuuringute tegijate sihtpärasest koostööst.

Üldiselt on tõenduse neljas laine pakunud uusi õppetunde. Esiteks, ainuüksi tõenduse esitlemine ei taga, et sellega arvestatakse otsustamisel või et see rakendub praktikas. Teisisõnu, ainult pakkumisest ei piisa, vaja on ka suuremat nõudlust. See omakorda on toonud investeringuid, et tasakaalustada pakkumine ja nõudlus ning toetada tõenduse kasutamist (White 2019). Teiseks, tõenduse vahendamine ja tõenduse tõlkimine (ingl *knowledge translation*) on pisut erineva tähendusega. Vahendamine on sageli tõenduse esitamine, näiteks võimalikult informatiivse, kuid kergesti arusaadava infograafikaga, kuid tõenduse tõlkimist seostatakse interneti interaktiivsete andmebaasidega, nt Suurbritannias tegutseva Education Endowment Foundationi (EEF) *teaching and learning toolkit* ehk hariduse sihtkapitali õppimise ja õpetamise tööriistakomplekt. Kolmandaks, pakkumise ja nõudluse tasakaalustamiseks ning tõenduse efektiivseks rakendamiseks on vaja tõenduse pakkumise ja nõudluse erinevaid aspekte edasi arendada ja teha investeringuid kõigis valdkondades.

Mis suunas edasi?

Nagu ülaltoodust nähtub, on vaja tõendus 2.0-i edasi arendada. Tõendust on meil üksjagu, kuid saavutamata on eesmärk tõendus standardida, koondada, tuletada, rakendada ja prognoosivate otsuste tegemiseks kasutada. Praegu pole meil tõenduse ja andmete ühtlustatud terminoloogiat. Andmed ei ole sageli kodeeritud standardkujul ja puudub ühtne mõju taksonoomia. Sotsiaalteaduslikule uurimistööle kuluks ära mõjuindeks. Siinkohal saab inspiratsioonina kasutada Google'i veebi- ja alamlehtede indekseerimist. See on protsess,

mille abil Google'i otsingumootor kogub, analüüsib ja salvestab veebilehtede teavet.

Tõendus 2.0 kätkeb esilekerkivat tõenduse viiendat lainet, mis sisaldab tehnoloogia rolli tõenduse genereerimisel.

Abiks oleks ka see, kui suureneks andmete (sh finantsandmete) läbipaistvus. Valitsustele avab see ühtlasi võimaluse suurendada usaldust valitsusasutuste, andmete ja tõenduse vastu ning olemasolevaid vahendeid kasutades üldsusega paremini suhelda. Selline andmete nn demokraatiseerimine võiks toimuda valdkonnaülelselt. Paljudes riikides on selle alustalad omal moel juba loodud (nt Ameerika Ühendriikides The Foundations of Evidence-Based Policy Making Act 2018 ja The Financial Data Transparency Act 2022). Tõenduse ja andmete läbipaistvuse suurendamisega tasub kiirustada, sest tehisintellekti (ingl *artificial intelligence* või AI) kiire areng võib viia olukorrani, et AI hangib vähegi võimalikke andmeid ning toodab väärinfot ja segadust, mida oleks hea kõigi huvides vältida.

Tõendus 2.0 kätkeb esilekerkivat tõenduse viiendat lainet, mis sisaldab tehnoloogia rolli tõenduse genereerimisel. AI, masinõpe (ingl *machine learning*) ja suurandmed (ingl *big data*) on juba praegu tõenduse loomisel väga olulised: andmekogumisel (nt satelliidi- või terviseandmed, mis kogutakse nutiseadmete abil, nagu Apple iWatch), süsteemsete ülevaadete genereerimisel (nt EPPI Reviewer'i tarkvara tugineb masinõppele).

Algoritmide kasutamine uuringute skriiningul ja andmete uuendamisel ei ole nüüdseks uus praktika. Tehnoloogia toob kaasa võimaluse parandada tõenduse sünteesimise kiirust ja täpsust. See aga on medali vaid


üks külg. Riskianalüüse pole mõtet vaiba alla lükata, sest masinad on ainult nii targad nagu inimesed, kellelt need õpivad. Tuleb olla ettevaatlik järelduste tegemisel, kui põhjuslike ja vastastikuste seoste piirid muutuvad näiteks suurandmete analüüsimisel häguseks. Masinõppe ja tehisintellekti kasutamine toob samuti kaasa suure hulga andmete kogumise inimeste ja nende käitumise kohta. Andmete töötlemine, kaitse ja privaatsusnõuete järgimine on väga tähtis, nende lekkimine on vaja vältida. Kindlasti kerkivad ka eetiliseusega seotud küsimused. Seega, tehnoloogia kasutusega kaasnevad ohud ja nende ennetamine ning maandamine kujuneb tõenduse viienda laine üheks probleemiks.

Tõendusest saavad kasu nii rahastajad, riigitegelased, praktikud kui ka inimesed, kellele sekkumised ning programmid on suunatud.

Teadmiste vahendamine peaks muutuma tõhusamaks, selleks tuleks tõendus

paremini siduda rahastamisega. Aastatega on suudetud toota üksjagu tõendust erinevate sekkumiste efektiivsuse kohta, kuid ikka on keeruline võrrelda sekkumisi kulu ja tulu alusel ehk mida saab vastu sekkumisse investeeritud iga euro eest, kui tulemused nii-öelda ühikuteks jagada. Mõju parem sidumine rahaliste stiimulitega (nt sotsiaalse või ühiskondliku mõju võlakirjad², ingl *social impact bonds*) aitaks kaasa ratsionaalsemate investeerimisotsuste tegemisele.

Lõppsõna

Tõendus on tulutoov investeering. Kasu saavad sellest rahastajad, riigitegelased, praktikud ja ennekõike muidugi inimesed, kellele sekkumised ning programmid on suunatud. Kui suurem osa sekkumisi ei toimi ja enamiku sekkumiste mõju ei hinnata, siis võib nende elluviimiseks kulutatud raha kergesti osutada raha tuulde lennutamiseks. Piiratud vahendite ja vaeinfo laialdase leviku olukorras saab tõendusest ja selle kasutamisest ainult võita. 

Viidatud allikad

- Adams, K. B., Matto, H. C., Lecroy, C. W.** (2009). Limitations of Evidence-Based Practice for Social Work Education: Unpacking the Complexity. *Journal of Social Work Education*, 45(2), 165–183. doi:10.5175/JSWE.2009.200700105
- Bellamy, J. L., Bledsoe, S. E., Traube, D. E.** (2006). The Current State of Evidence-Based Practice in Social Work: A Review of the Literature and Qualitative Analysis of Expert Interviews. *Journal of Evidence-based Social Work*, 3(1), 23–48. https://doi.org/10.1300/J394v03n01_02
- Carvalho S., White, H.** (1994). Indicators for poverty reduction. *World Bank Discussion Paper*, 254. World Bank, Washington D.C. <https://documents1.worldbank.org/curated/en/127201468765605934/pdf/multi0page.pdf>
- Connolly, P., Keenan, C., Urbanska, K.** (2018). The trials of evidence-based practice in education: A systematic review of randomised controlled trials in education research 1980–2016. *Educational Research*, 60(3), 276–291. doi:10.1080/00131881.2018.1493353
- Edovald, T.** (2006). Kuriteoennetus töös erikooli suunatud alaealiste õigusrikkujatega. *Sotsiaaltöö*, 4, 52–57.

² Sotsiaalse või ühiskondliku mõju võlakirjadest on kirjutatud oma blogis Heateo Sihtasutus.

- Edovald, T.** (2011). Ennetusöö ja tõendus põhised sekkumised laste ja perede arengukava kontekstis. *Sotsiaaltöö*, 4, 8–11.
- Joamets, R., Streimann, K.** (2023). Kellele ja milleks on vaja ennetuse teadusnõukogu? *Sotsiaaltöö*, 3, 82–87.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. A., Haynes, R. B., Richardson, W. S.** (1996). Evidence-based medicine: What it is and what it isn't. *British Medical Journal*, 312(7023), 71–72.
doi:10.1136/bmj.312.7023.71
- Spensberger, F., Kollar, I., Gambrill, E., Ghanem, C., Pankofer, S.** (2019). How to Teach Evidence-Based Practice in Social Work: A Systematic Review. *Journal of Social Work Education*, 30(1), 19–39.
doi:10.1177/1049731519852150
- Thyer, B.** (2015). A Bibliography of randomized controlled experiments in social work (1949–2013). *Research on Social Work Practice*, 25(7), 753–793. doi:10.1177/1049731515599174
- Treial, K.** (2016). KiVa kiusamisvastase programmi prooviuring Eestis: kaheaastase klasterandomiseeritud kontrollkatse tulemused. *Eesti Haridusteaduste Ajakiri*, 4(2), 191–222. doi:10.12697/cha.2016.4.2.08
- Vepa.ee koduleht** (i.a). *Tulemused Eestis* (10.02.2024).
- White, H.** (2019). The twenty-first century experimenting society: the four waves of the evidence revolution. *Palgrave Communications: Humanities and Social Sciences Communications*, 5(47).
doi:10.1057/s41599-019-0253-6
- White, H.** (2022). *The unfinished evidence revolution: riding the five waves*. CEDIL Methods Working Paper 8. London/Oxford: Centre of Excellence for Development Impact and Learning (CEDIL).
doi:10.51744/CMWP8

**Katrin Tsuiman**

CARE metoodika koolitaja

Eesti psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni ühingu juhatuse liige

Inimese tervikkäsitus: taastumise põhimõtted ja CARE metoodika

CARE mõtteviisi ja metoodikat on Eesti hoolekandes rakendatud juba 2001. aastast. Selle lühikese akronüümi taga olevat suurt sisu on tutvustatud ka Sotsiaaltöö ajakirjas. Värskendan lugeja teadmisi, toon uusi vaatenurki põhimõtete praktikas rakendamisele ja vahendan koolitusel osalenud sotsiaaltöötajate kogemusi.

CARE mudel toetub paljudele kvalitatiivsetele uuringutele ja taastumislugudele. Selle autorid on hollandlased Dirk den Hollander ja Jean Pierre Wilken, kelle käsitluse juured peituvad vaimse tervise valdkonnas. Nende esimene käsiraamat ilmus 1994. aastal. Metoodikat on viimased kolmkümmend aastat järjepidevalt edasi arendatud, tuginedes paralleelselt toimuvatele uuringutele (CARE Network i.a). Selle autorid on aidanud ellu viia vaimse tervise valdkonna reforme Ida-Euroopa paljudes riikides. CARE metoodikat rakendatakse ligi 20 riigis, sh Hollandis, Ühendkuningriigis, Belgias, Tšehhis, Eestis ja mujal Ida-Euroopas. Taastumise mõtteviisi ja CARE mudeli rakendamise, uuringute ning

koolitustega tegeleb CARE Network. See on rahvusvaheline taastumise ja kaasamise võrgustik, mis ühendab kutselisi abistajaid, teenusekasutajaid ja organisatsioone, et edendada üleminekut institutsionaalselt hoolekandelt kogukonna- ja taastumispõhisele hoolekandele. Samas suunas liigub ka Eesti hoolekanne.

Mis on lühendi CARE taga?

Senini oleme teadnud, et lühend CARE tuleneb ingliskeelsetest sõnadest *comprehensive approach of rehabilitation* ehk terviklik rehabilitatsioonikäitlus (Hanga 2020). Oktoobris 2022 Splitis toimunud CARE innovatsiooni ja arengu töötubades ning konverentsil „Säilenõtkus ja taastumine“

kasutasid mudeli autorid CARE lühendi selgitusena inglise keeles kõige sagedamini sõnu *comprehensive approach to recovery* ehk taastumise tervikkäsitlus. See toob mudeli nimetusse selle tegeliku, tänapäevasema tähenduse ja laiemad praktikasse rakendamise võimalused. Mudeli autoritelt on ilmumas (võib-olla on artikli avaldamise ajaks ka ilmunud) täiendatud käsiraamat „Supporting Recovery and Inclusion. Working with the CARE model“, mis annab ülevaate mudeli rakendamisega paralleelselt toimunud uurimis- ja kogemustööst ning praktilistest kogemustest.

CARE mudeli teoreetilised lähtekohad

Praktika ja uued uuringud näitavad, et taastumise põhimõtted ning CARE metoodika aitavad haavatavas olukorras inimestega töötades laiemalt toetada ja (taas)luua suhtlemise kogukondadega.

CARE käsitluses usutakse, et iga inimese taastumine nii isiklikus kui ka sotsiaalses plaanis on võimalik. Metoodika põhineb taastumisele, kohalolule ja tugevustele suunatud tõenduspõhistel käsitlustel.

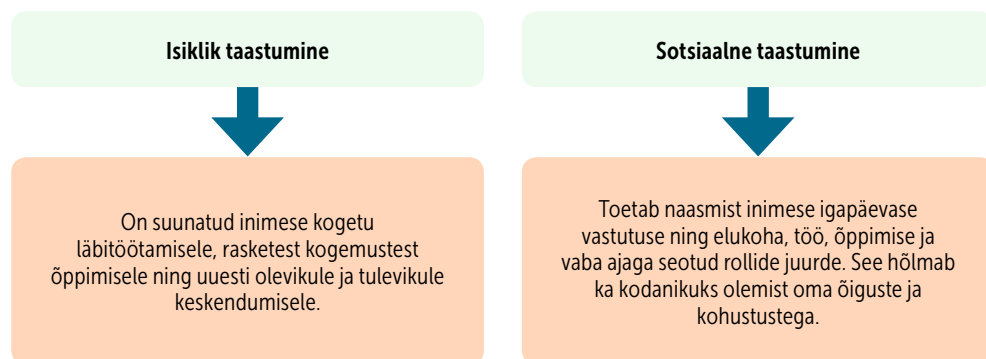
Taastumisele suunatud käsitlus

Iga inimese elus on sündmusi, mille järel saame rääkida taastumise vajadusest. See võib olla mõni elukriis, kaotus, raske haigus, mis mõjutab senist elu ja identiteeti ning võib isegi tekitada vaimse tervise häireid. Inimestena oleme kõik haavatavad ja raskete olukordadega tuleb igaüks erinevalt toime. Pärast traumeerivalt mõjunud sündmust tuleb hakata oma elu taas elama ja leida sellele uuesti mõte. Taastumine on sügavalt isiklik ja sageli väga pikaajaline teekond, mille jooksul muutuvad inimese suhtumine, väärtused, tunded, eesmärgid, oskused või rollid.

Taastumise käsitluses tehakse vahet isiklikul ja sotsiaalsel taastumisel (vt joonis). Taastumine ei ole paranemise sünonüüm (WHO 2022).

Metoodika põhineb taastumisele, kohalolule ja tugevustele suunatud tõenduspõhistel käsitlustel.

Esikohal ei ole vaimse või füüsilise tervisega seotud diagnoos, vaid inimene. Üksikisiku



Joonis. Isikliku ja sotsiaalse taastumise eesmärgid.

Allikas: WHO 2022

vaatenurgast tähendab taastumine lootuse tekkimist ja säilitamist, arusaamist oma võimetest ja piirangutest, aktiivset osalemist elus, isiklikku autonoomiat, sotsiaalsed identiteeti, elu mõtet ja eesmärki ning positiivset minatunnetust. See võimaldab häiretele ja takistustele vaatamata elada tavapäraselt ja tähendusrikkalt.

Kohalolule suunatud käsitlus

Kohalolule suunatud käsitlus tugineb Andries Baarti töodel (vt nt Baart 2004) ja tähendab eelkõige inimese jaoks olemas olemist ning teadmist, et iga inimene soovib tunda end mõistetu ja olulisena. Olles kohal teise inimese jaoks, püüame mõista, kuidas ta tajub maailma, ja näha olukordi tema vaatenurgast.

Metoodiliselt tähendab see töötamist suhetega: üksteise tundmaõppimist, inimestena samaväärse sideme loomist ning kohandumist tuge vajava inimese ja tema keskkonnaga üldisemalt. Kohalolule suunatud käsitlus on viimase kümne aasta jooksul kujunenud tööviisiks, mis tasakaalustab liigset keskendumist teenustele ja spetsialisti rollile tervishoius ning hoolekandes, tuues tähelepanu keskmesse inimese tema soovide ja vajadustega.

Tugevustel põhinev käsitlus

Tugevate külgede arvestamine tuleneb jõustamisteooriatest ning toetub enim Rappi ja Gosha tugevate külgede mudelile (2012). CARE metoodikas on jõustamisel põhinev töö kõige olulisem. Käsitlus on inimesekeskne ja see sunnib alati mõtlema tuge vajava inimese seisukohast. Tähelepanu keskmes on inimese soovid, võimed, tugevad küljed, võimalused ja kogemused, tervis, heaolu, aga ka keskkonna, sh kogukonna tugevus ja selle võimalused, mitte probleemid ega takistused. Inimese tugevate

külgede info kogutakse tema isiklikku profiili.

CARE mudeli järgi tegutsemine

CARE mudelis kirjeldatakse viiest sammust koosnevat toetatud teekonda, mille abistaja läbib koos inimesega. See teekond on praktikule eelkõige oma töö korraldamise raamistik, mis annab töövahendid, et toetada vaimse tervise haiguse, psühhosotsiaalse puudega ja teisi haavatavas seisundis inimesi nende soovitud elukvaliteedi saavutamisel.

CARE näeb ette inimese taastumise terviklikku käsitlust ja keskpunkt on alati inimene.

CARE mudeli järgi algab tegevus inimese toetamiseks suhte loomisest, mille käigus astutakse esimene metoodiline samm: koostatakse **isiklik profiil** või **toetav profiil**. Selle käigus uuritakse inimese soove ja võimalusi, varasemaid kogemusi ning tema elukeskkonda. Teine metoodiline samm on inimese soovide ja vajaduste kindlaks tegemine, soovide sisu, tähenduse ja isiklike eelistuste ning tingimuste mõistmine, mille põhjal õnnestub usalduse ja koostöö korral sõnastada inimese **isiklikud eesmärgid**. Kolmanda sammuna saadakse **ülevaade isiklikest ja keskkonna võimalustest**, mida saab kasutada eesmärkide saavutamiseks. Pärast seda saab astuda neljanda metoodilise sammu: koostada parimaid tegelikke võimalusi arvestades konkreetse **tegevus- või toetusplaani**. Selle järel saab hakata **tegevusplaani ellu viima**, toetada toetusplaani abil inimese soovide täitumist või üles ehitada usaldussuhte, mis ongi viies metoodiline samm. Samal ajal jälgitakse pidevalt, milline on koostöötöösuhe ja protsess, hinnatakse seda, õpitakse üksteiselt ja selle alusel

Tabel. Eluvaldkonnad, millega saab teha tööd CARE mudeli alusel

Isiklikud eluvaldkonnad	Üldised eluvaldkonnad
Enese eest hoolitsemine	Elamine
Tervis	Õppimine
Sotsiaalsed suhted	Töötamine
Elu mõtestamine	Vaba aeg

kohandatakse suhtlemisstrateegiat. Kõige selle jaoks on mudelis praktilisi võimalusi ja töövahendeid, mis aitavad mõista inimest ning tema haavatavust.

CARE mudeli alusel töötades saab parandada inimese elukvaliteeti nii isiklikes kui ka üldistes eluvaldkondades (vt tabel). Nende valdkondade all saab vaadata inimese toimetulekut ja rolle keskkonnas, kus elatakse, töötatakse, õpitakse ja veedetakse vaba aega.

Eluvaldkonnad on omavahel põimunud, seetõttu toetatakse elukvaliteedi ja toimetuleku parandamist või säilitamist mitmekülgset, tehes seda koostöös inimese lähikondsete ja spetsialistidest-praktikutest võrgustikuga. Mudeli metoodika võimaldab vajaduse alusel suunata töö järgmistele valdkondadele:

- 1) elukvaliteediga seotud soovide ja eesmärkide teostamine;
- 2) toimetulek haavatavusega ja tugevate külgede esiletoomine;
- 3) keskkonna (nii sotsiaalse kui ka füüsilise) võimaluste kasutamine.

Kus ja kellena tegutsevad CARE rakendajad?

CARE mudel on olemuselt kutseliste nõustajate ja aitajate abivahend, mis võimaldab tõhusat toetust inimestele, kes ei suuda kogukonnas iseseisvalt toime tulla ning seetõttu vajavad professionaalset abi

ja juhendamist. Sellist tuge võib vaja olla mõnikord ühel kindlal eluetapil, teinekord pikema aja jooksul. CARE mudel annab tööks laiemad aluspõhimõtted ja ka nn tööriistakohvri. Seda saavad rakendada teenuseosutajad, omavalituste ja ka riigiasutuste ametnikud, nt sotsiaalkindlustusameti või töötukassa spetsialistid. Ühed kogenumad CARE rakendajad on personaalse taastumise ja osalemise toetajad kogukondades.

Inimese paremaks toetamiseks on oluline mõista, millises taastumisprotsessi etapis ta oma eluperioodil parajasti on.

Inimese vajadusi võib olla keeruline mõista, sest kokku võib langeda mitu tegurit, nagu tõsine vaimse tervise raskus, töötus, sotsiaalne eraldatus, intellektipuu või käitumisprobleem. Kõige sellega toimetulek nõuab ühispingutust nii inimeselt, ametkondadelt, kohalikult kogukonnalt kui ka ühiskonnalt laiemalt.

Eestis kasutatakse mudeli metoodikat alates 2001. aastast, kui Eesti psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni ühing (EPRÜ) alustas koolitusi ja supervisiooni ning avaldas õppematerjale. Laialdast huvi metoodika vastu on toetanud käsiraamatu „Kuidas klientidest saavad kodanikud. Taastumise ja kaasatuse toetamine CARE metoodika abil“

(Wilken ja Hollander 2015, kordustrukkk 2017) ilmumine DUO kirjastuses. EPRÜ on seadnud eesmärgi tõlkida eesti keelde ka uus, täiendatud käsiraamat „Supporting Recovery and Inclusion. Working with the CARE model“.

Valdavalt on CARE metoodika koolitusi läbinud ja rakendavad teenuseosutajad, näiteks AS Hoolekandeteenused, Tallinna vaimse tervise keskus, Tallinna sotsiaaltöö keskus, Heaolu ja Taastumise Kool, Johannes Mihkelsoni keskus, MTÜ Ambla Tugiteenused, Tartu Eluringikeskus, MTÜ Pesapuu, Pärnu sotsiaalkeskus.

Mudeli metoodika on ka omavalitsuse ja riigiasutuste sotsiaalvaldkonna töötajatele tõhus tööriist. Näiteks on see töötukassa juhtumikorraldajate tööalase nõustamise alus (Roosipuu 2020), CARE rakendaja koolituse on läbinud ka mitme omavalitsuse sotsiaalosalakonna ametnikud.

CARE praktiline vaatenurk ja fookuse seadmise võimalused aitavad leida tõhusaid viise ka keerulisemas olukorras inimeste

nõustamiseks ja toetamiseks. Näiteks on ametnikul võimalik CARE-s rakendatavate suhtlemisstrateegiatega hulgast valida sobiv ka nendeks olukordadeks, kui inimene ei ole veel abistamiseks ega sügavamaks toetavaks suhteks valmis.

Mudeli metoodika sisaldab kasulikke tööriistu, nt ohumärkide plaan, stressiga toimetuleku strateegiad, keskkonna ja sotsiaalsete suhete analüüsi töövõtted, mitmesugused töölehed. Eespool kirjeldatud viis soovituslikku metoodilist sammu on kooskõlas sotsiaalnõustamise protsessi peamiste etappidega. Isikliku profiili koostamine annab laiema vaate inimese varasematele positiivsetele kogemustele ja tuleviku võimalustele erinevates eluvaldkondades (lisaks töötamisele ka elamine, tervis, õppimine, suhted, turvalisus jne), kujundades selle kaudu parema tausta ja teadmised inimese sihtide seadmiseks ning juhtumiplaani koostamiseks. Metoodikas kasutatav toetusplaan abistab töötajat tema enda tegevuse kavandamisel inimese toetamiseks.

Mida annavad mudeli metoodika teadmised ametnikule?

Kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja, kes teeb koostööd võrgustikega, on üks olulisem ukse avaja inimese toetamisel kogukonnas. Kuidas CARE käsitus ja metoodika omavalitsuse või riigiasutuse ametnikku juhtumikorralduses ja nõustamisel toetab?

Mudeli metoodika

- aitab mõista inimese vajadusi ja soove ning olla paremini kontaktis abivajajaga. See võimaldab töötada eesmärgipäraselt, tõhusalt ja tulemuslikumalt;
- õpetab tegutsema inimese heaks terviklikult ja kliendikeskselt, keskenduma inimese tugevatele külgedele ning tema soovidele ja oskustele, mis aitavad esile kutsuda soovitud muutuse. Kõige alus on usalduslik ja jõustav suhe, mis toetab inimese võimekust valida sihte ning oma tee nendeni jõudmiseks;
- aitab omaks võtta taastumise mõtteviisi, jõustada ka inimese tugivõrgustikku ja toetada teda keskkonna kaudu. Tänu sellele saab vaadata inimese elu terviklikult ning suunata nõustamisel teadlikult tähelepanu kliendi soovile ja keskkonnale;
- annab oskuse mõista inimese haavatavust ja sellega töötada. Taastumise mõtteviis nõustamises aitab leida inimese eneseteostuse ja ühiskonnas osalemise (sh töötamise) võimalusi ka siis, kui paranemine ei ole võimalik (nt psüühikahäire, kroonilise haiguse või erivajaduse korral).

Keskonnale suunatud töövõtted aitavad leida ja luua võimalusi inimese toetamiseks uue eluolukorraldusega toimetulekul, sh tööotsingute jooksul ja hiljem töötamisega kohanemisel.

Tuleb võtta rohkem aega, et süveneda inimese loosse ja sellele tuginedes suhelda või abi pakkuda.

Töötajate endi professionaalsust toetab meeskonnas metoodiliselt korraldatav kliendijuhtumite arutelu kovisiooni vormis, mis CARE põhimõtete kohaselt toetub samuti iga osaleja tugevatele külgedele. Sama oluline on arusaam, et iga praktik on ka ise eelkõige inimene, kes võib eri põhjustel olla haavatav.

Sotsiaaltöötajate tagasiside CARE rakendamisele

Jaanuarist aprillini 2023 läbisid Kambja vallavalitsuse kaheksa sotsiaaltöö ja lastekaitse spetsialisti CARE rakendaja õpingud. Koolitus oli kohandatud just kohaliku omavalitsuse ametnikele ja konkreetse omavalitsuse tegevuse ja kliendilugude alusel. Üle kahe nädala toimusid kogu meeskonnaga aktiivsed ja praktilised koolituspäevad, kus õpiti tundma taastumise ja kohalolu põhimõtteid ning mõtestati oma tugevaid külgi ja isiklikke kogemusi. Omandatud teadmised ja kogemused pakkusid nii taasavastamist kui ka uusi vaatenurki.

Koolituse lõpus kirjutasid kõik koolitusel osalenud eneseanalüüsi, milles avati oma arenguvõimalusi ning seostati CARE metoodika rakendamist kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöö ja lastekaitse töötaja igapäevase tööga. Selleks kasutati kuuest küsimusest koosnevat raamistikku.

Järgnevalt vahendan kokkuvõtlikult, mida küsimustele vastati.

- **Kuidas ma mõtestan enda jaoks lähtumist inimese ja tema keskkonna tugevatest külgedest ning võimalustest?**

Osalenute sõnul tuletas koolitus meelde, et oluline on lähtuda kliendist, mitte sellest, mida peetakse nn üldiselt normaalseks. Õpiti „kuulama lõpuni“ ja välja selgitama inimese soove, ükskõik kui täitmatud need esmapilgul tunduvad. Igapäevases töös tähendab see inimese elukogemuse väärtustamist ja sellest tugevate külgede leidmist. Tugevate külgede märkamine, hästi minevatest asjadest rääkimine ja selle üle arutamine aitab ka sotsiaaltöötaja vastuvõtule tulnud inimesel endal olla neist teadlikum ja jõustab inimest rohkem kui liigne probleemidele keskendumine. Koolitusel osalenud töid välja, et probleemide ja piirangute asemel tugevatele külgedele mõtlemine ning nende arendamine on omavalitsuse ametnikule suur mõtteviisi muutus.

- **Kuidas ma rakendan kohalolu põhimõtet?**

Inimese jaoks kohal olemine sai mitmele osalejale CARE võtmesõnaks. Nagu kirjutatas üks sotsiaaltöötaja: „See on eeldus, mis annab edaspidi võimaluse pälvida inimese usaldus ja luua turvaline koostöösuhe. Seda saab väljendada erineval viisil, näiteks leida regulaarselt põhjus inimesega kohtumiseks ka siis, kui ta ise ei võta ühendust. Või kuulata, kuulata ja veel kord kuulata tema lugu, tegemata oletusi ning andmata hinnanguid. Aga ka taamal olemas olla, et ta julgeks pöörduda, kui peaks abi vaja olema. Töötada saab ka teiste inimeste vahendusel, kes on tema lähedal.“

On oluline, et ametniku vastuvõtule tulnud inimene tunneks ennast turvaliselt,

kogeks, et ta on abistajaga samaväärne ehk eelkõige inimene, mitte klient. Kohalolu tähendab ka tagasilangustega arvestamist, sest see on taastumisprotsessi loomulik osa.

Tuleb võtta aega, et süveneda inimese loosse, mõelda taastumisprotsessi etappidele ja sellele tuginedes valida sobivad suhtlemisstrateegiad ja abimeetmed. Nagu kirjutas üks koolitusel osalenu: „Võimalusel peaksime loobuma esmakohtumistel liigest informeerimisest ning pigem kuulama, arvestama ja uurima inimese enda soove, mitte tegema oletusi, milline võiks olla temale hea ja sobiv eluviis“. Proovikivina toodi välja ka vajadust õppida klienti kui oma elu eksperti usaldama ja alla suruma oma kärsitust ning soovi ette öelda oma mõtteid.

• **Mida ma saan teha selleks, et säilitada või parendada abivajaja elukvaliteeti?**

Osalejate hinnangul andis isikliku profiili koostamine võimaluse saada teada inimese kohta asju, mida aastatepikkuse koostöö ajal ei ole teada saanud. Selgus, et inimesel „endal on väga selge ettekujutus, mis võiks olla paremini ning üllatas tema väga hea analüüsivõime“. Isikliku profiili eluvaldkondade, varasemate ja praeguste kogemuste ning võimaluste ja inimese soovide abil on lihtsam mõista, millised on eluvaldkonnad, kus ta soovib kõige rohkem tuge, abi ja muutust, ning milline see muutus olla võiks. Elukvaliteedi säilitamise või parendamise eeldus on inimese väärtushinnangute ja eluvalikute austamine ning aktseptimine. Omavalitsuse ametnikul, kes kasutab elektroonilist töökeskkonda, on keeruline kasutada isikliku profiili vormi, kuid nagu üks sotsiaaltöötaja välja tõi, saab isikliku profiili elukvaliteedi valdkondadele tuginedes mõelda rohkem inimese võimalikule tugivõrgustikule, tema keskkonnale ja sealt tulenevatele võimalustele.

• **Kuidas saan aidata kaasa personaalsele taastumisele, kaasates vajaduse korral kogemusnõustajaid?**

Koolitusel sai selgeks, et oluline on mõista, millises taastumisprotsessi etapis inimene oma eluperioodil parajasti on ja ka seda, et „muudatuste tegemine ja nende poole liikumine peab olema inimese jaoks sobival ajal ning sobivas tempos“. Selgeks sai ka kogemusnõustajate roll – „see pusletükk läks oma kohale ja nüüd mõistan nende olulisust“. Suurenes osalejate teadlikkus ja julgus leida kogemusnõustaja inimesele, kellel võiks temast parasjagu abi olla.

Kogemusekspertide kuulnud „kogemuslood olid väga inspireerivad ja aitasid mõista olukordi veelgi paremini teise vaatenurga kaudu“.

Koolitus andis osalejatele juurde „usku ja jõudu, et me kõik oleme inimesed ning enda haavatavuse äratundmine ja aktsepteerimine on normaalne“.

Omavalitsuse ametnikuna on spetsialisti suur ülesanne inimeste üldine jõustamine, mitte ainult konkreetse probleem lahendamine, vaid „leida ja võtta aega, et inimene mõtleks läbi ja sõnastaks oma eesmärgid ise“.

• **Kuidas saan toetada inimese osalemist kogukonnas?**

Koolitusel saadi mõtteid, kuidas teha Kambja vallas aktiivset teavitustööd mitmekesisuse või erinevuste aktsepteerimiseks nn kogukonna ankrute juures: koolides, rahvamajades, noortekeskustes, raamatukogudes, kasutades ära kogukonna loomulikke võimalusi ja avalikke teenuseid nii palju kui võimalik.

Omavalitsuse ametnikul saab olla toetaja roll. Ta on nagu sild inimese, kogukonna võimaluste, sotsiaalse võrgustiku ja spetsialiseeritud vahendite (nt avalike teenuste) vahel.

Osalejad nägid omavalitsuse töö omapärast tulenevalt takistusi võrgustikuga kujundatud suhete hoidmisel, sest „see on keerulisem, kui suhteid luua ja värskendada“. Selleks tuleb teadlikult aega võtta.

• **Kuidas juhendada inimest tema isikliku tegevusplaani koostamisel?**

CARe rakendajatena aitame, juhendame ja toetame inimest leidma eesmärgi, mille poole ta püüelda soovib. On oluline, et inimene saaks ise, oma sõnadega täita isikliku profiili ja tegevusplaani, et need oleksid talle arusaadavad. Ka siis, kui inimene ise seda ei saa teha, saab neid koostada inimesele arusaadavalt, sest „oluline on sisu, mitte pikkus ega keerukus“.

Kambja vallavalitsuse sotsiaalosakonna meeskonna õpikogemus näitas, et omavalitsuse sotsiaaltöös on taastumise põhimõtted ja CARe metoodika asjakohane ning inimesekeskse sotsiaaltöö korraldamise ja osutamise loomulik osa. Arusaadav, et kiire töötempo juures on päris keeruline võtta piisavalt aega inimese ärakuulamiseks ja tema mõistmiseks. Siiski oldi veendunud, et kindlasti saab ja hakataksegi iga päev kasutama CARe mudelist väikseid jupikesi ja eri tahke.

CARe rakendaja oskuste omandamine


Juunist 2023 on EPRÜ CARe mudeli autorite asutatud võrgustiku CARe Networki ametlik esindaja Eestis, kellel on õigus korraldada CARe mudeli koolitusi, sh koolitajate koolitusi ning CARe Networki esindajana anda välja tunnustusi.

EPRÜ jätkab CARe rakendajate ja taastumise mõtteviisile toetuvate koolitustega. Koolituste kohta leiab infot EPRÜ kodulehelt.

Oleme koostöös CARe Networkiga välja töötamas uuendatud koolitusprogramme, taastumise põhimõtete ja CARe metoodika rakendajatele toetavat juhendamist ning asutustele CARe rakendamise kvaliteedimärgist.

CARe metoodilisi samme saavad rakendada teenuseosutajad, omavalituste ja ka riigiasutuste ametnikud.

CARe põhimõtete ja metoodika tundmine ning rakendamine töös haavatavas olukorras inimestega annab võimaluse saavutada sotsiaal- ja tervisevaldkonnas nii rahvusvahelistes kui ka riiklikes arengudokumentides seatud eesmärgi. Heaolu arengukava 2023–2030 toob arengustrateegiale „Eesti 2035“ viidates välja, et Eesti peab olema uuendusmeelne, usaldusväärne ja inimkeskne riik. Vaimse tervise tegevuskavas (Sotsiaalministeerium 2023) nimetatakse vajadust jätkata liikumist inimkesksete teenuste osutamise poole. See eeldab omakorda inimese igakülgset kaasamist ja tema eelistuste ning ootuste arvestamist abistamisel.

Taastumine on sügavalt isiklik teekond. Igäihel on oma aeg ja kogemused. On oluline, et inimese kõrval on kaaslasi ja toetajaid, kes usuvad, hoolivad, mõistavad ning oskavad otsida, leida ja näidata inimese eripalgelisust ja hoida lootust. Inimeses on imeline arengujõud ja taastumine on võimalik. Selle kõige juures võimaldab CARe mudel hoida terviklikku ja tõenduspõhist käsitlust ning kujundada mõistlikku inimkeskset sotsiaaltööd. 

Viidatud allikad

- Baart, A.** (2004). What makes care good care. *Sociale Interventie*, 13(3), 14–26.
www.academia.edu/33390013/What_makes_care_good_care_pdf (30.01.2024).
- Hanga, K.** (2020). CARE metoodika kui kõikehõlmav rehabilitatsioonikäsitlus. *Sotsiaaltöö*, 1, 17–22.
- Mental Health Europe.** (2022). *WHO QualityRights Module on recovery and the right to health: What is recovery?*
- Rapp, C. A., Goscha, R. J.** (2012). *The Strengths Model. A Recovery-oriented approach to mental Health Services*. Oxford University Press.
- Roosipuu, K.** (2020). CARE metoodika rakendamine Eesti töötukassas. *Sotsiaaltöö*, 1, 23–24.
- Sotsiaalministeerium.** (2023). *Heaolu arengukava 2023–2030*.
- Sotsiaalministeerium.** (2023). *Vaimse tervise tegevuskava 2023–2026*.
- The CARE Network.** (i.a). *Võrgustiku tutvustus*. www.thecare-network.com/about (30.01.2024).
- The CARE Network.** (2022). *Konverents „Resilience and recovery“*, Split, 6.–7. oktoobrini.
www.thecare-network.com/post/report-conference-resilience-and-recovery (30.01.2024).
- Wilken, J., Hollander, D.** (2015). *Kuidas klientidest saavad kodanikud. Taastumise ja kaasatuse toetamine CARE metoodika abil*. Tallinn: DUO kirjastus.



Jean Pierre Wilken, PhD

*Utrechti rakenduskõrgkooli, Tartu ülikooli ja Milano katoliikliku ülikooli professor
Euroopa kogemusteadmiste partnerlusvõrgustiku koordinaator*

Kogemused kui sotsiaaltöö teadmiste oluline allikas

Kogemusteadmised pärinevad isiklikult läbielatud. Sotsiaaltöötaja peab teadma, kuidas rakendada kogemusteadmisi teenuse kasutajaga isikliku kontakti loomiseks, kuidas toetada inimesi nende endi isiklikest kogemustest õppimisel ning kuidas kasutada kõnealuseid teadmisi taastumise ja võimendamise allikana.

Inimeste isiklikud kogemused on olnud päris kaua erialaste ja teaduslike ehk teoreetiliste ja uuringutel põhinevate teadmiste varjus. Praegu on märgata suundumust tunnustada kogemusteadmisi teadmiste väärtusliku allikana võrdselt teaduslike ja erialaste-metoodiliste teadmistega.

Kogemusteadmiste tunnustamine

Suhtumise muutumist mõjutasid tugevalt liikumised, mis ühendasid näiteks psühhiaatriliste teenuste kasutajaid või oma õiguste eest seisvaid puuetega inimesi. Need liikumised muutsid isiklikud kogemused kollektiivseteks algatusteks. Inimesed jagasid kogemusi, kuidas tulla toime puudega ja kuidas teenusekorraldus (sageli ebaadekvaatselt) reageerib nende vajadustele. Paljudes riikides asutati huvikaitseühendusi,

kelle hääli kostis jõuliselt poliitilisel areenil. Sotsiaalteadlased hakkasid korraldama narratiivuuringuid, dokumenteerides ja analüüsides lugusid. Nende põhjal ilmunud publikatsioonid muutsid kogemused teaduslikeks teadmisteks. Näiteks võib nimetada uuringuid kaua psüühikahäirega elanud inimeste taastumislugude kohta (Wilken 2010; Leamy jt 2010; Narusson 2019). Need uuringud andsid uusi teadmisi taastumisprotsesside olemuse ja neid mõjutavate oluliste tegurite, nende hulgas ka hoolekande kvaliteedi eri aspektide kohta.

Õppida saab igast elusündmusest, nii negatiivsest kui ka positiivsest.

Järgmine samm oli see, et (endised) teenusekasutajad õppisid ja arendasid end

kogemusekspertideks ning neist said vaimse tervise ja sõltuvusravi valdkonna töötajad. Paljudes lääneriikides, nagu Ühendkuningriik ja Holland, aga ka Eestis on sellised uut tüüpi spetsialistid ametlikult tunnustatud ning neil on ametlik koht tööturul. Nad on vaimse tervise rehabilitatsiooni meeskondade liikmed ja aitavad oluliselt kaasa taastumist toetavale tegevusele.

Isiklikke ja kollektiivseid kogemusi teadmistena kasutavate inimeste esilekerkimine on mõjunud vabastavalt sarnases olukorras inimestele, mille väljund on kõikvõimalikud eneseabialgatused, näiteks taastumiskolledžid. Samuti on see ümber kujundanud teenuste süsteemi. Kogemuseksperte on palganud paljud vaimse tervise teenuste osutajad. Nende tulek kollektiividesse on mõjutanud ka töötajaid. Teisedki varjus hoitud läbielatud kogemustega spetsialistid – sotsiaaltöötajad, õed, psühholoogid – soovisid hakata oma kogemusi erialatöös kasutama (Karbouniaris 2023). Teenuseosutajad, ülikoolid ja rakenduskõrgkoolid hakkasid välja töötama nii kogemusekspertidele kui ka valdkonnas senini töötanud spetsialistidele suunatud õppeprogramme.

Kogemusteadmised on inimese sees olemas ning neil on kehaline, emotsionaalne ning psühholoogiline mõõde.

Seega on läbielatud kogemustel, sealhulgas neil, mida saavad jagada teenusekasutajad kui oma elu eksperdid, tõepoolest võimalus oluliselt muuta teenuste kvaliteeti ja ka erialast haridust. Kogemusteadmiste lõimimiseks sotsiaaltöö (ja teiste inimesi vahetult abistavate erialade, nagu õendus

ja arstiteadus) õppekavadesse moodustati 2021. aastal konsortsium¹, kuhu kuuluvad kümne riigi 12 ülikooli, sealhulgas Tartu ülikool. Järgitakse seisukohta, et igaühel on kogemusel põhinevaid teadmisi ja nendega on võimalik edasi töötada, et kujuneksid kogemusteadmised. See ei käi ainult väga häirivaid kogemusi läbi elanud inimeste kohta. Õppida saab igast elusündmusest, nii negatiivsest kui ka positiivsest.

Mis on kogemusteadmised ja kuidas neid arendada?

Kogemusteadmised pärinevad isiklikult läbielatust. Need kujunevad neist kogemustest õppides. Õppimiseks on vaja refleksiooni. Refleksiooniprotsessile tuleb kasuks kogemuste jagamine teistega. Vastastikune mõttevahetus rikastab isiklike kogemusi. Kogemusteadmiste eriline külg on, et need ei ole täiesti ratsionaalsed, sest isiklike kogemustega kaasnevad sageli emotsioonid. Seetõttu on kasulik neid väljendada sõnaliselt, sh luule ja laulu kaudu, ning ka piltide, joonistuste, tantsu ja muusika vahendusel. Kogemusteadmisi saab luua, kasutades kogemusõppe põhimõtteid (Kolb 1984). See eeldab kogemustest õppimist dünaamilise õppeprotsessi käigus, kus on vaja kasutada mitut meelt. Kogemusteadmised on sageli talle meie kehas. See tähendab, et kogemusteadmised on inimese sees olemas ja sageli seal peidus ning neil on kehaline, emotsionaalne ning psühholoogiline mõõde. Õpitakse ratsionaalsel ja ka emotsionaalsel tasandil.

Sageli jagatakse kogemusteadmisi teistega või mõtestatakse neid suhete kaudu. Selle käigus kujuneb mõningane mõistmine selle kohta, mis kellegi elus on juhtunud, aga ka selle kohta, kuidas seda nii

¹ Vt <https://powerus.eu/2022/05/19/strategic-partnership-experiential-knowledge>.

tunnete kui ka mõistuse tasandil kogeti. Elusündmuste kohta sarnaste kogemuste jagamise käigus võivad kujuneda teadmised, kuidas inimesed on nendele sündmustele reageerinud või – tulevikuvaates –, võimalustest, kuidas nendega toime tulla tõkked ületades, kasvades ja tugevamaks muutudes. Seetõttu on suhetega seotud asjaolud üsna tähtsad.


Teenuse kasutajate kogemustest õppimine on sotsiaaltööõppes äärmiselt kasulik.

Sotsiaaltöötajad saavad õppida haridust omandades ja tööd tehes nii oma kui ka teenusekasutajate või kogukonnaliikmete kogemustest (Weerman ja Abma 2019). Sotsiaaltöötaja peab ka teadma, kuidas rakendada kogemusteadmisi teenuse kasutajaga isikliku kontakti loomiseks, kuidas inimesi toetada nende endi isiklike kogemustest õppimisel ning kuidas kasutada

kõnealuseid teadmisi taastumise või võimendamise allikana.

Seega peaks sotsiaaltöö õppekava võimaldama õppida

- 1) oma kogemustest;
- 2) teiste kogemustest;
- 3) kasutama isiklike kogemusi teadmiste allikana;
- 4) toetama teisi, kuidas oma kogemustest õppida.

Teenuse kasutajate kogemustest õppimine on sotsiaaltööõppes äärmiselt kasulik. Õppetöö koos kogemuseksperdiga (Driessens jt 2022) võimaldab omandada suhteteadmisi (teise tundaõppimine ja sideme loomine) ja ka teadmisi inimese kogemuste kohta. Ühendkuningriigi kõrgkoolides, kus õpetatakse sotsiaaltööd, on see ka kohustuslik ja seadusega reguleeritud. Ka teistes riikides, nagu Rootsi ja Holland, on paljud teenusekasutajad kaasatud spetsialistide väljaõppesse külalisesinejate või lektoritena. See toob erinevad maailmad kokku. 

Viidatud allikad

- Driessens, K., Lyssens-Danneboom, V., Peeters, W., van Geldorp, C. ... Kowalk, H.** (2022). Service users as tandem partners in social work education. Teoses: K. Driessens, V. Lyssens-Danneboom (toim.) *Involving service users in social work education, research and policy* (35–48). Bristol: Bristol University Press.
- Karbouniaris, S.** (2023). *Let's tango! Integrating professionals' lived experience in the transformation of mental health services*. Leideni ülikool.
- Kolb, D. A.** (1984). *Experiential Learning: experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J.** (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199(6), 445–452.
- Narusson, D.** (2019). *Personal-recovery and agency-enhancing client work in the field of mental health and social rehabilitation: Perspectives of persons with lived experience and specialists* (doktoritöö). Tartu ülikool.
- Weerman, A., Abma, T.** (2019). Social work students learning to use their experiential knowledge of recovery. An existential and emancipatory perspective. *Social Work Education*, 38(4), 453–469.
- Wilken, J. P.** (2010). *Recovering Care. A contribution to a theory and practice of good care*. Amsterdam: SWP.

Inglise keelest tõlkinud Regina Lind



Dagmar Narusson, PhD

Tartu ülikooli ühiskonnateaduste instituudi teadur ja lektor

Kogemusteadmised sotsiaaltöö kõrghariduses

Personaalse taastumise mõtteviisi levik, taastumisliikumine ja sarnases olukorras inimestelt abi saamine on eri riikide sotsiaaltööd ning vaimse tervise valdkonda suuresti muutnud. Järgmise sammuna pööratakse nüüd sotsiaaltöö (aga ka psühhiaatria, õenduse) erialade õpetamisel ülikoolides järjest enam tähelepanu kogemusteadmistele.

Alie Weerman ja Tineke A. Abma nime-tavad kogemusteadmist „teadmiste kolmandaks allikaks“, arvestades, et esimene allikas on teooriad ja teine uurimustest saadud teadmised ning praktikas kasutatavate töömeetodite teadmised (Weerman ja Abma 2019).

Kogemusteadmistest kirjutatakse ja räägitakse kõige enam personaalse taastumise kontekstis. Personaalne taastumine on omakorda asjakohane teema vaimse tervise raskuste (psüühikahäirete) ja kodutusega seotud raskuste või mõlema korral. See omakorda tähendab, et õppetöösse kaasatud või ülikoolis õppekavade juures töötavatel kogemusekspertidel on vaimse tervise raskustest taastumise ja ühiskonnast olenevalt ka võimalik, et koduta olemise ning ühtlasi teenuse saaja kogemus.

Kogemusekspertide (ingl *experts-by-experience*) kaasamine õppetöösse sotsiaaltööd õpetavates ülikoolides muudab ülikoolide ja õppejõudude töö mitmekülseks: selleks on vaja nii teadmisi kui ka oskusi, kuidas valmistada ette tudengeid, teha tööd kogemuseksperte koondavate organisatsioonidega, kuidas valmistada ette kogemuseksperte õppetöös osalemiseks. Samuti tuleb teada, kuidas õppetööd didaktiliselt ja pedagoogiliselt ette valmistada ning kuidas kogemusest õppimise protsessi juhtida nii, et kogemusest saab tõesti kogemusteadmine. Praegu on paljude jaoks kogemusest teadmise kujunemine suuresti nagu must kast, kus kogemus on küll arusaadav nähtus, kuid see, mis juhtub mustas kastis, kuhu kogemus läheb sisse ja välja tuleb kogemusteadmine, on üsna arusaamatu. Töö kogemusteadmistega on huvitav

ja toob sotsiaaltöö ning vaimse tervise valdkonda uusi teadmisi, kuid eeldab muutusi ka õppejõu rollides.

Kogemusteadmiste rahvusvaheline projekt

Tartu ülikool osaleb rahvusvahelises projektis „Partnership Experiential Knowledge“, mille konsortsiumisse kuulub kaksteist ülikooli kümnest Euroopa riigist. Enamik neist ülikoolidest on uurinud kogemusekspertide kaasamist kõrgharidusse, paljudes neist on teenuste saajatest kogemusekspertid kaasatud õppetöösse (Suurbritannia, Belgia, Holland, Itaalia, Rootsi, Hispaania, Eesti) või töötavad nood lausa õppejõu ametikohal ülikoolis (Norra, Holland, Rootsi). Windesheimi ülikoolis Hollandis alustati septembris 2023 õppetööd maailmas esimese kogemusteadmiste (ingl *experiential expertise*) magistriõppekava alusel. Partnerite rikkalik kogemus teeb koostöö sisulises mõttes põnevaks ja avastasterohkeks.

Projektis on seitse tööpaketti, igaüks keskendub kogemusteadmise kõrgharidusse toomisega seotud kindlale teemale ja tegevusel on kindlad eestvedajad Euroopa partnerülikoolidest.

Esimese töopaketi teema on kogemusteadmiste teooria, eetika ja põhimõtete süsteemne analüüs ning kirjeldamine. Kõigis partnerriikides tehti fookusgrupi intervjuud üliõpilaste, kogemusekspertide ja õppejõududega, et koguda tõlgendusi kogemusekspertide õppetöösse kaasamise põhimõtete kohta (tuginedes osalenute isiklikele kogemustele). Tartu fookusgrupi intervjuu tulemustest on juttu allpool.

Teine töopakett keskendub pedagoogilistele ja didaktilistele meetoditele, mida

õppejõud saavad kasutada üliõpilaste ning kogemusekspertide kaasamisel õppetöösse, et arendada kogemusteadmisi. Õppemeetodid struktureeritakse meetodite püramiidi alusel, millel on otsene seos Bloomi taksonoomiaga¹. Kogemusteadmistega töötades kasutatakse üsna palju loovmeetodeid. Projekti konsortsiumi laiendatud kohtumisel mais 2023 Vilniuses proovisime mitut meetodit, mis hõlmasid nii kunstiga seotud tegevust, mängulisi ülesandeid, koosanalüüsi kui ka kogemuste jagamist.

Töö kogemusteadmistega on huvitav ja toob sotsiaaltöö ning vaimse tervise valdkonda uusi teadmisi, kuid eeldab muutusi ka õppejõu rollides.

Kolmandas töopakettis koostatakse koolitusprogramm ja juhised õppejõududele, kes soovivad õppetöösse kaasata kogemuseksperte ning töötada kogemustega nii, et kogemustest saaks kogemusteadmine. Olen koolitusprogrammi üks väljatöötajatest. Töörühmas keskendume sellele, kuidas koolitusprogrammis osalevad õppejõud töötavad enda jaoks läbi kogemusteadmise komponendid, põhimõtted ja kogemustega töötamise protsessi. Ainekursuse planeerimisel mõeldakse läbi, kuidas ärgitada auditooriumis osalejaid oma kogemusi mõtestama ja neist teadmisi kujundama, kuidas valmistada ette tudengeid kogemusekspertidega kohtumiseks, kuidas kogemuseksperte valmistada ette tudengitega kohtumiseks, kuidas luua eetiline sotsiaalne keskkond ehk ruum kogemustest õppimiseks ja millised lugemismaterjalid õppejõude toetavad.

¹ Hariduspsühholoog Benjamin Bloomi eestvedamisel loodud kognitiivsete õppe-eesmärkide hierarhiliselt defineeritud liigitus, mida on ka Eestis suhteliselt laialt rakendatud (vt Krull 2019).

Neljanda tööpaketi teema on teenuse saajate kui kogemusekspertide ettevalmistamine ja toetamine, et nad osaleksid õppetöös ning jagaksid oma kogemusi ja teadmisi. Tegevuse käigus töötatakse välja tööriistakast, mis võimaldab kogemusekspertidel valmistuda kaasõppejõu rolliks. Seda tegevust juhib Belgia õppejõud Kristel Driessens, kes on aastate jooksul palju uurinud teenuse saajate kaasamist sotsiaaltöö õppesse, kirjutanud sellest ka raamatu ja hulgaliselt artikleid.

Viies tööpakett lõimib kogemusteadmise, kogemustest õppimise ja teenuste saajate kui kogemusekspertide kaasamise teemad üheks raamistikuks, millele saab tugineda nii sotsiaaltöö- kui ka õenduseriala õppetöös ja mis on ülikoolides organisatsiooni tasandi tegevuse alus. On äärmiselt oluline, et ülikoolide juhid mõistaksid kogemusekspertide õppetöösse kaasamine vajalikkust ja püüaks kõrvaldada tõkkeid, mis takistavad kogemusekspertidel kaasõppejõududena töötamist. Tegevust juhivad Norra õppejõud ja kogemusekspertidest kaasõppejõud.

Kuues tööpakett töötab välja digiplatvormi ja paneb kokku kogemusteadmiste uurimuste ning tekstide ülevaate, seitsmes tööpakett töötab välja hindamisvahendid.

Eesti kogemused

Eestis on kogemuseksperte õppetöösse kaasatud Tartu ülikooli kahes instituudis. Ühiskonnateaduste instituudi õppekava „Infoühiskond ja sotsiaalne heaolu“ nõustamise ainekursusel mõtestavad tudengid koos kogemusekspertidega lahti personaalse taastumise olemuse. Peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi „Suhtlemise ja tervisekäitumise aluste“ õppeaines on

kogemusekspertid kaasatud aastast 2020. Teise aasta arstitudengid alustavad nimetatud kursusel õppetööd, mõtestades personaalse taastumise protsesse lahti CHIME raamistiku² alusel, kuulates kogemuseksperti kirjeldatud elulisi olukordi ja selle kõrvale teooriale tuginevat analüüsi. Järgnevate seminaride jooksul otsivad üliõpilased personaalse taastumise alaprotsessidega seotud nähtuste ja isiklike kogemuste seoseid.

Kevadel 2023 tegime projekti jaoks eespool nimetatud fookusgrupi intervjuu, kuhu olid kaasatud arstitudengid, nende õppejõud ja kogemusekspert. Intervjuudega sooviti koguda tõlgendusi, millise väärtuse toob kaasa kogemusekspertide kaasamine õppetöösse, milline pädevus peab olema kogemusekspertidel, millistest põhimõtetest tuleb õppetöös nende kaasamisel lähtuda.

Tudengid töid intervjuudes tabavalt välja lihtsalt (haigus)kogemusega inimese, kes jagab oma lugu, ja kogemuseksperti tegevuse piiri. Õppetöös on väärtuslik, kui kogemusekspert on hea analüüsivõimega ja suudab isiklikku kogemust analüüsida valdkonna laiemate teadmiste alusel. „*Kui mina spekulatsiooniks, kust maalt see piir võiks olla, siis ma võib-olla pakuks, et äkki see üks õhuke õrn moment, kus nii-öelda sellest vestlemine ja mõtlemine ja retrospektiivne analüüs ei ole enam eesmärgid, et iseenest paremini lahti mõtestada, vaid et seda juba objektiivselt kellelegi teistele edasi anda. /.../ et kui ma jutustaks mingit lugu, mis on mul raske, siis kui ma jutustan seda nii-öelda, et iseendas võib-olla mingit rahu leida, siis see ei ole veel kogemusekspert.*“

Tudengid ütlesid intervjuus, et kogemusekspert on vaja kaasata õppetöösse,

² CHIME on ingliskeelne akronüüm (*connectedness, hope and optimism about the future, identity, meaning in life ja empowerment*), mis tähistab viit olulist taastumise (eraldiseisvat) protsessi: seotust, lootust ja optimismi, identiteeti, elu mõtet ning enese võimestamist (vt Narusson 2019, 21–23).

sest see annab arstiõppes erialateadmistele lisaks kõrvalpilgu, kuidas haiguskogemusega inimesed haige olles ja ravi saades oma kogemusega peavad hakkama saama. „*Me olemegi praegu nagu /.../ me räägime hästi teaduslikult kõigest. Kasvaja. Vastsündinute äkksurm. Aga nagu vahepeal me võime rääkida sellest nii isegi julmalt, sest et me tegelikult, me ei tea seda kogemust. Meil ei ole seda puudutust siis ... ja siis ongi niimoodi, et tegelikult äkki keegi inimene meie klassis on selle läbi elanud /.../ kuidas, nad räägivad sellest asjast nii nagu ebameeldivalt või tõsiselt niimoodi öelalt.*“

Kogemuseksperdi eluliste olukordade ja läbielamiste kirjeldused inspireerisid tudengeid mõtlema, kes on hea kogemuseksperdi ja mida on talt õppida elus oma kogemustega kohtumiseks. „*See motiveeris mind ennast just sellest aspektist, et ma tahaks ise ka tegelikult olla kunagi ... et mul on näiteks elus mingisugune probleem, aga ehk ma suudan seda nagu iseenda jaoks lahti mõtestada sellest aspektist, et ma suudan tasta ka lahti lasta, aga et ma suudaks ka kellelegi teisele nii-öelda samasugust lugu edasi anda, et ise kedagi ... kellelegi kasulik olla, et ma tunnen, et [kogemuseksperdi] oma looga pani käima nagu sibukse laine ... Mina, õpin ja analüüsin, annan edasi ... siis sellest keegi teine [õpib] nagu minu loost. See mind inspireeris.*“

Tudengite arvates saab kogemuseksperdit õppida

- suhtumise, hoiakute ja suhtluspõhimõtete kohta, et hoida inimlikkust oma töös;
- mõistma, mida mõne terviseprobleemiga inimene läbi elab inimesena ja selles ühiskonnas elades, kus ta elab;
- et kogemused on väärtuslik allikas, neid läbi töötades ja märgates kognitiivse kõrval ka kehakogemuse kaudu saadud teadmisi (ingl *embodied knowledge*) ning õppides

tundma oma vaiketeadmist (ingl *tacit knowledge*, teadmised, mida ei ole võimalik sõnadesse panna) on võimalik laiendada oma teadmisi;

- andma teadmisi teistele nii, et nende teadmiste osa on läbitöötatud kogemusteadmine.

Kolmanda allika teadmised sotsiaaltöö kõrghariduses

Uurimused näitavad, et paljudel õppinud sotsiaaltöötajatel on isiklikud kogemused haiguste, puude, trauma ja muude elu raskustega (Birtel jt 2017; Curtis ja Eby 2010). Weerman ja Abma (2019) ütlevad, et kogemuseksperditel ja sarnases olukorras toetajatel (ingl *peer-workers*, eesti keeles on vastena kasutusel ka kogemusnõustajad) on õigus koostöös kasutada oma kogemust teadmiste allikana ja see aitab usaldussuhte loomisel olulise tegurina kaasa, kuid sotsiaaltöötajatele oodatakse, et nad varjavad kogemust ja see tekitab uuringute tulemuste põhjal häbitunnet või ebaturvalisust. Sellel, et sotsiaaltöötajad ei ole töötanud eriala omandades läbi oma kogemusi ega omandanud kogemusteadmisi, on kolm tagajärge.

1. See mõjutab sotsiaaltöötaja tööheaolu, sest ta ei tunne end turvaliselt. Ta teab, et tal on kogemus, mis on vaiketeadmise osa ja mida ta peab varjama oma tööalastes vestlustes. Tal on hirm, et see võib kogemata välja tulla ja siis on sotsiaaltöötaja haavatav.
2. Ühiskonnas jääb valdavaks hoiak, et vaimse tervise probleemid ja sotsiaalsed raskused on stigmatiseeritud ning parem on varjata (sest sotsiaaltöötajad ka varjavad), suruda alla, mitte neist rääkida, nendega mitte tegeleda.
3. Kliendi rollis inimesed kurdavad, et sotsiaaltöötajatega on raske inimlikku kontakti saada.

Nüüd suhtutakse eespool kirjeldatud asjaoludesse tõsiselt ja sotsiaaltöö- ning õenduserialade kõrghariduses toimuvad kogemusteadmiste valdkonnas muutused. Mõistetakse, et kogemusteadmised rikastavad valdkonda ja õppijaid endid. Kogemusteadmist tõlgendatakse kui kogemustest õppimise tulemit ehk see on õppimine kogemuste kaudu. Kogemusteadmise kui nähtuse alus on kogemusliku õppimise kontseptsioon. Kogemuslik õppimine on õppimise kõrgem vorm, mis eeldab teatavaid kognitiivseid võimeid, näiteks refleksioonioskust. See omakorda tähendab, et kõik ei suuda ühtviisi kogemuslikult õppida vähemalt kahel peamisel põhjusel: neil võivad puududa kogemused või kogemuste kriitilise läbitöötamise võime, mis lubaks teadvustada, mida nendest kogemustest (kognitiivsel ja emotsionaalsel tasandil) saab õppida.

Kogemusteadmise mõistet kasutas Thomasina Borkman 1976. aastal, defineerides seda kui tõe, mis pigem on omandatud oma isikliku kogemuse kui teistelt või teistest allikatest pärineva info refleksioonist (Weerman 2016). Weerman ja Abma (2019) kirjutavad, et kogemusteadmiste kasutamine on teadmiste ning hoolekandeteenuste ühise kujundamise radikaalsem versioon, sest kogemusel põhineva eksperdi-teadmise ja seejärel muudatused sotsiaaltöö organisatsioonides arendavad ühiselt välja teenuste kasutajad, üliõpilased, teadlased, sotsiaaltöötajad ja teised praktikud, juhid, poliitikakujundajad ning poliitikud.

Võimalikud edasised sammud Eestis

Selleks et pidada sammu teiste riikide sotsiaaltöö valdkonna arenguga, saame ja võime sihivõltelt hakata tegelema

Kogemusteadmise eri tahud kokkuvõtlikult

1. Kogemuslikud teadmised on dünaamilised ja arenevad pidevalt, s.t ei ole kunagi päris valmis sel määral, et kogemusest enam rohkem õppida ei oleks.
2. Kogemuslik teadmine on kontekstuaalne. See hõlmab nii isiklikku konteksti (nt isiklik ajalugu, isiksus) kui ka sotsiaalset konteksti (sotsiaalne keskkond). See võib hõlmata ka kogemusi sotsiaalasutuste, sotsiaal- ja muude süsteemidega.
3. Kogemuslik teadmine hõlmab vaiketeadmisi ja kehakogemuse kaudu saadud ehk inimesena terviklikult kogetavaid teadmisi, kaudseid teadmisi ning intuiitseid teadmisi. Elu ambivalent-sust ei saa ainult kognitiivselt analüüsida (selle kohta andmeid koguda), seda kogetakse kogu olemusega, kogu kehaga.
4. Kogemuslik teadmine hõlmab subjektiivset ja afektiivset. See sisaldab faktide, emotsioonide ja elust arusaamise sügavaid seoseid.
5. Kogemuslik teadmine esindab fenomenoloogilist³ ja eksistentsiaalset vaadet.

(Wilken ja Cabiati 2022)

³ Fenomenoloogiline analüüs keskendub mitme indiviidi läbielatud kogemuste kaudu teatud nähtuse tundmaõppimisele ja uue teadmise saamisele.

kogemusteadmistega kõrghariduses ja seejärel sotsiaalvaldkonna organisatsioonides.


Oluline on seada siht tegeleda kogemusteadmistega ülikoolide sotsiaaltöö õppekavades. Kui meil ei võimalik välja arendada kogemusteadmiste õppekava (nagu nt Hollandis), siis on alustuseks tähtis töötada välja ainekursus või ainekursused. Kogemusteadmisi vajab kogu sotsiaalvaldkond, selle teenuste ja kogu sotsiaaltöö olemust saab muuta üksnes siis, kui kolmanda allika teadmised ehk kogemusteadmised on teadmuse üks osa. Seda on vaja kas või igasuguse stigmatiseerimise ärahoidmiseks või selleks, et inimese kogu olemusega (sh kehaga) kogetavat võetaks kuulda sotsiaaltöös ja seda teeks ka sotsiaaltöötajad.

Projektis töötatakse 2024. aasta lõpuks välja materjalid, mis käsitlevad kogemusteadmise ja -õppimise kontseptsioone ning kogemusteadmiste omandamise põhimõtteid kõrghariduses. Need materjalid saab võtta ainekursuste väljatöötamise aluseks. Vaja on ka väärtustada tööd, mida taastumise mõtteviisi arendavad organisatsioonid teevad, et kogemuseksperthe koolitada. Nende tööd on oluline toetada, et nad saaksid pakkuda kogemuseksperthele

supervisiooni ja nende tegevust kestlikuna hoida.

Sotsiaalvaldkonna organisatsioonide juhtide teadmiste ja pädevuse arendamine on järgmine samm kõrghariduses muudatuste tegemise kõrval. Küsimus on, kuidas loimida sotsiaaltöö töökorraldusse, tööpõhimõtetele kogemusteadmised kui väärtuslikud teadmised, mis kujundavad teenuste nägu. Kogemusteadmistele ruumi andmine ei tähenda ainult meie arusaamade muutmist, vaid mõjutab ka kogu organisatsiooni poliitikat, juhtimisstiili ja eetikat. Selleks on vaja refleksiivset praktikat, mida toetavad avatud meelega kolleegid ja juhid.

Kogemusteadmised muudavad teenuseid ja kogu sotsiaaltöö olemust.

Kellel on huvi kogemusteadmiste rakendamise kohta kõrghariduses, võib pöörduda Dagmar.Narusson@ut.ee. Eestis annavad väärtusliku panuse valdkonna arengusse Heaolu ja Taastumise Kool ja Eesti psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni ühing, kaasates kogemusnõustajaid täienduskoolitustesse (nt CARE metoodika väljaõppes). Need kogemused on väärtuslik vundament, mis võimaldab kogemusõppimise ja kogemuste teadmiste teemaga Eestis edasi minna. 

Viidatud allikad

- Birtel, M. D., Wood, L., Kempa, N. J.** (2017). Stigma and social support in substance abuse: Implications for mental health and well-being. *Psychiatry Research*, 252, 1–8.
- Curtis, S. L., Eby, L. T.** (2010). Recovery at work: The relationship between social identity and commitment among substance abuse counselors. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 39, 248–254.
- Krull, E.** (2019). Teadussõnumid. Benjamin, S. Bloom. *Õpetajate Leht*, 18. aprill.
- Narusson, D.** (2019). *Personal-recovery and agency-enhancing client work in the field of mental health and social rehabilitation: Perspectives of persons with lived experience and specialists* (doktoritöö). Tartu ülikool.
- Weerman, A., Abma, T.** (2019). Social work students learning to use their experiential knowledge of recovery. An existential and emancipatory perspective. *Social Work Education*, 38(4), 453–469.
- Weerman, A.** (2016). *Expert by Experience healthcare and service providers. Stigma, addiction and existential transformation*. Eburon.
- Wilken, J., P., Cabiati, E.** (2022). *Foundations of experiential knowledge. Recovering a forgotten source for education and research*. „Experiential knowledge in higher education“ projekti materjalid.



Mare Torm, MSc
haridusloolane

Taimi Tulva
Tallinna ülikooli emeritprofessor, sotsiaaltöö ajaloo uurija

Ella Kirsipuu elu kutse: emade- ja lastekaitse ning naisliikumise edendamine

Ella Kirsipuu (9.9.1898–25.2.1991) 125. sünniaastapäevale pühendatud artiklis on tähelepanu keskmes ajalooline vaade tema elutööle, tema rollile emade- ja lastekaitse kujundamisel ning selle arendamisel Eesti Vabariigis.

20. sajandil on Eesti riikluse arengusse jätnud märkimisväärse jälje paljud akadeemilised naised, kes jätkasid oma eelkäijate, ärksate eesti naiste algatatud liikumist ühiskonnaelu korraldamisel Eesti Vabariigis. Üks neist oli Ella Kirsipuu, kelle nimi on tänapäeval vähemtuntud, sest teave tema elu ja tegevuse kohta nii sotsiaal- kui pedagoogilisel alal on napp. Mälestust omaaegselt armastatud õpetajast hoidis elavana endise Tallinna pedagoogilise seminari (TPS, ühines Tallinna ülikooliga 2012–2015) vilistlane lasteasendnik Õie Haavik (s. 1931). Ta kogus kooli ajaloo tarbeks endiste õpetajate ja vilistlaste kohta mitmekülgset materjali, sh fotosid ja mälestusi. Ella Kirsipuu 100. sünniaastapäeva auks korraldati 1998. aastal TPS-is konverents, kus osales veel ka endisi Ella Kirsipuu „õpetuslapsi“ – nõnda oli ta kooli vilistlase Asta Kiitami meenutamist mööda kutsunud oma sotsiaalsistentide.



Ella Kirsipuu portree (1939).

Foto: Eesti pedagoogika arhiivimuuseum

Artikli koostamisel on kasutatud mitmeid arhiivimaterjale, mille loetelu leiab kasutatud allikatest.

Perekondlik taust ja haridustee

Ella Kirsipuu (aastani 1936 Elfriede-Auguste Kirschbaum) sündis 9. septembril 1898 Järvamaal Vahastu vallakooli õpetaja Karl Kirschbaumi ja tema abikaasa Pauline perre. Peres oli neli tütart ja kaks poega. Kasvamine suures peres andis Ellale kaasa eluhoiaku – hoolitseda, märgata, kaitsta. Võib arvata, et see mõjutas ka tema tulevase elukutse valikut.

Esimest õpetust sai Ella oma isa käe all Vahastu vallakoolis. Gümnaasiumihariduse omandas Tallinna L. Beljajeva tütarlaste eragümnaasiumis (1916), lisaks lõpetas 1917. aastal kooli VIII klassi koduõpetaja kutsega (matemaatika). Edasi siirdus ta õppima Petrogradi polütehnikumi (1917/18) ning Tartu ülikooli (TÜ) õigusteaduskonda (1921–24; 1928–29). Ülikooliõpingud katkesid mõneks aastaks keeruliste majandusolude tõttu. Kuid Ella visadus viis sihile, mida tõendab TÜ ajutine tunnistus: „*Tartu ülikooli valitsus tunnistab sellega, et Elfriede Kirschbaum, kes selle ülikooli õigusteaduskonna täieliku kursuse läbi kuulunud ning nõutavad eksamid õiendanud, on teaduskonna otsusel ja ülikooli valitsuse kinnitusel 15. märtsist 1929. a. tunnustatud õigusteaduskonna lõpetanuks.* Rektor: Johan Köpp.“ (ERA. 2100.1.5123. l.44).

Tööelu algus ja ühiskondlik tegevus

E. Kirsipuu tööelu algus jäi aega, kui ta naases Petrogradist Eestisse. Noore Eesti Vabariigi ülesehitustööd olid halvanud Saksa okupatsioon ja alanud Vabadussõda.

Noorele naisele avanes erakordne võimalus olla aastatel 1919–1920 Eesti Vabariigi välisministeeriumi ametnikuna osaline rahvusvahelise poliitilise kokkuleppe sõlmimisel nii Tartu rahulepingu teksti masinkirjas trükkijana kui ka sellele allkirjutamisel viibinuna Tartu Rahukonverentsil¹.

Püsivama töökoha leidis Ella Kirsipuu, kui asus tööle Tallinna Kristlikku Noorte Naisühingusse (KNNÜ), kus ta tegutses eri ametikohtadel aastatel 1924–1936.

Selle ühingu sihiks oli naise vaimne, intellektuaalne, kehaline ja sotsiaalne kasvatus kristlikul alusel. Ühing töötas käsikäes üleilmse kristliku noorte naisühinguga. KNNÜ korraldas tütarlaste klubisid jm tütarlapsi harivaid kursusi ja ettevõtmisi, avas raamatukogusid ja lugemistube ning suvekodusid. Kuna pärast Tartu Lasteaednike Seminari sulgemist (1927) Eestis riiklikult lasteaednike ette ei valmistatud, täitsid seda lünka Tallinna KNNÜ lastekasvatajate kursused eesotsas Peterburis Fröbeli Seltsi kursuste lõpetanu Maria Barchovaga.

E. Kirsipuu tööleasumine KNNÜ-sse langes kokku ühe olulise seaduseelnõu ettevalmistamise ja vastuvõtmisega. Kuigi õpingud õigusteaduskonnas olid veel pooleli, oli tal selle seaduse vastuvõtmisel oma roll. A. Kiitami väitel oli E. Kirsipuu üks neist, kes saavutasid hoolekandeseaduse kehtestamise 1925. aastal. Nii tekkis tal tihe side sotsiaaltöoga juba KNNÜ-s töötamise päevist alates. Esmase sotsiaaltöö kursuse läbis Ella Kirsipuu Oxfordis 1926. aastal. 1931/32. õppeaastal sai ta KNNÜ kaudu stipendiumi kursuse läbimiseks New Yorgi sotsiaaltöö koolis. E. Leppik viitab oma artiklis (1997), et aastatel 1926–1939 täiendas E. Kirsipuu end lastekaitse- ja hoolekande

¹ Öie Haavik on märkinud, et siit algas Ella Kirsipuu elu lõpuni kestnud rahvuslik töö. Rootsi elama asudes (1959) tegutses ta Eesti Komitee juures Stockholmis (Haavik jt 2006, 16).

alal Inglismaal, Saksamaal, Prantsusmaal, Šveitsis, Jugoslaavias ja Austrias.

E. Kirsipuu osales aktiivselt mitmes organisatsioonis: Eesti Naisüliõpilaste Seltsis (ENÜS); Eesti Lastekaitse Ühingu; Emadekaitse Ühingu; KNNÜ-s ja Eesti Naisliidus (ENL). ENÜS-i liikme, luuletaja Liidia Tuulse (1912–2012) sõnutsi oli talle südamelähedane ENÜS, kellele ta oli oma teadmistega suureks toeks. Tema arukad sõnavõttud seltsis said sageli otsuste langetamisel kaaluks.

E. Kirsipuu oli aktiivne naisliikumistegelane, esindades rahvusvahelistel üritustel sageli Eesti Naisliitu. Nii viibis ta 1936. aasta septembri lõpust oktoobri keskpaigani ENL-i esindajana rahvusvahelisel naisliidu kongressil Dubrovnikis. E. Kirsipuu pühendumist tööle 12 aasta kestel KNNÜ-s kroonis suur tunnustus nii Eestile kui E. Kirsipuule isiklikult: Kanadas 7.–17. septembrini 1938 toimunud ülemaailmsel NNKÜ-de koosolekul võeti Eesti NNKÜ maailmaliidu täieõiguslikuks tegevliikmeks ja selle 25-liikmelisse juhatusse ning esindajaks valiti E. Kirsipuu.

Panus emade- ja lastekaitse arengusse

E. Kirsipuu asus EV Sotsiaalministeeriumi tervishoiu ja hoolekande valitsuse nõunikuna tööle 1. maist 1936. Tal oli selle ametikoha kujundamisel oluline roll.

Hoolekandenõunik E. Kirsipuu eestvedamisel korraldati 1938. aastal üleriigiline suurüritus „Imik ja väikelaps“, millega sooviti juhtida tähelepanu lapse õigele hoidmisele, toitmisele ja kasvatamisele.

E. Kirsipuu oli peamisi ideoloogide 1938. aastal vastu võetud emade- ja lastekaitse seaduse väljatöötamisel. Koos sellega jõustas ka lastekaitsefondi seadus. E. Kirsipuu tutvus enne emade- ja

lastekaitse seaduse eelnõu koostamist mitme Euroopa riigi (Norra, Prantsuse, Taani) sarnaste dokumentidega.

E. Kirsipuu pidas oluliseks, et lapse kõige loomulikumaks kasvukeskkonnaks on tema perekond; et emade- ja lastekaitse oleks ennetava iseloomuga, püüaks ära hoida põhjust, mis takistavad lapse loomulikku arengut. Kuid raskustesse sattumisel ulatataks perele abikäsi. E. Kirsipuu seisukoht oli: kaitse korraldamine on ideaalne siis, kui lastekasvatajad omalt poolt ühes riigi ja organisatsioonidega ühiselt vajalikke kaitseviise ellu viiksid ja ühiskonna poolt korraldatavast kaitsest teadlikud oleksid. Lastekaitse korraldamise viisid olid: kasvatuslik, kõlbline, tervishoiuline, majanduslik ja juriidiline. E. Kirsipuu põhimõte oli, et lastekaitset tuleb korraldada seal, kus see vajalikuks osutub, mitte aga suruda peale ka seal, kus seda vaja pole.

Tähelepanu väärrib 1. juuni 1940 seisuga valminud „Emade- ja lastekaitse ning hoolekandeesutuste nimestik“, mille koostas Riigi Statistika Keskbüroo ja mis kooskõlastati linna- ning maavalitsustega. Dokumendil on saksakeelne templijäljend, seega see kinnitati Saksa okupatsiooni ajal. Nimestik sisaldab 19 eriilmelist institutsiooni: emade ja laste nõuandlad; rasedatekodud; emade puhkekodud; imikute ja emadekodud; lastesõimed; ajutised lastekodud; lastekodud; lasteaiad ja päevakodud; noortepargid; suvised lasteaiad ja mängumurud jt. Kahjuks ei antud Eestile aega seda süsteemi lõplikult välja arendada.

Mõtted juhtumitööst

Sotsiaalministeerium soovis suurendada koostööd omavalitsuste ning lastekaitse ja hoolekande organisatsioonidega. Koostöö paremaks sujumiseks korraldati 1937. aastal nõupidamine, kus referaatidega esinesid tuntud spetsialistid. Hoolekande nõunik

E. Kirsipuu märkis ettekandes, et sotsiaaltöö eesmärgiks on rahva üldine heaolu: „Selles sotsiaaltegevuses on tähtsaim hoolekanne, kuna alati leidub ühiskonnas inimesi, kes ei oska ümbruskonnaga kohaneda. Inimesed on sattunud raskustesse mitmesugustel põhjustel. Tuleb aga teha vahet, kes on sattunud raskustesse omal süül või väliste olude tõttu. Nõrku isikuid peab eeskujudega kasvatama seemiselt tugevaks. Sotsiaaltöö peab kandma profülaktilist iseloomu.“ (Postimees 22.12.1937).

Ella Kirsipuu põhimõte oli – lastekaitset tuleb korraldada seal, kus see vajalikuks osutub, mitte aga suruda peale ka seal, kus seda vaja pole.

E. Kirsipuu ametialane tegevus riigiametnikuna EV Sotsiaalministeeriumis leidis rahvusvahelist tunnustust. Rahvasteliidu sekretariaat saatis aeg-ajalt kutseid mitmesuguste asutuste ja organisatsioonide esindajale töötamiseks ajutiste kaastöölisena Rahvasteliidu juures. See võimaldas neil tutvuda Rahvasteliidu tööga ning ühtlasi koguda ka teadmisi oma kutsealal. Nii saabuski kutse E. Kirsipuule kui sotsiaalministeeriumi nõunikule ja KNNÜ liikumise tegelasele tulla Rahvasteliidu juurde täiskogu ajaks 1938. aasta augustis Genfi. Lisaks võttis ta Genfis osa sotsiaalkoolide esindajate konverentsist. Kuid enne seda toimus Zürichis rahvusvaheline sotsiaaltegelaste kursus koos ekskursiooniga Helveetsia hoolekande ja lastekaitse asutustesse.

Koju naastes jagas E. Kirsipuu reisimuljeid ning tegi ka mitmeid huvitavaid tähelepanekuid tollase sotsiaaltöö suundumuste kohta. Ta märkis, et sotsiaaltöö vormid on ajas allunud muutustele – endine mehaaniline

abistamise viis on muutunud mitmekülgselt isiku abistamiseks: „/.../ Mehaaniline abistamise viis seisab selles, et ostetakse rahaga kohustustest ligimese vastu, s.t annetatakse heategevusega raha või aineid, arvates, et seega hea kodaniku kohus on täidetud, ilma, et oleks mõeldud sellele, kas abitarvitaja ainult ainelist abi vajab?“ (ERA. 4408.1.282.L1; Postimees 25.10.1938)

Senine abistamine oli olnud vaid majanduslikku laadi, kuid tollase eesrindliku vaate kohaselt lisandus eeltoodule psüühiline abistamine. Nii oli tähelepanu keskmes inimene tervikuna. Sellist abistamisviisi, mis igakülgset vaatab ja võtab arvesse abivajaja vajadusi, nimetati tol ajal *case work*'iks, sh üksikjuhtumi igakülgseks käsitlemiseks. *Case work*'i aluseks on individuaalpsühholoogia ja psühhoanalüüs. Meetodi sihiks on parandada sotsiaalse kooselu vormi – iga abivajajat koheldakse kui suure perekonna liiget, mis tähendas anda talle võimalus oma isiksuse arenguks ning ühtlasi kasvatati igas üksikisikus kollektiivsusetunnet. Seda meetodit ei kasutatud üksnes hoolekandeesutustes, vaid heade tulemustega ka haiglates, vanglates, ülikoolides jm. Seega vajati mitmekülgse ettevalmistusega sotsiaaltöötajaid.

Ella Kirsipuu kõneles: „On tõeline kunst kasutada *case work*'i meetodit sotsiaaltöös. See meetod nõuab sotsiaalabistajalt peent intelligentsi, kuna tuleb käsitleda väga keerulisi ja raskeid olukordi. Kõigepealt peab võitma abitarvitaja usalduse. Selleks peab olema tõeline huvi esile toodud raskuste suhtes. Peab olema kannatlikkust ja tagasihoidlikkust küsimuste esitamisel. Peab hoiduma ametlikust või pealetükkivast toonist. Olema abivajava isiku suhtes loomulik, sõbralik, tagasihoidlik, arusaaja, kaastundlik, kuid kaine, osavõtlik, mitte sentimentaalne, mitte uskuda kohe kõike esitatut. Osata rahustada, kus vaja.



Tallinna Sotsiaal- ja Kodundusinstituudi lõpetajad ja õpetajad. (1941). Esireas vasakult õpetajad: Salme Masso, Ella Kirsipuu, Arnold Reimann, direktor Dagmar Jürgenson.

Foto: Eesti pedagoogika arhiivmuuseum

Tihhti peab olema vahemeheks abitarvitajale. Sotsiaalabistaja peab julgustama abitarvitajat tegutsemisele, mitte kõike tema eest toimima. Sotsiaalabistaja peab oskama vaadelda ja olukorda selgitada. On vajalik ka organiseerimise talendi oskus. Kõiki neid omadusi saavutatakse aastate jooksul.“ (ERA. 4408.1.282.1.6., 1.7).

Eesti Rahvusarhiivis leidub tema käsikiri, milles sisalduv teave on tõenäoliselt pärit E. Kirsipuu reisist Euroopasse 1938. aasta suvel ning ta on seda kasutanud oma esinemistel 1938. aasta oktoobris Tartus, kus ta jagas muljeid Genfist ja Rahvasteliidu tööst naisülilõpilaste ja naisühingute liikmetele.

Okupeeritud Eestis jätkas E. Kirsipuu 1940. aasta suvest üldjoontes tööd lastekaitse alal. Augustis jagunes sotsiaalministeerium kolmeks. E. Kirsipuu töötas Tervishoiu

Rahvakomissariaadis laste ja emade raviasutiste ja nõuandlate talituse nõunikuna. See ametikoht likvideeriti peagi ning seejärel töötas ta Raviasutiste Valitsuse haiguslehtede jaoskonna juhatajana. Saksa okupatsiooni ajal 1941. aasta septembrist kuni 1942. aastani töötas ta Sotsiaaldirektoriumis. Viimase ühendamisel Sisedirektoriumiga² pandi lastekaitse ülesanded Sotsiaaldirektoriumi koosseisus tegutsenud Sotsiaalvalitsusele ning alates juunist 1942 kuni 1944. aasta septembrini oli E. Kirsipuu Sotsiaalvalitsuse lastekaitse ametis.

Pedagoogiline ja õppe- metoodiline tegevus

E. Kirsipuu alustas 1. augustist 1936 tööd kahe nädalatunniga perekonna hoolekande

² Sotsiaaldirektorium ja Sisedirektorium olid Saksa okupatsioonivägede poolt Eestis tsiviilvalitsemise teostamiseks moodustatud Eesti Omavalitsuse haldusasutused.

õpetajana ENL Kodumajanduse Instituudis. Ametitootuse andis ta 2. septembril 1936, mida oma allkirjaga tõendas instituudi juhataja M. Reisik. E. Kirsipuu, tunnustatud sotsiaaltöötaja nii Eestis kui välismaal, pühendus 1. oktoobrist 1944 pedagoogitööle, toona juba Lastekasvatajate ja Eritoitluse Instituudi nime kandvas õppeasutuses. Kooli reorganiseerimise käigus liideti patronaazi eriala 1945. aastast Tallinna Õpetajate Seminariga. Õ. Haaviku andmeil õpetas E. Kirsipuu aastail 1936–1950 laste- ja emadekaitse korraldust, sotsiaalhoolekande meetodikat ning perekonna hoolekande viise.

Ella Kirsipuu eruditsioon ning laiahaardeline tegevus sotsiaaltöö alal Eesti Vabariigis oli silmapaistev nii kohalikul kui ka rahvusvahelisel tasandil.

E. Kirsipuu töötas kohakaaslasena ka ENSV Tervishoiuministeeriumi Laste Ravi-Profülaktilise Abi meetodilises kabinetis meetodik-pedagoogina. Tol ajal nappis väikelaste kasvatusse kohta erialast emakeelset meetodilist kirjandust. Koostöös pedagoog E. Lootsariga (1907–1987) ilmus käsiraamat „Väikelapse kasvatamine“ (1949). E. Kirsipuu on koostanud raamatus viis peatükki, milles ta käsitleb lapse arengut sünnist kuni 1 aasta 6 kuu vanuseni ning selle iseärasusi, sh eraldi lapse kõne arengut. See oli tol ajal esimesi emakeelseid käsiraamatuid väikelapse kasvatuses.


E. Kirsipuu vallandati Tallinna Eelkoolikasvatuse Koolist 1950. aastal tollasele ajastule omaselt ideoloogilistel põhjustel. Ta leidis tööd keeleõpetajana, sh õpetas vene keelt Tallinna Meditsiinilises Keskkoolis,

kus valmistati noori ette tööks lastesõimedes. Paljud selle eriala lõpetanud töötasid aastakümneid lastesõimedes (meditsiiniõde-kasvataja; lastesõime juhataja). Aastal 1957 jäi E. Kirsipuu pensionile. Kaks aastat hiljem asus ta elama Rootsi, et abistada seal elavaid sõjapõgenikest eakat ema ning haigestunud õde.

Loomult sündinud sotsiaaltöötaja

Kokkuvõtvalt saab väita, et Ella Kirsipuu eruditsioon ning laiahaardeline tegevus sotsiaaltöö alal Eesti Vabariigis oli silmapaistev nii kohalikul kui ka rahvusvahelisel tasandil. Ta oli üks emade- ja lastekaitse tervikliku süsteemi ülesehitajatest. Kahjuks ei soosinud ajalooline situatsioon selle kava täielikku realiseerimist Eesti okupeerimise tõttu 1940. aastal. Kuid Ella Kirsipuu jagas oma teadmisi ja kogemusi noortele ka okupatsiooniaja oludes. Talle oli omane pidevalt täiendada oma erialateadmisi. Ella Kirsipuu, loomult sündinud sotsiaaltöötaja, oli kaaskodanike, eriti laste heaolule pühendunud teenija ning väsimatu naisliikumise edendaja.

Ta oli õpetaja suure algustähega. Tema mõju ulatus aastakümnetegi taha paljude tema kunagiste õpilaste mälu ja tänumeelses. Nii mõtles oma armastatud õpetaja E. Kirsipuu mälestusele tema sünniaastapäeval 9. septembril 2019 üle viiekümne aasta sotsiaalalal töötanud 95-aastane Maire Pella (1924–2019), kes pidas oma õpetajaga ka kirjavahetust.

Ella Kirsipuu armastas oma sünnimaad väga ning külastas Eestit sageli, kui ajad seda vähegi võimaldasid. Tallinnas kohtus ta oma endiste õpilastega, kellest selleks ajaks olid juba saanud kogenud kolleegid sotsiaaltöö alal. Ella Kirsipuu puhkab Stockholmis Metsakalmistul. 

Kasutatud allikad

Arhiiviallikad

Eesti Rahvusrhiiv (ERA)

Fond 2100.1.5123. *Kirsipuu, Ella*. (matrikli nr.2812). l. 44.

Fond 4408.1.282. Ella Kirsipuu-Kirschbaumi käsikiri „*Uusi meetodeid sotsiaaltöö alal*”. l. 1, 2, 3, 6.

TLÜ Eesti Pedagoogika Arhiivmuuseum

EPAM. K0042146. T. Löbu. *Lastekaitse Eestis 1919– 1940*. TPÜ. Diplomitöö. Tallinn, 1995.

EPAM. K37544-1. M. Torm. *Lasteaednike koolitus kuni 1940. aastani ja lasteaednike pedagoogiline tegevus*.

TPÜ. Magistritöö. Tallinn, 1998.

EPAM. F56399-78. *Ella Kirsipuu portree*. (1936).

Tallinna Linnaarhiiv

TLA.52.2.773. *Kirsipuu (Kirschbaum) Ella (Elfriede) 1920–1944*. l.12.

Eesti Kirjandusmuuseum. Eesti kultuurilooline arhiiv

Eesti ajakirjanduse analüütiline bibliograafia (1932–1940). Ajaleht *Postimees* (1886–1944).

Tartu teated. 7.11.1936.

Kaitstagu last ja ema. 4.11.1937.

Sotsiaalministeerium ühtlustab tööd sotsiaalsel alal. 22.12.1937.

Eestlanna Rahvasteliidu ajutiseks kaastööliseks. 16.08.1938.

Eestlanna reis Kanadasse. 22.10.1938.

Kõned sotsiaalküsimustest naisorganisatsioonidele. 24.10.1938.

Naiste töö Rahvasteliidu juures. 25.10.1938.

Raamatud ja artiklid

Haavik, Ö. (koost.). (1994). *Tallinna Pedagoogikakool aastail 1937–1993*. Tallinn, 60.

Haavik, Ö., Kalašnikova, H., Kauber, M. (koost.). (2006). *Tallinna Pedagoogiline Seminar – 70*. Tallinn, 16.

Kiitam, A. (1998). *Südame ja mõistusega: meenutusi Tallinna Sotsiaal- ja Kodundusinstituudist*. Tallinn:

Tallinna Pedagoogikaülikool, sotsiaaltöö osakond, 8–9.

Kristliku Noorte Naisühingu põhikiri. (1922). Tallinn: *Ühiselu*, 3.

Leppik, E. (1997). Kes minevikku ei mäleta, elab tulevikuta! *Sotsiaaltöö*, 5, 14–15.

Lindström, L., Hiio, T. jt (koost.). (1994). Album *Academicum Universitatis Tartuensis 1918–1944*. II.

Tartu Ülikooli 1919–1929 immatrikuleeritud üliõpilased. Matriklinumbrid 1–10191. Tartu, 186.

Rannap, H. (koost.). (1998). *Eesti Kooli Biograafiline Leksikon (EKBL)*. Eesti Entsüklopeediakirjastus, 89.

Tuulse, L. (1991). ENÜS-i järelhüüe. *Teataja*, 13. aprill.

Vahtra, E. (1987). Sotsiaal- ja Kodundusinstituuti meenutades. *Triinu*, 103, 11.

**Jüri Kõre***sotsiaalpoliitika uurija, Põlva vallavalitsuse sotsiaalosakonna juhataja*

Valikud uue ja vana vahel – kilde Euroopa Liidu „uute liikmesriikide“ perepoliitikast (II)

KOKKUVÕTE

Perepoliitika on üha laiem ja teravdatud tähelepanu all kogu Euroopas. Ka Eestis on need küsimused viimasel ajal päevakorras. Kasulik oleks vaadata, mida teevad laste ja perede heaolu tagamiseks Kesk- ja Ida-Euroopa riigid, kellega meil on vast rohkem sarnasusi kui üle poole sajandi heaoluriigi hüvesid nautinud Lääne-Euroopaga.

Järgnev analüüs on valminud koostöös Tallinna ülikooli magistriõppe üliõpilastega ja käsitleb nimetatud piirkonna Euroopa Liidu liikmesriikide perepoliitika laia (küll mitte kõikse) meetmete skaala abil. Uuriti demograafilisi andmeid, perekonna struktuuri, sotsiaalkaitsealaseid seadusi, poliitikameetmete administreerimist ja rahastamist, emaduse ning lapse ja perekonna toetamise tehnilist poolt.

Kogutud info toel, neljast näitajast koosneva indeksi alusel koostatud pingereas, asetub Eesti esikohale, s.t Kesk- ja Ida-Euroopa parima perepoliitikaga riigiks. Tugevuste ja nõrkuste laiem käsitlus toob aga välja naabrite järgimist väärivaid algatusi.

MÄRKSÕNAD

Kesk- ja Ida-Euroopa riigid, lapse- ja peretoetused, perepoliitika, töö ja pereelu ühitamine

Artikli esimeses osas (Sotsiaaltöö 3/2023) tutvustati analüüsi tulemusi, milles käsitleti abielu ja perekonda, emaduse kaitset, sünnitoetust ja üksikvanema lapse toetust. Nüüd heidame pilgu sellele, millised on vaatlusaluste riikide – Bulgaaria, Eesti, Horvaatia, Leedu, Läti, Poola, Rumeenia, Slovakkia, Sloveenia, Tšehhi Vabariigi

ning Ungari – lapsehoolduspuhkuse ja -hüvitise ning igakuise lapsetoetuse maksimise põhimõtted ning milliseid meetmeid rakendatakse, et soodustada töö ja pereelu ühitamist. Analüüsi tegemisel kasutati Euroopa statistikaameti (Eurostat) ja MISSOC-süsteemi (Mutual Information System on Social Protection in the EU

Member States and the EEA) andmeid, valitsusasutuste veebilehti ja teisi allikaid (vt analüüsi metoodika tutvustust artikli esimeses osas).

Lapsehoolduspuhkus ja -hüvitis

Lapsehoolduspuhkuse (vanemapuhkuse) etalon kogu maailmas oli pikka aega Rootsi, kus puhkuse pikkus on 480 täispäeva (240 mõlema vanema jaoks). Neist 90 päeva kasutamise on kohustuslik ühele ja 90 päeva teisele vanemale, ülejäänud päevi saab üle kanda. Praegu ületab Eesti Rootsit puhkuse pikkuse mõttes (koos rasedus-sünnituspuhkusega 605 päeva, ravikindlustuseta emal 545 päeva lapse sünnist arvates). Hüvitise nominaalsuuruselt ületab Rootsi Eestit, kuid suhtena keskmisse sissetulekusse on Eesti oma lapsevanemate vastu märgatavalt heldem.

Eesti lapse- ja peretoetuste süsteemi kriitika on eelkõige seotud suure panustamisega lühikesele ajale lapse elus (rasedus-sünnitustoetus, sünnitoetus, igakuine lapsetoetus,

vanemahüvitis). EL-i mitu idapoolset riiki toetavad teismelisi, makstes koolitoetust: Poola igal aasta programmi „Dobry Start“ 300 Plus raames 300 zlotti kuni lapse 20-aastaseks saamiseni, koolitoetust makavad ka Bulgaaria jt. Tavaline on ka suure pere toetus (Poola, Sloveenia), ainulaadne aga suure pere autoostu toetus (Ungari). Viimane välja arvatud, mille analoogi Eestis pole, jäid suure pere toetused 2023. a märkimisväärselt alla Eesti rahaabile kolme kuni kuue ja seitsme ning suurema arvu lastega peredele (vt tabel 1). Aastal 2024 jõustunud 200-eurosed kärped „lähendasid“ Eesti perepoliitika Kesk-Euroopa omale. Tabelis võiks muuhulgas pälvida tähelepanu Eesti ja Läti lapsehooldustasude võrdlus. Erinevus on Eesti kasuks nii suur, et soodustab piiriäärsetel aladel Eesti suunalist sisserännet.

Igakuine lapsetoetus. Millest raha räägib?

Kõige laialdasemalt kasutatav, kuid erinevalt rakendatav perepoliitika abinõu on igakuine lapsetoetus.

Tabel 1. Lapsehoolduspuhkuse ja -toetuse maksmise põhimõtted seisuga 1. juuli 2023*

Riik	Lapsehoolduspuhkuse pikkus	Hooldajatoetuse suurus kuus, €	Toetuse maksmise paindlikkus (ülekantavus)
Bulgaaria	Lapse 1-aastaseks saamiseni	102 € juhul, kui sissetulek pereliikme kohta on väiksem kui 312 €	Ülekantav emalt isale lapse 6–12 kuu vanuses
Eesti	Lapse 3-aastaseks saamiseni	Tasuline puhkus 545 päeva lapse sünnist, miinimum 2023. a 654 €, maksimum kolm üle-eelmise aasta keskmist palka – 4291,29 € kuus	On ülekantav
Horvaatia	Sünnijärjekorras 1. ja 2. lapse eest 4 kuud lapse ja vanema kohta (kokku 8 kuud). Kaksikute ja sünnijärjekorras 3+ lapse eest 15 kuud lapse ja vanema kohta (kui ainult üks vanem on hoolduspuhkusel, siis maksimum 28 kuud)	Hooldajatoetus 100% palgast, kuid mitte üle 995,45 € kuus	Puhkust võib võtta täistööajaga (üks periood), osalise tööajaga (kestus kahekordistub) või osakaupa (iga periood vähemalt 30 päeva ja mitte rohkem kui kaks perioodi aastas).

jätub pöördel

Riik	Lapsehoolduspuhkuse pikkus	Hooldajatoetuse suurus kuus, €	Toetuse maksmise paindlikkus (ülekantavus)
Leedu	Lapse 2-aastaseks saamiseni	Kui puhkus on üks aasta, siis 77,58% hüvitise saaja töötasust, kui kaks aastat, siis 54,31% lapse 1. sünnipäevani, edasi 31,03% kuni lapse 2. sünnipäevani	Ei ole jagatav ega ülekantav
Läti	Tasuline puhkus lapse 2-aastaseks saamiseni, tasuta 2–8-aastase lapsega	Kuni 1,5-aastase lapse hooldajale 171 € kuus, 1,5–2-aastase lapse hooldajale 42,68 € kuus	Ei ole jagatav ega ülekantav
Poola ¹	Kindlustatutel rasedus-sünnituspuhkuse (20–37 nädalat) järel lapsehoolduspuhkus 41 (mitmikute sünni korral 43) nädalat. Isikutel, kes ei saa lapsehoolduspuhkust vanemapuhkus 52 (maksimum 71) nädalat	70% rasedus- ja sünnituspuhkuse algusele eelnenud 12 kuu brutopalgast. Vanemahüvitis 1000 zlotti (225 eurot) kuus	On ülekantav, puhkust võib võtta ka üks vanem või korraga mõlemad vanemad (korraga kuni 16 nädalat)
Rumeenia	Kaks aastat lapse sünnist, kolm aastat puudega lapse sünni korral	Miinimum 361 € ja maksimum 1717 € kuus	Pole ülekantav
Slovakkia	Kuni lapse 3-aastaseks saamiseni (kokkuleppel tööandjaga viis aastat)	301 € kuus (412,60 €, kui enne vanematoetuse taotlemist maksti hüvitise saajale rasedus- ja sünnitushüvitist)	Lapsehoolduspuhkust võib välja võtta osakaupa (üks osa vähemalt üks kuu)
Sloveenia	130 kalendripäeva ühe vanema kohta	Mitte väiksem kui miinimumpalk 421,89 €	30 päeva on ema ainuõigus, 100 päeva saab üle kanda isale. Ema võib kasutada ka kogu 130-päevast puhkuseperioodi
Tšehhi Vabariik	Lapse 3-aastaseks saamiseni	Maksimumsumma kogu perioodi eest 12 127 €	Pole ülekantav, toetust makstakse ainult emale
Ungari	Lapsehooldustoetus (lapse 2-aastaseks, kaksikute 3-aastaseks saamiseni); Lapse kasvatamise toetus (3+ last, noorim vanuses 3–8 aastat); Lapsehooldustasu (lapse 3-aastaseks saamiseni, kaksikute 1. klassi lõpetamiseni. Hooldaja õigused on ka vanavanematel	Lapsehooldustoetus ja lapsekasvatamise toetus miinimumpensioni suuruses summas (71 €). Lapsehooldustasu 70% eelmise 180 keskmisest päevapalgast (maksimum 1148 €)	Võib jagada ja üle kanda

* Info on üldistatud ega kajasta detaile.

¹ Järgnevas tabelis 2 on kirjeldatud Poola lapsetoetusi kui piirkonna ühte keerukamat süsteemi. Tegelikult on Poola kontekstis veel keerukam sünnitus-, lapsehooldus- ja vanema puhkuse ja toetuste süsteem oma ülekantavate ja mitte üle kantavate osade, lisade jms poolest ja seda on detailidesse süvenemata riskantne objektiivselt hinnata. Üks näide: lapsehoolduspuhkuse ja töötamise kombineerimisel pikeneb lapsehoolduspuhkuse pikkus proportsionaalselt töötaja puhkuse ajal töötatud tundide arvuga, kuid mitte kauem kui 82 (mitmikute sünni korral 86) nädalat.

Tabel 2. Igakuine lapsetoetus seisuga 1. juuli 2023*

Riik	Tavataks	Lisatingimused	1. laps	2. laps	3. laps	4. laps	5. laps
Bulgaaria	Sissetulekupõhine, sissetulek pereliikme kohta väiksem kui 261 €.	Kui sissetulek on 261–312 € pereliikme kohta, siis on toetus 80% tavamäärast (s.t 21, 45, 67 € jne)	26 €	56 €	84 €	89 €	iga järgnev laps +10 €
Horvaatia	Sissetulekupõhine, pereliikme sissetulek kuni 72 € / toetus 40 € 72–149 € / 33 € 149–309 € / 27 €	Üksikvanema lisa 15%, sissetulek kuni 72 € / toetus 46 €, 72–149 € / 38 € ja 149–309 € / 30 €			+66 €	+133 €	+133 €
Eesti			80 €	80 €	100 €	100 €	100 €
Läti			25 €	50 €	75 €	100 €	100 €
Leedu	Sissetulekupõhine lisa 1–2 lapsega pere igale lapsele 50,47 € (sissetulek väiksem kui 314 € pereliikme kohta)	Sissetulekust sõltumatu lisa vähemalt 3 lapsega ja puudega laste peredele, igale lapsele 50,47 € kuus	85,75 €	85,75 €	85,75 €	85,75 €	85,75 €
Poola ²	Peretoetus kuni lapse 5-aastaseks saamiseni 20 € 5–18-aastased 26 € 19–24-aastased 29 €. Toetust ei maksta, kui sissetulek pereliikme kohta on suurem kui 144 €	Peretoetus on sissetulekupõhine, 500+ toetus võrdne kõigile lastele (109 €) ega olene sissetulekust, sama reegel perekapitali väljamaksel	109 €	109 €	109 €	109 €	109 €
Rumeenia	Kuni 2-aastasele lapsele 127 € 2–18-aastased 52 €	Igakuine summa oleneb sissetulekupiirist, laste arvu ja sotsiaalsest võrdsusnäitajast					
Slovakkia		Igakuine lisa 30 €, kui last hooldab pensionär. Ühekordne toetus 110 € esimesel koolikuul	60 €	60 €	60 €	60 €	60 €
Sloveenia	Sõltub lapse kooliastmest (esimene või teine) ja pere sissetulekust	Kui kuni 4-aastane laps ei saa lapsehoiuteenust, suureneb lapsetoetus 20%.	122,79 €	135,06 €	147,35 €	147,35 €	147,35 €
Tšehhi	Kuni 5-aastane laps 34 € 6–14-aastane 40 € 15–26-aastane 45 € 18+ lastele toetus kätte	Aktiivsuspõhine, vanem saab palgatulu elatusmiinimumi ulatuses, on töötü (tööotsija), hooldaja, vms Kuni 5-aastane laps 55 € 6–14-aastane 61 € 15–26-aastane 65 €					
Ungari		Üksikvanemale 1. laps 34, 2 last 37, 3 ja rohkem 42 € kuus	30 €	33 €	40 €	40 €	40 €

* Info on üldistatud ega kajasta detaile.

² Lapsetoetuse süsteemi keerukust on hea kirjeldada Poola näitel. Lisaks igakuisele lapsetoetusele summas 109 eurot makstakse vanuse alusel peretoetust (kuni 5-aastase lapse korral 21 eurot, 5–18-aastase korral 27 eurot ja 19–24-aastase korral 29 eurot) ja vastavalt pere valitud perioodi pikkusele (üks või kaks aastat) väljamakseid perekapitalist. Perekapital on kindla suurusega (2611 eurot). Kui see kasutatakse ära ühe aasta jooksul, siis on igakuine väljamakse 218 eurot, kui kahe aasta jooksul, siis 109 eurot. *Perekond 500 Plus* kannab alates 01.01.2024 nime *Perekond 800 Plus*. Igakuised lapsetoetused tõsteti 800 zlotini (1,6 kordseks).

Tabelis 2 esitatud andmetest saab ettekujutuse ka toetuse maksmise põhimõtetest. Esiteks võetakse pooltes EL-i idapoolsetes riikides toetuse määramisel arvesse perekonna sissetulekut (see põhimõte on kasutusel ka vanades liikmesriikides). Teiseks on toetus summa (kuumakse) mõttes üsna tagasihoidlik ja enamikul naabritel on see väiksem kui Eestis. Kolmandaks on võrdsest väljamaksest (nn kõik-lapsed-on-riigi-eesvõrdsed-põhimõte) levinum põhimõte, et riik peab laste kasvatamise võimalusi ühtlustama ja seetõttu on sünnijärjekorras järgmise lapse toetus suurem kui eelmise lapse toetus. Lääne-Euroopas on sageli kasutusel ka lapse vanusest lähtuv toetuse diferentseerimine (väiksemad lapsed, väiksemad kulud; suuremad lapsed, suuremad kulud).

Eestis on üksikvanema perekonnad üksikpensionäride järel suurim vaesusriskis leibkonnatüüp, seega peaksid üldise hoolekandepoliitika kõrval olulised olema abielu ja partnerlust toetavad arusaamad ning hoiakud.

Nii vanemahüvitise kui ka lastetoetuste maksmise praegune põhimõte Eestis on valijatele meelepärane ja riigile kulukas, kuid mõlema vaatenurgast vähe tõhus, sest ei taga eesmärgi saavutamist või eelistust omada keskmiselt 2–3 last perekonnas.

Lapsetoetust makstakse Ida-Euroopas lapse vanuseni 15–18 aastat, õpingute korral 18 või 25 aastani, puude korral ka kuni 27. eluaastani (Horvaatia).

Lapsetoetust indekseeritakse igal aastal Sloveenias, Poolas korrigeeritakse seda mõne teksti järgi iga kolme aasta järel, kuid faktiliselt on see olnud 2016.–2024.

aastal 500 zlotti, Leedus ja Slovakkias on toetuse suurus seotud elatusmiinimumiga. Loomulikult jälgitakse kõikjal tarbijahindu, kuid lapsetoetuse ja tarbijahinnaindeksi mehhaanilist seost pole.

Töö ja pereelu ühitamine

Perepoliitika detailide hindamine (poliitiliste sekkumiste mõttes peenhäälestus) eeldab konkreetsete olude põhjalikku tundmist. Selle selgitamine ei ole siinse analüüsi eesmärk ja mõni väide jääb arvamuse või oletuse tasandile. Suurema pildi (poliitika üldpõhimõtete) kõrval on oluline hinnata võtteid, mida rakendatakse pere üleminekul ühest perekonnaetapist teise.

Jääb mulje, et üleminekuvõtteid on mõne Eestiga võrreldava arengutasemega riigi perepoliitikas rohkem. Üleminekumomendid on emapuhkuselt vanema (hooldaja) puhkusele siirdumine, hooldaja puhkuse ja (osaajaga) töö ühendamine ning lapse hooldaja tööle minek täisajaga. Euroopa Komisjoni (Hofman jt 2020) analüüs väidab, et Eestis on kuni kuueaastaste lastega ja väikelasteta 20–49-aastaste naiste tööhõive erinevus EL-i üks suuremaid, 28%, suurem on see vaid Tšehhi Vabariigis, Ungaris ja Slovakkias. Peab aga märkima, et Euroopa Liidu keskmisest kõrgem on see näitaja ka Poolas, Bulgaarias ja Rumeenias. Eurooliidu keskmisest madalamat emade hõivet Lätis, Leedus, Horvaatias ja Sloveenias kompenseerib seal isade (võrreldes väikelasteta meestega) EL-i keskmisega võrreldes samal tasemel või suurem hõive. Eestis on väikelastega meeste tööhõive lõhe väikelasteta meestega võrreldes EL-i keskmisest väiksem. Kuid ilmselt „kompenseerib“ seda mingil määral EL-i keskmisest suurem meeste ja naiste palgalõhe.

Viidatud analüüs tõstab naiste sünituse järgset tööturule siirdumist toetavate tööturumeetmete hulgas esile mitut momenti.

1. Ema- ja/või vanemapuhkuse järel sünnituseelsele töökohale tagasipöördumise garantii.
2. Perekonnasisene tööjaotus (2016. aasta Eurostati ajakasutuse uuringu järgi on ema ja isa ajakulu erinevus lastehoiule suurim Saksamaal, Eestis, Soomes, Ungaris ja Rumeenias).
3. Väikelastega emadele võimaldatavad tööturuteenused (täienduskoolitus, ümberõpe, lapsevanema lisapuhkus jms).
4. Tööturu paindlikkus üldiselt, eelkõige aga osajaga töötamise võimalus.

Eesti, aga ka laiemalt Ida-Euroopa tööturg, on pigem jäik kui paindlik. Seetõttu on näiteks Ungaris ja Poolas seaduses sätestatud lapsehoolduspuhkuselt tööle siirduva ema õigus osajaga tööle.

Arenenud riikide sotsiaalhoolekandes on sajandivahetusest alates levinud kaks vastandlikku tendentsi. Esiteks nii erivajadustega inimestele kui ka eakatele osutatavate teenuste deinstitutionaliseerimine. Teiselt poolt on lastel ja noorte jaoks protsess vastupidine – koduse hoiu ja hoolduse asendamine hoiurühmas või aias käimisega, erivajadustega laste suunamine erikoolist tavakooli ja tavavajadustega lastele varem pikapäevarühmas, aga tänapäeval järjest rohkem täispäevakoolis viibimise võimaluse loomine.

Deinstitutionaliseerimine pälvib (eriti erivajadustega täisealiste kogukonnas toimetuleku ebaõnnestumise korral) kriitikat, kuid laste ja noorte institutionaliseerimine on enamasti nii riiklikult kui ka EL-i tasandil soositud. Üsnagi autoriteetne Eurydice Report (2019) väidab, et Põhjamaades, Balti ja Balkani regioonides on valdavalt hariduskallakuga koolieelsed asutused, mis tähendab, et hoolduse põhimõtted on koolieelsel ajal sarnased kooli alama astme korraldusega. Kesk- ja Lõuna-Euroopa riikides

lähevad aga kolmeaastased lapsed lastehoiutüüpi asutustest haridusliku kallakuga asutustesse. Ilmselt on erisuste kujunemisel omad põhjused, süsteemidel oma tugevad ja nõrgad küljed.

Perepoliitika vaatenurgast on oluline lastehoiu kättesaadavus (kohtade pakumine ja hind) ning teenuse mitmekesisus (sobivus eri tüüpi peredele). Kindlasti on oluline ka kvaliteet, kuid selle hindamine on süsteemide erinevuse tõttu keeruline. Lastehoiu „kvantiteeti“ kirjeldab kõige üldisemalt hoius viibivate laste osatähtsus võrreldavates vanuserühmades (vt tabel 3 lk 86). Kuigi EL-i 28 keskmisest väiksem, on Eestis hoius käivate laste osa vanuserühmiti suurem naaberriikidega võrreldes.

Lastega perede toimetulekut on paljudes riikides edendatud tulumaksusoodustuste kehtestamisega.

Endistes sotsialismileeri riikides on (ilmselt ajaloolise tausta tõttu) lastehoid subsideeritud, v.a Horvaatias. Võiks arvata, et see on põhjus, miks Horvaatias on hoius käivate laste osa naabritega võrreldes väiksem. Kui aga kõrvutada Slovakkia (hoiutasu 7,5% lapse toimetulekupiirist ehk 7,47 eurot kuus) ja Sloveeniat (olenevalt sisetulekust maksab pere 0–77% kogu hoiukulust), on esimesel juhul hoius osalemise osatähtsus teiseiga võrreldes märksa väiksem, mis tähendab, et lastehoiu tasu ja hoiu „populaarsuse“ lihtsat seost ei ole. Kättesaadavust toetab ka lastehoiule tehtud kulude mahaarvamine maksustatavast tulust. Seda võtet kasutab siiski Ida-Euroopa riikide vähemus (Bulgaaria, Eesti, Leedu, Poola, Tšehhi Vabariik).

Eestis on munitsipaalasteaia kohatasu suurus seotud alampalgaga. Enamik võrdlevaid

Tabel 3. Pere hoida ja kollektiivses hoius laste osatähtsus kogu vanuserühmast, 2021

	Kuni 3-aastased lapsed perekonna hoida	Kuni 3-aastased lapsed kollektiivses hoius ³	3-aastased ja vanemad koolieelikud kollektiivses hoius
Euroopa Liit 27	50,4	36,2	83,4
Bulgaaria	68,4	18,7	92,0
Eesti	56,2	25,7	91,6
Horvaatia	51,2	33,3	63,7
Läti	61,7	31,0	86,0
Leedu	66,2	21,4	84,6
Poola	52,2	17,2	65,5
Rumeenia	76,8	9,5	51,8
Sloveenia	35,1	47,5	87,9
Slovakkia	63,9	4,8	86,8
Tšehhi Vabariik	71,6	4,9	87,7
Ungari	61,6	13,8	100,0

Allikas: Eurostat (2022c) *Living conditions in Europe – childcare arrangements.*

uurimusi võtab hoium kättesaadavuse hindamise aluseks hoiumtasu ja keskmise palga võrdluse. OECD võrdleb kahe hoiumlapse kulusid naise keskmise palgaga eri tüüpi perede jaoks (keskmise ja väikese sissetulekuga pere ning paarpere ja üksikvanema pere). Kahe lapsega keskmise sissetulekuga pere kahe lapse hoium kulu on EL-i keskmisena veerand naistöötaja keskmisest palgast. Erinevate toetusmeetmete (lapsehoiumtoetus, lapsehooldustoetus, tulumaksu alandus jm toetusmeetmed) abiga väheneb see 14%-ni keskmise sissetulekuga pere jaoks, 11%-ni väikese sissetulekuga ja 7–9%-ni üksikvanema pere jaoks (OECD 2022).

Eestis, Lätis ja Leedus on hoiumtasud enam-vähem samal tasemel, 10% keskmise naistöötaja palgast. Meiega võrreldes on kahe lapse hoiumkulu väiksem Horvaatias

ja suurem ülejäänud Ida-Euroopa riikides. Kõige kulukam on lapsehoium Tšehhi Vabariigis. Küllap see on ka üks põhjus, miks kuni kolmeaastaste laste hoium protsent on selles riigis Horvaatia kõrval EL-i üks väiksemaid.

Eesti, aga ka laiemalt Ida-Euroopa tööturg on täiendava välise sekkumiseta pigem jäik kui paindlik.

Väikese sissetulekuga kahe lapsega üksikvanema pere kohta esitatud andmed (tasuta lapsehoium Kreekas, Eestis, Lätis, Saksamaal, Itaalias, Maltal) sunnivad küsima, ega uuringu lähteandmetes ole viga. Tegemist on laiemalt väga erineva perepoliitikaga

³ Vahet perehoium ja kollektiivse hoium numbrite vahel on uuringus liigitatud muuks hoiumtüübiks.

ja ka erineva lapsehoiu korraldusega riikidega. Eesti kohta teame, et konkreetset üksikvanemale mõeldud lapsehoiutoetust ei ole kehtestatud riik ega ka omavalitsused (valdava osa kollektiivse hoiu korraldaja). Eesti lastehoiu uuring kinnitab empiirilisel teadaolevat fakti. Jõukamate omavalitsuste munitsipaalhoidudes on hoiutasu kõrgem. Kuigi kokku (Eestis tervikuna) saab viendik (21,4%) hoiul olevatest lastest hinnasoodustust, on vaid 2,2% pärit toimetulekuraskustega peredest (Lang jt 2021).

Toimetulek nõuab üksikvanema perelt pingutust, selle järelduse saame teha Europarlamendi (Hofman jt 2019) eespool refereeritud uuringu põhjal. Uuringu kohaselt ei ole EL-i keskmisena sisulist erinevust 20–49-aastaste kuni kuueaastaste lastega üksikemade ja partneriga koos elavate väikelastega naiste tööhõives võrrelduna väikeste lasteta naiste hõivega (hõive on väiksem vastavalt seitse ja kaheksa protsenti). Eestis on väikelastega emade hõive, võrreldes naistega, kel pole väikesi (kuni kuueaastaseid) lapsi, 16 protsenti, üksikemade hõive aga 2% väiksem. Seega tagab Eesti üksikvanema toimetuleku pigem töö, mitte toetused või abiraha.

Kokkuvõte

Kokkuvõttes enamasti ei esitata uut infot. Tabel 4 (lk 88) aga võtab numbriliselt kokku teemad, mida on eelnevalt käsitletud. Uus info on pingerida, mis on koostatud artikli sissejuhatuses nimetatud uuringu metoodikat jälgendades (Chzen jt 2019). Indeksite koostamiseks kasutati üldkättesaadavaid näitajaid. Magistrandid keeruka otsingu tõttu lastega perede elamistingimusi kajastavaid andmeid ei analüüsinud. Artikli autor peab siiski eluasemepoliitikat nii oluliseks osaks laste- ja perepoliitikast, et on näidiseks võetud metoodika indeksi arvutusele (indeks 1 tabelis 4) lisanud lastega perede

elamistingimusi kirjeldava andmetulba. Euroopa Komisjoni uuringus on elamistingimusi kirjeldatud kuue tunnuse alusel (üleasustatus, lekkiv katus, niisked seinad või põrandad, mädanenud aknaraamid või põrand, eluruumis ei ole vanni ega duši, puudub vesiklosett, eluruum on pime, eluruum on kulukas (Culora ja Janta 2020). Nende andmete lisamine ei muutnud pingereas Eesti (esi)kohta (vt indeks 2), küll vahetasid kohad Tšehhi Vabariik (tõsis teiseks) ja Horvaatia (langes kolmandaks).

Magistrandid leidsid analüüsitud riikide perepoliitikas uudseid perede toimetulekut parandavaid ja seega ka sündimust toetavaid probleemikäsitusi.

Eesti perepoliitika kujundamine on vähemalt asjatundjate tasemel jõudnud peenhäälestuseni. Seda tõendavad kas või peretoetuste, teenuste ja vanemapuhkuste rohelises raamatus (Sotsiaalministeerium 2015) käsitletud kitsad teemad ja probleemid. Selline käsitlus pole sugugi vale, mida kinnitab tabeli 4 kokkuvõtte veerg. Eesti vastav poliitika on Ida-Euroopa parim.

Loomulikult ei rahulda peenhäälestus poliitikuid, sest neil on vaja poliitika juurutamisel kiiret ja nähtavat tulemust. Sellest tulenevad ka vastandlikud hinnangud spetsialistidelt ja poliitikutelt 2024. aasta alguses jõustunud muudatuste kohta Eesti peretoetuste süsteemis. Suuremat tähelepanu on pälvinud lasterikka pere toetuse vähendamine (3–6 lapsega perel 650 eurolt 450 eurole ja 7 lapsega ja suuremal perel 850-lt 650 eurole) ning toetuselt sujuva väljumise lõpetamine. Arvuliselt veel suuremat hulka peresid mõjutab maksuseadusesse tehtud muudatused: 2024. aasta tuludest maksustatavast tulust

Tabel 4. Ida-Euroopa riikide kulud perepoliitikale, suhteline vaesus, summaarne sündimuskordaja ja lastehoius käivate nelja-aastaste ja vanemate laste osatähtsus, 2020/2021

Riik	Kulutused perekonnale/lastele (% SKT-st) 2021	Kuni 18-aastaste laste suhteline vaesus, 2021	Summaarne sündimuskordaja, 2021	Hoius käivate laste osatähtsus 4+ aastaste seas	Indeks 1 (koht pingereas)	Lastega perede elamistingimused	Indeks 2 (koht pingereas)
EL 27	2,4	24,7	1,50	93,3			
Bulgaaria	1,6 (11)	33,0 (10)	1,58 (7–8)	81,0 (9)	37,5 (11)	22 (10)	47,5 (11)
Eesti	2,2 (2)	17,4 (4)	1,61 (5–6)	91,7 (3)	14,5 (1)	15 (4–5)	19 (1)
Horvaatia	2,0 (4–5)	18,6 (5)	1,58 (7–8)	77,7 (10)	18 (2)	13 (3)	21 (3)
Leedu	2,0 (4–5)	21,6 (8)	1,36 (10)	94,5 (1)	23,5 (8)	19 (7–8)	31 (7)
Läti	2,1 (3)	20,1 (7)	1,57 (9)	88,9 (5)	23 (9)	21 (9)	32 (8)
Poola	3,4 (1)	16,5 (3)	1,33 (11)	86,0 (7)	22 (5–6)	15 (4–5)	26,5 (5)
Rumeenia	1,9 (6–8)	41,5 (11)	1,81 (2)	82,6 (8)	28 (8)	19 (7–8)	35,5 (9)
Slovakkia	1,9 (6–8)	19,7 (6)	1,63 (4)	90,0 (4)	21 (4)	17 (6)	27 (6)
Sloveenia	1,9 (6–8)	11,0 (1)	1,64 (3)	74,9 (11)	22 (5–6)	11 (1)	23 (4)
Tšehhi	1,8 (9–10)	13,3 (2)	1,83 (1)	87,7 (6)	18,5 (3)	12 (2)	20,5 (2)
Ungari	1,8 (9–10)	23,5 (9)	1,61 (5–6)	92,0 (2)	26 (10)	23 (11)	37 (10)

Allikas: Eurostat 2022a, 2022b, 2022c, 2022d, Euroopa Komisjon/EACEA/Eurydice 2019

laste ja abikaasa eest täiendava maksuvabatu ning eluasemelaenu intresside mahaarvamise lõpetamine. Olukorras, kus sündimus on järsult langenud ja ilmselt jätkab langust, tekib automaatselt lisaressurss väljamaksmisele kuuluvate lapsetoetuste väheneva mahu arvel. Seda raha saaks süsteemist väljaviimise asemel kasutada poliitika arendamiseks.

2023. aasta andmete põhjal saab väita, et Ida-Euroopa lapse- ja perepoliitika on üldiselt ratsionaalne ja arvestab ühiskonna vajadusi ning võimalusi. Ratsionaalsem, kui seda on Eesti vastav poliitika. Kas probleemid, mille üle Eestis on vaieldud, kattuvad mujal arutluse all olevate küsimustega, vajab põhjalikumat jooksva infovoos monitoriingut. Magistrandid leidsid analüüsitud

riikide perepoliitikas uudseid perede toimetulekut parandavaid ja seega ka sündimust toetavaid probleemikäsitlusi.

Esiteks väärtustatakse perekonda üsna kõrgelt, rohkem, kui see Eestis on üldiselt omaks võetud. Perekonna rolli rahvuse jaoks püüdsid magistrandid hinnata ka „ekspertiintervjuude“ abil (kohapeal elavate, õppivate, töötavate tuttavate arvamusel küsimisega). Tšehhi Vabariiki, Horvaatiat ja Sloveeniat kirjeldasid küsitlused ühemõtteliselt kui peresõbralikke maid. Eesti poliitikas on suhtumises perekonda kui institutsiooni paralleelselt käibel nii perekonda toetav kui ka mittesekkuv arusaam (ingl *non policy policy*).

Teine erisus on suhtumine üksikvanema perekonda mitte kui erandisse

(üksikvanema lapse toetust saavaid peresid oli Eestis 8800; peresid, kus on ainult üks ülalpidaja aga kokku 58 600), vaid kui normaalsusse. Üksikvanema rahalise toetamise küsimus on ilmselt terav mitte ainult Eestis, vaid on või on olnud ka naaberriikides. Seetõttu on seal otsitud peredele abi andmiseks kaudseid teid lasteaia kohatasust vabastamise, garanteeritud miinimumsissetuleku arvutamise põhimõtetest lähtuvate abimeetmete vms kaudu.

Kolmandaks võib nimetada paindlikumaid toetusi. Lihtsaim näide on poolakate palju kritiseeritud poliitika 2016. aastast: „Perekond 500 pluss“ (igakuine peretoetus 500 zloti, s.t 109 eurot), „Hea algus 300 pluss“ (iga-aastane koolitoetus 300 zloti ehk 65 eurot), igakuine lasterikka perekonna toetus vähemalt nelja-aastastele lastele 30 eurot kuus, pere hoolduskapital vastavalt pere valikule 109 eurot kuus kahe aasta või 218 eurot kuus ühe aasta jooksul jne). Koos sissetulekul põhineva abiga rakendatakse zlott-zloti-vastu-põhimõtet: kokkulepitud piirist suurema sissetuleku korral vähendatakse toetust piiri ületava summa võrra. Sisuliselt on seesama põhimõte Eestis kasutusel toimetulekutoetuse määramisel, aga Poolas on selle rakendus laiem ja selliseid üleminekumeetmeid on mitu.

Poola ja Ungari perepoliitika sai magistrantidelt karmi kriitikat, mis võib-olla isegi põhjendatud mineviku (ajaloo) kontekstis, kuid võrdluses Eestiga tasub küsida, kas 2023. aastal on Poola 109-eurone lapse-toetus igale lapsele kuus (olenemata sünnijärjekorrast) vähem või rohkem õiglane, kui 80–100 eurot Eestis. Või on äkki Poola lasterikka pere toetus 30 eurot kuus vähemalt nelja-aastastele lastele hoopistükkis ebamõistlik (liiga väike, et sel oleks sisulist mõju), kui Eestis mahtus samasuguse

sihitusega toetus 2023. aastal vahemikku 650–850 eurot.


Neljandaks märgime universaalsete ja sissetulekul põhinevate toetuste kombineerimist. Eestis on see olemas sotsiaalkindlustuse toetuste (lapsetoetus jms) ja sotsiaalabi (toimetulekutoetus) kombinatsioonina. See kombineerimine on aga põhimõtteliselt teistsugune kui riikides, kus universaalse lapsetoetuse järel tuleb sissetuleku hindamisel või aktiivsushüvite rakendamisel (Tšehhi Vabariik) põhinev sotsiaalkindlustushüvitis ning siis sotsiaalabi. Võib väita, et seda on Eestis aastatel 2013–2017 vajaduspõhiste peretoetuste maksimisega proovitud ja tulemuseks oli läbikukkumine. Vahe on paraku rõhuasetuses, sissetuleku hindamisel põhinev lapsetoetus on vähem märgistav kui sotsiaalabi.

Nii vanemahüvitise kui ka lastetoetuste maksimise praegune põhimõte Eestis on valijatele meelepärane ja riigile kulukas, kuid mõlema vaatenurgast vähe tõhus.

Viiendaks on igas analüüsitud riigis kasutusel konkreetsed ühiskonna heakskiidu pälvinud meetmed, mida Eestis teatakse, kuid ei kasutata. Olgu see ühekordne sünnitushüvitis kindlustuseta emadele Bulgaarias ja Leedus või Soomes ja Lätis sünnitoetust asendav beebipakk; Ungari omavalitsuste selgelt piiritletud kohustus korraldada lastehoidu vähemalt 40 lapsega asulates vähemalt nelja-aastastele lastele, soodustused lapselapsi hoidvatele vanavanematele mitmes riigis jne.

Kuigi tabel 4 annab indeksi arvutuses Eestile vaieldamatu esikoha (parima perepoliitika riigi tiitli Kesk- ja Ida-Euroopas)

on allakirjutanu lemmik Slovenia perepoliitika. Perekonna kui sellise väärtustamine, vajaduspõhiste ja universaalsete toetuste kombineerimine, forsseerimata

vanemahüvitis, üksikvanema perede toetamine. Need elemendid Eesti perepoliitikas kas puuduvad või on ebapiisavalt välja arenatud. 

Viidatud allikad

- Chzen, Y., Gromada, A., Rees, G.** (2019). *Are the world's richest countries family friendly? Policy in the OECD and EU*. Firenze: UNICEF Office of Research. www.unicef-irc.org/publications/pdf/Family-Friendly-Policies-Research_UNICEF_2019.pdf (01.02.2024).
- Culora, A., Janta B.** (2020). *Understanding the housing conditions experienced by children in the EU*. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://population-europe.eu/research/books-and-reports/understanding-housing-conditions-experienced-children-eu> (01.02.2024).
- Euroopa Komisjon/EACEA/ Eurydice.** (2019). *Key Data on Early Childhood Education and Care in Europe – 2019 Edition*. Eurydice Report. Luxembourg: Publications Office of the European Union. <https://hm.ee/media/699/download> (01.02.2024).
- Eurostat.** (2022a). *Children at risk of poverty or social exclusion*. Eurostat – Statistics Explained. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Children_at_risk_of_poverty_or_social_exclusion (01.02.2024).
- Eurostat.** (2022b). *Fertility statistics*. Eurostat – Statistics Explained. <https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Fertility> (01.02.2024).
- Eurostat.** (2022c). *Living conditions in Europe – childcare arrangements*. Eurostat – Statistics Explained. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Living_conditions_in_Europe_-_childcare_arrangements (01.02.2024).
- Eurostat.** (2022d). *Social protection statistics – social benefits*. Eurostat – Statistics Explained. [https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:T1_Expenditure_on_social_protection_benefits_by_function_\(%,_2021\).png](https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=File:T1_Expenditure_on_social_protection_benefits_by_function_(%,_2021).png) (01.02.2024).
- Hofman, J., Nightingale, M., Bruckmayer, M., ... Kunertova, L.** (2020). *After parental leave: Incentives for parents with young children to return to the labour market*. Publication for the Committee on Employment and Social Affairs, Policy Department for Economic, Scientific and Quality of Life Policies. Luxembourg: European Parliament. [www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658190/IPOL_STU\(2020\)658190_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658190/IPOL_STU(2020)658190_EN.pdf) (01.02.2024).
- Lang, A., Sandre, S.-L., Kallaste, E., Sömer, M.** (2021). *Alushariduse ja lapsehoiu uuring*. Eesti Rakendusuuringu Keskus CentAR. https://centar.ee/failid/alushariduse_raport/ (01.02.2024).
- MISSOC.** (i.a.). *MISSOC database*. www.missoc.org/missoc-database/ (01.02.2024).
- OECD.** (2022). *Net childcare costs in EU countries, 2021*. www.oecd.org/els/soc/benefits-and-wages/Net%20childcare%20costs%20in%20EU%20countries_2021.pdf (01.02.2024).
- Sotsiaalministeerium.** (2015). *Peretoetuste, teenuste ja vanemapuhkuste roheline raamat*. www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Perehuvitised/peretoetuste_teenuste_ja_vanemapuhkuste_roheline_raamat_2015.pdf (01.02.2024).

Elen Kinnep

MTÜ Igale Lapsele Pere

kompetentsikeskuse tegevjuht

Raamatud toeks kasuvanematele ja lastega töötavatele spetsialistidele

MTÜ Igale Lapsele Pere hakkas raamatuid kirjastama kümnekond aastat tagasi. Eesti keeles ei olnud tänapäevast erialakirjandust kasuvanemate ja kasulastega tegelevatele spetsialistidele. Koostöö teiste riikide organisatsioonide ja rahvusvaheliselt tunnustatud spetsialistidega tõi pidevalt juurde ka infot uutest raamatutest, mis Eesti lugejatelegi võiksid huvi pakkuda.

Aastal 2014 andsime välja Niels P. Rygaardi raamatu „**Kiindumushäirega laps. Praktilise teraapia käsiraamat**“. See on suunatud kõigile, kes puutuvad kokku vanemliku hoolitsuseta lastega. Kiindumusteooria oli tollal Eestis vähe tuntud ja huvi seetõttu suur.

Bruce D. Perry ja Maia Szalavitz raamat „**Poiss, keda kasvatati nagu koera. Lood lastepsühhiaatri märkmikust. Mida traumeeritud lapsed võivad meile õpetada kaotusest, armastusest ja paranemisest**“ (2016) osutus kohe menukaks ning pakkus kõneainet nii meedias kui ka spetsialistide hulgas. Raamat käsitles teravaid ja valusaid küsimusi, kuidas mõjutab terroriseeriv hirm lapse aju ning kas ja kuidas suudab aju sellest taastuda. Lastepsühhiaater Bruce Perry on ravinud lapsi, kes on seisnud silmitsi kirjeldamatute õudustega: jäänud ellu genotsiidis, näinud pealt vanemate mõrva,

kasvanud puuris, suletud kapis, äärmuslikes religioossetes sektides või olnud perevägivalda ohvrid. Ta kirjeldab selliste laste traumasid ja taastumisprotsessi ning selgitab ilmekalt, mis juhtub ajus, kui laps seisab silmitsi ekstreemse stressiolukorraga.

Kuidas kujundada usalduslikke suhteid?

Meie esimesed raamatud keskendusid eelkõige lastele ja nende vajadustele, kuid vahelduseks andsime 2017. aastal välja raamatu „**8 nurgakivi parimate suhete vundamendis**“. Selle autor Daniel A. Hughes on pikaajase kogemusega terapeut ja koolitaja, kelle DDP-teraapia ehk düaadilise psühhoteraapia mudeli koolitusel ka meie meeskond on osalenud. DDP on Daniel A. Hughesi väljatöötatud sekkumismudel varases eas suhtetraumat kogenud laste ja noorte



MTÜ Igale Lapsele Pere kirjastatud raamatuid on võimalik tellida veebilehe kasupered.ee e-poe kaudu.

jaoks. See raamat toob kiindumusteooria põhitõed meie igapäevaelu. Autor selgitab teadustõid nii, et see on ühtviisi mõistetav spetsialistidele ja tavalugejatele ning teeb kokkuvõtte teooriast ja ajuteadusest, mis toetab suhete loomise võimekust.

Koolitades Eestis kasuvanemaid ja asenduskodude töötajaid kasutama TBRI® ehk usalduslikel suhetel põhineva sekkumise põhimõtteid, tekkis vajadus tõlkida ja välja anda sellega haakuvat kirjandust, sest teema kohta sooviti juurde lugeda. Usalduslike suhete loomisest räägivadki kaks järgnevat raamatut.

Esimene neist on 2020. aastal ilmunud Karyn B. Purvise, David R. Crossi ja Wendy L. Sunshine'i raamat „**Teekond lapse südamesse. Tervem ja lootusrikkam kasupere**“. Raamatust saab mõtteid, kuidas traumakogemusega või lähisuhetes kannatada saanud laste kasvatajad või nendega töötajad saavad luua lastega kiindumusel ja usaldusel põhinevad suhted. Samuti aitab see õppimis- ja käitumisraskustega tõhusalt toime tulla.

Teine, samuti eelkõige kasuperedele mõeldud, TBRI®-praktikute Karyn Purvise ja Lisa Quallsi raamat „**Meie töövahend on**

kontakt. Päriselu strateegiad usalduse ja kiindumussuhete loomiseks. Vanematele, kes kasvatavad südamest sündinud lapsi“ ilmus 2022. aastal. See pakub praktilisi nõuandeid ja kasulikke tööriistu, mida kasuvanemad saavad kasutada oma peres turvalise kiindumussuhete edendamiseks. Lugeja saab osa dr Purvise aastatepikkuses kliinilises uuringus kogutud teadmistest ja kogemusest. Kaasautor Lisa Qualls näitab, kuidas lugejal on samuti võimalik neid võtteid oma kodus edukalt rakendada nii, nagu temagi seda tegi.

Tugi lapsevanematele ja haridustöötajatele

Esialgul keskendusime uusi raamatuid valides eelkõige peredele, kes kasvatavad vanemliku hoolera jäänud lapsi, ja asendushoolduse valdkonna töötajatele, kuid peagi mõistsime, et sellest ei piisa. Meie poole hakkas pöörduma aina enam vanemaid, kes kasvatavad oma erinevate traumakogemustega bioloogilisi lapsi ja soovisid laste paremaks toetamiseks ning aitamiseks oma teadlikkust suurendada. Seetõttu andsime 2020. aastal välja Sarah Naishi raamatu

„Terapeutilise lapsevanema aabits. Strateegiad ja lahendused“.

See raamat on suurepärase abivahend kõigile, kes puutuvad kokku traumakogemusega, raskete lapsepõlvkogemustega ja täiskasvanute ning nende maailma vastu usalduse ja turvatunde kaotanud lastega. Paljud bioloogilised vanemad leiavad, et terapeutilise vanemluse viisidest on kasu ka autismispektriga või kõrge kortisoolitasemega laste ja/või aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste kasvatamisel. Tegelikult toob terapeutiline vanemlus kasu kõigile lastele, sest see rajaneb kindlate piiride ja struktuuriga tugeval, empaatilisel ning hoolival käsitlusel. See raamat on saadaval ka vene keeles.

Laiendasime oma kirjastustegevust, sest üha enam koole hakkas huvi tundma, kuidas paremini toetada ja abistada õpilasi, kes on kogenud mõnd traumat ja kellel on seetõttu keerulisem koolis hästi toime tulla. Sellele huvile vastu tulles oleme välja andnud haridusvaldkonna spetsialistidele mõeldud raamatuid. Esimesed kaks neist ilmusid 2018. aastal.

Marek Wnuki ja Ulyana Dolyniaki raamat **„Töö traumeeritud lastega. Praktilised juhised õpetajatele, hooldusperedele ja lapsendajatele“** räägib läbielatud sündmuste tagajärjedest, aga ka traumast ülesaamise teekonnast, selgitades õpetajate, lähedaste ja kasuvanemate rolli lapse taastumisel. Raamat põhineb neuropsühholoogia ja traumapedagoogika avastustel ning autorite aastatepikkusel praktilisel töökogemusel traumeeritud lastega.

Meie koolitustegevus traumateadlikkuse suurendamiseks laienes ka haridusasutustesse, seetõttu oleme välja andnud tõlkekirjandust koolitustel käsitletavate küsimuste veelgi põhjalikumaks tutvustamiseks. Aastal 2022 nägi trükivalgust Kim S. Goldingu, Sian Phillipsi ja Louise

M. Bombèri raamat **„Suhtetraumaga töötamine koolis. Juhised haridustöötajale düaadilise praktika elluviimiseks“**. Kogenud kliiniliste spetsialistide kirjutatud raamat annab õpetajatele kõik vajalikud töövahendid, et kasutada düaadilise psühhoteraapia mudelit, millega aidata haavatavatel õpilastel edu saavutada.

Haridustöötajate huvi on veelgi suurenenud, seega otsustasime tõlkida seni meie kõige mahukama teose. Septembris 2023 ilmus Sian Phillipsi, Deni Melimi ja Daniel A. Hughesi raamat **„Ma olen üks teie seast. Suhtel põhinev lähenemine traumateadlikus koolis“**. See keskendub suhtel põhinevale praktikale, mille abil tuuakse kiindumuse, intersubjektiivsuse ja neuropsühholoogia uuringute tulemused klassiruumi, ning näitab, kuidas pakkuda õpilastele turvalisust ja olla toeks teekonnal usaldamatusest usaldamiseni. See suunab kasutama sekkumisi ja koolikultuuri, mis vastavad ka kõige haavatavamate õpilaste vajadustele. Raamat annab ülevaate, mida praegu suhtekeskse neurobioloogia, kiindumusteooria ja intersubjektiivsuse uuringutest teatakse selle kohta, miks arengutraumaga õpilastel on nii raske õppida.

Lähtume oma töös põhimõttest, et iga laps väärib turvalist perekonda ja terapeutilist vanemat. Seetõttu oleme välja andnud **„Terapeutilise vanemluse Jumbo kaardid“**, mis on mõeldud lapsevanematele ja tugispetsialistidele. See peaks andma neile hõlpsalt jälgitava ja selge arusaama terapeutilise vanemluse põhimõtetest. Samuti sellest, miks traumakogemusega lapsed mõtlevad ja käituvad nii, nagu nad seda teevad, ning kuidas see mõjutab nende vanemaid ja hooldajaid.


Mõeldud on ka lastele

Lisaks täiskasvanutele mõeldud kirjandusele andsime 2023. aastal välja kaks

imeliste illustratsioonidega kõvade kaanetega raamatut, mida on hea ka koos lastega lugeda ja seejärel loetu üle arutleda. Norma Samuelsoni kirjutatud ja illustreeritud raamat „**Emma unistus**“ räägib ühe lastekodus elava väikese tüdruku suurest unistusest leida uus perekond. Seda raamatut on hea kasutada asendushoolduse valdkonnas, kuid see sobib hästi ka selleks, et rääkida kodus või haridusasutustes lastele, mida võivad tunda need lapsed, kes on kaotanud oma vanemad ja unistavad oma päris perekonnast.

Claudia Gliemanni raamat „**Punamütsike, kuidas sul läheb?**“ räägib lihtsalt ja arusaadavalt traumast, sellest tervenemisest

ja turvaliste isikute rollist selles protsessis. See on hea töövahend terapeutidele ja psühholoogidele, kuid sobib lihtsalt lugemiseks ka lastele ja täiskasvanutelegi.

MTÜ Igale Lapsele Pere on välja andnud üle paarikümne raamatu eesti, vene ja ukraina keeles. Huvi niisuguste spetsiifilise sisuga raamatute vastu on aastate jooksul aina kasvanud ja meil on siiralt hea meel, et kirjanduse kaudu jõuab oluline ning tänapäevane info kogu Eestis aina laiemale lugejaskonnani peredest ja spetsialistidest kuni kõigi lihtsalt huvilisteni. Jätkame kindlasti tööd raamatutega. Selle artikli kirjutamise ajalgi on juba töös järgmine teos. Häid lugemiselamusi! 

Vikipeedia artiklite kirjutamise talgute võistlustöö „Sotsiaalpedagoogika“

Sügisel toimunud Vikipeedia artiklite kirjutamise talgutel pälvis ajakirja eripreemia **Simone Epro** artikli eest, mis tutvustab sotsiaalpedagoogika mõistet.

Eesti sotsiaaltöö assotsiatsioon, ajakiri Sotsiaaltöö ja MTÜ Wikimedia Eesti korraldasid septembris 2023 talgud, et kutsuda üles lihtsalt ja selgelt kirjutama veebientsüklopeediasse Vikipeedia sotsiaaltöö põhiterminite selgitusi. Parimaid osalejaid autasustati sotsiaaltöö aastakonverentsil „Sotsiaal(t)öö kuhu ja kellega liigub“. Ajakirja eripreemia pälvis Tartu ülikooli haridusteaduskonna magistrant Simone Epro.

Simone artikkel on sotsiaalpedagoogikast. Ta valis selle termini seetõttu, et kasutas sotsiaalpedagoogika teemantmudelit oma magistriritöös, kus uuris intellektipuudega inimeste eluilm. Sotsiaaltöötaja ameti kõrval töötab Simone kutseõppe õppejõuna Tartu tervishoiu kõrgkoolis, seega kasutab ta oma töös korraka nii sotsiaaltöö kui ka hariduse teadmisi. Avaldame siin tema artikli.

Sotsiaalpedagoogika

Sotsiaalpedagoogika on valdkond, mis hõlmab kolme tegevusala koostööd: haridus, sotsiaaltöö ja kogukonna arendamine. Sotsiaalpedagoogika tegeleb inimese haridusliku ja sotsiaalase arengu vastastikuste seostega ehk sotsiaalsete küsimuste

hariduslike aspektidega ja hariduslike küsimuste sotsiaalse mõõtmega (Schugurensky ja Silver 2013).

Ajalugu

Sotsiaalpedagoogikast hakati rääkima 19. sajandil Euroopas. Termin „sotsiaalpedagoogika“ võttis kasutusele Saksa haridusteadlane Karl Mager (1810–1858). Teiseks sotsiaalpedagoogika kontseptsiooni väljatöötajaks peetakse Saksa varasemat haridusfilosoofi Friedrich Diesterswegi (1790–1866). Mõlemad uskusid, et haridusel peaks olema sotsiaalne missioon – see peaks ulatuma kaugemale üksikisiku teadmiste omandamisest ja keskendumis kultuuri omandamisele ühiskonnas ning tegevusele, millest on kogukonnale kasu (Schugurensky ja Silver 2013).

Sotsiaalpedagoogika eraldi valdkonnana kujunes 20. sajandil. Teemakohases kirjanduses peetakse sotsiaalpedagoogika rajajaks Saksa filosoofi Paul Natorpi (1854–1924), kes on kirjutanud ka raamatu „Sozialpädagogik: Theorie der Willensbildung auf der Grundlage der Gemeinschaft“ („Sotsiaalpedagoogika – teooria, kuidas kasvatada inimitahe

kogukonna varaks“). Natorp väitis, et kogu pedagoogika peaks olema sotsiaalne ja pedagoogid peaksid alati arvestama ühiskondlike ning hariduslike protsesside seoseid. (Schugurenky ja Silver 2013)

21. sajandil on sotsiaalpedagoogika keskmis endiselt humaniseerimine, demokraatiseerimine ja sotsiaalne õiglus ning rõhk on ikka tõrjutud ja marginaliseerunud sihtrühmadel. Tänapäeval hõlmab sotsiaalpedagoogika kõiki vanuserühmi ja on elukestev tegevus. (Schugurenky ja Silver 2013)

Sotsiaalpedagoogika põhimõtted

Sotsiaalpedagoogika lähtub teemantmudelist, mis haakub sotsiaaltöö eluilmakeskse käsitlusega (Epro 2017). Teemantmudeli peamine mõte on näidata, milliseid aspekte on vaja arendada, et toetada inimest tema kõigi võimete väljaarendamisel (Eichsteller ja Holthoff 2012).

Sotsiaalpedagoogika põhieesmärk on saavutada õnnelikkus ning pikaajaline ja kestlik heaolu. Õnnelikkus näitab hetkeolukorda ja heaolu inimese pikaajalisemat seisundit, mis hõlmab nii kehalist, vaimset, emotsionaalset kui ka sotsiaalset heaolu.


Teemantmudeli teine tahk on terviklik õppimine, mis omakorda suurendab heaolu ja õnnelikust. Terviklik õppimine on kogu

elu kestev protsess, mille käigus õpitakse, arenetakse ning omandatakse uusi oskusi elus ette tulevatest olukordadest (Eichsteller ja Holthoff 2012). Teemantmudeli kohaselt on selle kõige alustala toetavad, usalduslikud ja siirast partnerlust näitavad suhted, mis on olulised õnnelikkuse ja heaolu saavutamisel ja hoidmisel.

Teemantmudeli neljas komponent on inimese täievolilisus ehk võimalus teha ise oma eluga seotud otsuseid, vastutada nende eest ja seega saavutada kontroll oma eluteekonna üle.

Selleks et kõiki nimetatud komponente saavutada, on oluline pakkuda inimesele positiivseid elamusi. Positiivsete emotsioonide kogemine suurendab enesekindlust ning paneb tundma end väärtuslikuna (Eichsteller ja Holthoff 2012).

Sotsiaalpedagoog

Sotsiaalpedagoogi kutsestandardi (2016) kohaselt on sotsiaalpedagoog tugispetsialist, kes toetab ja korraldab sotsialiseerumist ning toetab isiku arengut võrgustikutöö ja sotsiaalpedagoogika meetoditega. Sotsiaalpedagoogide töövaldkond on lai ja nad võivad töötada nii haridusasutustes, rehabilitatsiooni- ja nõustamiskeskustes, laste ja täiskasvanute turvakodudes, tervishoiuvaldkonnas, kinnipidamisasutustes jm. 

Viidatud allikad

- Eichsteller, G., Holthoff, S. (2012). *The art of being a social pedagogue. Practice examples of cultural change in children's homes in Essex*. ThemPra Social Pedagogy.
- Epro, S. (2017). *Erihoolekande- ja rehabilitatsiooniteenused intellektipuudega inimeste eluilmas* (magistritöö). Tartu ülikooli ühiskonnateaduste instituut.
- Schugurenky, D., Silver, M. (2013). Social pedagogy: Historical traditions and transnational connections. *Education Policy Analysis Archives*, 21. doi:10.14507/epaa.v21n35.2013
- SA Kutsekoda. (2023). *Sotsiaalpedagoog, tase 6 kutsestandard*.

Mentorlus peab saama sotsiaalvaldkonna igapäevatöö osaks

Eesti sotsiaaltöö assotsiatsiooni mentorite andmebaasist veebilehel www.eswa.ee/mentorlus saab valida endale sobiva tausta ja töökogemusega mentori. Andmebaasiga oodatakse liituma kõiki sotsiaalvaldkonnas tegutsevad mentoreid, kellel on täidetud kvalifikatsiooni nõuded.

Eesti sotsiaaltöö assotsiatsioon (ESTA) on võtnud endale vastutuse sotsiaalvaldkonna mentorluse arendamise eest. Mentorluse töörühm alustas tegevust 2022. aastal. Tutvuti teiste valdkondade kogemustega ja uuriti ESTA liikmete ootusi. Selle põhjal seati mentorluse eesmärk, lepiti kokku korraldus ja mentorite kvalifikatsiooninõuded.

Kevadel 2023 läbis koostöös mentorite kojaga välja töötatud arenguprogrammi esimene sotsiaalvaldkonna juhtide ja töötajate rühm. Sama aasta suvel avati ESTA kodulehel mentorite andmebaas. Sinna koondatakse kõigi sotsiaalvaldkonnas tegutsevate mentorite andmed, kes soovivad toetada sotsiaalvaldkonna teisi töötajaid ja juhte. Andmebaasi kaudu võib mentoriga otse ühendust võtta, et saada infot ja sobivuse korral koostööd alustada: sõnastada ühiselt mentorluse eesmärk ehk konkreetne küsimus, millega alustatakse töötamist, ja ajaraam, samuti leppida kokku tasus.

Mentorluse toetab juhendatava tööalast arengut ja professionaalseid oskusi ning uue töökoha, keeruliste olukordade

või ülesannetega paremat toimetulekut. Asutuse või meeskonna juhtidel on võimalik saada nõu ka juhtimiskvaliteedi edendamisel või selle kohta, kuidas toetada oma töötajaid keerulistes olukordades. Küsimused, mille korral saab mentori poole pöörduda, on järgmised:

- karjäärieesmärgid ja eneseareng;
- organisatsiooni enesehoiuseüsteemi kujundamine;
- juhtimiskvaliteedi edendamine;
- konkreetse olukorra lahendamine;
- parimate kogemuste jagamine, võrgustiku tugevdamine;
- tööalaste muudatuste toetamine.

Andmebaasiga liituda soovijate vastavust mentorite kvalifikatsiooninõuetele hindab asjaomane komisjon. Vähemalt kord aastas korraldatakse uutele huvilistele mentorite arenguprogramm. Mentorluse arendamist toetab sotsiaalministeerium strateegilise partnerluse projekti kaudu. Lisainfot saab meiliaadressil mentorlus@eswa.ee.



Foto: www.eswa.ee/mentorlus

VEEBILOOD

Analüüs. Hinnatõusu ja teiste tegurite mõju vaesusele ja ilmajätusele.

Hede Sinisaar

Õigus. Ligipääsetavast avalikust ruumist tualett- ja riietusruumide näitel.

Mari Puuram

Korraldus. Tugiisikutel on vaja õiglaseid töötingimusi. *Kristi Kähär*

Tööalane tugi. Mentorlus peab saama sotsiaalvaldkonna igapäevatöö osaks. *Eva Kuslap*

Tööalane tugi. Töönõustamise eri liigid sotsiaaltöös. *Florina Paşcu*

Metoodika. Agressiivset käitumist iseenele tarkusest ei tõrju. *Airiin Demiiir*

Uurimus. Teenustekasutajate lähedaste toetuskogukonna kujundamise võimalused. *Eiko Tammist, Dagmar Narusson*

Teenuste arendamine. Kui turvaline on küsida klientidelt tagasisidet? Katsetusi ja mõtteid traumat arvestava ohvriabi arendamisest. *Riina Raudne, Jaanika Siiroja*

Teenuste arendamine. Lastemaja seksuaalselt väärkoheldud ja kahjustava seksuaalkäitumisega laste abistajana. *Merit Korbe*

BUEN VIVIR

tegutseme koos
jätkusuutliku
tuleviku nimel

RAHVUSVAHELINE
SOTSIAALTÖÖ PÄEV
19. MÄRTS 2024
#WSWD2024



2024. aasta üle-eestiline sotsiaalvaldkonna töötajate ja valdkonda panustajate pidulik tunnustusüritus toimub 19. märtsil Pärnu kontserdimajas. Lisainfo Eesti sotsiaaltöö assotsiatsiooni kodulehel www.eswa.ee.