

NR 4/2021

ISSN 1406-8826

Sotsiaaltöö

SOTSIAALTÖÖ JA SOTSIAALPOLIITIKA ERIALAAJAKIRI

Isikukeskne erihoolekanne
kohalikes omavalitsustes

Ennetus kui üha olulisem tööloik

Pühendumus ja professionaalsus

Sotsiaaltöötajate igapäevatöö
koroonakriisis

Nähtamatud barjäärid abi saamisel

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 1000 eksemplari. Ilmub 1997. aastast.

Loe artikleid veebis!

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

Liitu uudiskirjaga!

Telli tasuta 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, Kadi Lauri, Maarja Kraisk-Leosk, Eike Käsi, Valter Parve, Riho Rahuoja, Marju Selg, Hede Sinisaar, Judit Strömpl, Piret Tamme, Karmen Toros, Taimi Tulva.

Toimetus

Vastutav toimetaja Regina Lind

Toimetaja Kairiin Nuudi

Kaastoimetajad Helve Hennoste, Signe Väljataga

Kontakt: Tervise Arengu Instituut, Hiiu 42, 11619 Tallinn

Tel 659 3931, e-post ajakiri@tai.ee
www.facebook.com/ajakiriSotsiaalto

Trükk: Trükiteenused OÜ



**Tervise
Arengu
Instituut**



SOTSIAALMINISTEERIUM

SISUKORD

Eessõna

Maarjo Mändmaa 2

Persoon

Evi Kruzman: „Elutöö auhind ei anna õigust loorberitele puhkama jääda”

Sirle Sommer-Kalda 3

Sotsiaaltöö korraldus

Terviklik abi kodu lähedalt – isikukeskne erihoolekanne kohalikes omavalitsustes

Katrin Tsuiman 9

Kommentaar: Elen Preimann 17

Analüüs

Omavalitsused peavad rohkem märkama eakate sotsiaalseid probleeme

Tambet Drell 18

Kohalik omavalitsus

Rakvere valla sotsiaaltöö looakse uusi võimalusi

Anneli Saaber 23

Lõimitud ja mitmekülgne sotsiaaltöö Viljandis

Livia Kask, Eliise Tiidussalu, Karin Kiis, Kati Kotsar 27

Õigus

Lastekaitse ja andmekaitse – mõned olulised tähelepanekud

Tuuli-Brit Vaga, Kristi Roost 31

Sotsiaaltöö eetika

Pühendumus ja professionaalsus sotsiaaltöös

Reeli Sirotkina, Airi Mitendorf 35

Sotsiaaltöö kui elukutse

Sotsiaaltöö hädaolukorra, eetika ja digiteerimise kolmnurgas

Francesca D’Atri 43

Kogemus

Pandeemia on aidanud mõista, kui olulised me inimestena üksteisele oleme

Maida Michelson 49

Teenuseosutajad püüavad teha kõik, et toetada kliente muutunud olukorras

Tatjana Stolfat 50

Urimus

COVID-19 kriisi mõju sotsiaaltöö ja hoolekande korraldusele.

Saaremaa kogemus

Riina Koit 52

Perekodus elavad lapsed soovivad teada, kes nad on ja kust nad tulevad

Liina Kõiv 57

Kinnise lasteasutuse teenusele suunatud noorte toetamine mitteformaalse õppega

Merle Salusoo 65

Metoodika

Kaasava hariduse esilekerkimine, areng ja praegune olukord Norras

Jan Tøssebro 73

Peresotsiaaltöö Läti sotsiaalametis – uue metoodika tutvustus

Ieva Ozola 79

Sotsiaaltöö praktika

Nähtamatud barjäärid: uimastisõltuvus ja probleemid praktikas

Simone Eelmaa, Alisa Aalbok 88

EESSÕNA

Lugupidamine, isikukesksus ja leidlikkus on märksõnad, millega seostan kvaliteetset hoolekannet. Professionaalne abistaja on eelarvamusvaba ja respektseb inimest sellisena nagu ta on. Isikukeskne hoolekanne ei lähtu diagnoosist, erivajadusest või vanusest, vaid inimese eneseteostuse toetamisest tema haavatavusele vaatamata. Lahenduste otsimisel ei pea alati lähtuma etteantud raamidest või teenuse rahastamistingimustest, vaid võiks olla loominguiline ning teha koostööd nii organisatsioonide kui ka abivajava inimese enda võrgustikuga. Loomulikult on leidlikus hoolekandes palju rohkem ka teabetehnoloogilisi lahendusi: e-teenuseid, mitmesugused seadmeid ja abivahendeid.

Mul on hea meel, et varasemaga võrreldes on erivajadustega inimesed, eakad, vähemused ja riskirühmad rohkem pildis ja nende heaks tehakse tööd. Julgeme tunnista, et ühiskond on palju mitmekesisem kui n-ö normaalne keskmine inimene. Muret aga teeb, et meie tehnoloogiliselt paremini toetatud eluviis on loonud võimaluse end kogukondlikest probleemidest distantseerida. Soovin, et ühiskonnas oleks rohkem ühtehoidmist ja kogukonnatunnet. Empaatial, teiste ühiskonnaliikmete aitamissoovil põhineb ka hoolekanne ja sotsiaaltöö. Võib-olla napib hoolekandevaldkonnas tööjõudu üha rohkem ka seetõttu, et inimesed on muutunud individualistlikumaks.

Koroonakriis on pannud mõtlema mitmele küsimusele, näiteks terviseandmete otsustavale kasutusele, mis ühest küljest tagaks inimese privaatsuse, kuid võimaldaks talle asjakohast tervise teenust osutada. Samuti on ilmnenud, kuidas demograafiline ja sotsiaalmajanduslik taust ning piirkondlikud erinevused mõjutavad vaktsineerimist ning kui tähtis on sotsiaaltöö ja esmatasandi tervishoiu kooskõlastatud tegevus. Sotsiaaltöötajad saavad nügida inimesi selles suunas, et nad muutuksid teadlikumaks oma tervise kaitsmise võimalustest ega jääks ühiskonnas kõrvale. Sellest, et koroonakriis on vaesuse ja naise nägu, on oma poliitikaanalüüsides kirjutanud mõttekoda Praxis.

Kõige suurema mõjuga aga on olnud koroonapandeemia alguses rakendatud suhtlemis- ja liikumispõhised. Olime häiritud ja pinges, tundsime ennast üksildastena. Tegelikult olime kõik kogukonnast eraldatud, nagu on kaua aega elanud Eesti hooldekodude elanikud. Usun, et niisugune kogemus aitab meil mõista, kui halb see on.

Suur-suur aitäh kõigile sotsiaalvaldkonna töötajatele! Viimased kaks aastat on olnud teile väga pingelised. Teie hea sõna ja toe vajajate hulk on kasvanud mitmekordseks. Meil kõigil on vaja, et keegi meist hoolib, küsib, kuidas läheb. Loodan väga, et olete tundnud: teie töö on muutunud nähtavamaks ning on tähtis.



Maarjo Mändmaa

sotsiaalministeeriumi kantsler



Sirle Sommer-Kalda
ajakirjanik

Evi Kruzman: „Elutöö auhind ei anna õigust loorberitele puhkama jääda”

Eesti iseseisvuse taastamisest alates sotsiaaltööd teinud Evi Kruzman tunneb, et noored hingavad kuklasse ja õpib kogu aeg juurde. „Kui tervis vastu peaks, teeksin seda tööd veel kaua ja suure pühendumisega,” ütleb Alutaguse valla sotsiaaltöö juht, kes võttis suvel vastu sotsiaalvaldkonna elutöö tegija auhinna.

Kuidas te sotsiaaltööle sattusite?

Kaheksakümnendate aastate lõpus suunati abikaasa tööle Tudulinna sovhoosi direktoriks ja kolisime perega Kiviõlist sinna elama. Sügisel 1991 moodustati vallad ja tollane Tudulinna vallavanem tuli minu juurde koju ning küsis, kas ma ei tahaks tulla valda tööle. Veebruaris 1992 alustasin Tudulinna vallavalitsuses sotsiaalnounikuna.

Milline ettevalmistus oli teil tollal sotsiaaltööks?

Kui linna- ja vallavalitsused moodustati, ei teadnud Eestis keegi veel, kuidas sotsiaaltööd teha. Minul oli tol ajal asjaajaja kesk-eriharidus, autojuhiluba ja kaks keelt suus.

Mäletan täpselt, et tööle tulles ootas mind puhas laud: üks paber, pliats ja lastega



Sotsiaalvaldkonna töötajate tunnustamisüritusel Tartus. Foto: Vahur Lõhmus

perede nimekiri, mille andis vallasekretär. Niimoodi hakkasin pihta paljulapseliste perede abistamisega. Hea oli see, et olin võõras, suutsin otsustada objektiivselt inimeste vajaduste järgi, eelarvamusteta. Väikeses kogukonnas oli nii palju lihtsam tööd teha.

Tasapisi hakkasin inimesi tundma õppima. Vallavanemal oli Zaporozhets, millega sõitsime kõik külad läbi. Vedasime inimestele jõuludeks kuuski, muidugi ka saia, leiba, suhkrut ja jahu. Sotsiaaltöö oli tol ajal rohkem füüsiline, arvutitööd ei olnud, kõik pidi üles kirjutama ja inimestega tuli palju suhelda nende endi kodus.

Kuivaineid jagame ju Euroopa Liidu toiduabi toel siiani.

See on hästi kurb, et oleme 30 aastat oma iseseisvust ehitanud, ilma nutiseadmeteta elada ei oska, aga siiani on põlvkondade kaupa inimesi, keda me pole suutnud õpetada majandama ega omale leiba lauale teenima.

Positiivne on see, et sotsiaaltöö ainelise abiga enam ei piirdu.

Jah, kaugeltki mitte. Passiivset toetust jagada on imelihtne, selleks ei ole vaja ülikooli minna. Nüüd on sotsiaaltöö raskemaks läinud. Kolmkümmend aastat tagasi oligi inimeste põhimureks, et saaks ainult süüa ja juua. Ajaga on palju probleeme juurde tulnud ja osutada tuleb toetavaid teenuseid ning anda professionaalset nõu.

[Tööle tulles ootas mind puhas laud: üks paber, pliiaats ja lastega perede nimekiri, mille andis vallasekretär.](#)

Näiteks 1990. aastate keskpaigas, kui asutusi likvideeriti, tuli uue ajana tööpuudus, millega kaasnesid mitmesugused

sotsiaalprobleemid. Nüüd on tervishoiukriis. Sotsiaaltöötajad on koos tervishoiu- ja hooldustöötajatega jälle kõige raskemas olukorras, sest nemad ju PEAVAD aitama, korraldama, tooma, ravima ... Aga mida peab tegema inimene (abivajaja) ise? Riik palub ainult ühte: vaksineerige, mõelge iseenda ja ka teiste peale. Seda ei ole palju palutud.

Olete teiselt teekonnal jõudnud tagasi sinna, kus alustasite – Alutaguse maile. Alutaguse vald moodustati viiest omavalitsusest, sh Tudulinna vallast.

Alutaguse vallas on viis kogukonda, kes ei ole siiani veel päris ühtseks saanud. Sotsiaalvaldkonnas me neid piire enam nii väga ei tunne.

Viie endise omavalitsuse sotsiaaltöötajatest on ainult üks omal soovil ära läinud, teised on jäänud. Minu ja abivallavanema Kairi Hõbemere ülesanne oli panna kõik töötajad meeskonnana tööle. Kohe see ei õnnestunud. Kõik kartsid midagi, tööstiil, harjumused, ka võimalused olid varem erinevad. Seni olid kõik töötanud üksinda, aga siin hakkasime töötama meeskonnana.

Eks me siinamaani õpime, aga üks on küll selge: kõik meeskonnas tahavad sotsiaaltööd teha. Oleme neli aastat püüdnud sotsiaalteenuseid osutada hästi ühtselt ja võitnud sellega inimeste südame ning usalduse. Külastame hästi palju kodusid. Siis, kui märgatakse ja kutsutakse, aga ka ennetavalt.

Sotsiaaltöös on oluline näha inimest selles keskkonnas, kus ta elab. Kui inimene tuleb meie juurde, on ta pestud, kammitud ja sätitud. Küsib näiteks ravimitoetust ja me ei näe, et võib-olla on tal veel mingit abi vaja. Kodus näeme olukorda alates tema maja teetsast. Näeme lagunenuid treppi, ust ja korstnat, kütetepuude tagavara, mida me kabinetis ei näe.

Seetõttu olemegi võtnud ühise seisukoha, et hindame kodukülastuse ajal kõike, mis

vähegi mõjutab elukeskkonda. Väga palju käime kodudes koos päästeameti ja lastekaitsega. Tänu sellele teame, kui palju on vaja eelarvesse planeerida toetusi. Ka sotsiaaltöö muutub aina rohkem analüüsipõhiseks.

Selline olukorra kindlaks tegemine linnaoludes ei ole võimalik, aga maal vaatame suurt pilti: kui me juba midagi välja selgitame, siis kõik, mitte ainult selle, kas inimene saab ise poodi minna või mitte.

Kodukülastuste ajal näeme ka eakate emotsionaalset üksindust, hooletusse jäetust ning ükskõiksust enda ja teiste vastu.

Vahepeal tegite sotsiaaltööd Kiviõli linnavalitsuses. Alutaguse vald ja Kiviõli linn on nii erinevad piirkonnad, kui olla saavad: Alutaguse vald tohutult suure territooriumi ja hõreda asustusega, Kiviõli linn hästi kompaktne.

Kiviõli (nüüdseks osa Lüganuse vallast) on ka mitmekultuurilisem ja seda tuli töös arvestada. Mulle tullakse siiani Kiviõli poes ligi: „Evi, kas võib ainult küsida?” Ütlen, et ma ei tööta siin ammu. „Aga te ju teate kõike.” Kuidas sa ütled, et ei tea. Võtan seda kui tunnustust ja usaldust oma eriala suhtes.

Teil on lai haare ja mitte ainult geograafiliselt, vaid ka valdkonniti: olete juhtinud erivajadustega inimeste hooldekodu Sillamäel ja Ida-Viru maavalitsuse sotsiaalosakonda. Juba 15 aastat juhite Virumaa laste ja perede tugikeskust Jõhvis. Teile on tuttavad sotsiaaltöö eri tahud.

Jah, minu elu on keerelnud ümber sotsiaaltöö. Kui kutsetunnistuse taotlemisel küsiti, mis on kõige raskem, siis vastasin, et ennetav töö. „Noh, sina nii vana tegija, mida sa ei oska ennetada?” Ei oska, sest nii palju uusi tahke tuleb sotsiaaltöös kogu aeg juurde.

COVIDi ennetamisega ei saa isegi Eesti riik hakkama, miks mina peaksin seda

rohkem oskama? Või noorte nutisõltuvus, koduvägivald, väga raskete haigustega lapsed. Seetõttu ei saagi seista paigal, vaid pead kogu aeg juurde õppima, end täiendama ja edasi minema.

Olete õppimist väga tõsiselt võtnud: teil on sotsiaaltöö magistrikraad ja lisaks olete riigiteaduste magister.

Mina valisin alguses elukutse, siis läksin õppima, mitte vastupidi, nagu tänapäeval enamasti tehakse. Tänu sellele oskasin õpingutest leida vajalikku ja seda kohe praktikas kasutada.

Sotsiaaltöös on oluline näha inimest selles keskkonnas, kus ta elab.

Kui läksin üle 50-aastasena riigiteadusi õppima, sobisid õppejõud vanuse poolest minu lasteks. See, et laps õpetab mind, tekitas minus vastasseisu, sest mina olin praktik, nemad teoreetikud.

Aga teadsin oma õpilase staatust. Tahtsin küll kangesti vastu vaielda ja tegin palju kirjatöid oma praktikast lähtudes, mida mult vastu ei võetud. Õeldi, et lugege enne raamat läbi ja siis kirjutage. Kirjutasingi siis töö ümber. Mõnele õppejõule meeldis väga, mida ma praktikuna rääkisin, aga mõnele, eriti noorele, üldse mitte. See ongi elukestev õpe ja kohanemine.

Edu võti seisneb mõistmises, usalduses, soovis koos midagi teha. Klientidega on samamoodi. Näiteks mõni päev tagasi viisin ühe inimese vaksineerima. Helistasin isiklikult ja arutasime põhjuseid, miks ta ei soovi vaksineerida. Sellega jutuajamine lõppes. Kümne minuti pärast helistas ta tagasi ja küsis, kas ma aitaksin ja tuleksin temaga vaksineerima. Üheskoos saime kõik hirmud ja eelarvamused ületatud ning vaktsiini tehtud.

Järgmine kõne oli tunduvalt nooremale inimesele, kes saatis mind pikalt ja kaugele ning ütles, et ei soovita mitte kellelgi end vaksineerida.

Nii et kõigini ei jõua parima tahtmisegi juures?

Jah, see ongi sotsiaaltöö eripära, et püüad kõigest väest, aga alati ei õnnestu. Esiteks pead võitma inimese usalduse. Mõne inimesega piisab viiest minutist, mõnega läheb terve aasta ja mõnega usalduslikku suhet ei tekigi. See pole halb, sest võib-olla lihtsalt mina ei sobi. Sotsiaaltöös ei tohi solvuda, peab oskama mõista inimest ja probleemi.

Tundub, et te ei põlga ära ühtegi tööd.

„Sotsiaaltöö juht” on ainult silt ukse peal. Töö sisuks on kõik, mida on vaja teha. Ainus, mida ma praegu teha ei saa, on füüsiliselt toidupakke jagada, sest tervis lihtsalt seda ei võimalda.

Kui komplekteerisime COVIDi eriolukorra ajal peredele toidupakke, tegin kõik eeltööd: tellisin toiduained, korraldasin logistika. Ma ei taha, et teised peavad minu eest rohkem tegema. Õnneks kolleegid saavad aru ja on hästi toetavad.

Võtan vastu väljakutseid, mis nõuavad minult enesearengut: see on raske, aga põnev.

Püüan siiski kõike kaasa teha, ka kodukülastusi. Ma ei saa kehvem olla. Kuklasse hingavad noored, tublid sotsiaaltöötajad ja see [Evi osutab elutöö auhinna] ei anna mulle õigust loorberitele puhkama jääda.

Elutöö auhind on muidugi suur tunnustus. Maavalitsuses töötades tunnustasin kogu aeg teisi ja pean ütleva, et see on palju lihtsam. Mulle meeldib väga teisi märgata,

aga kui ise auhinna sain, olin nii endast väljas, et ei suutnud tükk aega end koguda.

Üks teie kolleeg ütles, et Evi väärrib elutöö tunnustust sada üks protsenti ja rohkemgi veel.

Kui pärast tunnustuse saamist hakkas minu töö e-postile tulema õnnitlusi täiesti võõrastelt kolleegidelt kogu Eestist, siis see oli väga liigutav.

Kuidas tööpingeid maha võtate?

Sõidan iga päev üle 70 kilomeetri Kiviõlist Mäetagusele tööle ja tagasi, seega pingelistel päevadel räägin autos iseendaga. Räägin seda, mis mul jäi ütlemata ja analüüsin, mida oleksin võinud öelda teistmoodi. Nii saan pinged maandatud. Teine abimees on muusika, mis mul alati autos ja kodus mängib.

Kodus on mul väga mõistev abikaasa ja kaks koera. Kui teen koju jõudes autoukse lahti, jooksevad mulle vastu kaks mastifi, kellel on alati hea tuju. Ongi jälle kõik hästi.

Pereliikmed, ka neljajalgseid, võtavad päevakoorma õlgadelt.

Kui taotlesin kutsetunnistust, siis minu käest küsiti, kuidas ma suhtun supervisiooni ja kovisiooni ning miks ma seal ei käi. Mul on selle kohta oma arvamus. Ma saan selle kodust või oma kolleegidelt.

Koolitate ka uusi sotsiaaltöötajaid. Kuidas teist koolitaja sai?

Alustasin 2007. aastal, kui Ida-Virumaa kaevandustest ja keemiaettevõtetest hakati inimesi koondama ja paljud jäid töötuks. Tekkis vajadus inimesi ümber õpetada. Koolitusfirmad otsisid kakskeelseid lektoreid, kes selgitaksid sotsiaalkaitse, sotsiaalsüsteemi ja motivatsiooni küsimusi. Nii tehtigi minule ettepanek. Jälle uus väljakutse, proovisin ja vist sain hakkama.



Evi Kruzmani kabinet Alutaguse valla sotsiaaltöö juhina asub kaunis Mäetaguse mõisa härrastemajas.

Foto: Sirle Sommer-Kalda

Hiljem taotlesin andragoogi kutse. Ma ei oska olla õpetaja koolis lastele, aga täiskasvanute koolitamine hakkas mulle meeldima. Õppisin juurde, mul on PRIDE-koolitaja tunnistus, st koolitan vanemaid, kes soovivad hakata hooldusperekaks või lapsendada. Olen ka külalislektor tervishoiukõrgkoolis, kus pean loenguid hooldajatele. Olen koolitanud kolleege, perearste ja -õdesid, puuetega laste vanemaid.

Võtan vastu väljakutseid, mis nõuavad minult enesarengut: see on raske, aga põnev. Tööandja on mulle pedagoogitööd võimaldanud ja tänu sellele olen pidanud end kogu aeg täiendama. Ma ei ole tahtnud olla passiivne sotsiaaltöötaja, vaid olen õppimised ja õpetamised igapäevase tööga sidunud.

Tütär ütles küll, et ei taha enam minu lõpuaktustel käia. Lapsed ju nägid, mis hinnaga see tuli ja alati küsisid, et kes sul käsib õppida. Elu käsib. Mina tunnen küll kohustust.

Kas uued tegijad on siis tööpoolest ukse taga järjekorras?

Näen, et varsti tuleb sotsiaaltöötajatest puudus: seda eriala õpivad hästi paljud, aga tööle nad ei tule. Esiteks ei ole palk konkurentsivõimeline, teiseks kurnab töö emotsionaalselt, eriti laste ja pereelu kõrvalt.

Ida-Virumaal on väga suur puudus eesti-keelsetest tugispetsialistidest, meil ei jätku logopeede ega psühholooge. Ka neid koolitatakse igal aastal, aga ikka ei jätku.

Üks näide elust enesest: Virumaa laste ja pere nõustamiskeskuses oli väga hea kakskeelne eripedagoog, kes töötas raske autismiga lastega. Aasta pärast ütles ta, et ei taha enam, ta olevat sellest väsinud ja läheb lasteaeda, kus on nunnud terved lapsed ning saab positiivse emotsiooni.

Minu küsimus oli: „Miks sa valisid selle eriala, kui teadsid, et ei saa ainult vaprate ja ilusatega töötada?“ Ta vastas: „Sellepärast,

et seda oli põnev õppida ja ma ei teadnud, et töö on nii raske.”

See ongi sotsiaaltöö eripära, et püüad kõigest väest, aga alati ei õnnestu.


Ka sotsiaaltööd on väga põnev õppida, aga töö on raske ja nõuab palju endast andmist. Tuleb osata leida tasakaal – siis on kõik hästi.

Kas oma lastele soovitasite sotsiaaltöö karjääri?

Kuigi mõlemad lapsed on sisemiselt humanitaarkallakuga, ei ole ma neid suunanud

sotsiaaltööd õppima. Mõlemad on inseneritehnilise haridusega: tütar tegutseb robotikamaailmas, poeg tööstuses. Lastel on tugev empaatiavõime ja märkamisoskus ning nad on väga töökad.

Olete pidanud sotsiaaltöös endast nii palju andma, aga mida olete vastu saanud?

Olen andja tüüpi. Ma ei oota midagi vastu. Meenub, kui käisin Toilas vabaõhuüritusel, üks naisterahvas tuli ligi ja ütles: „Te ei tea, kui palju te meie peret aitasite! Sain pärast koolitust kõik oma asjad aetud, tegite nii lihtsalt ja arusaadavalt kõik selgeks.” Ta tänas südamest ja kallistas. Mida veel tahta? See ongi parim tagasiside hea töö eest. 



Katrin Tsuiman
projektijuht, sotsiaalkindlustusamet

Terviklik abi kodu lähedalt – isikukeskne erihoolekanne kohalikes omavalitsustes

Uue mudeli järgi psüühilise erivajadusega inimestele abi korraldanud kohalike omavalitsuste kogemus näitab, et selline lähenemine võimaldab probleeme varem märgata ja kiiresti ning paindlikult tegutseda.

Erihoolekande uudset teenusemudelit hakati arendama 2016. aastal, et muuta abi korraldus paindlikumaks psüühilise erivajadusega inimese ning tema perekonna vajaduste alusel. Sotsiaalministeeriumi ja Trinidad Wiseman OÜ koostöös valmis 2017. aastal isikukeskse erihoolekande teenusemudeli (ISTE) prototüüp (vt projekti aruannet, Trinidad Wiseman 2017). See töötati välja koos psüühiliste erivajadustega inimeste, nende lähedaste, teenuseosutajate, esindusorganisatsioonide ja sotsiaalkindlustusametiga (SKA).

Järgnevatel aastatel arendati ja katsetati teenusemudelit Eesti eri piirkondades. Isikukeskse erihoolekande teenusemudeli esimeses katseprojektis aastail 2017–2018 osales kaheksa kohalikku omavalitsust (KOV). Projekti kogemustele ja teenusedisainerite ettepanekutele tuginedes mudelit

arendati ning 2019. aastal alustas teine katseprojekt. Aastatel 2019–2021 korraldati neli konkursivooru, et leida projekti uusi KOVe. Viimase vooruga leiti partnerid 2022. aastaks.

Komponendipõhine teenusemudel

Praegu korraldab erihoolekande- ja rehabilitatsiooniteenuseid riik, kuid uue mudeli järgi teeb seda kohalik omavalitsus. See annab võimaluse saada abi ühest kohast ja kodu lähedal. Abi osutatakse eri valdkondade teenuseid ja tegevusi lõimides. Senini on pidanud valima mõne kindla sotsiaalteenuse või kasutama mitut osaliselt kattuvat teenust korraga ja korraldus on olnud inimesele ning tema lähedastele keeruline. Uue mudeli järgi kujuneb teenus konkreetse inimese toetamiseks vajalikest

erihooldekande- ja rehabilitatsiooniteenuste osaks olevatest tegevustest ehk teenusekomponentidest. Mudelis on 26 teenusekomponenti, mis hõlmavad seitset eluvaldkonda (vt joonis 1). Lisaks on tegevused pere toetamiseks ja baastoetus: järjepidev personaalne tugi, mis sisaldab tegevusplaani koostamist ja selle täitmise jälgimist.

Tuge võib vaja olla igapäevaelu korraldamisel, aga ka suhete, tervise või töö valdkonnas. Kohaliku omavalitsuse

juhtumikorraldaja toob psüühilise erivajadusega inimese jaoks kokku teenuseosutajad ja juhtumi alusel koostatakse terviklik abipakett, pidades silmas sotsiaalteenuste kvaliteedipõhimõtteid ja sotsiaalkaitse reegleid. Omavalitsused hindavad abivajadust samade põhimõtete alusel nagu riiklikus süsteemis ja proovitakse ka elukvaliteedi hindamise küsimustikku (Gigantesco ja Giuliani 2011). Kogu protsessi on kujutatud joonisel 2.

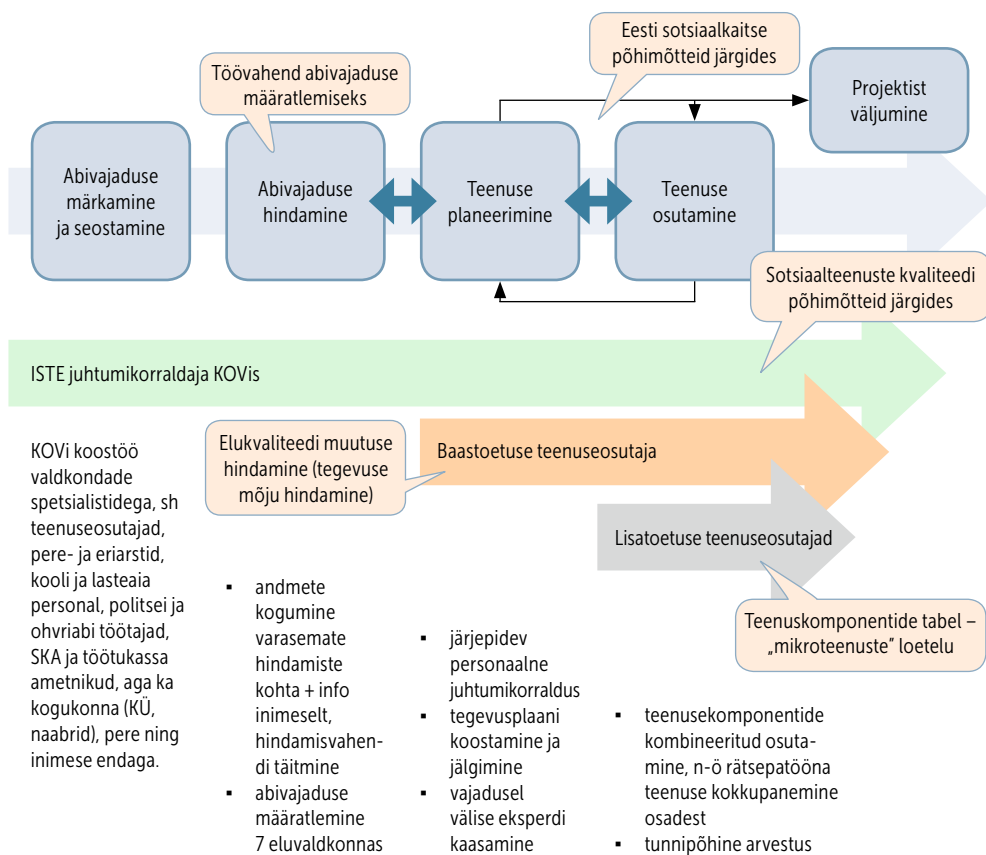
Baastoetuse teenusekomponendid

- Teenuse planeerimine
- Tegevusplaani elluviimine – toetusvajaduse terviklik ja järjepidev hindamine
- Vajaduse korral välise spetsialisti konsultatsioon teenuse planeerimiseks

Lisatoetuse valdkonnad ja teenusekomponendid

- | | | |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ■ Vaimne tervis <ul style="list-style-type: none"> ▪ Taastumine ja haigusega toimetuleku toetamine ▪ Vaimse ja motoorse võimekuse arendamine ja säilitamine ▪ Psühholoogiline nõustamine ja psühhoteraapia ▪ Kogemusnõustamine ▪ Riski- ja probleemse käitumise juhtimine ■ Füüsiline tervis <ul style="list-style-type: none"> ▪ Füüsilise tervise alane nõustamine ja toetus ▪ Füüsilise aktiivsuse toetamine ▪ Teraapiad füüsilise tervise toetamiseks ▪ Liikumine eluruumides ▪ Liikumine väljaspool eluruumi ■ Elukoht <ul style="list-style-type: none"> ▪ Toetus elukoha vahetamisel | <ul style="list-style-type: none"> ■ Sotsiaalsed suhted <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sotsiaalsete suhete loomise/säilitamise toetamine (lähedaste, sõprade, laste või vanematega) ■ Hõivatus <ul style="list-style-type: none"> ▪ Töötamise toetamine ▪ Töö- vm tegevuse toetamine spetsiaalselt kohandatud keskkonnas ▪ Õppimise toetamine ▪ Rakendus kogukonnas ■ Vaba aeg ja huvitegevus <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vaba aja ja huvitegevuse toetamine ■ Igapäevaeluga toimetulek <ul style="list-style-type: none"> ▪ Igapäevaelu toetamine ▪ Ettevalmistus iseseisvumiseks | <ul style="list-style-type: none"> ■ Personaalne toetus <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kõrvalabi, juhendamine, nõustamine erinevates valdkondades, kriisilukordade lahendamine (valdkondade ülene, kogu sekkumise perioodi jooksul) ■ Pere toetamine <ul style="list-style-type: none"> ▪ Psühholoogiline nõustamine ja psühhoteraapia perele ▪ Perenõustamine ja koolitus psüühikahäirete osas ▪ Kogemusnõustamine perele ▪ Intervallhoid |
|--|---|---|

Joonis 1. Isikukeskse teenusemudeli komponendid



Joonis 2. Isikukeskse teenuse mudeli klienditöö etapid ja tegevus

Projekti on kaasatud üha rohkem kohalikke omavalitsusi, et enne uue mudeli rakendamist üle Eesti saada infot selle positiivsest mõjust, probleemidest ja arendusvajadusest.

Mida näitavad katseprojekti andmed?

Kogemus näitab, et abi korraldamine kohalikus omavalitsuses aitab probleeme varem märgata ja kiiresti ning paindlikult tegutseda. Projekti kaasatud inimestest 72% ei ole varem kasutanud erihoolekande- või rehabilitatsiooniteenuseid ega isegi olnud teenuste järjekorras. Aastail 2019–2021 on uue teenuse mudeli järgi abi saanud peaaegu

700 psüühilise erivajadusega inimest ja nende pereliikmed. Projekti kaasatud inimestest on 73% psüühikahaiguse diagnoosiga, 22% intellektipuudega ning 6% on nii intellektipuu kui ka psüühikahaigus.

Vanuseline jaotus on järgmine: 11% on 16–19-aastased, 86% on 20–59-aastased ning 2% on vähemalt 60-aastaseid (projekti kaasatakse alates 16. eluaastast kuni vanaduspensionieani).

Sageli on abi ja toetust vaja vaimse tervise valdkonnas, sest inimesed ei pruugi olla teadlikud oma haigusest või on neil psüühilise erivajaduse tõttu raske toime tulla igapäevaelus, esineb riskikäitumist või on häirunud ning

alanenud kognitiivne võimekus. Tuge on vaja ka näiteks asjaajamistel, eelarvega toimetulekuks, eluasemega seotud tegevuses, sotsiaalses suhtes, hõivega seoses ja kehalise tervise eest hoolitsemisel. Pisut vähem on abi vaja väljaspool kodu liikumisel, majapidamises ja söögi valmistamisel. Iseseisvamad ollakse oma eluruumides ja söömisel (vt joonis 3).

Abi korraldamise maksumus

Teenusekomponentide hinda ja mahtu arvestatakse tunni alusel. Kuigi teenusekomponentide hind erineb pisut piirkonniti, näitavad 20 KOV-i andmed, et keskmine maksumus ühe inimese kohta on umbes 450 eurot, koos korralduskuluga umbes 500 eurot kuus. Siiski on teenuse maksumus iga inimese korral erinev, oleneb tema vajadusest, komponentide mahust ja hinnast (vt joonis 4).

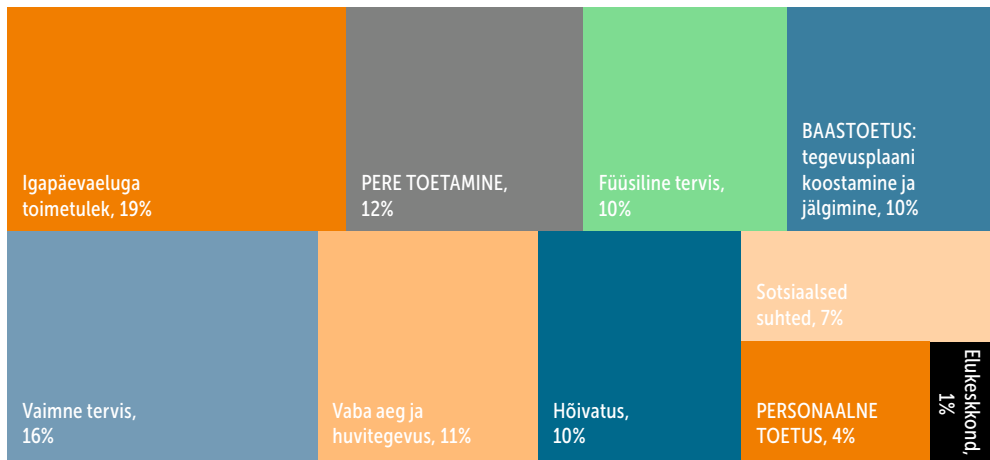
Omavalitsuste tagasiside

SKA toetab ja nõustab omavalitsusi ning koondab ja analüüsib nende kogemusi. Omavalitsused osalevad kord kvartalis

kogemusseminaridel, kus jagatakse kogemusi ja saadakse uusi teadmisi, mis aitavad abi paremini korraldada.

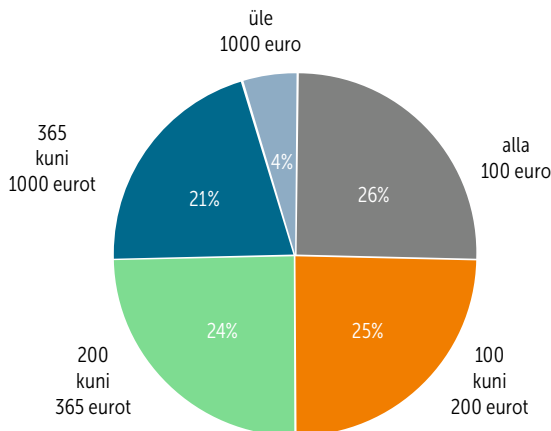
Omavalitsus vastutab projekti kaasatud psüühilise erivajadusega inimestele abi korraldamise eest. Projekti käivitamine ja uuele mõtteviisile üleminek on olnud kõigile uus väljakutse, kuid sellega on toime tulnud. Edu ja sujuv korraldus ei ole alati seotud omavalitsuse suuruse või teenuse osutajate arvuga. Eduelamusi ja keerulisemaid juhtumeid oma õppetundidega on olnud nii suurte linnadel kui ka väikestel valdadel. Mõnel omavalitsusel on läinud kuus kuud, et jõuda tegeliku abi osutamiseni. Nüüdseks rakendavad kõik osalevad omavalitsused teenusemudelit just oma piirkonna erisusi ja võimalusi arvestades.

Aastail 2019–2021 osalenud omavalitsuste juhtumikorraldajate hinnangul loob uus teenusemudel ühe selge süsteemi. See on andnud sotsiaaltöötajale praktilised tööriistad, mille alusel hinnata abivajadust ja elukvaliteeti ning nende muutumist. Inimese vajadused saab teenusemudeli alusel terviklikult kindlaks teha, teenusekomponendid



Teenusemudelis on 26 teenusekomponenti, mis hõlmavad seitset eluvaldkonda + pere toetamine + baastoetus

Joonis 3. Teenuse osutamise vajadus eluvaldkondade alusel, 2019–2021 | pa



Joonis 4. Teenuse keskmine kuumaksumus ühele projektis osalejale, 2019–2021 I pa

on piisavalt mitmekesised ja paindlikult kombineeritavad. Inimesel on üks kindel isik, kellele toetuda, kuid abi pole piiratud ühe teenuseosutaja võimalustega.


Kõik toovad positiivsena välja, et oluliselt on paranenud omavalitsuse ja teiste valdkondade (tervishoid, töötukassa, haridusasutused, teenuseosutajad, kogukonna avalike teenuste osutajad) koostöö. Abi vajadust märgatakse varem ja abivõimalused on paremad. Tagasisides on öeldud: „Meil on toimunud mõtteviisi muutus: me ei ürita inimest sobitada olemasoleva teenuse sisse, vaid kujundame selle tema vajaduste alusel.”

Sotsiaaltöötajatele teeb muret info saamine ametkondade andmebaasidest, et abivajadus välja selgitada ja selle alusel abi korraldada, samuti dokumentide ja info edastamine. Sotsiaalteenuste andmeregistrisse

(STAR) ei saa infot sisestada, koondada ega hallata isikupõhiselt ja eluvaldkondadel tugineva teenusemudeli alusel. Seetõttu on andmete kogumine ja projekti tegevuste kohta info talletamine omavalitsustele lisatöö, mida tuleb teha Exceli-tabelites.

Tulevikku vaadates

SKA analüüsib omavalitsuste kogemusi ja andmeid ning teeb sotsiaalministeeriumile ettepanekuid erihoolekandeteenuste süsteemi arendamiseks. Peaesmärk on, et psüühilise erivajadusega inimestele ja nende lähedastele oleks tagatud jätkusuutlik ning võimalikult lihtsa korraldusega vajadustele vastav kvaliteetne abi.

Töö teenusemudeliga jätkub 2022. aastal. Oktoobri alguses lõppes uus konkurss omavalitsustele, et taas teenusemudelit rakendada. 

2022. aastal jätkavad ISTE mudeli katsetamist: Haapsalu linn, Lääne-Nigula vald, Jõhvi vald, Rapla vald, Kohtla-Järve linn, Lügánuse vald, Türi vald, Tapa vald, Väike-Maarja vald, Tallinna linn, Jõelähtme vald, Raasiku vald, Pärnu linn, Kose vald, Kohila vald, Põhja-Pärnumaa vald, Tori vald, Tartu linn, Antsla vald.

Uued projektis osalejad: Järva vald, Paide linn, Põltsamaa vald, Viljandi linn, Rõuge vald, Valga vald, Otepää vald, Harku vald ja Kehtna vald.

Omavalitsuste edulood

Airi (52) ei töötanud ega õppinud, soovis aga olla kasulik kogukonnale. Ta on lahutatud, vanema lapsega suhtles harva, nooremaga suhtlemise oli lapse isa keelanud.

Psüühikahäire mõjutas tema käitumist ja tegevust, seetõttu oli tal suur toetusvajadus. Probleeme oli elamispiinaga, ta vajas toetust elukoha vahetamiseks. Sotsiaalsete suhete toetusvajadus ei olnud suur, kuid toetada oli vaja lastega suhtlemist. Sobiva töö või tegevuse leidmist oli vaja toetada keskmiselt. Keskmine oli ka toetusvajadus, et leida sobiv huvitegevus kodukohas. Eesmärk oli saada Airi kodust välja, et aidata toime tulla depressiooniga.

Mis muutus Airi elus projekti võimaluste rakendamise järel? Ta elab sotsiaalpinnal ühetoalises korteris, on elumuutusega kohanemas ja suudab maksta üüri. Ta osaleb päevakeskuse tegevuses, aitas ka luua töötoa, kus valmistatakse kepphobuseid, aitab juhendada kunstiringi. Ta on leidnud esimese töökoha ja on valmis rohkemgi panustama. Ta suudab kodust rohkem välja tulla ja olla võimaluste piires nii teiselt kui ka sotsiaalselt aktiivne. Enesehinnang on paranenud ja naeratus taas näol.

Juhtumikorraldaja sõnul on inimesed, nende suhtumine ja toetus olulised, et igapäevaelu ning emotsioonidega toime tulla, mida näitab ka Airi juhtum. Üles tuli leida inimese tugevad küljed, tähtis oli toetada iga õnnestumist ja pakkuda tuge ka ebaõnnestumise korral. Arvestada tuleb inimese liikumiserütmi eluga toimetulekul ja arutada temale parasjagu olulisi küsimusi.

Airi ütleb, et tunneb ennast taas inimesena, on tänulik päevakeskusele ning ISTE-projektile toe eest.

Ühe aasta jooksul on ta saanud abi ja toetust 149,3 tunni ulatuses, senine teenuskomponentide maksumus on olnud 3903 eurot.



Vallaline Vello (46) ei töötanud ega õppinud, elas koos emaga, kellega tal on hea suhe.

Vellol esineb meeleolulanguseid, raskel perioodil ta eemaldub ja kapseldub endasse, temaga on raske kontakti saada. Tal oli psüühikahäire mõju ja raviplaanil tõttu keskmine toetusvajadus. Füüsilise tervise toetusvajadus oli keskmine: liikus vähe ja kaaluga oli probleeme. Keskmine oli ka uue elukoha leidmise toetusvajadus, hõive ja vaba aja toetusvajadus oli madal. Toetusvajadus rahaga majandamisel oli suur, igapäevatoimingutes aga keskmine.

Aasta tagasi oli Vello tahtevastasel ravil. Lisaks igapäevaeluga hakkama saamise ja füüsilise ning vaimse tervise toetusele peeti oluliseks toetada ka tema kodust välja saamist ja tegevuse leidmist. Vello esmane eesmärk oli saada uus elamispiind ja eluga ise toime tulla.

Mitu kuud kulus kontakti saamisele, sest Vello vaimne tervis halvenes, kuid ühendust hoiti nii palju, kui Vello selleks valmis oli. Pärast erakorralist meditsiinilist sekkumist hakkas Vello uuesti korralikult ravimeid võtma. Siis sai ta omale uue tegevusjuhendaja, kellega tekkis hea kontakt ning Vello oli nüüd abi saamisele palju avatum. Esimesel kuul sai Vello väga palju toetust, mille tulemusena oli ta valmis edasi elama elukohajärgses vallas ja kirjutas avalduse sotsiaalkorteri saamiseks.

Vello tuleb üle pika aja taas iseseisvalt kodust välja ja on motiveeritud tegelema oma tervisega: kaks korda nädalas teeb ta koos tegevusjuhendajaga pikemaid kõndimisringsid (4–5 km korruga, tehes pause, samal ajal räägib oma probleemidest, tegemistest, vajadustest). Mõistab ravimite vajalikkust ja võtab neid ise. Soovib teha jõukohast tööd.

Vello juhtumikorraldaja rõhutab, et iga inimene ja tema elu on omanäoline, vahel tuleb olla väga kannatlik. Tähtis on leida inimesega sobiv abistaja, mis aga võib võtta aega. Liikuda tuleb inimesele

sobivas rütmis, tähtis on julgustada, toetada, usaldada ja leida ühine keel. Arvestada tuleb inimese võimet uut vastu võtta, anda aega kohanemiseks, julgustada soovide ja arvamuse avaldamist.

Vello peab oluliseks, et käib jälle ise kodust väljas (nt poes või arsti juures). Ta tunneb heameelt ja uhkust, et suudab taas pikemalt kõndida ning on positiivsem. Ta ootab uude elukohta kolimist, uut algust.

Vello jätkab projektis, poole aasta jooksul sai ta abi ja toetust 30,5 tunni ulatuses ning tema teenuskomponentide maksumus oli sel perioodil 916 eurot.



Tiina (47) elab emaga, kes on ka tema eestkostja. Nende omavahelised suhted olid projektiga liitumise ajal rahuldavad, kuid mitte väga toetavad. Tiina ei töötanud, nooruses olevat teinud telefonimüüki. Tiina on varem olnud kohtumääruse alusel ööpäevaringsel teenusel, kuid ema vaidlustas otsuse ja tütar kolis koju tagasi. Naabrid ja korteriühistu olid esitanud KOVile kaebusi Tiina probleemse käitumise ja elustiili tõttu.

Esimese teenuseosutaja juures ei õnnestunud spetsialistidel temaga kontakti saada. Uues kohas kasutati teistsugust, sobivamat meetodikat ning sellest ajast on Tiina olukord paranenud.

Kõige suuremaks hinnati Tiina abivajadust seoses elukohaga, kuid suur abivajadus oli ka seoses sotsiaalsete suhete, haigusteadlikkuse ja raviplaani jälgimisega, psüühikahäire mõjuga käitumisele ja majapidamistoimingutega.

Omaavalitsus soovis pakkuda Tiina emale psühholoogilist tuge ja vähendada tema hoolduskoormust, ning samal ajal toetada Tiinat, et tema käitumine ja elustiil ei oleks talle endale ega teistele ohtlik ning häiriv.

Tiina kurtis kehas alalist valu, kirjeldas sündmõtteid, mis tekitasid talle vaevusi ega lasknud normaalselt tegutseda. Tal oli hirm surma ees, liikumis- ja neelamisraskused. Ta soovis elada pideva valu ja tajuhäireteta ning hakata jälle tegelema endise harrastuse, tõstmisega.

Projektis osalemine on parandanud Tiina elukvaliteeti: suhted perekonna ja sugulastega on paremad, samuti psühholoogiline ja füüsiline seisund. Ta hindab oma elupiirkonda positiivsemalt, osaleb vaba aja ja huvitegevuses, toimetulek igapäevaeluga on parem.

Kui Tiina projektiga liitus, ei olnud ta valmis suhtlema, ka eestkostjast ema hoiak oli ründav. Nüüd on loodud perega usaldussuhe, emale on soovitatud toetavaid teenuseid. Tiina on valmis endast rääkima ja ka ema ei ole nii süüdistav. Ka nende omavahelised suhted on paranenud.

Varem kaebles Tiina valu ja muu ebamugavustunde üle, nüüd on ta kohtumistel rahulikum ning soovib erinevatel teemadel arutleda. Ema sõnul ta isegi ootab kohtumisi ja vestlusi. Ka on näha, et Tiina pöörab rohkem tähelepanu oma hügieenile ja välimusele.

Alguses ei näinud juhtumikorraldaja Tiina olukorda eriti lootusrikkana: haigusseisund on progresseeruv, tema ja ta ema käitumine ning suhtumine mõjusid hirmutavana. Keskendudes Tiinale ja tema emale ning nende suhetele, tekkis siiski lootus, et Tiinal on võimalik ka oma tervise seisundi kiuste siiski taastuda. Juhtumikorraldaja rõhutab, et õppis Tiinalt, kuidas lisaks kuulamisotsusele on väga tähtis kohalolu: olla inimese jaoks siin ja praegu täielikult olemas.

Tiina on projekti jooksul koos emaga kasutanud kogukonna teenuseid, käinud rannas, kontserdil ja jõusaalis. Ta on hakanud oma elus toimuvat positiivselt tajuma ja kirjeldama.

Tiina on projektis osalenud aasta ja 8 kuud ning jätkab ka edaspidi. Tema senine abi ja toetuse tundide arv oli 83,5 ning teenuskomponentide maksumus 3707 eurot.

Viidatud allikad

Trinidad Wiseman (2017). Teenuse disain erihoolekandeteenuste ja teenusesüsteemi ümberkorraldamiseks ja arendamiseks. Projekti lõpparuanne. Tellija: sotsiaalministeerium. www.sm.ee/et/uuringud-ja-analuusid#Sotsiaalvaldkonna%20uuringud%20ja%20anal%C3%BC%C3%BCsid. (18.11.2021).

Gigantesco, A, Giuliani, M. (2011). Quality of life in mental health services with a focus on psychiatric rehabilitation practice. www.iss.it/documents/20126/45616/ANN_11_04_07.pdf. (18.11.2021).

Isikukeskse erihoolekande teenusemudeli katseprojekt viiakse ellu Euroopa Sotsiaalfondi prioriteetse suuna „Tööturule juurdepääsu parandamine ja tööturult väljalangemise ennetamine” alategevuse „Töövoimereformi sihtrühma töövoimelisuse tõstmine ja nende töötamise soodustamine” tegevuse „Integreeritud, isikukeskse ja paindliku erihoolekandeteenuste süsteemi piloteerimine” raames.

KOMMENTAAR

**Elen Preimann***hoolekande osakonna nõunik, sotsiaalministeerium*

Sotsiaalministeerium tellis praeguse erihoolekande ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuste osutamise mudeli ning ISTE mudeli maksumuse võrdlemiseks mõjuanalüüsi. Civitta Eesti AS analüüsis toodi välja ühelt mudelilt teisele ülemineku hinnanguline kulu ja koostati nii praeguse kui ka ISTE järgi korraldatud erihoolekande kümne aasta teenusevajaduse eelarve prognoos.

Arvutused näitavad, et kui jätkata praeguse teenuste korraldusega, siis võib aastaks 2030 erihoolekandeteenuste saajate arv mõnevõrra väheneda, seda rahvaarvu üldise vähenemise tõttu. Sama võib eeldada ka uue mudeli puhul, kuid et ISTE võimaldab abivajajat paremini märgata, siis võib selle rakendamise korral teenuste kasutajate arv hoopis suurened.

ISTE rakendamine võimaldab inimesel saada abi just nendes eluvaldkondades, kus ta seda vajab ja vastavalt oma toetuse vajadusele. Kuigi ISTE projektis on reaalsed kulud inimese kohta koos olnud viimasel aastal keskmiselt 450 eurot, saadi mõjuanalüüsis ISTE hinnanguliseks keskmiseks kuluks koos 1537 eurot (projektis osalenud KOvide ja teenuseosutajate hinnangute põhjal). Analüüsi autorite sõnul on põhjus selles, et teenuseosutajad kalduvad abivajadust üle hindama. Samuti ei teadvustata tõsiasja, et inimeste võimalused komponente kasutada on väga erinevad: alati ei ole sobivaid spetsialiste, suure teenusmahu korral tekivad logistilised ja komponentide omavahelise suhestumise küsimused.

Mõjuanalüüsi koostajad rõhutavad, et kui ISTE võetakse laiemalt kasutusele, siis tuleb:

- määrata teenusemahutudele toetusvajaduse astmest olenevad ülempiirid, mis võimaldaks olemasolevat raha jaotada võimalikult paljude abivajajate vahel;
- lihtsustada KOvide administratiivset tööd (vähem dokumentatsiooni, andmeid mugavamalt esitada võimaldav infosüsteem);
- panna paika erihoolekande taristuga seotud strateegilised eesmärgid ja selle alusel arvestada rahastamisel ka amortisatsiooni, mis aitab tagada teenuseosutajate tegevuse jätkusuutlikkuse.

Kui jätkatakse praeguse erihoolekande teenusemudeliga, soovitatakse:

- diferentseerida teenuste hindu toetuse vajaduse alusel. Praegu toetatakse mõningatel juhtudel suurema abivajadusega inimesi väiksema abivajadusega inimeste arvelt;
- välistada mitmel teenusel korraga olevale inimesele teenuste dubleerimise;
- võimaldada suuremat diferentseeritust ühe teenuse sees, näiteks toetusvajaduse astme alusel.

Praeguse erihoolekandeteenuste osutamise mudeli ning uue isikukeskse teenusemudeli maksumuse mõjuanalüüsi kohaselt oleks uue, komponendipõhise teenusemudeli järgi korraldatud süsteem küll oluliselt kallim, kuid vastaks paremini inimeste vajadustele.

Aasta lõpuks valmib sotsiaalministeeriumis väljatöötamiskavatsus, kus teeme mõjuanalüüsi põhjal järeldusi ja ettepanekuid, kuidas edasi minna. Seda, kas, kuidas ja millal ISTE-le üle minnakse, ei saa veel öelda.

Loe mõjuanalüüsist pikemalt Sotsiaaltöö veebis avaldatud artiklist.

**Tambet Drell***kohalike omavalitsuste suuna auditijuht, Riigikontroll*

Omavalitsused peavad rohkem märkama eakate sotsiaalseid probleeme

Riigikontroll analüüsis omavalitsuste tegevust eakate probleemide märkamisel. Leiti, et varane märkamine aitab ennetada probleeme, kuid ennetustöö õiguslik staatus on ebamäärane, sest kohaliku omavalitsuse ülesanded ei ole seaduses selgelt määratud.

Riigikontroll analüüsis hiljuti, mida teevad omavalitsused selleks, et reageerida eakate sotsiaalsetele probleemidele võimalikult varakult. Taustaks oli teadmine, et eakate arv järjest suureneb ning koos sellega suureneb ka koormus tervishoiu- ja sotsiaalkaitse süsteemile. Eakate sotsiaalabi korraldavad omavalitsused ja varase märkamise tähendus ei vaja ilmselt pikka selgitust. Üldteada on, et mida varem probleemile jaole saadakse, seda suurem on võimalus vältida abivajaduse süvenemist. Nii saab aegsasti parandada inimese elukvaliteeti ja pidurdada ühiskonna jaoks kulukamate probleemide väljakujunemist.

Analüüs näitas, et varase märkamise vajalikkuses ei ole vaja omavalitsusi veenda. Sellest on palju räägitud ja selle tähtsust mõistetakse. Praktiline sotsiaaltöö on olnud pigem üheplaaneline, keskendudes neile eakatele, kes on ise omavalitsuse

poole pöördunud. Sotsiaalse toimetuleku riskiga eakaid aga on märksa enam ja paljud võimalikud abivajajad on sotsiaaltöötaja „radariekraanilt” väljas. See ei peaks nii olema ja seda tunnistavad tegelikult kõik osalised.

Kiiresti suurenev eakate arv esitab uusi väljakutseid

Eestis oli 2020. aastal ligikaudu 268 000 eakat ehk neid, kellel vanust vähemalt 65 aastat. Viimase paarikümne aastaga on eakate arv suurenenud 28%, samal ajal aga on rahvaarv Eestis umbes 5% vähenenud. Iseäranis kiire kasv on olnud eakate n-ö ülemistes vanuserühmades. Näiteks vähemalt 85-aastaseid eakaid on peaaegu kaks korda rohkem kui oli aastatuhande vahetusel: ümmarguselt 35 000 vs 18 000. Eakate osatähtsus Eesti rahvastikust on

jõudnud praeguseks 20%ni ja prognooside järgi kasv jätkub.

Ühiskonna vananemine on omane kogu moodsale läänemaailmale. Eespool kirjeldatu on ühtpidi märk Eestis ühiskonna heaolu suurenemisest, mida on oodatud. Mündi teine pool on tõsiasi, et ühiskonna vananedes tuleb arvestada ka suuremate kuludega hoolekandele ja tervishoiule. Euroopa Komisjoni arvutuste järgi küündivad vananemisega seotud kogukulud (sh pensionid) Euroopas juba praegu ligikaudu veerandini sisemajanduse kogutoodangust.

Hea ülevaate vananemise mõjust saab tervishoiusüsteemi kulude alusel. Näiteks 2020. aasta eriarstiabi kuludest Eestis oli 43% ehk 347 miljonit eurot seotud eakate teenustega, kuigi eakaid oli rahvastikust 20%. Tervise halvenemine on üksinduse ja vaesuse kõrval üks põhiriske, mis eaka toimetulekut ohustab. Lastes siin probleemidel käest minna, kasvavad ka nende lahendamise kulud. See oli ka üks põhjus, miks küsimus Riigikontrolli tähelepanu pälvis, sest tõhus ennetustöö on ühtlasi vahend, millega ohjata ühiskonnale vananemise tõttu tekkivat kulu.

Eakatele suunatud ennetustöö on olnud ebapiisav

Riigikontroll küsitles kõiki Eesti omavalitsusi ja analüüsis lähemalt viie omavalitsuse tegevust. Küsitluses saadi vastused 76 omavalitsuselt, kellest 66 (87%) pidas oma senist tegevust eakate sotsiaalsete probleemide märkamisel ebapiisavaks. Sama seisukohta jagasid ka sotsiaalministeerium, sotsiaalkindlustusamet ja mitu valdkondlikku erialaühendust. Tuleb tunnistada, et sedavõrd suurt üksmeelt probleemi tunnetamisel tuleb auditites ette pigem harva.

Millest siis puudu jääb? 55 omavalitsust märkis, et senisest enam peaks otsima

eakatega kontakti omal algatusel, uurima nende eluolu, toimetuleku jms kohta ning vajaduse korral selgitama abi saamise võimalusi. Ei peaks ootama vaid hetke, millal eakas inimene ise oma probleemidega vallamajja tuleb või keegi sellest omavalitsust teavitab. Enamik leidis ka, et rohkem tuleks teha eakate juurde n-ö ennetavaid kodukülastusi (44 omavalitsust), kaasata ennetustöösse rohkem kogukondi (55) ja mitmekesistada teavitustegevust eakate suunal (49). Koduviisitude tähtsust on rõhutanud ka geriaatrid. Praegu tehakse neid liiga vähe, hõlmata jõutakse vaid 1–2% vanemaelistest.

Mida varem probleemile jaole saadakse, seda suurem on võimalus vältida abivajaduse süvenemist.

Üldiselt saavadki vähe tähelepanu eelkõige need eakad, kes ei ole ise abi saamiseks omavalitsuse poole pöördunud, kuid võiksid seda riskide põhjal vajada. Nende ülesleidmise ja nõustamisega omavalitsused praegu pigem ei tegele. Peamine takistus on sotsiaaltöötajate väitel ressursipuudus, mis tähendab, et praeguse töökoormuse juures ei jää selleks aega. Vajadus aga on.

Sellest saab aimu, kui võrrelda omavalitsuselt abi küsinud eakate arvu teatud riskirühmade suurusega. Riigikontroll võrdles vähemalt 75-aastaseid eakaid, sest seal arvatakse olevat kriitiline piir, millest edasi hakkavad toimetulekuprobleemid sagenema. Riskirühmades, nagu ükski elavad eakad, lähedase ülalpidajata eakad, väikese sissetulekuga eakad, puudega eakad, arsti juures mittekäivad eakad jne, on inimesi sageli oluliselt rohkem kui neid, kellelega käib omavalitsuses aktiivne sotsiaaltöö (vt joonis 1, lk 20).

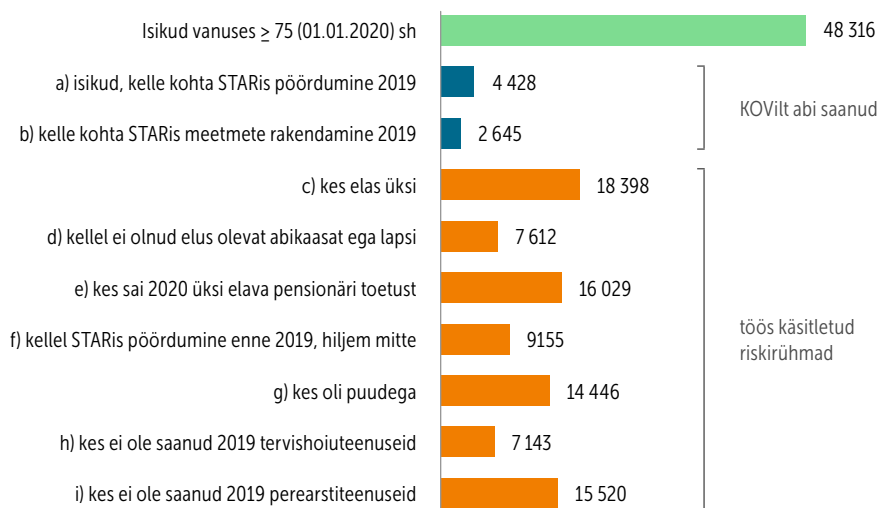
Aktiivsem kontaktide otsimine eakatega on hea tahte ja pingutuse korral võimalik. Seda on näidanud COVIDi kriis. Mitmes omavalitsuses tehti kriisi esimese laine ajal n-ö helistamiskampaaniaid. Päästeametilt vm saadud telefoninumbreid kasutades võeti ühendust teatud riskitunnustega eakatega (üks elavad, vähemalt 80-aastased vms), et uurida nende abivajadust. Palju sellest suhtlusest oli COVIDi kriisist tingitud vajaduste keskne (näiteks esmavajaliku hankimine liikumiskiirangute ajal). Enamik omavalitsustest väitis, et kontaktide käigus uuriti ka muu sotsiaalabi vajadust ja see ka selgus.

Küsitletud 76 omavalitsusest kinnitas enamik, 62, et kriis sundis neid muutma senist eakate probleemide tuvastamise praktikat. Lisaks aktiivsemale kontaktide

loomisele püüti rohkem kaasata ka vabatahtlikke ja kohalikke kogukondi. See näitab, et abivajajate ülesleidmiseks on võimalusi, mida senini on vähe kasutatud. Need meetodid võiksid olla ka tavapärase sotsiaaltöö osa, ent paljud omavalitsused väitsid, et nad kriisiaegset tegevust ilmselt ei jätka. Ühe põhjusena toodi taas välja ressursside puudus.

Ennetustöö õiguslik staatus on ebamäärane

Võimaluste puudus on paljuski kohalikul tasandil rahastamisprioriteetide küsimus. Samas on võrdlemisi keeruline veenda omavalitsusjuhte andma valdkonda rohkem raha, kui kohustused valdkonnas ei ole selged. Ennetustööga paraku just selline olukord ongi.



Joonis 1. Vähemalt 75-aastaste isikute koguarv 2020. aasta alguses ja nende arv teatud riskirühmades detailsemalt analüüsitud omavalitsustes (Tallinn, Kohtla-Järve, Saaremaa, Valga ja Viljandi vald)¹

¹ Omavalitsuselt abi saanud eakate arv põhineb sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistri (STAR) andmetel, kus kõik abijuhtumid praegu veel ei kajastu. Analüüsitud omavalitsuste väitel oli abisaanute tegelik arv siiski samas suurusjärgus ja vahekord riskirühmadega adekvaatne.

Ennetav sotsiaaltöö ei ole ühegi seaduse järgi omavalitsuse sõnaselge kohustus. Sotsiaalhoolekande seaduses on ennetus defineeritud pigem sotsiaalhoolekande eesmärgi kui omaette ülesandena. Ülesanne on osutada teenuseid, anda toetusi jm abi, et muu hulgas ennetada ka probleemide süvenemist. Kõigil neil juhtudel käivitab protsessi aga abivajaja pöördumine või tema kohta laekunud vihje. Seaduse järgi algavad omavalitsuse kohustused sellest punktist. Nii omavalitsused kui ka sotsiaalministeerium aga leiavad, et tänapäeva sotsiaaltöö tähendab enamat. Ennetavad meetmed peaks haarama ka neid, kelle kohta ei ole omavalitsusele infot laekunud, kuid kes võiksid abi vajada. Ehk siis, ennetustöö tähendus on osapoolte arusaamades avaram kui see, mida omavalitsuselt seadusega nõutakse.

Ennetus on ühiskonna vajadusi arvestades oluline, seega peaks Riigikontrolli arvates olema see seaduses omavalitsuse ülesandena selgelt kirjas. Sellena on justkui põhjendamatu eeldada, et omavalitsused peaks muutuma ennetustöös aktiivsemaks.

Eestile lähematest riikidest on ennetav sotsiaaltöö saanud konkreetsema õigusliku aluse näiteks Taanis ja Soomes, kus omavalitsusel on kohustus teha eakatele ennetavaid koduviisi. Taanis on see nii olnud juba üle 20 aasta ja seal on ka seaduses antud täpsed juhised, millises vanuses eakatele tuleb koduviisi võimalust pakkuda. Vähemalt kord aastas tuleb see teha 82-aastastele ja vanematele. Samuti tuleb vähemalt üht koduviisi võimalust pakkuda neile, kes on saanud 75-aastaseks, sest seda peetakse kriitiliseks piiriks, ning vajaduse järgi neile vähemalt 65-aastastele, kellel on risk, et sotsiaalse toimetuleku või tervisega seotud probleemid süvenevad. Omavalitsused määravad riskirühmad täpsemalt ise ja välistatakse need, kes juba mingit abi saavad.

Ennetavate koduviiside kohta on Taanis tehtud uuringuid ja arutletud nendega kaasneva kasu üle. Järeldatud on, et enamik eakaid (60–70%) võtab koduviisi pakku-mise vastu. Samuti domineerib arvamus, et seesugused nõustavad sekkumised, kui neid teha järjepidevalt, parandavad eaka inimese elukvaliteeti.

Ennetus on ühiskonna vajadusi arvestades oluline, seega peaks Riigikontrolli arvates olema see seaduses omavalitsuse ülesandena selgelt kirjas.

Riigikontroll ei taha eelnevaga öelda, et Eestis peaks ilmingimata minema sama teed ja tegema koduviisiidid hoobilt omavalitsuse kohustuseks. Küll aga näitab see, et omavalitsuste suunamine seaduses selgelt sõnastatud kohustusega võib anda häid tulemusi.

Andmekogude võimalused jäävad kasutamata

Ennetustöökäsi napib võimalusi ja kiiret lahendust ei paista, seetõttu on kahju, et vähe kasutatakse andmekogude andmed. Andmeid analüüsid saaks muuta ennetava tegevuse efektiivsemaks, näiteks asendada sihtrühmi lausaliselt hõlmava tegevuse täpsemini sihitud meetmetega ja suurendada sellega nende tabavusprotsenti.

Omavalitsused on andmete kasutamisel aga ebalevad ja pigem väldivad seda, sest pole selge, milliste andmete kasutamine on ennetustöös õigustatud ja millal võib tekkida vastuolu isikuandmete kaitse reeglitega. Teadmatust on palju ja peljatud on koguda isegi eakate kontaktandmeid. See ilmnes näiteks COVIDi kriisi esimeses laines ja fakt, et omavalitsustel neid andmeid ei ole, tuli sotsiaalministeeriumile üllatusena.


Probleemi põhjus on osalt selles, et ennetustööl ei ole selget õiguslikku staatust. Sotsiaalministeerium on võtnud suuna läheneda sellele probleemile juhtumipõhiselt konkreetsete andmerühmade kaupa ja näib, et lähiajal on tekkimas võimalus saada ennetavaks sotsiaaltöökspuuetega inimeste andmeid. Sellekohane seadusemuudatus on esitatud kooskõlastusringile. Riigi ja omavalitsuse andmekogudes on aga teisi andmeid, mida saab võimalike abivajajate väljaselgitamisel kasutada. Seega on tarvis laiemat selgust, mis laadi andmete kasutamine on ennetustöös põhjendatud, mida neist andmetest on võimalik kasutada juba praegu ja mis andmete kasutamine eeldab seaduse muutmist.

Kokkuvõtteks

Omavalitsuste aktiivsus abi vajavate eakate ülesleidmisel peab suurenema. See eeldab, et tähelepanu tuleb pöörata nii ennetustööd toetava õiguskeskkonna täiustamisele kui ka

täiendavate ressursside leidmisele. Mõlemad on olulised ning lahenduste leidmine on riigi ja omavalitsuste jagatud vastutus.

Andmeid analüüsidest saaks muuta ennetava tegevuse efektiivsemaks.

Riigikontroll ei näinud analüüsi tehes siiski vaid probleeme. Näiteks on positiivne, et valla- ja linnalehtedes on viimastel aastatel olnud võrdlemisi palju eakatele suunatud teavitusi. Avaldatud on artikleid vanemaealiste terviseprobleemidest (nt dementsus) ja abi võimalustest nendega toimetulekul. Eakatele mõeldes on tutvustatud omavalitsuse sotsiaalteenuseid, reklaamitud sotsiaalset aktiivsust toetavaid üritusi (nt eakate ekskursioonid) jm. Seda tuleks kindlasti jätkata, sest seegi on tegevus, mis soodustab probleemide varast märkamist. 

Aruanne „Eakate sotsiaalsete probleemide märkamine omavalitsustes“ (2021) on kättesaadav Riigikontrolli kodulehel www.riigikontroll.ee → Publikatsioonid → Auditaruanded.

Anneli Saaber

sotsiaalnõunik, Rakvere vallavalitsus

Rakvere valla sotsiaaltöös luuakse uusi võimalusi

Rakvere vallas peetakse teenuste osutamisel tähtsaks pühendumist ja sõbralikku suhtumist igasse kodanikku. Sotsiaaltöötajad on kõrgharitud ja pikaajalise töökogemusega ning kogukond väärtustab ja usaldab neid.

Rakvere valla territoorium moodustab ümber Rakvere linna liblikakujulise ringi. Linnalähedus soosib inimeste elama asumist valda. Vallal on sobiv taristu ja elukeskkond peredele. Vallas oli 5648 elanikku, kellest 22% lapsed, 22% vanaduspensionijad ja 56% tööealised (seisuga 1. jaanuar 2021).

Sageli ollakse mures, et noored pered ei taha maale elama tulla, kuid Rakvere valla kohta seda öelda ei saa. Rõõm on, et viimastel aastatel on järjest enam lisandunud peresid, kes soovivad elada just siin ja rahva arv on hakanud suurenema. Rakvere valda elama asumise üks põhjus peale turvalise ja meeldiva keskkonna on elanikele osutatavad teenused.

Vald on võimaluste kasutaja

Teenuste arendamine on pidev protsess, mis nõuab ametnikelt meeskonnatööd. Kohalike omavalitsuste teenustaseme andmeid hinnanud Minuomavalitsus.ee analüüs on toonud välja, et teenuste osutamisel ja arendamisel on Rakvere vald teinud 2020.

aastal hüppelise arengu, sh ka sotsiaalvaldkonnas. Nende heade tulemuste eest andis rahandusministeerium septembris 2021 Rakvere vallavalitsusele tiitli „2020. aasta võimaluste kasutaja”.

Teenuste arendamine on pidev protsess, mis nõuab ametnikelt meeskonnatööd.

Teenuste osutamisel peame tähtsaks pühendumist ja sõbralikku suhtumist igasse kodanikku, kes vallamajja sisse astub. Suuremate omavalitsustega võrreldes on Rakvere vallas teenuste korraldamine operatiivsem, sest kogukond on väike, vahemaad on lühikesed ja enamasti teatakse üksteist. Naaber teab naabrit ja teatakse ka ametnikke, kelle poole abi saamiseks pöörduda. Alati ei ole vallamajja pöörduja abivajaja, mõnikord soovib vallakodanik lihtsalt vestelda ja jagada mõtteid talle tuttava abivalmis inimesega.

Rakvere valla sotsiaaltöötajatel on üle kümne aasta erialast kogemust ja sotsiaaltöö kõrgharidus. Seetõttu osatakse teha sotsiaaltööd professionaalselt. Sotsiaalvaldkonna töötajate supervisioonil 2021. aastal toodi esile, et igapäevast sotsiaaltööd tehes tuntakse ennast hästi, sest aastatepikkune kogemus on andnud kindlustunde, et kogukond väärtustab ja usaldab neid.

Rakvere valla sotsiaaltöötajaid teatakse maakonnas ja sageli ka kaugemal, sest juhtumid, millega tegeleda tuleb, on viinud neid kokku teiste omavalitsuste, haiglate jm asutuste sotsiaalvaldkonna töötajatega. Kui üksteist teatakse, sujub koostöö kindlasti paremini.

Sotsiaalvaldkonna innovaatiline ametikoht

Varem oli vallas kaks sotsiaaltöötajat ja üks lastekaitse spetsialist. Peale nende aitasid inimesi abistada hoolekandetöötaja ja tugitöötajad. Selle koosseisuga suudeti küll kiiresti abi anda ja nii öelda tuld kustutada, kuid põhjalikum ennetustöö eri sihtrühmade probleemide ärahoidmiseks jäi töötajate vähesuse tõttu tagaplaanile.

Rakvere valla kogemus näitab, et sotsiaalkaitse ennetustööspetsialisti ametikoht on omavalitsusele vajalik.

Täiendava tööjõu vajadus sotsiaalvaldkonnas tuli teravalt esile eelmisel aastal, kui koroonaviiruse leviku tõttu suurenes valla sotsiaaltöötajate koormus. Laiihaardeline epideemia tekitas ohtliku olukorra: paljud vallaelanikud, näiteks üksi elavad eakad, puuetega inimesed, isolatsiooni sattunud õpilased ja nende vanemad hakkasid tundma ebakindlust, ärevust, hirmu. Tekkis

vaimset tervist ohustavate probleemide järsk kasv. Vallavalitsuse töötajad helistasid läbi kõik üksi elavad eakad, nendega vesteldi, neid toetati emotsionaalselt ja pakuti abi, kui seda vajati.

Sotsiaalvaldkonnas tundsi puudust spetsialistist, kes oleks sotsiaaltöötajate käepikendus ja aitaks kõndida kogukonna elanike probleemidest sammuke ees: seirata sihtrühmi, teha haavatavate inimestega ennetustööd, kaasata riskigruppe projektidesse, nõustamistesse, koolitustesse, vestlusringidesse; kaasata vallaelanikke kogukonna tegemistesse ja anda igale kogukonnaliikmele võimalus olla vajalik. Ametikohale seati eesmärk pakkuda tuge võimalikult vara, et vältida perede sattumist toimetulekuprobleemidesse ning tagada vallaelanike heaolu ja tervis.

Sel aastal töötabki varasema kolme asemel Rakvere valla sotsiaalosakonnas neli ametnikku, nende hulgas ka sotsiaalkaitse ennetustööspetsialist. Teistes omavalitsustes on niisugune ametikoht üsna haruldane. Rakvere valla kogemus näitab, et sotsiaalkaitse ennetustööspetsialisti ametikoht on omavalitsusele vajalik. Inimeste eluviis, sellega kaasnev käitumine ja keskkond muutub pidevalt ning lahendusid vajavaid probleeme võib tekkida kõikjal. Riskide maandamiseks tuleb omavalitsuses teha ennetustööd. Võib-olla juba mõne aja pärast on sotsiaalkaitse ennetustööspetsialisti töökoht paljudes omavalitsustes.

Praktiline kogemus näitab, et liigume õiges suunas

Valla sotsiaalvaldkonnas ennetustööspetsialisti töökohta loomisel oli mõte vähendada sotsiaaltöötajate töökoormust, mille hulka kuuluvad kodukülastused, toimetuleku hindamine, klientide abistamine jne. Juba pooleaastane kogemus on näidanud, et praktiliseks



Sõmeru keskusehoones asuvad vallavalitsuse ruumid, raamatukogu, eakate päevakeskus ja multifunktsionaalne saal. Foto: Jarmo Kauge

sotsiaaltöökaks ei jää ennetustööspetsialistil aega, sest tööpöld on oodatust palju suurem. Ennetustööga saab kogukonnas palju ära teha. Spetsialisti kaasates saab juba eos lahendada perede suuremad probleemid.

Sotsiaaltöötajad unistavad, et järjepidev ennetustöö suurendaks vallaelanike toimetulekut, see omakorda vähendaks valla poole pöörduvate sotsiaalabi taotlejate arvu. Rakvere vallas ei tegutse sotsiaalkaitse ennetustööspetsialist üksi, vaid ikka teistega koos, kaasates sotsiaaltöötajaid, lastekaitse spetsialisti, haridus- ja noorsootöötajaid, politseid ja teisi võrgustiku liikmeid. Koostöös oleme jõudnud paremate lahendusteni ja juba vähese aja jooksul saanud ennetustöö tulemusena vallaelanike heaolu paremaks muuta.

Ennetustöö loob lisaväärtust

Vald on sõlminud koostöölepingu psühholoogilise nõustamisteenuse osutajaga ja Rakvere valla lapsed, noored, tööealised ning vanaduspensionari eas inimesed pääsevad

kiiremini psühholoogi nõustamisele. Enam ei pea Rakvere valla elanik hakkama psühholoogide kontakte otsima ega teenusele saamiseks mitu nädalat järjekorras ootama, sattudes oodates veelgi halvemasse olukorda, kuni on juba liiga hilja. Praktika näitab, et psühholoogilise nõustamise teenust vajatakse üha rohkem. See on lisaväärtus, kui omavalitsus saab teenuse osutamise kiiremini korraldada. Ka vallavalitsuse töötajad pääsevad kiiremini psühholoogi vestlusele, et toetada iseenda vaimset tervist ja vältida vaimse läbipõlemise või ületöötamise riski.

Psühholoogilise nõustamisteenuse raames pakume vallas ka rühmateraapiat erinevatele sihtgruppidele. Suvel said sellest osa malevanoored, kes õppisid teraapia käigus oma emotsioone kontrollima ja mõtestama oma probleeme. Noored said psühholoogile oma murede kohta küsimusi esitada. Noorte tagasiside oli positiivne ja mõned neist kasutasid võimalust jätkata nõustamise saamist individuaalselt.

Vallavalitsus hindab ennetustöö käigus kõiki riskikäitumist vältiva ja inimeste heaolu suurendava suunaga projekte ning aitab neid ellu viia koostöös koolide, lasteaedade, noortekeskuste ja teistega. Toetatud on noorsootöövaldkonna projekti, kus selgitati välja, millest valla noored puudust tunnevad. Selle tulemusena soetati noortekeskusesse välitenniselaud, mille üle noored olid väga rõõmsad.

Selle aasta oktoobris alustati vaimse tervise ennetustöö projekti Uhtna põhikooli õpilastele, õpetajatele ja lastevanematele. Projekt kestab ühe õppeaasta ja kui saadakse head tulemused, saab pakkuda vaimse tervise ennetustöö projekti ka valla teistele koolidele.

Unistame suurelt


Eakatele suunatud ennetustegevuses alustasime sellest sügisest projektiga „Vabatahtlike kaasamine sotsiaalhoolekandesse ehk vabatahtlikud seltsilised”. Kaasame kogukonnaliikmeid, kes käivad Rakvere valla üksi elavate eakate juures, osalevad nendega ühistegevuses, ajavad juttu, käivad koos jalutamas, kohvikus, teatris või niisama veedavad koos vaba aega.

Rakvere vald koos Elva vallaga testib mudelit, kuidas saaksid vallaelanikud kiiremat kriisiabi. Politsei- ja päästeameti ning sotsiaalkindlustusameti ohvriabi ühise psühhosotsiaalse kriisiabi katseprojekti

eesmärk on välja töötada mudel, mille abil saame tulevikus kiiremini infot valla abi vajajast ja vald saab kiiremini sekkuda, näiteks osutada kiiresti abi trauma järel. Kui projekt õnnestub ja mudel töötab, saavad seda kasutada teisedki omavalitsused.

Selle aasta detsembris korraldab Rakvere vald juba kolmandat korda Sõmeru keskusehoones maakondliku sotsiaalkaitsekonverentsi. Tänavu on teema „Valdkonnaülene ennetustöö”. Ettekanded teevad ministerriumide, ametkondade ja kohaliku omavalitsuse esindajad. Varasematel sotsiaalkaitsekonverentsidel on alati toimunud sotsiaalvaldkonna töötajate ja ministerriumide ning ametkondade esindajate aktiivne arutelu sotsiaalvaldkonna päevakajalistel teemadel. Loodame seda kogeda ka eeloleval konverentsil.

Vallavalitsuse töötajad pääsevad kiiremini psühholoogi vestlusele, et toetada iseenda vaimset tervist ja vältida vaimse läbipõlemise või ületöötamise riski.

Rakvere vallas on sotsiaalvaldkonna töö mitmekülgne ja loob uusi võimalusi. Unistame suurelt ja töötame selle nimel, et unistused täituksid. Öeldakse, et kes teeb, see jõuab. 

Livia Kask*sotsiaalameti juhataja***Eliise Tiidussalu***sotsiaalameti laste heaolu teenistuse juht***Karin Kiis***sotsiaalameti täisealiste heaolu teenistuse juht***Kati Kotsar***sotsiaalameti eestkoste teenistuse juht*

Lõimitud ja mitmekülgne sotsiaaltöö Viljandis

Viljandis tehakse koostööd sotsiaalvaldkonnasiseselt, aga ka haakuvate valdkondade ja mittetulundussektoriga. Täisealiste hoolekandes toetatakse inimeste iseseisvat toimetulekut, lastele ja peredele püütakse pakkuda võimalikult terviklikku tuge.

Viljandi linnas oli 01.01.2021 seisuga kokku 16 899 elaniku. Neist alaealisi 3515, tööealisi 9348 ja üle 65 aastaseid 4063.

Viljandis osutavad kohaliku omavalitsuse sotsiaalteenuseid linnavalitsuse sotsiaalamet ning linna hallatavad asutused Viljandi päevakeskus ja Viljandi hoolekandekeskus.

- Sotsiaalameti kaudu on korraldatud isikliku abistaja, võlanõustamise, tugiisiku ja eluasemeteenus.
- Viljandi päevakeskus osutab laste ja täiskasvanute turvakodu, koduhooldus-, sotsiaaltranspordi- ning varjupaigateenust.
- Viljandi hoolekandekeskus osutab üldhooldusteenust, kuid seda ostetakse vajaduse korral ka teistelt teenuseosutajatelt Eestis.

Kohaliku omavalitsuse korraldatavaid sotsiaalteenuseid osutab Viljandimaal ka

SA Perekodu, mille on asutanud Viljandimaa omavalitsuste liit. Perekodus osutatakse asendushooldus- ja lapsehoiuteenust ning selle kaudu on korraldatud ka Viljandi linna lastele tugiisikuteenus. Perekodu on ühtlasi Jaagu lasteaia-põhikooli pidaja, kus õpivad kogu maakonna erivajadustega lapsed.

Viljandis tegutseb ka mitu eraettevõtjat, kes osutavad nii sotsiaal- kui ka erihoolekandeteenuseid. Seega võib öelda, et Viljandi linnas on sotsiaalteenuste kättesaadavus päris hea.

Linnavalitsuse sotsiaalameti töös on kolm suurt valdkonda: täisealiste ja laste hoolekanne ning piiratud teovõimega isikute eestkoste. Igas valdkonnas on oma väljakutsed, millega sotsiaaltöötajal tuleb rinda pista. Kõigi valdkondade ühine nimetaja on inimkeskus ja lõimitud teenused. Näeme iga päev, et pelgalt ühe valdkonna piires



Viljandis on palju looduskauheid kohti, kus kohalikud saavad käia akusid laadimas.

Pildil on lossimägedest avanev vaade Viljandi järvele. Foto: erakogu

lõimitud teenuste osutamisest sageli siiski ei piisa. Inimene on tervik koos hariduslike, sotsiaalsete ja tervisevajadustega.

Aidata on parem ja ühiskondlikus mõttes tõhusam, kui eri valdkondade spetsialistid otsivad lahendusi koos inimese endaga. Inimkeskus ning eri valdkondade teenuste lõimimine sotsiaal- ja tervishoiuteenuste ühitamisel eeldab mõttemaailma muutust, aga ka vastavaid otsuseid riigi tasandil.

Täisealiste iseseisva toimetuleku toetamine

Täisealiste hoolekandes on peaesmärk suurendada ja toetada võimalikult iseseisvat toimetulekut. Viljandis tehakse koostööd

sotsiaalvaldkonnasiseselt, aga ka sotsiaalvaldkonnaga haakuvate valdkondade ja mittetulundussektoriga.

Sõltuvusprobleemidega inimeste, abi vajavate laste ja perede vaimse tervise küsimustes teeme koostööd sihtasutusega Viljandi Haigla. Pearingstid on olnud kaasatud krooniliste haigustega eakatele sotsiaal- ja tervishoiuteenuste integreeritud osutamise projektis PAIK¹, mille elluviimist juhtis Viljandi Haigla, samuti Viljandi linna ja valla eestvedamisel elluviidavas inimesekeskse hoolekande- ja tervishoiusüsteemi koordineerimismudeli projektis.

Osaleme ka MARACi² projektis, kus eri asutuste spetsialistid töötavad üheskoos

¹ PAIKkondlik tervisetootuse teenus järjepideva ravi ning prima sotsiaalse toetuse tagamiseks Viljandi maakonnas. PAIK projekti lõppedes on SA Viljandi Haigla jätkanud patsientidele PAIK teenuse osutamist. Loe ajakirjas Sotsiaaltöö ilmunud projekti tutvustavat artiklit (Oras ja Seidla 2020).

² Loe MARACist lähemalt ajakirjas Sotsiaaltöö ilmunud artiklist (Uusma jt 2020).

selle nimel, et tuvastada suure riskiga lähisuhtevägivalda ohvrid, kindlustada nende kaitse, vähendada lähisuhtevägivalda ja selle raskeid tagajärgi. Koostöös juristide, prokuröride, politsei, ohvriabitöötaja, terapeudi, psühhiaatrikliiniku esindaja ja sotsiaaltöötajaga leitakse tõhusam ning laiapõhjalisem abi ja tugi, kui inimese elus on lähisuhtevägivalda risk.

Sel suvel korraldasime töötukassaga sõltuvusprobleemidega inimestele tööharcutuse ja alustasime kohalike omavalitsuste koostöömudeli katseprojekti, et aidata pikaajalistel töötutel taas tööturule siseneda.

Inimeste abistamisel on kindlasti oluline roll vabatahtlikel ja mittetulundusühingutel. Viljandis on palju eakate ja puuetega inimestega tegelevaid mittetulundusühinguid, kes annavad oma osa Viljandi linna elanike heaolusse. Linn toetab mittetulundusühinguid tegevus- ja projektitoetuste kaudu ligi 70 000 euroga aastas.

Täisealiste abistamise ja eestkoste korraldamise väljakutsed

Üks keerukamaid ülesandeid on abistada inimest, kes seaduse silmis on teovõimeline, aga keeldub abist. Abivajadust võib näha nii sotsiaaltöötaja kui ka avalikkus, aga kui inimene ise oma abivajadust ei tunnista, jäävad sotsiaaltöötaja käed lühikeseks. Ainus võimalus on motiveerida inimest abi vastu võtma. Ühiskonna silmis on tegemist nähtamatu tööga, mistõttu kritiseeritakse sageli sotsiaaltöötajat, et ta ei ole teinud piisavalt. Ütlejad ei mõista sageli, kui palju kõik sotsiaaltöötajad kulutavad oma tööajast abi vajavate inimeste motiveerimiseks, kes ise ei soovi abi vastu võtta.

Kritiseerijad ei mõista sageli, et ka eestkoste ei ole imeravim või võluvits, mis psüühilise erivajadusega inimese ja tema elu korda

seab. Kuigi inimesele on määratud eestkoste, tuleb arvestada, et eestkostetaval on õigus olla eripärane, väljendada oma tahet ning teatud ulatuses oma elu ise korraldada.

Inimkesksus ja eri valdkondade teenuste loimimine sotsiaal- ja tervishoiuteenuste ühitamisel eeldab mõttemaailma muutust ja tegusid ka riigi tasandil.

Märkimist väärrib, et eestkoste vajajate arv suureneb pidevalt. Viljandi linna ja eraisikute eestkostel on juba umbes 160 inimest. Sageli ei soovi eraisikud lähedase eestkostjaks hakata, kuid linn sellest keelduda ei saa. Seetõttu oleme olnud sunnitud juurde palkama tööjõudu, et eestkoste korraldusega toime tulla. Eestkostja ülesannete täitmiseks on vaja spetsialiste, kellel on nii sotsiaalvaldkonna kui ka juriidilised teadmised. Ka närvikava peab olema tugev, sest valdavalt psüühikahäiretega inimestega suhtlemine on nende haiguse tõttu keeruline. Eestkostetavate elu korraldamine eeldab koostööd nii valdkonnasiseselt kui ka valdkondade vahel.

Laste heaolu tagamine Viljandi linnas

Töös laste ja peredega on esmatähtis terviklikult toetada lapse ja pere toimetulekut. Laste ja perede abistamisel ei saa üle ega ümber nii valdkonnasisesest kui ka valdkondade koostööst ning loimitud teenustest.

Teeme koostööd haridusasutuste töötajate ja tugispetsialistidega, Rajaleidja keskuse ning SA Viljandi Haigla lastepsühhiaatriaosakonna spetsialistidega, perearstide, haridusasutuste, ohvriabi, politsei ja noortekeskuse töötajatega. Laste ja perede abistamiseks võimaldab linn toetusi ja teenuseid.

Spetsialistid kasutavad võimalust saada lisatuge sotsiaalkindlustusameti teenustest.

Koostöös sihtasutusega Lapse Heaolu Arengukeskus sündis lastele ja peredele teenuseid osutav Viljandi Perepesa. Mitut perekonda toetab sotsiaalameeti alluvuses töötav laste ja pere tugisisk, vanemaid nõustavad, toetavad ja motiveerivad laste heaolu spetsialistid. Viljandis nimetati 2020. aastal lastekaitsetöötajad ümber laste heaolu spetsialistideks. Lastele osutab teenuseid ka SA Perekodu, kus ühes asutuses osutatakse lõimituna sotsiaal- ja haridusvaldkonna teenuseid.

Teenuseid justkui on, aga siiski tundub, et need ei ole alati tõhusad. Kurb on tinnistada, et vahel tekib spetsialistidel lootusetus, sest kõik abivõimalused justkui on ära proovitud, ent muutusi paremuse suunas pole näha.

Uutmoodi käsituse vajadus


Viljandi laste heaolu spetsialistide hinnangul on märgatavalt suurenenud nende laste ja noorte hulk, kes vajavad toetust just hingehaavade parandamiseks. Vaja on uusi või alternatiivseid lähenemisi laste ja pere abistamiseks. Üksnes psühholoogilisest nõustamisest enam ei piisa. Nii sotsiaal- kui ka haridusvaldkond vaevleb vaimsete probleemidega sügavuti tegelevate spetsialistide puuduses. Tuleb leida eri valdkondade spetsialistide toimivama koostöö võimalus, et peret tõhusamalt abistada. Lapsega vahetult kokku puutuvatel spetsialistidel on vaja uutmoodi teadmisi, et noort mõista ja tema hingevalu leevendada.

Noorte maailmapilti kujundavad ka täiskasvanud tema ümber, kelle teod ja eeskujud räägivad valjemini igasugustest sõnadest. Elurõõmsad, tasakaalus ning ennast teostavad täiskasvanud on parim „projekt”, mida laste ja noorte jaoks ette võtta saame. Just lastega vahetult ja iga päev kokku puutuvate täiskasvanute võimuses on lapse ja pere jaoks rohkem ära teha kui lastekaitsetöötajal, kes praegu veel toimetab lastest ning noortest kaugemal.

Viljandis nimetati 2020. aastal lastekaitsetöötajad ümber laste heaolu spetsialistideks.

Lapsele tuleb maast madalast õpetada sotsiaalseid oskusi ja emotsionaalset enesejuhtimist, et tema hing oleks tulevikus tervem ja iga noor ei vajaks peale perearsti isiklikku psühholoogi või psühhiaatrit. Lapsevanematele on vaja õpetada vanemlikke oskusi, et nad mõistaks lapse hingeprobleeme paremini ja oskaks nendega toime tulla.

Erilise vaatluse alla tuleb võtta nende laste vaimne tervis, kes on paigutatud asendushooldusteenusele. Pelgalt toidust, peavarjust ja hoolivast kasvatajast ei piisa, et sirguda hingeliselt terveks ühiskonnaliikmeks.

Tähtis on meeles pidada, et ükski psühholoog või terapeut ei suuda korvata hingelise läheduse puudujääki, kui inimesed lapse ümber muutustega kaasa ei tule. Pingutama peavad kõik täiskasvanud lapse ümber, et keskkond soosiks lapse hinge tervenemist. 

Viidatud allikad

Oras, K., Seidla, S. (2020). Piloottprojekt PAIK – koostöö patsiendi heaks. *Sotsiaaltöö* 3, 38–40.

Uusma, H., Raudkivi, M., Kloor, A. (2020). Elude päästmine võrgustikutöös MARACi abil. *Sotsiaaltöö* 3, 41–47.



Tuuli-Brit Vaga

lastekaitseosakonna konsultant, sotsiaalkindlustusamet

Kristi Roost

kommunikatsioonikonsultant, Milton

Lastekaitse ja andmekaitse – mõned olulised tähelepanekud

Mida teha, kui laste lähedased soovivad lastekaitsetöötaja asemel teha koostööd meedia ja avalikkusega ning tahavad ajakirjanduse vahendusel või sotsiaalmeedias jagada oma lapsega seotud lastekaitsetelugu?

Peaaegu kõigil on taskus nutitelefonid, millega saab hõlpsalt pildistada, filmida ja heli salvestada. Kahtlemata tore tehnoloogiline areng on aga toonud kaasa probleeme, mis kahjuks kajastuvad sageli ka lastekaitsetöös.

- Mida teha, kui lapsevanem emotsionaalselt kiskuvat kohtumist filmib?
- Kas lapse kaitseks võib paluda mitte salvestada?
- Kuidas reageerida, kui salvestatut jagatakse sotsiaalmeedias või edastatakse ajakirjandusele, isegi kui see otseselt kahjustab lapse huve?
- Kuidas käituda, kui vanem oma perega seotut avalikult kommenteerib ja ajakirjandus ootab lastekaitsetöötaja kommentaare?

Kui kohtumist filmitakse

Paljud lastekaitsetöötajad on rinda pistnud sellega, et kohtumisele tulnud lapse lähedane on võtnud nõuks kohtumine salvestada.

Põhjused võivad erineda ja eeskätt ongi tähtis selgeks teha, mis on salvestamise eesmärk.

Lastekaitsetöötajal on õigus eeldada, et salvestamiseks küsitakse tema nõusolekut. Tal on õigus luba mitte anda ja paluda salvestamine lõpetada.

Avalikus kohas võib inimestelt nõusolekut küsimata avalikustamiseks filmida igauks, kui vaatevälja jäävaid inimesi teavitatakse nii, et nad saavad filmile jäämisest aru ja neil on soovi korral võimalik seda vältida. Teavitamiskohustus ei kehti avalike ürituste korral, mille jäädvustamist avalikustamise eesmärgil võib mõistlikult eeldada. Sellised üritused on näiteks laulupidu ning muud vabaõhu- ja spordiüritused. Lastekaitsetöötaja ja pere kohtumine nende hulka kindlasti ei mahu.

Vahel ei ole võimalik salvestisele jäämist vältida, iseäranis väikeses ringis kohtudes. Avalikus kohas ei pruugi see olla võimalik ka ametnikul, kes täidab ametiülesannet. Näiteks ei saa politseinik katkestada peatatud sõiduki kontrollimist. Kui kaamera ette jäämist ei ole võimalik vältida, võib inimest salvestise avaldamise eesmärgil filmida avalikus kohas üksnes siis, kui ta ise selleks nõusoleku annab või nii, et isik ei ole tuvastatav.

Ehkki avalikus kohas võib salvestada ja filmida enda tarbeks kellelki luba küsimata, ei tohi ka nõnda enda tarbeks salvestatud hiljem interneti riputada ega muul moel avalikustada pildile või videole jäädvustatud inimese nõusolekuta. Kohaliku omavalitsuse ruume peetakse sageli küll avalikeks, kuid kohtumine lastekaitsetöötaja kabinetis, kus toimub n-ö nimede ja nägude „kontroll”, ei ole avalik üritus ning kohtumise ajal ei saa seda ruumi pidada avalikuks kohaks. Seega ei kehti avalikus ruumis filmimise reegel lastekaitsekohtumise korral. Lastekaitsetöötajal on õigus eeldada, et salvestamiseks küsitakse tema nõusolekut. Tal on õigus luba mitte anda ja paluda salvestamine lõpetada. Hea on ehk teada, et juba on tulnud ette juhtumeid, kui Andmekaitse Inspeksioon on selles osas appi tulnud.

Lapsega seotud info heli- või videosalvestistel

Lastekaitse on väga emotsionaalne teema. Osalistel võib sageli olla väga erinev arusaam sellest, mis on lapsele hea ja kasulik. Seadus on andnud lastekaitsetöötajale veidi manööverdamisruumi: ta ei pea tingimata arvestama vanema nõusolekuga, kui eesmärk on last kaitsta. Kindlasti on seda vahel keeruline vanemale selgitada. Kas lapse kaitseks võib paluda mitte salvestada?

Kui videole või muule salvestisele jääb konfidentsiaalne info, mille jõudmine kolmandate isikuteni ei ole lapse huvides, peab lastekaitsetöötaja paluma filmimise või heli salvestamise lõpetada, olenemata sellest, kas tema enda privaatsus on või ei ole häiritud. Kui salvestamist ei lõpetata, tuleb kohtumine lõpetada, et last kaitsta. Rõhuda saab sellele, et vanemal on seaduse alusel kohustus teha koostööd.

Palumine aga ei pruugi aidata, kui vanem on veendunud, et lastekaitsetöötaja kahjustab last ja tal on vaja toimuvat filmides järeltulijat kaitsta. Ka kõige emotsionaalsemas olukorras tuleb meeles pidada, et kohtumine peab teenima lapse huve ning tema andmeid on vaja kaitsta – kahjuks vahel ka vanemate eest. Kui lastekaitsetöötaja on palunud salvestamise lõpetada, aga seda ei tehta, siis ei soodusta kohtumise õhustik enam koostööd, see ei vii kuhugi ega teeni lapse huve. Seega tuleks kohtumine lõpetada ja hiljem perega uuesti ühendust võtta.

Andmete kaitse ja salvestiste avalikustamine

Üldiselt peaksid lapse õigused kaaluma üles avaliku huvi teema vastu ehk lapse heaolu ohtu seadmine ei ole õigustatud ka siis, kui ajakirjandus kasutab avaliku huvi argumenti. Seda sageli tehakse, kuid siinkohal jääme eriarvamusele. Keeruline on ette kujutada, et lastekaitsekaasuses oleks avalikes huvides kujutada last meedias äratuntavalt. Aga mida teha, kui lindistusel on lapse huve kahjustav jutt ja see avalikustatakse?

Asi on lihtsam, kui üks vanem ei ole nõus lapsega seotud teabe avalikustamisega. Kui andmete avalikustamise alus oli teise vanema nõusolek, saab sellega mitte nõustuv vanem pöörduda sotsiaalmeediakanali või teise meediaväljaande poole ja nõuda lapsega seotud info avalikustamise lõpetamist. Sel

juhul peab väljaanne andmed veebist kõrvaldama. Kui üks lapsevanem kahjustab korduvalt meedias lapse õigusi, avaldades temaga seotud infot, võib teine vanem pöörduda kohtusse ja taotleada isikuandmete töötlemise ainuotsustusõigust. Peale selle võib laste õiguste kaitseks ükskõik kes alati pöörduda Andmekaitse Inspektsiooni poole, kes samuti saab nõuda lapse andmete avalikustamise lõpetamist.

Kui vanem kohtumist salvestab ning salvestisele võib jääda last puudutav konfidentsiaalne info, mille jõudmine avalikkuseni ei ole lapse huvides, peaks lastekaitsetöötaja kohtumise lõpetama, et last kaitsta.

Ehkki riigiametnikku ei saa avaliku huvi seisukohast samastada poliitikuga, peab ametnik, sh lastekaitsetöötaja, siiski taluma rohkem kriitikat kui inimene, kes ei ole riigi teenistuses. Ametnike ametiülesannete täitmise vastu on avalik huvi ja see on loomulik. Ametniku eraeluline info võib sattuda avaliku huvi alla juhul, kui see mõjutab kuidagi ametiülesande täitmist. Näiteks on korruptsioon niisugune põhjus, mis õigustab ametniku eraelu kajastamist. Kõigil muudel juhtudel, kui pole tegemist avaliku elu tegelasega, tuleb ajakirjandusliku kajastuse korral alati hinnata, kas isikuandmete avalikustamine on mõõdapäasmatu või saab ajakirjandusliku eesmärgi saavutada ka sellata.

Seega: ühelt poolt täidab lastekaitsetöötaja ametnikuna avalikke ülesandeid ja seda võib oma tarbeks salvestada, teiselt poolt aga ei ole seetõttu tingimata õigustatud ametniku tegevuse avalik kajastamine ega tema isiku eksponeerimine. Nagu eelpool öeldud, on kaalul ka lapse eraelulised andmed ja tema

privaatsuse kaitsmine. Lapse õigused aga kaaluvad eelduslikult avaliku huvi üles. Õnnetuseks see siiski päris alati nii ei ole, kui meenutada näiteks Mailis Repsi autojuhi ja laste sõidutamise seotud juhtumit. Selle kaasuse korral on keeruline öelda, kust jookseb piir. Lastekaitsetöötaja tegevuses poliitikutud ja teised avaliku elu tegelased tavaliselt ei osale, seega võib ilmselt öelda, et enamasti ei kaalu avalik huvi üles lapse ega lastekaitsetöötaja eraeluliste andmete avalikustamist.

Ajakirjandusväljaanded aga ei ole vastutusest vabad: ka nemad peaksid kaaluma ajakirjanduseetilist aspekti. Ainult siis, kui kaasuse vastu on ülekaalukas avalik huvi, selle avalikustamine ei kahjusta liialt kellegi huve ja käsitus on ajakirjanduslikus plaanis eetiline, on sobiv lugu meedias kajastada.

Kõigilt meediakanalilt, sh sotsiaalmeedia on võimalik nõuda eraelulise info avalikustamise lõpetamist nii lapse kui ka lastekaitsetöötaja kaitseks. Ennekõike saab seda teha lapse teine vanem, lastekaitsetöötaja enda kohta aga ise. Lapse andmete avalikustamise kohta saab andmekaitse inspektsioonile märgukirja saata ka kõrvaline isik, näiteks lastekaitsetöötaja.

Kuidas käituda, kui ajakirjanikud mõne kaasuse vastu huvi tunnevad?

Nagu eelmises artiklis (Vaga ja Roost 2021) kirjutasime, ei ole mõistlik keelduda ajakirjaniku küsimustele vastamast, sest see loob võimaluse, et meedias ilmub väga ühepoolne ning kallutatud lugu. Midagi peaks ju saama ikkagi öelda? Ent mis see on?

Lastekaitsetöötaja peab arvestama, et iga sõna võib hakata elama oma elu ja saada uue konteksti. Samuti peab arvestama, et ka taustainfo ja loo kontekst ilma nimedeta on isikuandmed. Kui aga meediale on inimese andmed juba avalikud ja kõik osalised


teavad, kellest räägitakse, ei täida andmekaitse enam oma algset eesmärki. Sel juhul on kommentaaride andmine üldiselt pigem vajalik ja mõistlik. Siiski tuleb arvestada, et kommentaar last rohkem ei kahjustaks, vaid toetaks lapse heaolu.

Kõigilt meediakanalilt on võimalik nõuda eraelulise info avalikustamise lõpetamist nii lapse kui ka lastekaitsetöötaja kaitseks.

Laste õigused on väga delikaatne küsimus ja Google mäletab paraku kõike. Seega tuleb väga hoolikalt kaaluda iga sõna, mis ajakirjandusele pere või lapse kohta öeldakse. Rusikareegel peaks olema, et ajakirjanikule võiks pigem avada üldist tausta: selgitada ja tutvustada lastekaitsetöötajate töömehetodeid ning täpsustada, kuidas olukordi tavaliselt lahendatakse, kui lapsevanem on meedias juba avalikustanud perega seotud asjaolusid. Soovitame ajakirjanike pöördumiste korral ühendust võtta KOVi

kommunikatsioonimeeskonnaga või pöörduda abi saamiseks sotsiaalkindlustusameti poole, kellega koos mõelda läbi, kuidas kaasust kommenteerida.

Tegemist ei ole mitmepoolse ühiskondliku debatiga, vaid laste eraeluliste huvidega, mis tuleb alati seada esikohale. Lastekaitsetöötajad on sellistes olukordades alati kaitsepositsioonis, kus viise ja vahendeid enda kaitsmiseks ei ole palju: kommenteerida saab ja peaks pigem üldistatult, selgitades ajakirjanikule, miks üksikasjade avalikustamine või kommenteerimine ei ole mõeldav. Sellest reeglist saab väga kaalutletult kõrvale kalduda üksnes siis, kui lapsevanem on juba lapse eraelulist infot meedias jaganud.

Lastekaitsetöötajal on õigus lõpetada konfidentsiaalset infot sisaldav kohtumine, kui keegi osalistest seda salvestab. Kui aga lastekaitsetöötajast tehtud äratuntavaid ja seega privaatsust riivavaid salvestisi tema nõusolekuta avalikustatakse, on võimalik nõuda salvestiste eemaldamist internetist, pöördudes selleks otse nii sotsiaalmeediakanalite kui ka muude meediaväljaannete poole. 

Viidatud allikas

Vaga, T.-B., Roost, K. (2021). Kuidas ajakirjanikuga suheldes ellu jääda? *Sotsiaaltöö* 3, 53–56.

Artikkel on kirjutatud koostöös Andmekaitse Inspektsiooniga.

**Reeli Sirotkina***sotsiaaltöö lektor, Tallinna Ülikool***Airi Mitendorf, PH.D***sotsiaaltöö uurija**ESTA eetikakomitee liige*

Pühendumus ja professionaalsus sotsiaaltöös

Mis on professionaalse sotsiaaltöö võimalused ehk erialase pädevuse plussid võrreldes heategevusliku tööga? Kuidas ennast mitte kaotada ehk millised on reflekteerimise võimalused ja kuidas seda teha? Mida tähendab sotsiaaltöös praegu ja ehk ka tulevikus kutsumusel põhinev professionaalne tegevus?

Sotsiaaltööd õppima pürgijate erialalist valmisolekut hinnatakse pühendumuse kaudu, uurides, millised on kandideerija motiivid ja miks ta leiab, et sotsiaaltöö talle sobib. Kuigi paljudel ei ole erialaga kokkupuudet, on nad veendunud, et on abivalmid, hoolivad, empaatilised ja soovivad inimesi abistada. Sellist altruistlikku maailmavaadet saab pidada eriala idealiseerivaks või abistavatele elukutsetele loomuomasteks (Nesje 2016).

Kõnealuseid arusaamu võib selgitada ka teooria alusel: tudengid lähtuvad sellest, kas töö iseloom nende tulevasel ametikohal on kooskõlas nende endi isikuomadustega, erialale omaste väärtuste või neile teadaoleva identiteediga (Meyer ja Espinoza 2016).

Pühendunud ja professionaalse sotsiaaltöö üheks eelduseks on sobivad isikuomadused. Heal sotsiaaltöötajal ei piisa vaid

meetodite valdamisest, tehnilistest oskustest või teoreetilistest teadmistest. Vaja on aru saada ka iseenda loomuomadustest ja sellest, kuidas neid kasutada. David Howe (2014) kirjutab, et endalt tuleb küsida, milline sotsiaaltöötaja ma olla tahan, mitte mida ma tegema peaksin. Seega, pühendumus on iseloomuomadusi, mitte niivõrd selgeks õpitud reeglite järgimist puudutav vooruseetika küsimus. See omakorda tähendab, et sotsiaaltöötaja kasutab praktikast kogutud tarkust ja võib ka reegleid mitte järgida, kui seda on vaja (Collingridge ja Curry 2020).

Professionaalsus omakorda eeldab oskusi, teadmisi, kogemusi ja hoiakuid ning valdkonna eripära tundmist. Professionaalne sotsiaaltöö on tihedalt seotud teoreetiliste lähtekohtade mõistmisega. See eeldab

pidevat reflekteerimist ja mõnikord ka enda tagasi hoidmist ebatervisliku pühendumise eest.

Pühendumus ja professionaalsus täiendavad teineteist ning aitavad kaasa sellele, et sotsiaaltöö oleks ühiskonnas rohkem tunnustatud ja erialana mõistetav.

Erialaste teoreetilised arusaamade ristumine eetikaga

Sotsiaaltöö on definitsiooni järgi mitte ainult praktiline elukutse, vaid ka akadeemiline teadusala, mis põhineb suurel hulgal teaduslikel teooriatel ja uurimustel. Sotsiaaltöö praktikast raamistavate teooriate rõhuasetused ei ole kaugeltki selgeks vaieldud. Eri riikides on avaldatud n-ö alusõpikuid, mis on tihti erineva sisuga ja põhinevad kohalikul sotsiaaltöö praktikal.

Kuigi teoreetilised arutlused on akadeemilise eriala jaoks äärmiselt olulised, napivad neid Eestis. Eestikeelseid erialaõpikuid ei ole, kuid teoreetilisi vaatenurki siiski käsitletakse (Tulva 1992–1994; Payne 1995 ja 2020; Strömpl jt 2012; Mitendorf 2015; Kõre 2021). Läbi vaidlemata on näiteks mõisted „sotsiaalne muutus”, „kollektiivne vastutus”, „vaba tahe”, mida kasutatakse sotsiaaltöö definitsioonis ja pikema sotsiaaltöö ajaloo riikides käsitletakse nii konverentsidel, erialaajakirjades kui ka sotsiaaltöötajate aruteludes.

Arvestades, kui noor on Eestis sotsiaaltöö eriala, on sisulised järjepidevad debadid, selgitused ja meeldetuletused väga vajalikud nii kohalikus kui ka rahvusvahelises kontekstis. Selle kõrval oleks väga oluline analüüsida sedagi, kuidas need sotsiaaltöö kesksed mõisted on arenenud, teisenenud või võimendunud sotsiaaltööteemalistes kirjutistes ja praktikas eriala kujunemise teekonnal. Mõistete käsitlemisel tuleks küsida ka, milline on nende tähendus järjest

keerukamates sotsiaalsetes oludes. Seega, professionaalsust raamistab mõtestatud teoreetiline teadmine ja praktikast tulenev kogemus, mis võib väljenduda Eestis näiteks isiku ja kogukonna vastutuse piiritlemises.

Teoreetiliste arusaamade paljususest võib sotsiaaltöötajal mõnikord tekkida kimbatust, kui ta peab vasturääkivate soovitude põhjal tegema otsuseid hea või halva, õige või vääraks. Vooruseetika kohaselt on oluline mitte ainult teha õiget asja, vaid hea olemiseks ja õigesti toimimiseks peavad olema ka tarvilikud kalduvused, motivaatorid ja emotsioonid (Aavik jt 2016).

Endalt tuleb küsida, milline sotsiaaltöötaja ma olla tahan, mitte mida ma tegema peaksin.

Kui sotsiaaltööd õppivad tudengid loevad sotsiaaltöötaja kutsestandardit või eetika-koodeksit, siis on nende domineeriv arvamus, et tegu on üliinimesega: ühelt poolt kohanemisvõimelise, kuid teisest küljest väga teadlikuga, kes oskab pidevalt teha õigeid valikuid. Tudengites tekitab nende tekstidega töötamine sageli aukartust ja õigustatud küsimusi: „Kas mina suudan? Kas ma olen selline inimene?” Sarnaseid küsimusi peab endale esitama ka praktikseeriv sotsiaaltöötaja.

Enne, kui asuda uurima, millised on professionaalse ja pühendumisel põhineva sotsiaaltöö võimalused eetika printsiipide järgi, tuletame meelde, et sotsiaaltöötaja on tark inimene (van Ewijk 2018), kes on toetudes oma isikuomadustele avatud, sõbralik ja soe, aga samal ajal valdab ka asjakohaseid meetodeid, tunneb teooriat ja saab aru poliitikast. Sotsiaaltöötajale tähendab see teadmiste loomist ja igapäevatöö korraldamist väga erinevatele allikatele toetudes.

Professionaalne sotsiaaltöötaja saab olla teejuht, kes koondab laialdased teadmised sotsiaaltöö praktika edendamiseks ja korraldamiseks (Payne ja Reith-Hall 2021) ning on sotsiaalse mudeli eestkõneleja (van Ewijk 2018). Oma töö reflekteerimine aitab olla teadlik iseenda omadustest, et mitte valmistada sotsiaaltöötajaga suhtlevale inimesele pettumust „mind ei mõistetud ja koheldi üleolevalt”.

Mõtlemine, kaalutlemine ja tundmine. Kas palga sees või mitte?

Eestis ei ole teoreetilised arutelud sotsiaaltöö üle laiemalt juurdunud. Seetõttu armastatakse sotsiaaltöö kohta öelda, et erialaseks tööks piisabki heast südamest ja hoolivast loomusest. Selline mõtteviis ei ole täiesti alusetu. Nagu eespool märgitud, asuvad sotsiaaltööd enamasti õppima inimesed, kellel on tugev soov „teha inimeste jaoks midagi ära”. Sageli on nad kogunud sotsiaalset kapitali raskustesse sattunud inimeste abistamisel oma kogukonnas.

Siiski omavad oma naabri abistamine tema õiguste eest seismisel ja huvikaitse palgatööna kohalikus omavalitsuses või vabasektoris erinevat tähendust. Kodanikuaktiivsus ja professionaalne sotsiaaltöö on kindlasti omavahel põimunud, kuid alati ei lähtu kodanikuaktivist samadest põhimõtetest nagu sotsiaaltöötaja.

Kodanikuaktivistid võivad kasutada ideid ja võtteid, mida professionaalses töös lubada ei saa. Võib eeldada, et isiklikud harjumused ja väärtushinnangud mõjutavad oluliselt just kodanikuaktiviste. Näiteks võib mõni aktiivne kodanik soovida sekkuda perekonna ellu, kui märkab, et lapsed pole tema normide järgi piisavalt hoolitsetud. Ta võib alustada kogukonnas riiete kogumise kampaaniat, mõtlemata, et igapäev peab

jääma võimalus ise otsustada, kuidas ta elab ja kuidas teda abistatakse. Samuti võidakse soovida, et keegi koliks hoolekandeesutusse, sest kogukonna liikmete arvates ei ole tema elamistingimused nende standardite kohased. Kõnealused olukorrad on sotsiaaltöötajale lahenduse leidmise mõttes keerukad. Tihti tuleb tõdeda, et kuigi erialateadmised võivad aidata otsuseid langetada, ei ole enesemääramisõigusega lihtne arvestada. Sotsiaaltöötaja ei tohiks vastanduda kogukonna liikmetele, vaid peaks pakkuma koos tegutsemise võimalusi.

Siit jõuame professionaalse sotsiaaltöö eripärade juurde. See tähendab võimaluste leidmist keerukates, ennustamatutes ja proovile panevates olukordades, probleemide väljaselgitamist ning kohast tuge inimestele nende keskkonnas.

Nii reflekteerimine kui ka töötamine koos vajab harjutamist.

Professionaalse sotsiaaltöötaja tegevuste hulka kuulub eetiliste dilemmaade eri aspektide kaalumine olukorras, kus puuduvad n-õ õiged vastused. See, kas soodustada näiteks pagulasperede kooskäämist kogukonnas või toetada nende iseolemist ja kasvatada etnosel põhinevat kogukonda, oleneb nii sotsiaaltöötaja isiklikust ja professionaalsest taustast kui ka ühiskonnas levinud väärtustest. Siit jõuamegi eneseteadliku tegutsemise juurde, mida oskamata võib sotsiaaltöötaja teha liiga suurtele inimrühmadele, kui ta tegutseb iseenda parema äranägemise järgi.

Ühiskond ootab, et sotsiaaltöötaja langetaks teadmise- ja tõenduspõhised eksperdiotsuseid. Erialaharidus ja uurimisoskused aitavad sotsiaaltöötajal infot hallata,

hõlbustavad otsustamist, soodustavad tegelemist konkureerivate huvide ja muredega, et liikuda õiglase lahenduse suunas. Paljud probleemid on kompleksed, seega ei saa sotsiaaltöötaja neid alati sobitada etteantud lahenduskäikudesse. Seetõttu rõhutatakse, et professionaalne praktika sotsiaaltöös ei ole täielikult teoreetiliselt defineeritud, vaid eeldab ka meisterlikkust ja käsitööd (van Ewijk 2018; Payne ja Reith Hall 2021). Teoreetilistele baasteadmistele toetumine võimaldab sotsiaaltöötajal kiirete ühiskondlike muutuste keerises endale kindlaks jääda.

Seega, parema positsiooni saavutamiseks keerukates ja ennustamatutes olukordades on sotsiaaltöötajal vaja nii uurija oskusi, sobivaid isikuomadusi, erialast teadmist kui ka kontekstitaju. Nende küsimustega aitab tegeleda kriitiline reflekteerimine. Tõsi, oma kogemuste analüüsiks võib aega nappida, kuid arvestades selle loomumast osa sotsiaaltöötaja igapäevatoos, peaks see kuuluma elukestva õppe juurde, et „mina

ise” ei kaoks ära keerukas maailmas, kus igapäevatoõ ja õppimine põimuvad. (Ruch 2002 ja 2016)

Reflekteerimise vajadus ja võimalused

Töö keerukates olukordades ja pidev kaalutlemine eetiliste dilemmade üle tõstab esiplaanile professionaalse sotsiaaltöötaja ühe põhikompetentsi: kriitilise reflekteerimise kui professionaalse mõtlemise, asjatundlikkuse ja eneseteadlikkuse kujunemise eelduse. Rõhutades refleksiooni olulisust professionaalses töös, selgitab Schön (1983), et selle tulemusena saab inimene teadlikuks oma tegevuse motiivideks olevatest sügavamatest väärtustest, uskumustest ja arusaamadest: tekib võimalus mõista faktiteadmiste ja intuiitvsete teadmiste lõhet. Stan Houstoni (2021) sõnul eeldab järjest keerulisem maailm inimeste käitumise ja sotsiaalsete olukordade palju sügavamat mõistmist, isegi metateoreetilist uurimist. Houston pakub reflekteerimise ehk professionaalse

HARJUTUS

Mõistke oma väärtusi ja uskumusi ning nende kujunemist

Selle harjutuse abil saab õppida reflekteerimist, et mõista, kuidas perekondlik taust (sh suhted peres, väärikohetlemise või vägivalda kogemine), haridustee (sh ligipääs haridusele, pereliikmete tugi õppimisel), sooline kuuluvus (sh mehe või naisena elamise tajumine mugava või piiravana enda väljendamisel), sotsiaalne kuuluvus (sh nt kasvamine turvalises kogukonnas, piisav tugi, kasvamine linnas või maal) on kujundanud teie väärtusi ja käitumist. Refleksiooni küsimused võiksid olla näiteks järgmised.

- Kuidas on eespool nimetatud tegurid kujundanud minu käitumismustreid, kultuurilist identiteeti ja sotsiaalpoliitilisi hoiakud (nt kuidas ma suhtun pagulasperedesse või inimestesse, kes pikka aega ei leia tööd)?
- Milline võiks olla minu tajude pime ala või millised tajud on minu eest peidetud, kas on midagi, mida teised tajuvad, kuid ma ise ei taju?
- Kas võib juhtuda, et olen inimeste vastu kasutanud sümboolset vägivalda, see tähendab käitunud alateadlikult nii, et see võis põhjustada neil häbitunnet ja enesesüüdistamist?

mõtiskluse raamistikuks Bourdieu¹ mõisteid habitus, väli ja sotsiaalne kapital (Bourdieu 2003, 25). *Habitus* tähistab nii indiviidide kui ka gruppide käitumismustreid, harjumusi ning väärtushinnanguid, mis on elu jooksul, mineviku, oleviku ja ümbritsevate struktuuride mõjul kujunenud ning õpitud. Vaja on personaalsete väärtuste, suhtumise ja taju reflekteerimist, et mõista, kuidas need mõjutavad otsuseid ja tegevust. Veelgi enam, väärtuste ja uskumuste mõistmisel tuleb tähelepanu pöörata sotsialiseerumise, haridustee, soolise kuuluvuse ja eelkõige sotsiaalse klassi mõjutustele.

*Habitus*e kujunemises rõhutab Bourdieu „välja” osa. Väli on Bourdieu järgi struktureeritud sotsiaalne ruum, mis tähistab erinevaid elu- ja tegevusvaldkondi, kus individid ehk sotsiaalsed agendid tegutsevad. *Habitus* on ühtaegu väljaspetsiifiliselt loodud, kuid toodab ka ise väljasid. Reflekteerimine aitab sotsiaaltöötajatel mõista, kuidas kujundab nende professionaalset tegevust väli, kus nad tegutsevad.

Bourdieu järgi määrab indiviidi või rühma koha väljal tema majanduslik, kultuuriline või sotsiaalne kapital kui teatav materiaalsete ja sotsiaalsete vahendite kogum, mis aitab grupil või indiviidil teistega võrreldes paremini toime tulla. Eri kapitalidega ja nende koguhulgaga käib kaasas teatav elustiil ning maitseotsustused (*ibid*).

Sotsiaalse kapitali selgitamisel lähtub Bourdieu inimese võimalustest, mis sõltuvad tihti võrgustikest, kuhu kuulutakse. Sotsiaalset kapitali võib mõista kui väärtust, mis omandatakse isiklike sidemete kaudu, nagu perekonda, klubidesse, võrgustikesse

HARJUTUS

Tundke töö piiranguid ja jätke jumalaga kõigi probleemide lahendamise võimalusega

See harjutus aitab samuti harjutada reflekteerimist, et mõista, kuidas väli, kus te töötate, võib kujundada teie tegutsemisvõimalusi. Refleksiooni küsimused võiksid olla näiteks järgmised.

- Kas tunnete, et teid väärtustatakse töökohal või kogukonnas? Kas olete sellise olukorraga rahul? Kas tegemist on positiivse stressiga või on selles rollis olemine teile pingeline?
- Millistele sotsiaaltöö valdkondadele ja sihtrühmadele pööratakse teie organisatsioonis rohkem tähelepanu? Kes võivad jääda varju? Kas see rahuldab teid või tekitab tööülesannete täitmisel raskusi?

kuulumine. Tähtis on mõista, et inimese toimetulek ja edu oleneb tihti sellest, millistesse võrgustikesse ta kuulub. Toetavad sotsiaalsed sidemed võivad viia töökoha leidmiseni, info saamise ja isegi investeeringuteni. Ehkki haldusreform tekitas Eestis suuremad kohalikud omavalitsused, on meil piirkondi, kus sotsiaaltöötaja töötab iga päev üksinda, eemal kolleegide võrgustikust.

Houston (2021) defineerib kriitilist reflekteerimist kui protsessi, kus pidevalt mõtiskletakse selle üle, kuidas *habitus*, väli, kapital praktikat raamistavad. Houston osutab probleemile, et kui me ei mõtle oma

¹ Pierre Bourdieu (1930–2002) on silmapaistvamaid ja mõjukamaid ühiskonnateadlasi Max Weberi ja Émilie Durkheimi kõrval. Bourdieu formuleeris mitu omavahel seotud seisukohta mõistetena, mis aitavad paremini käsitada sotsiaalse maailma toimimisviise ja süvastruktuuri. Neist tuntumad on *habitus*, väli ja kapital. Nende käsitluste tundmine ja mõistete vastasmõjust arusaamine aitab sotsiaaltöö praktikul inimeste mõttemaailma paremini sisse elada.

isiklikule ja ametialasele *habitusele* ega professionaalsele väljale, kus see on kinnistunud, on oht korrata erapoolikuid arusaamu, mida on juurutanud kutsealane koolitus, praktika või erialased kogemused.

Reflekteerimise tähtsust rõhutavad kirjutised ei ole Eesti sotsiaaltöötajatele võõrad, vastupidi, ka varem on väidetud, et refleksioon on professionaliseerumise ja professionaalse töö oluline osa (van Ewijk 2016; Wilken 2016; Selg 2008; Kiik 2008). Need kirjutised seovad ühte narratiivi sotsiaaltöele esitatavad ootused ja nõuded, ennustamatud olukorrad ning moraalse kaalutlemise, tunnistades seega sotsiaaltöö praktika eripära ja mitmetahulisust. Lisaks rõhutatakse neis kriitilis-refleksiivse hoiaku tähtsust teadmiste ühendamisel ja arendamisel, et valida välja kohased käsitlused.

Piire tundev ja seadev sotsiaaltöötaja kui koosloome eeskuju

Professionaalset ja ka oma tervisest hoolivat pühenduvat sotsiaaltöötajat võiks lihtsalt heategevusega tegelejatest eristada ka piiride seadmise oskus, mis on sotsiaaltöös väga tähtis. Sotsiaaltöötaja avatud olek ei tähenda automaatselt kohustust kõiki inimesi alati ja igas olukorras „ära aidata”. Iseendas piiride seadmine ja pidev dialoog „millal milline valik teha ja mida öelda” on sotsiaaltöötaja töös läbiv, kui mitte öelda loomuomane mõtteprotsess.

Superviisoritele teevad muret piire mitte seadvad sotsiaaltöötajad, kes sageli ei soovi seda tunnistada, sest vajalik olemise tunne kaalub tihti üle oskuse öelda „ei”. Kui sotsiaaltööd teha ööpäev läbi, võib juhtuda, et läbipõlemine töös jätab sotsiaaltöötaja ilma ka kõigest muust, mida ta on varem nautinud. Niisugune töötaja on ka kehv eeskuju. Küsimusi tekitab sellise sotsiaaltöö

kvaliteet. Sotsiaaltöötaja peamisi oskusi on ärgitada ja inimesi kaasata, mis nõuab energiat ja pädevust, mitte väsinud või läbipõlenud ametnikku. Inimestega koos tegutsemine aitab sotsiaaltöötajal tööaega paremini kasutada ja tekitab usaldusliku suhte kogukonnaga.

Kujutame näiteks ette, et sotsiaaltöötaja juurde tuleb kümnekond inimest sooviga ehitada matkarada või korda teha mõni omavalitsuse käsutuses olev ruum, et hakata koos käima, või osutada mõnda teenust äpi kaudu. Mis mõtteid ja tundeid see tekitab? Tihti võib tunduda, et osalemine kogukonna hüvanguks nõuaks justkui lisaenergiat ja on n-ö ajaröövel. Sama on väidetud ka võrgustikutöö ja koostöö kohta, et ühest küljest aitab võrgustikutöö leida alternatiivseid lahendusi, kuid teisalt võib see olla ajamahukas. Samas aitab võrgustikutööst ehk paremini aimu saada see, kui kasutame eraldi sõnapaare töövõrgustik ja võrgustikutöö (ingl *working net* ja *networking*). Neid mõisteid lahutades muutub ka sõnade sisu ehk siis rõhuasetus. Sama võiks kasutada ka sõna „koostöö” kohta, ehk mõelda sellest kui tööst koos ja koosloomest kui loomisest koos.

Erialaharidus ja uurimisoskused aitavad sotsiaaltöötajal infot hallata, hõlbustavad otsustamist.

Võib aga juhtuda, et oma huvitavate ideede pakkumiseks ei koputa sotsiaaltöötaja uksele keegi. Siis tasub mõelda, kas ja kui tihti kontorist väljas käiakse, ja kui käiakse, siis miks ja kuidas.

Koosloome ja loovad ning spontaansed ja suhetel põhinevad lähenemised on alguse saanud vastuseisust neoliberaalsele diskursusele, et taasavastada professionaalsusel,

suhtel ning interaktsioonil põhinev sotsiaaltöö. Koosloomelise tegevuse on sotsiaaltöö keskmesse seadnud ühest küljest kogukondade aktiivsus ja teisest küljest äratundmine, et inimesed on tähtsamad kui süsteem ning innovatsiooni tuleb heas mõttes ära kasutada inimeste hüvanguks. Mitu riiki on läbinud või läbimas n-ö õnneinstruktorite ja heolumeistrite järku, kus sotsiaaltööle otsitakse kohasemat nime, et tuua see inimesele lähemale.

Tihti eeldab koosloome interaktiivsete vahendite, platvormide ning struktuuride ja funktsioonide riskasutust ehk koos luuakse midagi, milleks on vaja uuele avatust ning head suhtlemis- ja kohanemisvõimet, pidevat arengusoovi, valmisolekut muutusteks. Siin on pühendumus seotud sotsiaaltöö eetiliste printsiipide järgmisega, näiteks tuleb ka e-teenuste loomisel arvestada inimese enesemääramise õigust või unikaalsust. Koosloomes võib kujuneda uus teenus, võib rajada hoone, alustada tegevust, ellu viia mõtte, mida tavapärastes tingimustes või ühe inimese eestvõttel poleks juhtunud.


Kokkuvõte

Alustasime arutelu mõistete „pühendumus” ja „professionaalsus” täpsustamisega. Leidsime, et sotsiaaltöötaja, nagu ka teiste abistavate elukutsete esindajad, peab olema selles töös hea ning pühendunud ehk tal peavad olema eriteadmiste ja -oskustele lisaks ka sobivad isikuomadused. Pühendunud, lahkkel, avatud, soojal ja sõbralikul sotsiaaltöötajal, kes otsustamisel toetub praktilisele kogemusele ja moraalsele kaalutlustele, on head eeldused kujuneda oma ala professionaaliks ning teha head tööd, kasutades erinevaid meetodeid ja teoreetilisi teadmisi. See on oluline, et põhjendada oma otsuseid ja tegevust, aga

ka seetõttu, et elame järjest keerulisemates sotsiaalsetes oludes, kus on vaja mitmekesiseid põhjalikke teadmisi.

Koosloomeline tegevus on jõudnud sotsiaaltöö keskmesse tänu äratundmisele, et inimesed on tähtsamad kui süsteem.

Pühendumus ja professionaalsus eeldab, et tuntakse inimese ja ühiskonna koostoimet ning osatakse ära tabada hetk, mil olukord muutub keeruliseks. Kasulik võib olla sügavam huvi käitumist ja sotsiaalseid olukordi kujundavate metateooriate vastu. Arutleda võiks, kuidas kujunevad minu isiklikud väärtused ja uskumused, kuidas väli, kus ma tegutsen, kujundab minu identiteeti ja professionaalset praktikat, milline on selle mõju neile, kelle heaks ma iga päev töötan. Professionaalne ei saa olla pühendumata ja vastupidi, pühendumus eeldab ka professionaalsust.

Sotsiaaltöö praktika kujuneb asjaosaliste koostöös igas olukorras üha uuesti, praktika käigus valitakse tegevused, mis kõige paremini aitavad eesmärke saavutada ja inimeste heaolu parandada. Vaja on refleksiooni ja nii soovitame sotsiaaltöötajatel julgemini endalt küsida: „Kas ma tunnen piisavat pühendumust sotsiaaltööd tehes?” Kriitiline reflekteerimine võimaldab mõista ideid ja eeldusi väga erinevatest vaatenurkadest. Koostööd tehes, rühmatöö oskusi vallates ja kogukonda tundes on sotsiaaltöötajal võimalik teha palju nii üksikisiku kui ka kogukonna heaks. Rohkem peab väärtustama sotsiaaltöö pädevuste hulka kuuluvat oskust analüüsida iseenda tegutsemist professionaalina, et kujundada teadlik professionaalse sotsiaaltöö praktika. 

Viidatud allikad

- Aavik, T., Keerus, K., Lõuk, K., Nõmper, A., Pevkur, A., Saarniit, L., Simm, K., Sutrop, M., Tõnisaar, M., Vaher, A., Volt, I.** (2016). Eetikakoodeksid – mis nad on ja kuidas neid välja töötada ning rakendada? Raamatus: Sutrop, M. (koost.) Eetikakoodeksid. Väärtused, normid ja eetilised dilemmad, 11–52.
- Bourdieu, P.** (2003). Praktilised põhjused. Teoteooriast. Tänapäev.
- Collingridge, M., Curry, S.** (2020). *Ethical Practice in Social Work: An applied approach*. New York: Routledge.
- Houston, S.** (2021). Theorizing social work in the domains of culture, politics and society. Raamatus: Payne, M., Reith-Hall, E. (toim.) *The Routledge Handbook of Social Work Theory*. Routledge Internatioal Handbooks. New York: Routledge, 55–67.
- Howe, D.** (2014). *The Compleat Social Worker*. London: Palgrave Macmillan.
- Kiik, R.** (2008). Rohkem refleksiivset praktikat. *Sotsiaaltöö* 1, 37–38.
- Kõre, J.** (2021). Kuidas leida tuge sotsiaaltöö teooriatest? Praktiku vaatenurk. *Sotsiaaltöö* 2, 58–66.
- Mitendorf, A.** (2015). Sotsiaaltöö neoliberaalsete vaadetega ühiskonnas: Pierre Bourdieu käsitlus ja kultuuritundliku sotsiaaltöö praktika. *Sotsiaaltöö* 2, 32–37.
- Meyer, J. P., Espinoza, J. A.** (2016). Occupational commitment. Raamatus: Meyer, J. P. (toim.) *Handbook of Employee Commitment*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Nesje, K.** (2016). Personality and Professional commitment of students in nursing, social work, and teaching: A comparative survey. *International Journal of Nursing Studies*, 53, 173–181.
- Payne, M.** (1995). Tänapäeva sotsiaaltöö teooria. Tallinn: Sotsiaalministeerium.
- Payne, M.** (2020). Praktika ja teooria seosed sotsiaaltöös. *Sotsiaaltöö* 4, 75–83.
- Payne, M., Reith-Hall, E.** (2021) Social work theory, knowledge and practice. Raamatus: Payne, M., Reith-Hall, E. (toim.) *The Routledge Handbook of Social Work Theory*. Routledge Internatioal Handbooks. New York: Routledge, 7–17.
- Ruch, G.** (2002). From triangle to spiral: Reflective practice in social work education, practice and research. *Social Work Education*, 21 (2), 199–216. DOI: 10.1080/02615470220126435.
- Ruch, G.** (2016). Relational practices in critical reflection: the role of communication and containment. Raamatus: Fook, J., Collington, V., Ross, F., Ruch, G., West, L. (toim.) *Researching Critical Reflection: Multidisciplinary Perspectives*. New York: Routledge.
- Schön, D. A.** (1983). *The Reflective Practitioner: How Professionals Think in Action*. New York: Basic Books.
- Selg, M.** (2008) *Refleksiivsus ja reflekteerimine* pole sünonüümid ega vastandu tõendus põhisele praktikale. *Sotsiaaltöö* 4, 48–50.
- Strömpl, J., Linno, M., Selg, M.** (toim.) (2012). Narratiivne lähenemine sotsiaaltöuurimuses. Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Tulva, T.** (toim.) (1992–1994). Sotsiaaltöö küsimusi I–IV. Tallinn: TPÜ.
- van Ewijk, H.** (2018). *Complexity and Social Work*. London, New York: Routledge.
- van Ewijk, H.** (2016). Hea sotsiaaltöötaja on tark inimene. Raamatus: Mõtisklusi sotsiaaltööst. Ajakirja Sotsiaaltöö artiklite kogumik, 7–8.
- Wilken, J. P.** (2016). Oma praktika kujundamine. Sotsiaaltöötaja on oma ala meister. Raamatus: Wilken, J. P., van Ewijk, H. Mõtisklusi sotsiaaltööst. Ajakirja Sotsiaaltöö artiklite kogumik, 17–19.



Francesca D'Atri

sotsiaaltöö spetsialist, Chieti linnavalitsus

Abruzzo piirkonna sotsiaaltöötajate ühingu endine president (Itaalia)

Sotsiaaltöö hädaolukorra, eetika ja digiteerimise kolmnurgas

Üleilmne koroonapandemia on tekitanud erakordse olukorra. Digimaailma võimalused pakuvad ka sotsiaaltöötajatele uusi võimalusi ja väljakutseid. Artiklis on kirjeldatud kriisi alguses kõvasti pihta saanud Itaalia kogemusi toimetulekust kahe esimese pandeemialaine ajal.

COVID-19 hädaolukord oli meie ühiskonnale uudne ja ettearvamatu. Pandeemiad on ikka kuulunud inimkonna ajaloo juurde, kuid praeguse saabumine oli uskumatult ettearvamatu. See on kaasa toonud raskeid tagasilööke kogu maailma elanikkonna tervisele, sotsiaal-majanduslikule olukorrale, suhetele ja psühholoogilisele heaolule. Löögi all on just kõige nõrgemad, mis viitab vajadusele muuta sotsiaaltööd, selle korraldust, käsitust ja sekkumismeetodeid kogu maailmas. See on mõjutanud ühel või teisel viisil kõike ja kõiki: iga vanuserühma, eri sotsiaalsetest ja majanduslikest kihtidest inimesi, loonud uusi sotsiaalseid vajadusi ning laiendanud ka teenuste ning sotsiaalabi saajate ringi.

Keerukas olukord nõuab kohuse-eetika¹ põhimõtete järgimist sotsiaalpoliitikas ja sotsiaalsetes sekkumistes, et tagada võrdne juurdepääs teenustele, piisav hooldus kõige haavatavamatele ning suurendada sotsiaalset ühtekuuluvust. Selleks on vaja edendada hoolekandesüsteemi ja kavandada uusi meetmeid, mida saab hõlpsasti kohandada inimeste vajaduste alusel.

Itaalias kehtestati uued seadused, et tagada põhivajadused: toit, kommunalteenused, üür jne. Rakendati meetmed, et kindlustada ka muude elutähtsate vajaduste rahuldamine: kaugnõustamine, tihedam koostöö kolmanda sektoriga sotsiaalse tõrjutuse ja üksilduse ennetamiseks.

¹ Kohuse-eetika ehk deontoloogilise eetika järgi on õige käitumine see, kui inimene teeb, mis on tema kohus. Eetiline sotsiaaltöötaja järgib reegleid ja seadusi, täidab korrektselt ametikohustusi, lähtub sotsiaaltöö väärtustest, kaitseb kliendi õigusi. Kohuse-eetika puuduseks on, et põhimõtted on valdavalt üldised ja abstraktsed ega võta arvesse kultuurilisi norme ja praktikaid, kuid vähesed sotsiaaltöö eetika põhimõtted kehtivad kõigis olukordades. – Tõlkija.

Pandeemia ajal tegelesid paljud sotsiaaltöötajad haavatavate inimestega, edendades kollektiivset arusaama, mis põhineb sotsiaalsete muutuste ärgitamisel, ühiskonna ümberkujundamisel koostöisemaks, otsesel abistamisel, vabastamisel ja võimustamisel. Sellist sotsiaaltööd soovib Malcolm Payne 2014. aastal ilmunud raamatus „Tänapäeva sotsiaaltöö teooria”.

Siiski peab meeles pidama, et sotsiaaltöö on tihedalt seotud riiklike ja kohalike heaolusüsteemidega, sotsiaalpoliitiliste normide, kultuuriliste ja usuliste iseärasustega. See oleneb õigluse ja võrdsuse, aga ka individuaalsete ning kollektiivsete õiguste ja kohustuste väärtustamisest.

Sotsiaaltöötaja roll hädaolukorras

Rahvusvahelise sotsiaaltöötajate föderatsiooni 2000. aastal heaks kiidetud definitsioonis öeldi sotsiaaltöö kohta nõnda: „Professionaalne sotsiaaltöö tegeleb sotsiaalsete muutustega ja probleemide lahendamise ja inimsuhetes, inimeste jõustamise ja vabastamisega, et suurendada nende heaolu. Toetudes käitumis- ja sotsiaalsete süsteemide teooriatele, sekkub sotsiaaltöö seal, kus toimub inimeste ja keskkonna interaktsioon. Sotsiaaltöös on põhjanevalt tähtsad inimõiguste ja sotsiaalse õigluse põhimõtted.”

Ülemaailmset definitsiooni täiendati ja avardati oluliselt 2014. aastal: „Sotsiaaltöö on nii praktiline põhinev profession kui ka akadeemiline teadusala, mis aitab kaasa sotsiaalsetele muutustele ja arengule, inimeste võimustumisele ja vabanemisele ning edendab sotsiaalset ühtekuuluvust. Sotsiaaltöös on tähtsal kohal sotsiaalne õiglus ja inimõigused, kollektiivne vastutus ja erinevuste austamine. Toetudes sotsiaaltöö teooriatele, sotsiaal- ja inimteadustele ning pärimusteadmistele, ärgitab sotsiaaltöö inimesi ja

struktuure ületama elus ettetulevaid raskusi ning suurendama heaolu.”

Ka Itaalia sotsiaaltöö eetikakoodeksis, mille sotsiaaltöötajate liidu üleriigiline nõukogu 21. veebruaril 2020 heaks kiitis, nähakse sotsiaaltöötaja ametikohustusi laiemalt. Sotsiaaltöö ülesanne on „edendada, arendada ja toetada lõimitud sotsiaalseid meetmeid, mille eesmärk on parandada kogukondade liikmete sotsiaalset heaolu ja elukvaliteeti, pidades eelkõige silmas haavatavas olukorras või tõrjutusriskis inimesi. Seejuures tuleb teadvustada meetmete rakendamise kaasnivat vastutust ja oma tegevuse võimalikku mõju.” (V ptk, art 39, lk 17). Epideemiakriisi ajal on sotsiaaltöötajate ja kodanike turvalisuse kaitseks ette nähtud võimalus, et: „sotsiaaltöötaja teeb oma erilise asjatundlikkuse kättesaadavaks asjaomaste valdkondade asutustele, et seda kasutada programmides ja sekkumistes, mis aitavad kriisist üle saada katastroofide või suurõnnetuste korral. Töötades eri valdkondades või kohase ettevalmistusega vabatahtlikuna kodanikukaitse organisatsioonides, aitab sotsiaaltöötaja kaasa inimeste ja kogukondade toetamisele ning normaalsete tingimuste taastamisele” (V ptk, art 42, lk 17).

Hädaolukordades, nagu pandeemia, aitavad sotsiaaltöötajad hoida tasakaalu erinevate inimeste ja perekondade õiguste, majanduslike võimaluste ning vajaduste vahel.

Pandeemia mõjutab kõigi elu, kuid hädaolukorras on palju raskem toime tulla neil, kes juba eelnevalt olid haavatavas seisundis. Sotsiaaltöö aitab edendada ja

arendada inimõigusi väärtustavat kultuuri. Inimõiguste tunnustamisel põhinev käsitlus on võimas vahend muutustele suunatud sotsiaaltööni jõudmiseks. See mudel võiks anda sotsiaaltööle eetilise aluse. Sotsiaaltöötaja tegevust võib määratleda inimlikkusetöona, mis lähtub eetilistest põhimõtetest (iga inimese ainulaadsuse ja võrdsuse tunnustamine jne). Moro (2004) väitel tähendab see „Avaliku ja erasektori toimijate täielikku vastutust (...) ning suuremat tähelepanu sotsiaalsete elukutsete eetikale, nii et iga inimesega suheldes oleks töötaja isiklik eetika ja kollektiivne eetika kohasel tasemel.”

Tegelikult on sotsiaaltöötaja ülesanne oma käitumisega ehitada suhteid üksikisikutega (Andrenacci jt 2015). Eelkõige hädaolukordades, nagu pandeemia, peavad sotsiaaltöötajad leidma inimeste ja perekondade õiguste, majanduslike vahendite ning vajaduste tasakaalu.

Digivahendid – sotsiaaltöötaja uus suhtuskanal

Pandeemia ajal muutus sotsiaaltöö üha digitaalsemaks. Eesliinitöös hakati kasutama uusi digitööriistu kontakti loomiseks ja esmase info saamiseks. Loodi telefoni teel intervjuerimise võimalused, et hädaolukordades välja selgitada kiireloomuline abivajadus (lein, pereprobleemid, karantiinis olek, positiivsed COVID-19 juhtumid, vaimselt haprad inimesed jne), võttes arvesse ka inimeste eelnevaid raskusi või haavatavust. Loodi andmete kogumise ühisplatvorme, et saada sotsiaalseks hindamiseks võrdlusandmeid. Olukorra jälgimiseks hoiti inimestega ühendust, vesteldi ja pakuti tuge.

Digiteerimine on andnud võimaluse töödelda olulisi andmeid ja teavet, et koostada COVID-19 pandeemiast muserdatud kohalike kogukondade profiilid. Teavet edastada ja kohalikul tasandil suhelda oli hõlpsam ka

tänu sotsiaaltöötajatele, kes tegutsesid teenuseosutajate, piirkondlike sotsiaalosakondade, haiglate, koduabiteenuse osutajate, kolmanda sektori ja vabatahtlike võrgustiku teenuste vahendajana, et tagada inimestele nende õiguste piisav kaitse ning pakkuda asjakohast abi.

Paljudes omavalitsustes tegelesid sotsiaaltöötajad tavapärase töö kõrvalt ka bürokraatlike ja haldusülesannetega, näiteks kontrollisid iga pere kohta sisestatud andmeid, et hallata ostutšekina toimivate toiduainevautšerite taotlusi, esitasid erirakendusse taotlusi, kinnitasid vautšereid jne.

Paljud sotsiaaltöötajad tegid kaugintervjuusid abivajajatega, järgides konfidentsiaalsuse ja teabe vastutustundliku töötlemise reegleid ning tagades õiglase juurdepääsu teenustele ja nende kättesaadavuse jne. Veebi teel korraldati ka spetsialistide meeskonnakohtumisi. Inimestele osutati teenuseid, jälgiti ja hinnati sekkumisi olenevalt varustusest ja olukordadest kas kaugmeetodil või isiklikult. Olukorda arvestades valivad sotsiaaltöötajad, milliseid vahendeid ja kuidas kasutada. Koos digimaailma arenguga on uuenenud teenused ja ka sotsiaaltöötajate kuvand. Sotsiaalne hoolitsussuhe on saanud juurde uue suhtuskanali.

Digisuhtluse piirangud ja eelised

Praktikud ei ole koolitatud digivahendite abil sotsiaaltööd tegema, kuigi nad on digimaailma elanikud. Digitaalsete sotsiaalteenuseid ei tohiks käsitada seniste tööriistade asendamisena, vaid kogu süsteemi uuendusena mitte ainult korralduslikus, vaid ka kultuurilises mõttes. Digitaalne sotsiaaltöö ei võimalda otsest kontakti, seetõttu peab sotsiaaltöötaja õppima lugema mitteverbaalseid suhtlusmärke video vahendusel, näiteks kaugintervjuu korral.

Pole tõsi, et ekraan ei tekita emotsioone. Näiteks filmides jõuavad emotsioonid meieni näitlejate kehakeele kaudu. Peame õppima olukordi juhtima kahes vaates. Esiteks, sotsiaaltöötaja ei ole harjunud jälgima ühtaegu iseennast ja inimest, keda ta jälgib videokohatumisel. Puuduvad lõhn- ja puuteaistingud, kuid silmad ja hääl on võimendatud.

Mõnikord väheneb kaugmeetodi rakendamisel piinlikkustunne, inimene on avatum ja suhe sotsiaaltöötajaga kujuneb hõlpsamini. Kaugintervjuude korral juhib kontakti silmside, mis nõuab sotsiaaltöötajalt suuremat teadlikkust. Videokaamera toimib peeglina, mille kaudu sotsiaaltöötaja kujundab suhte. Sotsiaaltöötaja enesevaatlus annab talle võimaluse tegeleda iseendaga.

Digitaalne sotsiaaltöö ei võimalda otseselt kontakti, seetõttu peab sotsiaaltöötaja õppima lugema mitteverbaalseid suhtlusmärke video vahendusel.

Mõistame digisotsiaaltöö hüvesid, nagu digimaailma tähenduse muutumine tänu ekraani vahendusel toimuvatele kohtumistele, mis võimaldab inimestel rohkem koos olla, töö hõlpsamalt dokumenteerida ja korraldada aruandlust. See säästab aega sõitude arvelt ja rohkem kvaliteetaega jääb päristöök inimestega. Digimaailm on tekitanud sotsiaaltööl nii palju uusi nõudmisi, et selle ajastu sotsiaalsete sidemete osalistele on pakutud ka uusi ametinimetusi, nagu „digisotsiaaltöötaja” ja „sotsionaut” (Meyer, Bonjour ja Daragon 2017, 66–76).

Schneideri sõnul tuleb siiski arvestada tärgava nähtuse, „inimeste mehhaniseerimise” riskiga, mis tuleneb ebapiisavast digikirjaoskusest (Schneider 2017, viidatud Dif-Pradaliere ja Greppi 2018, 34). Goldkind

ja Wolf (2015) väidavad, et uued digitehnoloogiad tekitavad uut ebavõrdsust, millega kaasnevad uued vajadused. Selge on ka, et digivahendeid kasutades ei ole lihtne tagada privaatsust ega andmeturvet.

Uus erakorraline meede – esmane sotsiaalne sekkumine

Pandeemia ajal rakendati Itaalias uut sekkumismudelit, mis ühendab kaht käsitlust: sotsiaalteenused katastroofide korral ning isiklikud ja perekondlikud hädaolukorrad. Mõlemad on võimaldanud arendada uut kultuurilist ja professionaalset keskkonda: sotsiaalne abistamine hädaolukorras kui eriomast pädevust nõudev praktika- ja uurimisvaldkond, mis põhineb tema enda meetoditel. Seda sekkumismudelit iseloomustab täpselt kindlaks määratud protsess ja kindel tegevusjärjekord. COVID-19 ajal pidid sotsiaalteenused Itaalias toime tulema kriisiolukordadega ja edasilükkamatute nõudmistega, mis järsku tekkisid põhivajaduste rahuldamise, abistamise ja sotsiaalse kaitse valdkonnas (seaduse 328/2000 artiklis 22 osutatud isiklikud ja perekondlikud hädaolukorrad): konfliktide lahvatamine, leskede ja eakate sagenev väärkohtlemine, laste ja noorukite väga halb enesetunne, vähese toimevõimekuse või raske puudega inimeste äkiline hülgamine või üksildus võõrdumise või hooldusprobleemide tõttu.

Esmane sotsiaalne sekkumine on meede, mis tagab kiire abi kogu ööpäeva jooksul, võimaldades sekkumist, kui kohalikud või ka omavalitsuses ajutiselt viibivad inimesed satuvad tõsisesse raskustesse tõrjutuse ja sotsiaalsete hädaolukordade tõttu. Nagu juba mainitud, oli see teenus vaja hädaolukorras ellu kutsuda (kehtestatud Itaalias seadusega 328/2000) mitmes COVID-19st mõjutatud piirkonnas, et mõistlikumalt siduda omavalitsuse uue sekkumise olemasolevate teenustega,

algatada uusi teenuseid ja proovida rakendada uuenduslikke meetmeid.

Esmast sotsiaalset sekkumist võib käsitada teenuste komplektina, mis sisaldab hüvesid, teenuseid ja suhteid. Selle eesmärk on kiiresti lahendada isiklikud või perekondlikud hädaolukorrad, kui on tekkinud teravad probleemid elatusvahendite pärast, suhete pinnal või on vaja kaitsta inimese väärikust. Kiire sekkumine on eelkõige sotsiaalne, mistõttu peab selle korraldamine olema sotsiaaltöötaja kohustus. See tuleb lisada professionaalsete sotsiaalteenuste hulka ja lõimida institutsionaalsesse süsteemi.

Tõrjutuse ja sotsiaalsete hädaolukordade tõttu raskustesse sattunud inimestele abi korraldamine peab olema sotsiaaltöötaja ülesanne.

Fabrizi ja Lippi on kirjutanud (2007): „Hädaolukordadele reageerida tuleb seega sotsiaaltöötaja vastutusallas, arvestades ilmnevate vajaduste valdkonda ja tagatud peab olema järjepidev hooldus pärast ägeda etapi möödumist.”

Tegelikult on esmane sotsiaalne sekkumine väga oluline mudel oma erilise meetodika ning professionaalsete ja suhetel põhinevate võtetega. See on kohalikele sotsiaalteenuste osutajatele (avalik ja erasektor, vabatahtlikud ühendused) loodud korraldusvahend, mis nõuab töötajatelt asjaomast haridust ja erikoolitust.

Niisugune korraldus tagab valmisoleku ja sekkumise kättesaadavuse nii isiklike ja perekondlike kui ka suuremaid inimhulki hõlmavate hädaolukordade korral. Eesmärk


on luua tingimused, et piirkonnas lisanduks ja areneks avalikke sotsiaalteenuseid, sest eriolukorrad ei lõpe esmase sekkumise kõige pingelisemal ajal. Juhtimist on vaja ka üleminekuetapis hädaolukorra esimese mõju ilmnemisest normaalsusse naasmiseni.

Esmane sotsiaalne sekkumine järgib täpseid samme, nagu kõne vastuvõtmine, abitaotluse hindamine, tegelike vajaduste tuvastamine, sekkumise kavandamine telefoninõustamise teel või otsene tegevus kohapeal, hõlbustades abivajaja sidet avalike teenuste osutajate ja lähivõrgustikuga.

Sellele järgneb inimese olemasolevate ressursside aktiveerimise või nende otsimise etapp nii lähivõrgustikus (sugulased ja sõbrad) kui ka ametlikus tugivõrgustikus (asutused, kohalikud teenused).

Viimane etapp on lõimitud sekkumine koos sotsiaalses hädaolukorras isikuga ja tema jaoks, sidudes tulemuslikkuse suurendamiseks avaliku ja erasektori vahendid.

Eesmärk on parem teenuste süsteem

Sotsiaaltöötaja tegevus põhineb suhetel. Nende alahoidmiseks pandeemiakriisis on kasutusel digivahendid, mis võimaldavad mitte ainult sekkumist kaugteel, vaid vältida ka sotsiaalset eraldumist ja üksildust. See on viinud meie ühiskonna sügavaimate väärtuste – ühtekuuluvuse, solidaarsuse, individuaalse ja kollektiivse vastutustunde – taasavastamiseni. Poliitiliste juhtide, spetsialistide ja kogukondade sünergia võimaldab ehitada tõhusa ja kaasava teenuste süsteemi, kus suudetakse võimetekohaselt panustada kollektiivsesse heaolusse ning suhete, sotsiaal-majandusliku olukorra ja tervise taastamisse. 

Viidatud allikad

- Andrenacci, R. Sprovieri, S.** (2015). Methodology and techniques of social service, Milan: Franco Angeli.
- Dif-Pradalier, M., Greppi, S.** (2018). Il lavoro sociale all'epoca della digitalizzazione: rischi e opportunità, *Iride, Rivista di economia, sanità e sociale* 5, 33–36.
- Fabbri V., Lippi A.** (2007). Il segretariato sociale. Storia e modelli organizzativi. Carocci.
- Goldkind, L., Wolf, L.** (2015). A Digital Environment Approach. Four technologies that will disrupt social work practice. *Social Work*, 60 (1), 85–87.
- IFSW** (2000). Global definition of social work. / Sotsiaaltöö uus definitsioon. (2000). Refereerinud Merle Pihlak. *Sotsiaaltöö* 6, 6–7.
- IFSW** (2014). Global definition of social work. www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/. / Rahvusvaheline sotsiaaltöö definitsioon. (2014). Tõlkinud Marju Selg. *Sotsiaaltöö* 3, 9–14.
- Moro, A. C.** (2004). Forty years of social policies in Italy: the contribution of the Zancan Foundation.
- Meyer, V., Bonjour A., Daragon, E.** (2017), L'assistant digital et le socionaute. *La revue française de service social. Dossier special: le travail social à l'épreuve du numérique*, 264 (1), 66–76.
- Payne, M.** (2014). Modern Social Work Theory. Lyceum Books, Incorporated.

Artikkel põhineb Euroopa Sotsiaaltöö Kõrgkoolide Assotsiatsiooni ja Tallinna Ülikooli koostöös toimunud Euroopa sotsiaaltöö hariduse konverentsi (ECSWE 2021) ettekandel juunis 2021.

Tõlkinud inglise keelest Marju Selg

Ajakirja toimetuse kutsus sotsiaaltöötajaid ja teisi sotsiaalvaldkonna spetsialiste üles jagama oma kogemusi sellest, kuidas koroonakriis on mõjutamas nende igapäevatööd. Sotsiaaltöötajad ja sotsiaalteenuste osutajad on andnud suure panuse pandeemiaga toimetulekusse, nad on pidanud kohanema muutustega töökorralduses ning senisest enam on esile tõusnud vajadus tegelda töötajate endi vaimse tervise hoidmisega.

Maida Michelson

Tallinna Sotsiaaltöö Keskuse Varre üksuse juht

Pandeemia on aidanud mõista, kui olulised me inimestena üksteisele oleme

COVID-19 pandeemia tõttu on tava-sotsiaaltöö kõrvale lisandunud igapäevane klientide informeerimine, õpetamine, veenmine COVIDi ja vaksineerimise teemal. Kahjuks on inimeste teadlikkus sellest haigusest siiski väga erinev, mistõttu tuleb selgitustööd tihti teha n-ö rohujuure tasandil. Julgen arvata, et sotsiaalvaldkonna töötajad on andnud väga suure panuse pandeemiaga paremini toimetulekuks, sest töötame ühiskonna nõrgema ja haavatavama grupiga, kes vajabki suuremat tähelepanu ja võimaluse korral individuaalset lähenemist.

Suurenenud on ka vastutus nii klientide kui kaastöötajate ees. Enam ei tule väikese kõha või nohuga tööle, vaid ennem mõtlen, mis see kaasa võib tuua. Varasemast rohkem olen hakanud jälgima ka klientide tervist, sest näiteks vaimse või psüühilise häirega inimene ise ei pruugi alati osata märgata, kui tervis halveneb. Töökorralduses on muutunud see, et nüüd on isikukaitsevahendite igapäevase kasutamise kohustus

– käte desinfitseerimine, maski kandmine, alates novembri teisest nädalast regulaarne kiirtestimine.

Vähenenud on vahetu suhtlus koostööpartnerite ja kolleegidega. Koosolekud toimuvad veebis ja varasemast rohkem on telefonisuhtlust ning meilivahetust. Oluliselt rohkem on tööd ekraani ees.


Kui igapäevatöö on seotud inimeste ja nende aitamisega, siis vajab abi andja ka enda ümber toetust ja päris meeskonda.

Nagu juba eelpool mainisin, on oluliselt suurenenud vastutus ning on tunda, et kolleegid on COVIDist väsinud. Iga päev töötame valmiduses, et kui meie üksuses tekib kolle, kuidas siis kriisiplaani järgi tegutseda. Selline pidev pingeline ja väike ärevus kurnab. Inimesed on kogu aeg justkui valvel, et äkki. Nädalavahetuse puhkepäevad lähevad

suuresti taastumisele ja enese laadimisele, et esmaspäeval taas jaksata.

Kõige enam tunnemegi puudust õlg öla kõrval toetusest. Kokkusaamisi kolleegidega on minimaalselt, virtuaalne suhtlus ei suuda kahjuks pakkuda seda, mida vahetu kontakt. Tunnen puudust ühisüritustest, koolitustest, koosolekutest. Kui igapäevatöö on seotud inimeste ja nende aitamisega, siis vajab abi andja ka enda ümber toetust ja päris meeskonda. Ükski arvutiekraan seda osa kahjuks täita ei suuda. Võib-olla pandeemia ongi aidanud aru saada, kui olulised me inimestena üksteisele tegelikult oleme. Seda nii tööl kui ka eraelus. Ja veel: põhjust naerda ja nalja teha on palju vähem kui varem. Pidev mure COVID-i pärast ei jäta huumorile enam ruumi. Minu tagala ja tugi on mu perekond. Nende toetus

ja armastus, olemas olemine on see, mis mind vee peal hoiab. Lisaks liikumine värskes õhus, kontakt loodusega ja raamatud.

Küllap on pandeemia mõjutanud mingil määral ka kõiki sihtrühmi, kellega töötame. Õnneks pole olnud ühtegi rasket haigestumist ega surmajuhtumit meie klientide seas, kellele osutame sotsiaalmajutusüksuses resotsialiseerimisteenust. Tooksin siinkohal hoopis ühe positiivse näite. Alkoholiprobleemiga klient pidi kevadel 14 päeva eneseisolatsioonis viibima ja tal puudus seltskond ning võimalus napsitada. Pärast karskelt veedetud kaht nädalat ei tundnud töötajad teda esimese hooga kohe ära, sest mees oli üle pika aja selge näo ja sirge olekuga. Nii et pandeemial võib ka positiivseid külgi olla. 

Tatjana Stolfat

Narva Sotsiaaltöökeskuse juhataja

Teenuseosutajad püüavad teha kõik, et toetada kliente muutunud olukorras

COVID-19 pandeemia pani maailma väga kiiresti muutuma ja sotsiaalteenuste osutajad on pidanud esimesest lainest alates justkui otsast peale hakkama ja kiiresti harjuma uue tegelikkusega, mille lahutamatu osa on uus koroonaviirus.

Teenuseosutajad püüavad teha kõik, et tagada kliendile harjumuspärane keskkond,

mis oleks ohutu ja tagaks kindlustunde nii praegu kui ka tulevikus.

Narva Sotsiaaltöökeskus osutab 24 teenust sotsiaalselt haavatavatele ja vähekindlustatud isikutele, sealhulgas lapsed ja lastega perekonnad, puuetega ja eakad inimesed ning toimetulekuraskustega täiskasvanud. Keskuses töötab 171 inimest, kes

osutavad sotsiaalteenuseid peaaegu 2000 kliendile aastas.

COVID-19 pandeemia põhjustas teenuste osutamise muudatusi, mis jäävadki püsima ja see on uus normaalsus. Töötaja ja kliendi lähikontakti korral on vaja kasutada rohkem isikukaitsevahendeid kui varem. Tihedama tuulutamise ja ruumide igapäevase desinfitseerimiseta UV-lambiga ei kujuta enam teenuse osutamist ettegi. Kõik kliendid on harjunud, et teenusele saabumisel mõõdetakse kehatemperatuuri, ööpäevaringsetel teenustel on sellest saanud igahommikune rituaal. Töötajad ja kliendid on hakanud suhtuma oma tervisesse palju tähelepanelikumalt kui varem.

Suurim muutus koos COVID-19 haiguse tulekuga on see, et nakatusnäitaja suurenemise korral oleme sunnitud kehtestama piiranguid teenuste osutamises, mis aitab kaitsta töötajaid ja kliente nakatumise eest. Oleme pidanud piirama küllastajate arvu või kehtestama külustuskeelu, piirama klientide liikumist, vähendama teenuseid või osutama neid veebi vahendusel jne.


Piirangud aga toovad kaasa ka muresid. Teenuste osutamine veebi kaudu ei sobi kõigile klientidele, sest kõik ei tunne end nutiseadmetega mugavalt. Isiklik kontakt aga soodustab teenuseosutaja ja kliendi usaldussuhte tekkimist. Kõik inimesed ei suuda ennast avada isikliku kontakti puudumise korral ja tekib oht, et teenus ei kata kliendi kõiki vajadusi.

COVID-19 haiguse sümptomid on mitespetsiifilised ja haiguse kulgu võib erineda. Keegi ei saa kindel olla, mis temaga juhtub,

kui ta nakatub. Teadmatust ja pidevaid piiranguid ei möödu märkamatuult ka klientide ja töötajate vaimsele tervisele. Enam avaldub mõju just nendel, kes on niigi abitus olukorras. Raskemate kaasuvate haigustega inimesed tunnevad hirmu elu pärast ja osa neist, kes ei saanud hooldekodust väljas käia, kui klientide ohutuse tagamiseks kehtis asutuses liikumiskiirang, ei soovinud enam väljuda ka pärast piirangute leevendamist. Töötajad, kes nägid oma silmaga, kui kiiresti viirus levib ja kui raskelt võib haigust põdeda, ei alahinda kindlasti selle ohtlikkust. Keegi ei saa kindel olla, et temaga ei juhtu midagi.

COVID-19 pandeemia põhjustas teenuste osutamise muudatusi, mis jäävadki püsima ja see on uus normaalsus.

Kõik need üleelamised ja mured soodustavad töötajatel stressi tekkimist. Väga raske on ka klientidel, kes ei saa kohtuda lähedastega, sest ka nemad püüavad vältida liigseid kontakte riskirühma kuuluvate inimestega. Lähedased on mures eakate pärast, sest nad ei näe neid. Oskusliku abita tekib nendest muredest ja üleelamistest suur lumepall. Keskuse kliendid saavad suurt abi hingehoidjalt, kellest on saanud meie asutuse sõber.

Hingehoidja teenust rahastab sotsiaalministeerium. Töötajate vaimse tervise säilitamiseks superviisiooni töönõustamise korraldamisel pakub rahastusvõimalusi sotsiaalkindlustusamet. 



Riina Koit, MA

COVID-19 kriisi mõju sotsiaaltöö ja hoolekande korraldusele. Saaremaa kogemus

Kogu maailma ja ka Eestit räsitud koroonakriis on tekitanud hirme, kuid andnud ka õppetunde. Magistritöös uuriti, kuidas Eestis esimesena kriisi keskmesse sattunud Saaremaal toime tulli ja mida edaspidises töös tähele panna.

Töötan Terviseametis ja hakkasin koroonakriisi lahendamise tegelema juba enne eriolukorra väljakuulutamist Eestis. Töö tõttu selle ainulaadse ja ettenägematu olukorra keskmes olles otsustasin uurida oma magistritöös, mille kaitsesin Tallinna Ülikoolis 2021. aasta kevadel, sotsiaaltöö ja hoolekande korraldust koroonakriisi ajal (esimene ja teine laine) Saaremaa vallas.

Olen Saaremalt pärit ja seal levis viirus esimese laine ajal kiiresti ning ulatuslikult. Seetõttu otsustasin uurida just selle piirkonna kohalike omavalitsuste ja sotsiaaltöötajate väljakutseid ning toimetulekut kriisi ajal ning sellest saadud õppetunde. Paljude inimeste samaaegne haigestumine tekitas saareelanikes hirmu ja stressi ning takistas

sotsiaalabi osutamist, sest olukord kujunes ka sotsiaaltöötajatele nakkusohtlikuks.

Kirjeldan põgusalt oma kogemusi ja teadmisi, mida sain uurimuse tarbeks tehtud intervjuudest.

Oktoobris 2020 ja aprillis 2021 intervjuerisin 14 Saaremaa sotsiaaltöötajat, kahte hoolekandetöötajat, abivallavanemat ja tollast Terviseameti meditsiinistaabi juhti dr Arkadi Popovi.

Esimese koroonakevade õppetunnid

Kevadel 2020 kuulutati Saare maakonnas osaliselt valla haldusalas olevates asutustes eriolukord välja varem, kui kogu riigis: kohe suleti haridusasutused, rahvamajad,

hooldekodud. See seadis kohaliku omavalitsuse ja sotsiaaltöötajate ette uued ülesanded ning sundis töö parima teadmise ja kiirusega ümber korraldama.

Terviseameti meditsiinistaabi juht Arkadi Popov tõi minu uurimuse tarbeks antud intervjuus välja, et koroonakriisi tulekski käsitleda mitte ainult tervishoiu-, vaid ka sotsiaalkriisina, mistõttu on ülimalt oluline nüüdisajastada ja lõimida tervishoiusüsteemi ning sotsiaalhoolekande sisu ja korraldus. Tema sõnul saab seda nime-tada suisa komplekskriisiks, mis haaras tervishoiu ning sotsiaaltöö ja hoolekande kõrval ka majanduse. Äärmiselt vajalik on tugev kriisiplaan nii riiklikul kui ka kohaliku omavalitsuse tasandil, kindel ja selge kommunikatsioon ning eesmärgistatud kriisijuhtimis strateegia.

Enamikul intervjueeritel on pikaajaline sotsiaaltöö kogemus ja nad tõid välja kitsaskohti ning erinevusi sotsiaaltöös COVID-19 kriisi ajal ja tavaolukorras töötades. Pikaajalise töökogemusega kohalikud sotsiaaltöötajad suutsid reageerida kiiresti ja võtsid ruttu vastu otsuseid, et tagada oma piirkonna elanike toimetulek hädaolukorras.

Kõik vastanud rõhutasid, et suure töökoormuse all kannatasid koduhooldustöötajad, kelle seas oli palju haigestunuid, osa töötajaid keeldus teenust osutamast, sest kartsid nakatumist. Eriolukorra ajal piirdus teenus põhiliselt toidu ja ravimite koduukse või värava taha viimisega. Ka tugisikuteenust, isikuhooldust ja isikliku abistaja teenust ei saanud osutada tavapärastel. Löögi alla sattus tervishoiuteenuse jätkusuutlikkus ja inimestel polnud võimalik külastada arsti, sest viiruse leviku tõttu oli teenuse osutamine piiratud. Samal ajal põhjustas epideemia kõikjal suuri muutusi elanikkonna toimetulekus: osa peresid

sattus toimetulekuraskustesse, hajaasutusega piirkondade elanikel tekkis raskusi transpordi kasutamiseiga.

Saaremaa Kriisikodu asutamine oli edulugu

Kevadel 2020 saadi hakkama ka ühe tõelise edulooga: asutati Saaremaa Kriisikodu. Saaremaa Südamekodu reorganiseeris oma tegevuse nii, et koos valla kriisikomisjoniga korraldati ühes nende majadest kõigi hooldekodude koroonaviirusega nakatunud haiglaravi mittevajavate klientide majutamine. Sellega tagati Südamekodu ja Saaremaa kõigi teiste hooldekodude toimetulek ning tervise kaitse kriisi ajal. Kriisikodu tegutsemise ajal tuli ette palju kriitilisi probleeme, sest tegemist oli Eesti mõistes esimese koroonahaigete hooldekoduga. Abi pakkusid organisatsioonid, vabatahtlikud ja meditsiinipersonal. Kogemusest õpiti palju ja võeti kaasa kriisi ajal tegutsemise ning ennetusmeetmete kavandamise kogemused. Tadaolevalt hakati pärast esimest kriisikogemust Saaremaa Südamekodus igapäevast tegevust ja töötajate tööd kiiresti ümber korraldama, et olla valmis tööd jätkama uue kriisi tekkimise korral.

Pikaajalise töökogemusega kohalikud sotsiaaltöötajad suutsid reageerida kiiresti ja võtsid ruttu vastu otsuseid, et tagada oma piirkonna elanike toimetulek hädaolukorras.

Enamikul sotsiaal- ja koduhooldustöötajatel puudusid kriisi puhkedes arvestatavad teadmised isikukaitsevahendite kasutamisest ja nakkushaiguste levikust. Olukord pandeemia ajal näitas, et koolitus isikukaitsevahendite ja nakkushaiguste leviku kohta peaks kuuluma

nende ettevalmistuse hulka. Eriolukord pani sotsiaaltöötajad suure katsumuse ette keerulistes oludes ise lahendusi leida.

Omavalitsus suutis töö kiiresti ümber korraldada, üldjoontes 1–2 nädala jooksul, et tegevus ja teenuste osutamine jätkuks. Riigis välja kuulutatud eriolukorda arvestades moodustati kohalikus omavalitsuses kriisikomisjon, kelle pädevusse ja kohustuste hulka jäi elutähtsate teenuste toimepidevuse korraldamine.

Seega võib öelda, et sotsiaaltöö ja hoolekande ümberkorraldamine kriisi ajal on võimalik. Selle eeldus on kiire tegutsemine, strateegiline kommunikatsioon ja töötajate koostöövalmidus ning tahe.

Probleemsena saab välja tuua kaugemate piirkondade puudulikud võimalused tehniliste vahendite kasutuselevõtuks. Enamikul elanikest ja abivajajatel on tarvis otsest ning inimlikku kontakti oma kogukonna sotsiaaltöötajaga, sest see on nende jaoks usaldusväärne ja toimiv. Kriisi ajal pidi sotsiaaltöötaja oma töös lähtuma veelgi enam iga üksiku inimese vajadustest. Sotsiaaltöö ja hoolekande korraldamisel on digilahendused töö korraldamisel ja teenustele suunamisel üha tavalisemad, mis näitab tänapäeva sotsiaaltöö kohanemisvõimet ja innovaatsilisust.

Kriis aitas parandada sotsiaaltöö korraldust

Osa koroonakriisi alguses 2020. aasta kevadel tehtud muudatustest sotsiaaltöös on siiani kasutusel. Vajaduse korral töötatakse kodukontoris, iganädalased töökoosolekud on valdavalt veebis. Sellega hoitakse kokku töötajate aega, sest tavapäraselt tuli teenusekeskustes töötavalt inimestel kulutada rohkem aega ja leida sõiduk keskusesse kohale minemiseks. Mitmeid teenuseid saab osutada ka veebipõhiselt ja telefoni teel. Viirusega koos elamine ja töötamine

andis kogemuse ning teadmised isikukaitsevahendite kasutamise vajalikkusest teenuste osutamisel ja teadmised haiguse kohta.

Saaremaal käivitatus e-kaubandus, mida elanikud piirangute ajal kasutama õppisid ja tarbima jäid. Käivitati vabatahtlike abi eakatele seltsidaami teenusena, vabatahtlike õpilaste koostöö ja abi osutamine ning suhtlemine üksi elavate eakatega. Sotsiaaltöötajatele on tagatud kovisioon, psühholoogiline abi ja motiveerimine.

Enamik elanikke ja abivajajaid vajab otsest ning inimlikku kontakti oma kogukonna sotsiaaltöötajaga, sest see on nende jaoks usaldusväärne ja toimiv.

Koostööd tehakse Kuressaare ametikooliga, kus valmistatakse ette vabatahtlikke ja aidatakse täienduskoolitustega. Piirkondades on korraldatud eakate ja teiste abivajajate transport sauna, paranenud on hooldustöötajate oskused ning teadmised isikuhooldusvahendite kasutamisest. Paranenud on piirkonna töötajate meeskonnatöö, laienenud koostöövõrgustik ja kogukonna valmisolek koostööks valla ning kohaliku sotsiaaltöötajaga. Vallavalitsuses kutsutakse vastavalt vajadusele kokku kriisistaap koroonaviiruse leviku tõkestamiseks ja sellega seotud juhtumite lahendamiseks. Valla kodulehel oli uurimuse tegemise ajal link kriis.ee lehele, kus kajastati jooksvalt kõike koroonaga seotut ja elukorraldust, nüüd jagatakse kodulehel eelkõige infot vaksineerimise kohta.

Märkimisväärne oli, et teenuse osutamine muutus kliendikeskemaks ja kvaliteetsemaks. Kriis tõi esile kogukonna kui arvestatava koostööpartneri. Sotsiaaltöös,

Soovitused kohalikele omavalitsusele

- Tuleb olla valmis digilahenduste kasutuselevõtuks, et sotsiaaltöö saaks nii tava- kui ka kriisiolukorras tõhusalt toimida. Selleks on oluline ühtlustada töötajate digioskuste tase, et neil oleks võrdne võimekus digilahendusi kasutada.
- Mõelda tuleb tervishoiu ja sotsiaalhoolekande suuremale lõimimisele ja tõhusamale koostöövõrgustikule, et tagada kvaliteetne meditsiiniabi hoolekandeesutustele ning tervishoiuteenuse kättesaadavus ka võimalike uute kriiside ajal. Tagada tuleb hoolekandeesutuse tingimuste ja ruumide reorganiseerimise võimekus, et oleks võimalik esmatasandi tervishoiuteenuseid osutada.
- Kogukonna ja omavalitsuse koostööd tuleb võimestada ning tugevdada, et paremini toetada elanikkonda abivajaduse korral.
- Koostöös kogukonnaga tuleb kindlaks teha elanike infokanalid, et teave jõuaks kogu elanikkonna ja eelkõige abivajajateni.
- Vaja on luua kohalik register lisatööjõu ja vabatahtlike kohta, et tagada vajaduse korral nende kiire värbamine ja valmisolek.
- Korralduslikult tuleb üle vaadata riskianalüüsid ja sotsiaalvaldkonna teenuste toimepidevuse tegevuskavad, et uusi kriise ennetada või osata nendele reageerida¹.
- Kõigi töötajate arenguvajadusi, pädevust ja töövaldkonna pidevat muutumist arvestades tuleb tagada neile korralduslik enesetäiendamise võimalus. Tööstressi ja läbipõlemise vältimiseks tuleb sotsiaaltöötajatele tagada supervisioon, kovisioon, *coach*ing, mentorlus ja psühholoogiline nõustamine.

mis pidevalt muutub ja käib käsikäes ühiskonnas toimuvaga, on tugevatel kogukondadel järjest suurem roll ning see võimendus kriisi ajal.

Tehtule tuleb ka tagasi vaadata

Kriis, sellega toimetulek ja saadud kogemus on suurendanud ning võimendanud kollegiaalset vastutust, meeskonnatööd ja üksteisest hoolimist. Täiendatud on ametijuhendeid, kuhu on lisatud tegutsemisjuhised ja viited nakkushaigusega toimetulekuks. Töötajad peavad allkirjastama juhendi, kuidas käituda nakkushaiguste korral, olemas on asutusesisesed immuniseerimispassid. Uued

töötajaid läbivad enne tööle asumist isikukaitsevahendite kasutamise koolituse, vaadatakse õppefilme, töötajatele korraldatakse supervisioone, et rasketes oludes toime tulla.

Saaremaa vald sai koroonakriisi lahendamiseks sotsiaaltöö ja sotsiaalhoolekande vaates hästi hakkama. Kriisi ajal oli oluline Saaremaa kompaktsus, kokkuhoidmine, oma rahva ning kogukonna koostöö ja ühtsus. Kõik sotsiaaltöötajad andsid endast parima ja eelkõige ajendas kriisis tegutsema igat inimest väärtustav hoiak, saarerahva aitamissoov, vastutus kogukonna ees, kollegiaalne koostöö ning soov üheskoos panustada kriisi lahendamisse. Olenemata


¹ Vastavalt 1. juulil 2017 jõustunud hädaolukorra seadusele on teenuse osutajatel ja seda korraldavatel asutustel kohustus kehtestada määrusega oma vastutusvaldkonda jäävate elutähtsate teenuste kirjeldus ja toimepidevuse nõuded, koostada elutähtsate teenuste riskianalüüs ning teenuse katkestusest põhjustatud hädaolukorra lahendamise plaan, mis tuleb esitada kooskõlastamiseks päästametile (Siseministeeriumi koduleht 2021).

sellest, kas tegemist on või ei ole kriisiga, teevad sotsiaaltöötajad oma tööd samade väärtuste alusel.

Koroonakriis tõi välja sotsiaaltöötajate ja sotsiaaltöö märkimisväärse vajalikkuse ühiskonna toimimiseks. Uuringu tulemuste põhjal said sotsiaaltöötajad olukorraga hakkama. Sotsiaaltöö praktikud tõid intervjuude lõpus välja, et intervjuu pakkus neile võimaluse möödunud kriisile tagasi vaadata. Märkimisväärne on, et paljud tunnistasid, et ei ole kordagi meenutanud ega hinnanud või analüüsinud oma tegevust esimese kriisi ajal. Enesele tahtmatult viisin ennast ja uurimuses osalejad eneserefleksioonini.

Mulle isiklikult andsid uurimuse tarbeks antud intervjuud põhjaliku ülevaate sotsiaaltööst ning sotsiaaltöötajate töö korraldusest ja nende panustamisest kohaliku elu toimimisse. Sain kinnitust, et Saaremaa vallas töötavad väga võimekad ja kodusaa-rele pühendunud inimesed.

Kohalikele omavalitsustele pakutud soovitusete kõrval (vt lk 55) tegin oma töös ka ettepaneku, et sotsiaaltööd õpetavate ja täienduskoolitust pakkuvate asutuste õppekavadesse tuleb lisada tervishoiu algteadmiste õpe (kriisiks valmisoleku koolitus, isikukaitsevahendite kasutamise oskus, kriisi- ja riskianalüüs), anda teadmisi nakkushaigustest ja nende levikust. Kutsestandardiga seotud kutsetaseme kompetentsusele tuleb lisada tervishoiu ja nakkushaiguste ning nende leviku üldteadmised, et tagada valmisolek kriisis toime tulla.

Uurimuses tõstatatud probleeme seoses Eesti sotsiaaltöö ja hoolekande toimetulekuga COVIDist põhjustatud tervisekriisist tuleb edasi uurida. Igal piirkonnal ja ka igal asutusel on omad kogemused, millest on palju õppida. Olukord muutub pidevalt. Nüüd saab juba hinnata, kuidas riskianalüüsi ja tegevuskavasid on rakendatud ning mida on vaja täiendada. 

Täna oma asjatundlikku ja innustavat magistritöö juhendajat Marju Medarit, abivallavanem Helle Kahmi ning kõiki uurimuses osalenud Saaremaa sotsiaaltöötajaid ja Arkadi Popovi meeldiva koostöö eest.

**Liina Kõiv, MA***sotsiaaltöötaja asendushoolduse valdkonnas*

Perekodus elavad lapsed soovivad teada, kes nad on ja kust nad tulevad

KOKKUVÕTE

Artiklis tutvustatakse sel kevadel Tallinna ülikoolis kaitstud magistritööd¹. Selles uuriti perekodus elavate laste vaatenurka suhetele bioloogilise perekonnaga ja nende suhete olulisust lapse identiteedi kujunemisel. Uurimistulemustest selgub, et sünniperekonnaga koos olemine ning sellest rääkimine tugevdab lapse perekondlikku identiteeti. Laste juttudest aga ilmneb, et üldiselt ei teata oma sugulasi või oma elu sündmusi. Uue teadmisenähtena on uurimuses välja toodud sotsiaalmeedia roll lapse ja päritoluperekonna suhete hoidmisel ning loomisel. Artiklis on käsitletud ka elulootöö meetodit, mille loomingu- ja mänguliste tegevuse abil andmeid koguti. Tegevuse käigus rääkisid lapsed oma eluloost ja sünniperest. Põhistatud teooria kohaselt analüüsiti neid jutustusi andmete kogumisega samal ajal.

Perekodulapsed peavad teadma, kes ja millised on nende bioloogilise pere liikmed. See muudab nad enesekindlamaks ja annab teadmisi ka iseenda kohta. Tähtis on toetada suhteid sünniperega, mida enamasti soovivad ka lapsed ise.

MÄRKSÕNAD

Perekonnast eraldatud laps, bioloogiline perekond, identiteet, elulootöö, lapsekeskne lähenemine

Inimese identiteet kujuneb suhetes teiste inimestega ja lähtudes meie kogemustest muutub pidevalt (Craib 1998). Enamasti on last ümbritsevad suhted ja kasvukeskkond

kestvad, kuid tema eraldamisega perekonnast järjepidevus katkeb. Tekivad uued suhted ja uus keskkond, mis hakkavad mõjutama lapse identiteedi kujunemist. Uued suhted aga ei

¹ Tallinna Ülikooli ühiskonnateaduste instituudis kaitstud Liina Kõivu magistritöö „Me lihtsalt olemegi natuke targemad kui räiskasvanud” – perekodus elavate laste perspektiiv suhetele bioloogilise perekonnaga ning nende suhete olulisus identiteedi kujunemisel”, juhendaja Ingrid Sindi.

asenda suhteid bioloogilise perega ega kaota lapse seniseid elukogemusi (Atwool 2017). Laps peaks teadma, kes ta on ja kust ta tuleb, et tal kujuneks terviklik enesetunnetus ja ta saaks luua pikaajalisi positiivseid suhteid nii olevikus kui ka tulevikus (Rees 2009; Neagu ja Sebba 2019).

Ka Eesti õigusaktides (lapse õiguste konventsioon, art 7 ja 8; lastekaitseeadus § 34; sotsiaalhoolekandeseadus § 45⁹) rõhutatakse lapse ja bioloogilise perekonna suhete säilitamise olulisust pärast lapse eraldamist perekonnast. Teada aga on, et Eesti asendus- ja perekodudes elavatest noortest 57 protsendil puuduvad suhted bioloogilise isaga ning 37 protsendil bioloogilise emaga (Osila jt 2016, 130). Eesti asendushooldus on liikunud lapsekesksema käsituse suunas (Sindi ja Strömpl 2019), asendushooldusteenuse pakkujad toetavad koostöös kohaliku omavalitsusega suhete säilitamist, kuid suhtumine sellesse ja praktika erinevad (Osila jt 2016, 130). Lapsekeskses käsitluses edasi liikumiseks on vaja kujundada ühtne arusaam ja praktika, kuidas toetada lapse ja tema bioloogilise pere suhteid. Sealjuures on tähtis arvesse võtta ka laste vaadet, sest üldjuhul on nad üsnagi teadlikud bioloogilise perekonnaga seotud küsimustes.

Uurimuse käik

Uurimuse teoreetilise raamistiku moodustasid nüüdisaegne lapsepõlvekäsitlus ja identiteedi kujunemise tegurid. Kvalitatiivses uurimuses osales viis perekodus elavat 12–16-aastast noort. Nõusoleku andsid nii noored ise kui ka nende seaduslikud esindajad. Uurimus kuulub ka Tartu Ülikooli projekti PRG700 „Lapsepõlve haavatavus ja haavatav subjektiivsus: interdistsiplinaarne võrdlev vaade (01.01.2020–31.12.2023)”, millel on TÕ etikakomitee nõusolek.

Uurimuses osalejatega toimus 20 kohtumist, mis salvestati. Andmete kogumisel lähtusin elulootöö meetodist, mille eesmärk on kujundada lapsel arusaam oma minevikust, toetada identiteedi loomist ning lapse eneseteadlikkuse ja eneseväärtustamise kasvu, vähendades samal ajal ebarealistlikke kujutlusi bioloogilisest perekonnast (Rees 2009).

Vaja on kujundada ühtne arusaam ja praktika, kuidas toetada lapse ja tema bioloogilise pere suhteid.

Elulootöö protsessi käigus otsib laps tähendusi oma minevikusündmustele ning saab teadlikumaks oma sotsiaalsest, kultuurilisest ja perekondlikust identiteedist (Rose ja Philpot 2005). Mänguline ja loominguline tegevus loob lapsele tuttava keskkonna ning annab võimaluse korduvalt läbi mängida oma elukogemusi, mille tulemusena tekib sidus narratiiv endast ja oma elust, kus kogetud trauma on lõimitud teiste elusündmustega (Rose 2012). Elulootöö kui sotsiaaltöö sekkumine aitab kaasa lapse turvatunde ja kiindumussuhte tekkimisele perekodus või hoolduspere juures, andes lapse kasvatajatele võimaluse teda paremini mõista (Pughe ja Philpot 2007). Elulootöö protsessis on olulisel kohal traumateadlikkus, mis aitab tundlikult ja konfidentsiaalselt käsitleda lapse eluga seotud küsimusi ning vältida seejuures tema traumeerimist teist korda (Tomlinson 2004). Minu pakutud tegevuse käigus rääkisid lapsed oma elust ja sünniperekonnast lugusid, mille põhjal kujunesid uuringu andmed.

Kasutasin konstruktivistlikku põhisatatud teooriat, mille kohaselt on uurimus tundmaõppimise protsess (Lepik ja Strömpl 2014): kogusin andmeid ja tegin analüüsi samal ajal. Analüüsi käigus kerkisid

andmetest esile kolm keskset teemat: laps siin ja praegu, laps ja bioloogiline perekond ning laps ja identiteet.

Uurimuse tulemused

Laps siin ja praegu

Lugusid mõjutab keskkond ja inimesed, kellele laps neid räägib (Singer 2014). Seetõttu tuleb lühidalt kirjeldada ka uuringu korraldamise konteksti. Osalenud lapsed töid välja, et neil on perekodus vähe võimalusi rääkida oma bioloogilisest perekonnast. Enamasti vesteldakse sel teemal vaid siis, kui selle perega on seotud mõni mure. Lapsed näitavad harva üles initsiatiivi sünniperest rääkida, tajudes, et see võib olla perekodu töötajatele tüütav.

„Ma ei räägi eriti kellegagi nendest [bioloogilise pere liikmetest]. Ma ei hakka ju niisama rääkima.”

Kui lisada laste räägitu, et nad veedavad palju aega oma toas ja püüavad seal ka negatiivsete tunnetega üksinda toime tulla, võib järeldada, et lapse emotsionaalsete vajaduste rahuldamine on jäänud perekodus tagaplaanile. See aga takistab lapse ja perevanema usaldusliku ning turvalise suhte kujunemist (Pughe ja Philpot 2007). Uurimistulemuste juures tuleb seega arvesse võtta, et laste vaade suhetele päritoluperega on esitatud keskkonnas, kus sellest sageli ega avatult ei räägita.

Uurimuses osalenud lapsed tajuvad perekonda kaheti: neil on perekodupere ja bioloogiline pere. Enamasti need kontekstid omavahel ei kattu. Mida vähem on laps perekodus elanud, seda enam peab ta oma pereks neid bioloogilise pere liikmeid, kellelega ta on varem koos elanud. Kui aga laps on elanud üle poole elust perekodus ja tal on pikaks ajaks katkenud suhtlus bioloogiliste vanematega, tajub ta oma perena pigem perekoduperet, vaatamata ka regulaarsele kontaktile mõne päritolupere liikmega.

Perega seostub kuuluvustunne, suhtlemine ja igapäevane koosolemine, kuid ka vastastikune toetamine ja hoolimine. Pere tähendusest lähtudes on mõistetav, miks enamik lapsi tajub oma perena just perekoduperet. Siiski peavad lapsed oluliseks bioloogilist perekonda, sugulastega suhtlemist ja kogemuste jagamist. Sünniperega tuntakse erilist sidet, mis on laste jaoks tähtis ja mille puudumine jätab tühimiku.

„Siis saab kellegagi rääkida ja küsida kõige kohta, mille vastu mul huvi on /.../ Nende [bioloogilise pere liikmete] elukogemustest, mis on mulle kindlasti tähtsamad.”

Bioloogilise pere moodustavad uurimuses osalenud lastele vanemad, (pool)õed ja (pool)vendad, tädid ja onud ning vanavanemad. Sealjuures muudab otsene põlvnemine või ühine bioloogiline vanem lapsele omaks ka need lähisugulased, kellega ta ei ole kunagi kohtunud. Kaugemad sugulased kuuluvad lapse bioloogilisse peresse aga vaid siis, kui laps on nendega korduvalt suhelnud. Sugulased on seda olulisemal kohal, mida sagedasem on olnud suhtlus. Sugulastega seotud mälestused tugevdavad sidet veelgi. Näiteks meenutas üks laps lugu varasest lapsepõlvest, kui keegi sugulastest teda maha kukutas. Lapse suhtlus selle sugulasega on praegu pigem harv, kuid mälestus kutsus esile soojad tunded.

„Üks neist kukutas maha mind, kui ma väike veel olin. /.../ Ma ei mäleta, kumb see oli. Aga teda ma armastan rohkem, kes mind maha kukutas. /.../ Et ta ennast halvasti sellepärast ei tunneks.”

Emotsionaalne keelekasutus, kui laps ütles, et armastab kedagi, oli kogu uurimisprotsessis ainulaadne. Tegemist on lapse ainsa mälestusega ajast enne perekodusse asumist, mistõttu on see tema jaoks emotsionaalselt eriti väärtuslik. Kuigi see oli mälestus, kuidas ta sai haiget, tõi see esile

tugevad soojad tunded oma sugulase vastu. See tähendab, et sünniperega seotud lood ja mälestused jäävad lapsega ka pärast perekonnast eraldamist ning mõjutavad tema enesetunnetust ja identiteeti. Mälestused aitavad lapsel tunda end bioloogilise perekonnaga seotuna ka siis, kui suhtlus selle liikmetega on mingil põhjusel katkenud.

Laps ja bioloogiline perekond

Andmete kogumise ajal suhtlesid kõik lapsed oma bioloogilise pere mõne liikmega. Kuid oli ka neid, kellel puudus kontakt neile oluliste pereliikmetega, näiteks ema või isaga. Kuigi laps soovis vanematega kontakti, ei tahtnud vanemad seda luua. See tekitas lastes hüljatuse tunde ja teadmatuse.

„Meil on oma elu. Ja tal on oma elu. /.../ Ma kardan, et ta on ära unustanud meid.”

Bioloogilise perega suhtlemisega seostub lastele sugulastel külas käimine, aga sageli lävitakse ka sotsiaalmeedias. Külaskäigud perekonna juurde on enamasti regulaarsed või kindlal ajal. Kuigi planeeritud kohtumise ära jäämine teeb lapsed kurvaks, eelistavad nad teada, millal järgmine kord bioloogilise perega kohtuvad. See teadmine annab kindlustunde, et järgmine kohtumine toimub, kuid maandab ka ärevust eelseisva kohtumise ees.

„Mitu aastat tagasi oli nii, et X ja Y käisid siis, kui neil oli aega. Siis oli kõik nagu sassis ja nüüd on ikka nagu kindlam. /.../ Me pidime just hiljuti minema, aga siis nad jäid haigeks. Ja siis me ei saanud minna. Kahjuks.”

Uurimusest ilmneb, et initsiatiiv kohtumisteks tuleb enamasti bioloogilise pere poolt. Lapsed avaldavad selleks harva soovi, arvates, et perel pole võimalusi neid võõrustada. See näitab tegelikult laste suurt empaatiavõimet. Kuigi lapsed on alati valmis perekonnale külla minema, oskavad nad ka seada oma huvid ja vajadused esiplaanile

olukordades, kus kohtumine bioloogilise perega ei ole nende jaoks esmatähtis.

„Pigem nagu meile öeldakse millal ja siis me oleme kohe nõus. /.../ Muidugi saab „ei” öelda, alati saab „ei” öelda igale asjale. /.../ Lihtsalt, kui on mingi muu põnevam asi, mis on minu jaoks põnevam, siis ma valin selle põnevama asja.”

Enamasti tajuvad lapsed bioloogilise pere juures käimist külaskäiguna, mitte koju minekuna. Sageli kohtutakse ka teiste pereliikmetega, mida lapsed ise põhjendavad sellega, et siis ei pea sugulased neile perekodusse külla tulema. See viitab jällegi laste ratsionaalsele ja mõistvale suhtumisele pereliikmetesse, kuid annab ka märku, et bioloogilise pere liikmetel ei pruugi olla lapse käekäigust terviklikku ülevaadet, sest nemad ei tea, milline on perekodu ja sealsed inimesed.

Vaja on kujundada ühtne arusaam ja praktika, kuidas toetada lapse ja tema bioloogilise pere suhteid.

Tihti on bioloogilise pere juurde küllaminek justkui suursündmus, mille üle lapsed rõõmustavad. See annab märku, et neid oodatakse ja neist hoolitakse.

„[jutustab rõõmsalt] Esimese asjana, kuhu me lähme, ongi vanaema juurde. Kohe ütleb, et tulge sööma. Teeb hapuleivad, munad, need purustatud. Kartulid. /.../ Ja siis meil on nagu väike pidu.”

Oma lugudes ei maini lapsed külas käimise eesmärke, kuid räägivad palju perega koos olemisest külaskäigu ajal. Vesteldakse, vaadatakse telerit, osaletakse majapidamistöodes, mängitakse teiste lastega ja tehakse väljasõite. Lugudes väljendub meie kui perekonna tunne. Bioloogilise pere juures

olles aitavad lapsed ka majapidamistöodes. Laste arvates on aitamine viisakas, aga siiski tundub neile, et pereliikmed vajavad abi tervisliku olukorra või toimetulematuse tõttu. Siit peegeldub laste mure bioloogilise pere liikmete toimetuleku pärast, kuid ka soov näidata end parimast küljest.

„Nad teevad seal remonti /.../ ja X ütles, et kuule, tee toast tolmuimejaga ära ja siis ma ütlesin: „Okei.” /.../ Ma ei tea, viisakas on ju aidata.”

„Ma aitangi. /.../ Tal on ju selg haige ja ta ei saa kogu aeg tõsta ja teha.”

Bioloogilise perega koos olles on jututeemad enamasti igapäevased. Vahel räägitakse ka lapse eluloost, kuid üldiselt siiski vähe ning sageli ebaausalt. Lapsed aga soovivad oma eluloost rohkem ja ausalt teada saada ning nad on endale huvipakkuvaid asju ka küsinud.

„Ta hoiab enda suu nagu lukus. /.../ Siis kui ta räägib, siis ta hakkab kogu aeg nutma.”

On mõistetav, et perele võib olla lapse elulooga seotud küsimus keeruline. Uurimuse põhjal võib öelda, et perekondades, keda on toetanud tugivõrgustik ja kus lapsed on püsivalt näidanud huvi enda ja vanemate mineviku vastu, räägitakse lapse eluloost rohkem. Saab järeldada, et sobiva toe korral ei pruugi lapse ja tema pereliikmete elulugu olla teema, millest (tõeselt) rääkimist välditakse.

Lapsed lävivad bioloogilise perekonnaga ka sotsiaalmeedia kaudu, olles sageli suhtluse algatajad. Suheldakse nii nende pereliikmetega, kellega on võimalus kohtuda, kui ka nendega, kellega ei ole varem kohtunud. Laste arvates siiski ei asenda kontakt nutiseadme vahendusel silmast silma kohtumisi. Kuigi sotsiaalmeediasuhtlusel võib olla ka negatiivseid tagajärgi, annab see lastele võimaluse ise otsustada, kellega lävida ning suudetakse ka otsustada, mis on õige ja mis vale.

„Siis ta saatis mulle mingid emotikonid paar tükki ja siis kirjutas: „Head uut aastat!” ja siis ma kirjutasin: „Sulle ka!” ja siis ta saatis selle video ja siis ma panin bloki peale. /.../ Ma ei aktsepteeri sellist käitumist.”

Enamasti on suhtlus sotsiaalmeedias siiski pealiskaudne, kuid annab lastele teadmise, kuidas bioloogilise pere liikmetel läheb, tugevdades sellega enesekindlust ja seotust sünniperega. Sotsiaalmeedia annab lastele ka võimaluse luua suhteid bioloogilise pere nende liikmetega, kellega nad pole ammu kohtunud või pole üldse suhelnud. Suhete (taas)loomise kaudu saavad lapsed rohkem teada enda ja teiste pereliikmete kohta.

Üldiselt on suhtlus sotsiaalmeedias siiski harv. Osaliselt on põhjus see, et lastel pole nutiseadmeid. Sageli on aga nutiseadmele ligipääs mõjutusvahend ja kui laps oma kohustust ei täida, siis ta nutiseadet kasutada ei saa. Tähtis on mõista, et nutiseade ja sotsiaalmeedia on ka lapse võimalus hoida ning luua suhteid bioloogilise perekonnaga, mitte ainult käitumise mõjutamisvahend.

Perega seostub kuuluvustunne, suhtlemine ja igapäevane koosolemine, kuid ka vastastikune toetamine ja hoolimine.

Kuigi lastel on kontakt bioloogilise pere liikmetega, on neil siiski palju teadmatust nii oma eluloo kui ka sünnipere liikmete kohta. Eriti kerkis see esile laiendatud bioloogilise pere liikmete korral: laste arvates ei ole nad saanud onude ja tädidega piisavalt suhelda, et neid tundma õppida. Ometi on ka tädid ja onud laste jaoks olulised sugulased. Teadmatust võib olla seotud ka vanematega, eriti kui lastel puudub nendega kontakt. See aga ei tähenda, et lapsed

ei mõtleks bioloogilistele vanematele ega muretseks nende pärast. Võib isegi öelda, et teadmatus võimendab bioloogilise vanema negatiivset kuvandit ja muret tema pärast.

„Ma ei tea isegi, kus ta elab. /.../ Ta on täiesti ükskõikne meie suhtes. /.../ Ta võiks oma kõige lollimad asjad ära lõpetada. /.../ Kõik tema käitumised, tema välimus. /.../ Mulle tema juures ei meeldi üldse see, kui ta suitsetab või joob. /.../ Siis ta sureb hiljem, kui suitsetamise ajal.”

Enamasti tajuvad lapsed bioloogilise pere juures käimist külaskäiguna, mitte koju minekuna.

Võib ka olla, et laps ei teagi oma bioloogilist vanemat, mis stigmatiseerib teda eakaaslaste seas ega lase luua terviklikku teadmist endast.

„Tabaks teada, kes see isa mul on nagu. Lihtsalt tabaks teada. /.../ See ei ole nagu normaalne, et laps ei tea, kes ta isa on.”

Lastel on vähe teadmisi ka oma eluloo kohta: jäi mulje, et nad ei olnud seda endale varem teadvustanud, kuid saanud sellest aru, muutusid ebakindlaks ja olid edaspidi ettevaatlikud oluliste elusündmuste nimetamisel. Samal ajal on lastel suur soov enda kohta võimalikult palju teada saada, et kujundada teadmine, kes ma olen ja kust ma tulen.

Uurimistulemuste põhjal võib järeldada, et lapsed vajavad senisest enam tuge bioloogilise perekonnaga kokkusaamiste korraldamisel ja elulooga seotud asjadest rääkimisel, mis toetaks tervikliku identiteedi kujunemist.

Laps ja identiteet

Oma elust jutustades taasloob laps oma identiteeti. Narratiivid elust enne perekodu on laste jaoks olulised, sest seovad lapsi

bioloogilises peres elatud ajaga ja selle kaudu muudavad lapse ainulaadseks perekodus elavate teiste laste hulgas.

Uurimuses osalenud lapsed rääkisid enamasti rõõmsalt oma elust enne perekodusse tulekut. Nad nentisid, et kodus oli ka negatiivseid sündmusi, kuid neid ei soovitud oma visuaalselt kujutatud eluloole märkida. See võib tähendada, et lapsed ei olnud valmis neid sündmusi oma sidusasse elunarratiivi põimima. Lugude jutustamine oma kõigest elukogemustest võimaldab lapsel neid kogemusi taastõlgendada nii, et mingil hetkel sobituvad need tema sidusasse elunarratiivi (Jirek 2017). Seetõttu on oluline kuulaja avatus ja usaldusväärsus.

„Täiskasvanutega oleneb. Oleneb, kuidas sa räägid, kui sa hakkad rääkima nii avameelselt, et kõik räägid õigesti ära, siis ta võib sellest teha kohe nagu, mida pekki, sellised vanemad nagu tuleks kohe kartsa pista või sellised. Tuleb rääkida mitte kõike, mitte nagu selliseid asju, mida tohiks rääkida nagu kõige tavalisemaid asju, mida sa nagu võid rääkida täiskasvanutele. Sest, et täiskasvanud on pigem need, kes üle reageerivad, kui lapsed, kui sa räägid neile selliseid asju.”

Lugudes, mida lapsed rääkisid ajast enne perekodu, tegutsesid nad enamasti üksi, koos õe-venna või sõpradega. Nendes jutustustes väljendus ka tegusus ja mängulisus ning hakkamasaamine, kui täiskasvanuid kõrval ei olnud.

„Ema oli kuskile ära läinud ja siis õega. /.../ Siis me läksime õega kööki. Kallasime vett maha ja mängisime, et see on bassein. Laua all. /.../ Siis tuli ema tuppa, nägi seda ja hakkas riidlema.”

Perekodueelsest ajast jutustustes esines bioloogiline perekond vähesel määral. Arvatavasti ei ole lapse tol ajal kujunenud perekondlik identiteet piisavalt tugev, et ilma toeta tagada selle säilimine. Lisaks pärsib

tervikliku identiteedi loomist teadmatuse oma sünniperest ja eluloost, mis takistab selle perega samastumist. Lapsed ei kasuta oma lugudes sõna „identiteet”, vaid samastavad ennast bioloogilise perega peamiselt ühise nime ja välimuse järgi. Ometi saab välja tuua, et identiteet võimendub pereliikmetega koos olles. Mida pikaajalisem ja regulaarsem on suhe bioloogilise perekonnaga, seda tugevam on ka sellega seotud identiteet.

Laste jutustustest selgub ka, et enamik bioloogilisi perekondi on pärast lapse eraldamist perekonnast eri viisil aidanud kaasa, et laps saaks rohkem teada oma mineviku ja pere kohta. Vahel jääb mulje, et bioloogilise pere liikmed tunnevad ennast selle eest vastutavana.

„Ta on näidanud albumist pilte. /.../ Ema kohta olen ka natuke [teada] saanud. /.../ Ma olen näinud näiteks isa ja nende pulmapilte ja. Siis ma leidsin üks kord ühe CD-plaadi, kus olin mina, minu pildid ainult ja need on haiglas tehtud.”

Bioloogilisel perel on lapse ja tema eluloo kohta teadmised, mida ei ole kellelgi teisel. Seetõttu peaks pere liikmed panustama lapse eluloo ja identiteedi loomisesse. Sageli on neil ka fotod ja mälestusesemed, mis aitavad kujundada lapsel arusaama, kes ta on ja kust ta tuleb. Kui tuua siia kõrvale aga laste teadmatust ja eluloo ebakõlad, siis on ilmne, et bioloogilisel perekonnal on vaja lapse eluloo ja identiteedi kujundamisel tuge.

Mõningad soovitused

- Perekonnast eraldatud lapse terviklik enesetunnetus ning võime hoida ja luua positiivseid suhteid ümbritsevate inimeste ning maailmaga ei teki täiskasvanuks saades isenesest. Sellega on vaja tegeleda juba lapsepõlves ja tervikliku identiteedi loomine bioloogilise perekonnaga suheldes on üks võimalus.


Seetõttu tuleb enam tähelepanu pöörata perekonnast eraldatud lapse suhete hoidmisele ja loomisele bioloogilise perega. Tähtis on, et last toetaks usaldusväärne täiskasvanu, kes tunneb huvi tema elusündmuste vastu enne asendushooldusele jõudmist, ja kellega laps saab avatult ning usalduslikult rääkida. Institutsionaalsel asendushooldusel võiks see olla eelkõige perevanem või usalduskasvataja.

Lapsed lävivad bioloogilise perekonnaga ka sotsiaalmeedia kaudu, olles sageli suhtluse algatajad.

- Bioloogilisest perekonnast eraldamisega katkeb lapse sidus elunarratiiv ja ta peab ümber kujundama oma identiteedi. Elulootöö meetod on sotsiaaltöö sekumine, mis toetab last tervikliku identiteedi ja sidusa elunarratiivi loomisel, mistõttu on vaja see asendushoolduses kasutusele võtta. Meetod pakub raamistiku lapsega tema minevikust ja bioloogilisest perest rääkimiseks ning võimaldab kaasata sünnipere lapse ellu, tema eluloo ja identiteedi loomisesse.
- Elulootöö juhtimine institutsionaalsel asendushooldusel sobib asutuse sotsiaaltöötaja ülesandeks. Ta suhtleb lapse, perevanema ja lapse bioloogilise perekonnaga ning teeb koostööd kohaliku omavalitsusega. Töökohustustest tulenevalt toetab sotsiaaltöötaja last igapäevaelu probleemide lahendamisel, kuid Tomlinson (2004) rõhutab, et laps vajab igapäevaelus tuge ka oma traumaga tegelemisel, milleks annab võimaluse elulootöö (Rose 2012). Kindla meetodina võimaldab elulootöö toetada lapse ja perevanema ning lapse ja bioloogilise

pere suhteid, mis omakorda muudab asutuse sotsiaaltöö professionaalsemaks.

Bioloogilisest perest eraldatud lapsed mõtlevad sageli oma perele ja soovivad sellest rääkida, nad teevad seda empaatiliselt ja arukalt. Teadmine, kes ja millised on

nende bioloogilise pere liikmed, muudab lapsed nende enda sõnul enesekindlamaks, andes justkui teadmisi ka enda kohta. Seega on oluline toetada laste suhteid sünniperrega nende isiklikku soovi silmas pidades, mitte ainult õigusi, vajadusi ja heaolu arvestades. 

Viidatud allikad

- Atwool, N.** (2017). Life Story Work: Optional Extra or Fundamental Entitlement? *Child Care in Practice*, 23(1), 64–76. doi: 10.1080/13575279.2015.1126228.
- Craib, I.** (1998). *Experiencing Identity*. Sage Publications.
- Jirek, S.** (2017). Narrative Reconstruction and Post-Traumatic Growth Among Trauma Survivors: The Importance of Narrative in Social Work Research and Practice. *Qualitative Social Work*, 16(2), 166–188. doi: 10.1177/1473325016656046.
- Lapse õiguste konventsioon** (1991). RT, 1991, 35, 428; RT II, 1996, 16, 56. www.riigiteataja.ee/akt/24016. (01.12.2021).
- Lastekaitseadus** (2014). RT I, 06.12.2014, 1; RT I, 12.12.2018, 49. www.riigiteataja.ee/akt/106122014001?leiaKehtiv. (01.12.2021).
- Lepik, K., Strömpl, J.** (2014). Põhistatud teooria. <http://samm.ut.ee/pohistatud-teooria>. (25.03.2021)
- Neagu, M., Sebba, J.** (2019). Who Do They Think They Are: Making Sense of Self in Residential Care, Foster Care, and Adoption. *Children And Youth Services Review*, 105. doi: 10.1016/j.childyouth.2019.104449.
- Osila, L., Turk, P., Piirits, M., Biin, H., Anniste, K., Masso, M.** (2016). *Asendushoolduselt elluastuvate noorte uuring*. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Pughe, B., Philpot, T.** (2007). *Living Alongside a Child's Recovery*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Rees, J.** (2009). *Life Story Books for Adopted Children*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Rose, R.** (2012). *Life Story Therapy with Traumatized Children. A Model for Practice*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Rose, R., Philpot, T.** (2005). *The Child's Own Story. Life Story Work with Traumatized Children*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Sindi, I., Strömpl, J.** (2019). Who Am I and Where Am I From? Substitute Residential Home Children's Insights into Their Lives and Individual Identities. *Child & Youth Services*, 40(2), 120–139. DOI: 10.1080/0145935X.2019.1591272.
- Singer, J.** (2004). Narrative Identity and Meaning Making Across the Adult Lifespan: An Introduction. *Journal of Personality*, 72(3), 437–459. doi: 10.1111/j.0022-3506.2004.00268.x.
- Sotsiaalboolekande seadus** (2015). RT I, 2015, 5; RT I, 13.03.2019, 155. www.riigiteataja.ee/akt/113032019155?leiaKehtiv. (01.12.2021).
- Tomlinson, P.** (2004). *Therapeutic Approaches in Work with Traumatized Children and Young People*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Olen siiralt tänulik lastele, kes olid valmis uurimuse jaoks oma lugusid jagama! Tänan oma juhendajat Ingrid Sindit abistavate nõuannete ja innustuse eest!



Merle Salusoo, MA

Kinnise lasteasutuse teenusele suunatud noorte toetamine mitteformaalse õppega

KOKKUVÕTE

Kinnise lasteasutuse teenusele suunatud noort, kellel on kõrge riskikäitumise oht, nähakse ühiskonnas sageli pigem probleemide tekitajana. Noorte positiivse arengu teooriate kohaselt aga on probleemide lahendamise parim viis noorte tugevatele külgedele tugineda.

Noorte oskuste arendamisel saab tuge pakkuda noorsootöö mitteformaalse õppena, mis võimaldab noortele läheneda, käsitleda noorust laiemalt ja näha igas noore võimalusi. Noori saab paremini toetada, tugevdades valdkondade koostööd, otsides sünergiaid, täiendades vastastikku meetmeid ja suurendades noorte kaasamist.

Arendusuuringu¹ keskmes oli noorte toetamine, toetudes nende tugevatele külgedele. Empiiriliste andmete kogumiseks kasutati dokumendianalüüsi, teiseseid andmeid, poolstruktureeritud intervjuusid ühe kinnise lasteasutuse teenust (KLAT) osutava asutuse töötajatega ning ajurünnakut.

Tulemustest selgus, et teenusele sattuvatel noortel, kes on käitunud ennast kahjustavalt või olnud teiste vastu vägivaldsed, on sageli puudunud pere toetus, asjakohaste vanemlike oskustega vanemad, turvaline ja toetav kasvukeskkond ning enese muutmise võimalus. Samal ajal on nii noortel kui ka KLATi meeskonnal eeldused selleks, et noori saaks toetada mitteformaalõppe kaudu, tuginedes nende tugevatele külgedele.

MÄRKSONAD

Kinnise lasteasutuse teenus, noorte positiivne areng, noor, noorsootöö

¹ Tallinna Ülikooli haridusteaduste instituudis 2021. aastal kaitstud Merle Salusoo magistritöö „Kinnise lasteasutuse teenusele suunatud noorte toetamine läbi mitteformaalõppe tegevuste,” juhendajad Ilona-Evelin Rannala ning Kiira Gornischeff.

Kinnise lasteasutuse teenus loodi 2018. aastal (SHS § 130 lg 1–5). Ühtlasi tunnistati kehtetuks alaealise mõjutusvahendite seadus ja kaotati senini tegutsenud alaealiste komisjonid.

Teenuse korraldus

Sotsiaalhoolekandeseaduse alusel saab lapse suunata teenusele, kui tema käitumine seab ohtu tema enda elu, tervise või arengu või teiste isikute elu või tervise ja seda ohtu ei ole võimalik kõrvaldada ühegi vähem piirava meetmega. Sel juhul taotleb teenusele suunamist kohalik omavalitsus. Karistuseseadustiku § 87 alusel saab teenusele suunata 14–18-aastase alaealise, kes on toime pannud kuriteo või väärteo; taotleja on sellisel juhul politsei- ja piirivalveamet, prokuratuur või kriminaalhooldaja. Kriminaalmenetluse seadustiku § 131 lg 3² alusel on võimalik vahistamine asendada alaealise KLATi suunamisega, taotleja on prokuratuur.

Teenuse eesmärk on pakkuda suure abivajaduse ja riskikäitumisega lastele turvalist, stabiilset ning arendavat keskkonda, mis vähendab riskikäitumist ja suurendab prosotsiaalset käitumist ning parandab lapse toimetulekuvõimet (Gornischeff ja Linnas 2020).

Noorte probleemid on kompleksed ja sügavad ning võivad olla tekkinud pika aja jooksul.

Aastal 2020 oli sotsiaalkindlustusameti (2021) andmetel KLATis 108 noort ning teenusele suunatud noorte arv suureneb. Praegu osutavad kinnise lasteasutuse teenust Maarjamaa hariduskolleegeium (Emajõe keskus Kaagveres, Valgejõe keskus Tapal), Tallinna laste turvakeskus, Rakvere Lille kodu ja Hiiumaa sotsiaalkeskuse

Noortekodu. Sotsiaalkindlustusameti veebilehel kirjeldatakse teenust järgmiselt: „Kinnises lasteasutuses tagatakse lapsele ja noorele struktureeritud keskkond /.../ reguleeritakse une- ja ärkveloleku režiimi, samuti rühmas ja omaette õppimise või töötegemise ning ekraani kasutamise aega. Pakutakse individuaal- ja rühmategevust, füüsilist aktiivsust, toitumist, vaba aja tegevust jm ning toetatakse traumadest taastumist. Noore ümber töötab tema arengut toetav spetsialistidest koosnevad tiim. Rühma kasvatusala töötajad tagavad noorele ööpäevaringelt turvalisuse ja arendava tegevuse. Laste ja perede toetamiseks kaasatakse lisaks kasvatuspersonalile ka tugispetsialiste (terapeudid, psühholoogid, sotsiaalpedagoogid jt). Samuti pakutakse noorele hariduslikku tuge.” (Sotsiaalkindlustusamet 2021 b)

Noorsootöö kui mitteformaalne õpe

Noorsootöö seaduse (2010) kohaselt on noor 7–26-aastane isik. Noorte elu eri tahke reguleeritakse Eestis väga paljude seadustega. Noorsootöö seadus annab noorele võimaluse tegevuses osaleda vaba tahte alusel. Noorsootöö seaduse § 4 alusel on noorsootöö sisu „tingimuste loomine noore isiksuse mitmekülgseks arenguks, mis võimaldab noortel vaba tahte alusel perekonna-, tasemeharidus- ja tööväliselt tegutseda” (Noorsootöö seadus 2010).

Noorsootöö väärtus lähedaste väljakujunenud valdkondade, nagu haridus ja sotsiaaltöö, kõrval võib olla Walkeri jt (2016) sõnul avalikkusele ebaselge, kuid tegelikult võimaldab see läheneda noortele ja käsitleda noorust harjumuspäraselt laiemalt, muu hulgas noore positiivse arengu seisukohalt ehk nähes noore võimekust (Tyyskä ja Holm 2017). Eestis on noorsootöö selgelt kirjeldatud lõimitud noortepoliitika osana, mis tähendab, et tööd

noortega tehakse ka teistes valdkondades (Griffith 2019). Taru (2019) soovib teha ja tugevdada valdkondade koostööd, otsides sünergia, täiendada vastastikku meetmeid ja suurendada noorte kaasamist.

Noorsootöö sisuline tegevus Eestis toimub ENTK (2021) andmetel mitmel viisil ja kohtades, nt huvihariduses ja huvitegevuses, noortekeskustes, laagrites ning malevates, noorte jaoks mõeldud osalusvõimaluste ja ürituste kaudu (sh noortevolikogu) ehk need on just noorte jaoks loodud võimalused, kus kasutatakse mitteformaalse õppe meetodeid. Noorsootöö on mõttekas, kui noored hakkavad ise oma probleemidega toime tulema, saavad motivatsiooni õppimiseks või töötamiseks, sõprade leidmiseks, sotsiaalsete oskuste õppimiseks või muude oluliste muutuste kogemiseks (Siurala 2013).

Noorte positiivse arengu teooriad

Erinevad käsitlused noorte ja nooruse kohta on olnud seotud riigi ajaloo, kultuuri ja väärtustega ning praegugi on need olemas. Positiivse arengu teooriates (nt Eriksoni arenguteooria) nähakse noorust kui aega, mis valmistab inimest ette täiskasvanuks saamiseks. (Tyyskä ja Holm 2017).

Probleemide lahendamise parimaks viisiks peetakse tuginemist noorte tugevatele külgedele (Jackson 2014). Hlagala ja Delporti (2012) arvates on selline käsitlus asjakohane, sest võtab arvesse probleemkäitumise algpõhjuseid ja rõhutab noorte jaoks positiivseid tulemusi. Noorte positiivse arengu teooriate põhjal on tehtud mitu katset sõnastada noorte toetamise põhimõtteid (Benson ja Pittman 2001; Benson jt 2007; Catalano jt 1999; NRCIM 2002). Eri autorite uuringute põhjal toovad Benson jt (2007, 896) välja kuus olulisemat põhimõtet, mille järgimine toetab noorte positiivset arengut.

1. Igal noorel on sünnipärane võime positiivseks kasvuks ja arenguks.
2. Positiivne arengutrajektor on võimalik siis, kui noor on kaasatud suhetesse, konteksti ja keskkonda, mis tema arengut soodustavad.
3. Positiivse arengu edendamine on veelgi tõenäolisem, kui noor osaleb mitmes rikastavas suhtes, kontekstis ja keskkonnas.
4. Iga noor saab kasu toetavatest suhetest, kontekstidest ja keskkondadest. Toetus, võimustamine ja kaasamine on oluline arenguvara kõigi noorte jaoks, hõlmates kõiki rase, rahvuseid, sugu ja erineva sisetulekuga peresid. Siiski võib arenguvara edendamise strateegia ja taktika erineda olenevalt kohalikest oludest.
5. Kogukond on noorte positiivse arengu elluviimiseks otsustav „kohaletoimetamise süsteem”.
6. Noored ise on oma arengu peamised mõjutajad ja selle märkimisväärne (ning alakasutatud) võimetus. Ka noored ise saavad luua suhteid, kontekste, keskkondi ja kogukondi, mis võimaldavad positiivset arengut.

Noorte positiivse arengu toetamise eesmärk on Bensoni jt (2007) sõnul edendada üht või mitut arenguaspekti: sidusus, vastupidavus, sotsiaalne-, emotsionaalne-, moraalne-, kognitiivne- ja käitumiskompetentsus, enesekindlus, spirituaalsus, eneseefektiivsus, positiivne identiteet, usk tulevikku, tunnuspositiivse käitumise korral, prosotsiaalse kaasamise võimalused ning prosotsiaalsed normid.

Uuringu eesmärk ja meetodika

Kinnise lasteasutuse teenusel on ajaline piirang: üldjuhul kuni üks aasta. Selle aja jooksul tuleb võimalikult tõhusalt valmistada

noort ette tavaühiskonda naasmiseks ja iseseisvaks eluks. Oluline on otsida uusi lahendusi ja käsitlusi eri valdkondadest, millest üks on noorsootöö oma rikkalike meetodite ja positiivse suhtumisega noortesse. Teenusele suunatud noortele noorsootöö võimaluste pakkumist ajendas uurima ka tõsiasi, et ühiskonnas nähakse nendes noortes pigem probleemi, mitte võimalust.

Noortega tegelevad spetsialistid peavad nendega looma positiivse suhte kohe, kui noor jõuab teenusele.

Uurimuse eesmärk oli välja selgitada, kuidas toetada kinnise lasteasutuse teenusel noori mitteformaalse õppe kaudu, kasutades ära ka asutuse meeskonna tugevaid külgi, piirkonna võimalusi, iga noore isikut, andeid ja tugevaid külgi ning tagada kvaliteetne mitmekülgne tegevus. Uurida sooviti,

- kuidas tajuvad ja kirjeldavad teenust osutava asutuse meeskonnaliikmed noori, millised on noorte peamised teenusele jõudmise põhjused, probleemid ning isiklikud võimalused;
- millised on teenust osutava asutuse meeskonnaliikmete/kasvatajate arvates nende enda isiklikud võimalused ja teadlikkus, hoiakud ning mitteformaalse õppe võimaluste eelnev kogemus teenusel viibivate noorte toetamisel;
- millised võiksid olla sammud, et toetada teenusel kinnises lasteasutuses viibivaid noori mitteformaalse õppe kaudu, arvestades noorte isiklike võimalusi ja toetudes meeskonnaliikmete tugevatele külgedele.

Eesmärgi saavutamiseks korraldati arendus-uuring, kasutades teemakohaseid ja teenuse kasutaja eripära arvestavaid meetodeid

andmete kogumiseks (dokumendianalüüs, intervjuud, ajurünnak, infopäring) ning analüüsimiseks (info süntees, temaatiline analüüs).

Teenust osutava asutuse meeskond vastutab teenusel olevate noorte eest ja peab teadma, kelle heaks ning milliste meetoditega töötatakse. Seetõttu intervjueriti ühe KLATi osutava asutuse kaheksat kasvatajat, kes iga päev tegelevad teenusel olevate noortega. Vastajate seas oli eri vanuses ja erineva erialataustaga mehi ning naisi. Ajurünnakust võtsid osa samad inimesed koos asutuse juhtkonnaga, et välja selgitada mitteformaalse õppe võimalused nii asutuses kui ka sellest väljaspool. Infopäringule vastas sotsiaalkindlustusameti KLATi juht.

Teenuse klientide ehk noorte tugevate külgede, annete ja hobide väljaselgitamiseks küsiti meeskonnaliikmete hinnangut, et hiljem ajurünnaku käigus leida igale noorele sobiv mitteformaalne tegevus. Tugevuste väljaselgitamiseks peeti sobivaks kasutada ka karjääriõpetusest tuttavat multiintelligentsuse testi (Gardner 1983), mille abil noor saab ise hinnata oma tugevaid külgi.

Uurimistulemused

Teenusele jõudmise põhjused

Riigikohtu analüüsi andmete alusel (Riigikohus 2020) ja teenusejuhi hinnangu kohaselt (selle uuringu infopäringu vastus) on noorte peamised kinnise lasteasutuse teenusele jõudmise põhjused enesevigastamine, sh löikumised; sõltuvusainete tarvitamine; koolikohustuse mittetäitmine; teiste vastu suunatud vägivaldne käitumine; puudulik pere toetus, sh puudulikud vanemlikud oskused; puudulik turvaline ja toetav kasvukeskkond.

Noorte probleemid on kompleksed ja sügavad ning võivad olla tekkinud pika aja jooksul. Nende põhjuste taga tuleb näha

varasema keskkonna ja pärilikkuse mõju. Kolmandik teenusele suunatud noortest on asendushooldusel, sest neil puudus vajalik pere tugi (Riigikohus 2020). Teenusele jõudnud noorte abivajaduse on põhjustanud tähelepanu ja armastuse puudumine, minimaalne hooldus; neil on rahuldamata vajadus turvalisuse ja järjepidevuse järele (Justiitsministeerium 2014). Eespool nimetatud asjaoludele tuginedes tuleb esile tuua pere ja kasvukeskkonna oluline mõju noore heaolule ning positiivsele arengule. Sotsiaalkindlustusameti KLATi juht Enelis Linnas tõi oma vaatenurgast noore teenusele jõudmise põhjustest rääkides välja ka ametiasutuste ala- või ülereageerimise, tihti noortele pandud liiga suure vastutuse ning selle, et nad on kogenud spetsialistide tugevat negatiivset hoiakut enda vastu.

Noore isiklik võimekus

Gardneri (1983) multiintelligentsuse teooria järgi jaotuvad inimeste anded kaheksaks intelligentsustüübiks, mis koonduvad kolme kategooriasse: 1) isikuga (inter-, intrapersonaalne), 2) keelega (lingvistiline), muusikalisusega (muusikalis-rütmiline) ning 3) objektiga (kehalis-kinesteetiline, loogilismatemaatiline, ruumiline, naturalistlik ehk looduslik-loomulik) seotud intelligentsus.

KLATi meeskonna spetsialistid, kes intervjuudes osalesid, tõid välja teenust saavate noorte tugevate külgedena, et neil on kindlasti rohkem kui üks anne ja oluline on aidata noorel erineva tegevuse kaudu oma andeid leida ning arendada. Isikuga seotud intelligentsustüübi juures toodi välja, et teenusel on noori, kellel on huvi kokanduse vastu, soov teistega, sh täiskasvanutega koos tegutseda, aga ka neid, kellel on hea suhtlemisoskus, esinemisjulgeus või organiseerimisvõime, oskus kuulata ja huumorimeel. Keele ja muusikalis-rütmilise intelligentsuse

juures toodi välja sellised anded nagu muusikaalsus (mängib pilli, huvitub muusikast), laulmis- ja kirjutamisoskus. Viimase intelligentsustüübi ehk objektiga seotud annetena toodi välja tantsimine, sportlikkus, looduses viibimise soov, kunstianne (ehk hea joonistaja), peenmotoorne (keraamika jm) ning füüsiline osavus. Samasuguseid tulemusi andsid ka noortega tehtud testid, kus nad said oma võimeid ja andmeid ise hinnata.

Oluline on siinkohal korrapärase harjutamine, et annet arendada ja jõuda ka eduelamuseni.

Meeskonnaliikmete tugevad küljed ja hoiakud

Väga olulised on inimesed, kes on teenusel oleva noore ümber, ja see, milline on nende isiklik võimekus, sh hobid ning huvialad. Noortega tegelevad spetsialistid peavad nendega looma positiivse suhte kohe, kui noor jõuab teenusele. See suhe peab kestma, kuni noor väljub teenuselt. Meeskonnalt oodatakse tingimuste loomist või ümberkorraldusi, mis võimaldaks noorel areneda ja oma käitumist muuta.

Uurimistulemuste põhjal on meeskonna suurim eelis heterogeensus: eri vanuses nii mees- kui ka naissoost kasvatajad, väga erinevad ja mitmekülgsed töökogemused ning huvialad. Vajalikud on sellised isikuomadused nagu empaatilisus ja abivalmidus. Tööle kandideerimise peamiseks põhjuseks nimetati soovi ja tahet töötada noortega ning eelnevat pikaajalist töökogemust sarnastes asutustes.

Meeskonnaliikmed teadsid, et nad on noortele isiklikuks eeskujuks, annavad edasi olulisi väärtushinnanguid, võtavad noorte eest hoolitsemisel vastutuse, toetavad neid ja aitavad neil luua igapäevase rutiini. Viimase all mõistetakse koolikohustuse täitmist, toetust raskuste korral ning igapäevase eluga hakkamasaamisel, lootuse andmist. Suurem

osa vastanutest ei osanud nimetada täpselt seadusi, aga olid kursis peamiste inimõigustega, mis on ka laste ja noorte õigused, ning teadsid, et nad kõik vastutavad noorte eest.

Noore tegevust peab järjepidevalt toetama, tagades rutiini ja regulaarse osalemise.

Meeskonnaliikmed, veetes noorega koos palju aega, näevad noort mitmesuguses tegevuses ning otsivad võimalusi uusi asju ja tegevust proovida, näevad noores leiduvaid andeid ja võimeid. Kasvataja ülesanne on peale rutiini luua ka päevakavas vaimse ning füüsilise pingutuse hea tasakaal, kasutades selleks nii majasiseseid kui ka -väliseid võimalusi. Kasvataja saab isiklike oskuste, huvide, hobide kaudu pakkuda noortele erinevaid vaba aja tegevusi. Osa meeskonnaliikmeid olid mitteformaalsest õppest varem midagi kuulnud, kuid vaid mõnel oli isiklik kogemus (nt näiteringi juhendamine).

Mitteformaalse õppe kasutuselevõtu sammud

Uurimistöö tulemuste põhjal võib esile tuua järgmised sammud, kuidas toetada asutuses kinnise lasteasutuse teenusel viibivaid noori mitteformaalse õppe kaudu.

- Välja selgitada tööle võetavate meeskonnaliikmete tugevad küljed (hariduskäik, eelnev elu- ja töökogemus, hovid ja huvid jms).
- Tutvuda teenusele jõudnud noore kohta KOVi koostatud lapse abivajaduse hindamise dokumendi, juhtumiplaani ja spetsialistide soovitustega.
- Noore teenusel viibimise ajal esimese kahe kuu jooksul peaks meeskond tutvuma noore annete ja hobidega ning välja selgitama tema tugevad küljed.

- Noortel tuleks lasta hinnata oma tugevaid külgi Gardneri (1983) multiintelligentsuse testi või muu sobiva hindamisvahendi abil.
- Võrrelda meeskonna hinnanguid ja noore enda tulemusi ning selle alusel valida mitteformaalse õppe tegevused, arvestades nii kohalikke piirkondlikke ehk majaväliseid võimalusi kui ka meeskonnaliikmete isiklike ehk majasiseseid võimalusi.
- Tutvustada analüüsi tulemusi ja välja pakutud tegevust noorele, kaasata noor tema tugevaid külgi toetavate tegevuste valimisse, mis saavad osaks tema tegevuskavast.

Planeerides noore personaalse tegevuskava tegevusi, mis on seotud meeskonnaliikmete ehk majasiseste võimalustega, tuleb arvestada nende töögraafikutega. Tegevus, mis toimub väljaspool asutust ja on seotud lisavõimalustega, tuleks kooskõlastada asutuse juhtkonnaga ning planeerida vastavalt võimalustele (1–3 korda nädalas) kindla korra järgi: kindel nädalapäev ja kellaeg ning koht, kus noor hobidega tegelemas hakkab käima.

Noorel on tavaliselt veel koolikohustus ja tugiteenused, seega tuleb võimaluse korral planeerida tegevus terve nädala peale, sh nädalavahetusele. Mõni tegevus on soovitatav planeerida 1–2 korraks kuus (nt väljasõidud). Noore tegevust peab järjepidevalt toetama, tagades rutiini ja regulaarse osalemise. Tegevuskava võiks teha maksimaalselt kuni kolmeks kuuks, pärast seda tuleb tulemusi analüüsida ja kava vajaduse korral muuta või täiendada.

Järeldused

Arvestades põhjusi, miks noored teenusele satuvad, saab järeldada, et noori ei ole enne teenusele suunamist oma arengukeskkonnas piisavalt toetatud, võimustatud ega

kaasatud. Vajalikud oskused ja hoiakud on jäänud arendamata ja toetamata. Nende oskuste arendamiseks saab tuge pakkuda noorsootöö mitteformaalse õppe kaudu.


Noorte positiivse arengu teooriad toetavad noore inimese võimete rakendamist. Teooriatele toetudes saab järeldada, et igal noorel on tugevad küljed ja võimed, mille kaudu saab teda toetada ning vajaduse korral ka probleeme lahendada. Uurimistulemused kinnitavad, et teenusele suunatud noortel on andeid, mida saab nende positiivse arengu toetamisel kasutada. Mõni noor on väga musikaalne või kunstiliselt andekas, sportlik või loodushuviline, teine hea suhtleja ja esineja ning saavutab inimestega kergesti kontakti. Seega on palju mitmekülgeid võimalusi, millele noore positiivne areng rajada.

Noorte arengu kujunemisel on väga tähtsad inimesed, kes on iga päev tema ümber. Kinnise lasteasutuse teenust osutava asutuse meeskond on oluline võimaluste allikas, mis aitab pakkuda noortele erinevat tegevust ja õpikogemusi. Just nemad kujundavad positiivse arengu tagava keskkonna. Noore toetamisel on väga tähtsad meeskonnaliikmete ja noorte suhted.

Võimalused noorte toetamiseks mitteformaalõppe kaudu on asutuses olemas, kuid neid on vaja süsteemselt rakendada.

Noorsootöö mitteformaalse õppe kaudu saab pakkuda noortele mitmekülget tuge nende oskuste arendamiseks.

Süsteemsema käsituse väljaarendamiseks tehti uurimistöös kindlaks, mida on vaja KLATi osutavas asutuses teha, et tagada noortele mitmekülgne kvaliteetne tegevus, kasutades ära asutuse meeskonna tugevaid külgi, piirkonna võimalusi ja lähtudes noorest kui isiksusest, tema annetest ning tugevatest külgedest. Uurimistöö tulemusena antud soovitusi saab kinnise lasteasutuse teenuse arendamisel kujundada noore teekonnaks, kuidas teda alates asutusse teenusele jõudmisest toetatakse teenusel olemise ajal, arvestades tema võimekust, tugevaid külgi ning andeid.

Tähtis on kindlustada jätkutugi pärast teenuselt lahkumist, et noored jätkaksid tegevust, mis nende arengut soodustab. 

Viidatud allikad

- Benson, P., Pittman, J.** (2001). Trends in youth development: Visions, Realities and Challenges. USA, Boston: Academic Publishers.
- Benson, P., Scales, P., Hamilton, S., Sesma, J. R. A.** (2007). Positive Youth Development: Theory, Research, and Applications. www.researchgate.net/publication/229797177_Positive_Youth_Development_Theory_Research_and_Applications. (23.11.2020).
- Catalano, R., Berglund, M., Ryan, J., Lonczak, H., Hawkins, J.** (1999). Positive youth development in the United States: Research findings on evaluations of positive youth development programs. Seattle: WA: Social Development Research Group.
- ENTK / Eesti Noorsootöö Keskus.** (2021). Noorsootöö. <https://entk.ee/noorsootoo/noorsootoo/>. (01.12.2021).
- Gardner, H.** (1983). Frames of Mind: The Theory of Multiple Intelligences. NYC: Basic Books.
- Gornischeff, K., Linnas, E.** (2020). Innovatsioon seisneb koostöös – kinnise lasteasutuse jätkutöö

- pilootprojekti kogemus. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/Ohvriabi/innovatsioon_seisneb_koostoos_klat.pdf. (15.12.2020).
- Griffith, H.** (2019). Noorsootöötaja rolli konstrueerimisest. Eesti noorsootöötajate arvamused (magistritöö). www.etera.ee/zoom/61691/view?page=1&p=separate&search=heili%20griffith&tool=search&view=0,57,2481,3451. (01.12.2021).
- Hlagala, R., Delpont, C.** (2012). Emergence and future status of Youth Work. <https://repository.up.ac.za/bitstream/handle/2263/28710/Complete.pdf?sequence=10&isAllowed=y> (05.01.2021).
- Jackson, W.** (2014). The Circle Of Courage: Childhood Socialization In The 21st Century. Wayne State University Dissertations. Paper 1093.
- Noorsootöö seadus.* (2010). RT I, 16.06.2020, 10. www.riigiteataja.ee/akt/NTS. (12.12.2020).
- NRCIM (National Research Council and Institute of Medicine).** (2002). Community programs to promote youth development: Committee on community-level programs for youth. Kogumikus: Board on Children, Youth and Families. (koost.) Division of Behavioral and Social Sciences and Education, N. A. Press.
- Siurala, L.** (2013). What are the meanings and underlying concepts and theories of youth work? Kogumikus: Schild, H., Connolly, N., Labadie, F., Vanhee, J., Williamson, H. (toim.). Thinking Seriously about Youth Work. And how to prepare people to do it, Council of Europe Publishing, 227–233.
- Riigikohus** (2020). Kinnisse lasteasutusse paigutamine. Kohtupraktika analüüs. www.riigikohus.ee/sites/default/files/analys/Kinnine_lasteasutus.pdf. (18.11.2021).
- Sotsiaalhoolekande seadus.* (2015). RT I, 22.03.2021, 14. www.riigiteataja.ee/akt/128122017066?leiaKehtiv. (18.11.2021).
- Sotsiaalkindlustusamet.** (2021 a). Kinnise lasteasutuse teenus. <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/et/lapsed-pered/lastekaitse/kinnise-lasteasutuse-teenus-0>. (03.01.2021).
- Sotsiaalkindlustusamet.** (2021 b). Ennetustalituse teenused 2018–2020. <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/content-editors/uudiskiri/0321/graaфика.pdf>. (23.04.2021).
- Taru, M.** (2019). What do you see? A look at youth work through the prism of sociology of occupations. Youth worker education and professional pathways workshop. Brussels, 10. 04. 2019.
- Tyyskä, V., Holm, G.** (2017). Conceptualizing and Theorizing Youth: global perspectives: Contemporary Youth Research: Local Expressions and Global Connections. Routledge.
- Walker, J., Siurala, L., Coussee, F.** (2016). Crafting the space between either and or: attending the role of words, young people and public will. *The History of Youth work in Europe* 5, 11–23.



Jan Tøssebro, PH.D

sotsiaaltöö professor, Norra teadus- ja tehnoloogiaülikool

Kaasava hariduse esilekerkimine, areng ja praegune olukord Norras

Artiklis on antud ülevaade hariduslike erivajadustega laste kaasamise ideede, poliitika ja praktika kujunemisest Norras, samuti arutletakse praeguste probleemide üle. Ajalooline ülevaade on oluline, sest praeguste väitluste juured on ajaloos.

Norrat nimetatakse sageli ühe esimese riigina, kus kaasavat haridust rakendama hakati. Seal õpivad vaid üksikud hariduslike erivajadustega õpilased teistest eraldi, nagu selgub Euroopa eriõppe ja kaasava hariduse agentuuri kogutud statistikast (EASIE 2020, 72–82). Kaasamise teema on aga aastakümneid olnud täis vastuolusid.

Hariduslike erivajadustega õpilaste integreerimise algus ja areng

Norras oli 1950. aastatel kaks eraldi koolisüsteemi (kaheharuline süsteem): tavaline haridussüsteem, mida juhiti kohalikul tasandil (omavalitsused), ja eraldi erikoolisüsteem, mida juhtis riik. Erikoolid olid üldjuhul maapiirkondade internaatkoolid, kus lapsed magasid, söid, õppisid ja elasid. Selles süsteemis hakati kahtlema 1950.

aastate alguses. Analüütiliselt on võimalik eristada kaht kattuvat etappi ja vähemalt kaht argumentide liini. Esimesel etapil tekkis vastuseis peamiselt erikoolide „totaalsele” või internaatlikule olemusele, kuid 1960. aastatel kerkis päevakorda ka tava- ja eriõppe lõimimise vajadus. Erikoolisüsteemi kahtluse alla seadnud argumendid olid ühest küljest praktilised ja rahalised, teisest küljest erialased ja ideoloogilised. Need eksisteerisid kõrvuti. Neil puudus igasugune ühisosa, kuid sellest olenemata need täiendasid teineteist.

Esimesed kriitikahääled olid erialased. Arengupsühholoogia põhjal väitis tuntud lastepsühhiaater Nic Waal, et perekond on iga lapse arengut kõige paremini soodustav keskkond. Ükski institutsioon ei suuda pakuda samasugust hoolt ega stiimulit nagu perekond (Tøssebro 2015). Need hääled olid

viiekümnendatel nõrgad, aga majanduslikel põhjustel muutusid asjad kuuekümnendatel kiiresti. Tol ajal olid ootenimekirjad suur probleem ja 1959. aastal väitis Norra valitsus, et kui erivajadustega lapsed elaksid oma vanematega, saaks sama raha eest pakkuda eriharidust kolm korda suuremale hulgale lastele (Tøssebro 1999). Seega tuleks uusi erikooli avada linnades ja need peaksid pakuma haridust üksnes tavapärasel õppeajal.

Ükski institutsioon ei suuda pakkuda samasugust hoolt ega stiimulit nagu perekond.

Majanduslikud argumentid jäid 1960. aastate keskpaiku tagaplaanile ja esiplaanile naasis arengupsühholoogia. Seda mõjutasid muu hulgas Ühendkuningriigis kodusarnastes tingimustes tehtud Tizardi (1964) katsed, kus puudega lapsed olid ilmselgelt edukamad. Seega oli lõppjärelendus majanduslike ja psühholoogiliste argumentide korral sama: lapsed peaksid üles kasvama kodus, olenemata sellest, kas nad on või ei ole puudega. See on parem – ja odavam. Kui kodus kasvamine ei ole võimalik, siis peaks alternatiiv olema teine perekond või kodusarnane olustik. Senini oli riigi ülesanne tagada täielik hoolitsus, kuid nüüd sai selleks pakkuda puuetega laste peredele tuge „võimalikult normaalse pereleu kindlustamiseks”. Põhimõte, et kõik lapsed peaksid kasvama perekonnas, on püsinud kuuekümnendate keskpaigast Norras muutumatuna ja praegu on see kirjas ka ÜRO lapse õiguste konventsiooni sissejuhatuses.

Majanduslike ja erialaste argumentide põimumine võttis 1960. aastate keskpaigas uue pöörde poliitiliste ideede lisandumise tõttu. Kuuekümnendate alguses tõi erikooli kohtade vajadust hindav komisjon välja

vajaduse kolm korda suurema arvu järele (Spesialskoleraadet [erikoolinõukogu] 1964). Mõne poliitiku arvates ei olnud selline laienemine jätkusuutlik ja otsida oleks tulnud alternatiivseid võimalusi. Mõned käisid välja normaliseerimise kontseptsiooni selle alguses tähenduses. Kõnealuse käsituse tekkimise ajal (kutserehabilitatsioonis 1940. aastate Rootsisis) tähendas see, et välja oleks tulnud töötada laiemaid vajadusi rahuldavad tavateenused ja seega vähendada vajadust eriteenuste järele. Järeldati, et erikoolisüsteemi laiendamise asemel tuleks muuta tavakooli nii, et see rahuldaks paremini suurema hulga õpilaste vajadusi. See pragmaatiline argumentatsioon valitses koos ideoloogilise nihkega segregatsiooni sotsiaalses tähenduses. Järk-järgult hakati leidma, et segregatsioon ei ole kooskõlas healuriigi põhiideedega kõigile inimestele kodanikuõiguste, osalemise ja vastuvõetavate elamistingimuste tagamise kohta. Paralleele tõmmati erikoolide ja apartheidide vahel. Skandaalid jõudsid ajakirjandusse ja riigiteleviisioonis võrdles tuntud filmirežissöör internaatkoole koonduslaagritega.

Pragmaatiliste ja poliitiliste argumentide kombinatsioon hakkas liikuma integreerimise poole, kuid esialgu oli see peamiselt seotud süsteemide õigusliku ja korraldusliku ühendamisega.

- Erikoolide seadus kuulutati 1976. aastal kehtetuks ja see küsimus lisati eraldi peatükina üldisesse haridusseadusesse, kus sätestati erioppe õigus lastele, kellele tavaõppest ei piisa.
- Vastutus erioppe eest „normaliseeriti” ehk viidi üle tavaõppe eest vastutavale valitsustasandile (kohalikud omavalitsused). Sellega kaotati kaheharuline koolisüsteem.

Need muutused aga ei tähendanud, et puuetega lapsed integreeriti kohe tavakoolidesse.

Mõned kohalikud omavalitsused asutasid oma erikoolid või -klassid, mõned „ostsid” kohti endistes riigi peetud erikoolides, mis veel töötasid. Kuid aegamisi lõimiti eriõpetugi põhivoolu ehk tavakoolidesse. See kulmineerus 1992. aastal, kui kõik riiklikud erikoolid (v. a viipekeelekoolid) likvideeriti.

Ideaalid ja reaalsus

Areng 1976. aastast 1992. aastani toimus mitmes etapis, hõlmates valitsuse signaale õpilaste integreerimise uue poliitika kohta ja ka õiguslike muudatusi (Haug 1999). Õiguslike muudatustena võib nimetada kohalikus koolis käimise ja tavaklassis õppimise õigust. Varem oli erivajadustega lastele teistest eraldi õppimine põhivalik, kuid nüüd sai sellest erand, mida lapsevanemad võisid taotleda. Lisaks täiendas tava- ja eriõppe dihhotoomiat põhimõtte, et kõigile lastele tuleb tagada individuaalselt kohandatud kontaktõpe klassis. Selle protsessi käigus pandi peaaegu kõik koolieelikud tavalasteaeda (Tøssebro ja Lundebj 2002) ja laste arv algkooli eriklassides vähenes (Skårbrevik 1996). Norra oli 1996. aastaks koos Itaalia ja Hispaaniaga üks väikseima eriõppel olevate laste arvuga riike Euroopas (Vislie 2003).

Mitme teise riigiga võrreldes õpivad vähesed Norra lapsed tavaharidusest erinevas keskkonnas (EASIE 2020). Kuid teisest küljest ei ole kaasava hariduse ideaal veel kaugeltki saavutatud. Erikoole on vähe, kuid alates 2003. aastast hakkasid tavalisemaks muutuma eriklassid. Laste osa väljaspool tavaõpet suurenes 0,5 protsendilt 1,3 protsendile aastatel 2003–2013 (Tøssebro ja Wendelborg 2014 ja 2019). Segregatsioon mõjutas eelkõige intellekti- või liitpuudega õpilasi ja oli tugevalt seotud eaga. Ühest uuringust (Tøssebro ja Wendelborg 2014) selgus, et eelkoolis õppis eriklassis 7% vaimupuudega õpilastest,

algkoolis oli see näitaja 36%, põhikoolis 58% ja keskkoolis 84%.

Eriklassid ja -koolid ei ole Norras ainuke mittekaasav õpetamisviis. Osa hariduslike erivajadustega lapsi, kes ametlikult käivad tavaklassis, on eriõppel väljaspool klassi. Nordahli jt (2018) kohaselt on ligikaudu 60% hariduslike erivajadustega lastest eriõppel väljaspool tavaklassi: eriõppe tundides on nad erirühmades või õpetajaga kahekesi. Mitu tundi eriõppel olevatele lastele tähendab see klassist eraldi olemist suure osa päevast. Näib, nagu oleks piiratud ulatuses eriõpe ette nähtud kaasavas keskkonnas, kuid pigem eemaldatakse õpilane klassiruumist. See võib viidata asjaolule, et koolide võimekus rahuldada erinevaid vajadusi kaasavas keskkonnas on piiratud. Sama ilmneb ka järjest suuremast eriõppel olevate laste arvust. Eriõppel olevate laste osa suurenes 6 protsendilt 8,6 protsendile kõigist õpilastest aastatel 2006–2012 (Nordahl jt 2018).

Koolide võimekus rahuldada erinevaid vajadusi kaasavas keskkonnas on piiratud.

Seega on reaalsus, et viimase kahekümne aasta jooksul oleme näinud, kuidas üha rohkem lapsi on tavaõppest eraldatud ja eriõppe vajajate arv suurenenud. Laias laastus suurenes see aastail 2003–2013. Alates 2013. aastast on olukord olnud stabiilne. Me ei tea, miks niisugune areng toimus, kuid ajastus viitab sellele, et arv võis suureneda Norra õpilaste ootamatult tagasihoidliku tulemuse tõttu OECD PISA-testis 2003. aastal. Norras nimetatakse seda vahel PISA-šokiks. Selle tagajärjel hakati rohkem keskenduma n-õ tüüpiliste õpilaste saavutustele. Kuid viimastel aastatel on tähelepanu nihkunud lastele, kes ei lõpeta kooli. Muret tekitavaks

suundumuseks peetakse ka asjaolu, et hariduslike erivajadustega laste arv suureneb. Kas see tähendab, et kavatsetud individuaalselt kohandatud õpet tavaklassides ei rakendatud või tehti seda poolikult?

Aastal 2017 moodustati eksperdikomisjon, kelle ülesanne oli hinnata eriõppesüsteemi (Nordahl jt 2018). Komisjon leidis, et a) eriharidus ei ole nii kaasav, nagu peaks olema; b) liiga palju lapsi, kes võiksid hakkama saada individuaalselt kohandatud tavaõppega, on eriõppel; c) laste õpitulemused on oodatust kehvemad ja d) eriharidussüsteem näib toimivat tavasüsteemi kaitselülitina. See hinnang pani aluse praegustele debattidele.

Praegused probleemid

Komisjoni ettepanekute lähtekoht oli viimane punkt: selle asemel et kohandada üldine õppekorraldus erinevate laste vajaduste järgi, võib koolidel olla mugavam eraldada rühm lapsi põhiõppest. Seega muutub eriõpe kaitselülitiks, mis „kaitseb” praegust (mittekaasavat) õppetava. Sellest tulenevalt tegi komisjon ettepaneku kaotada õigus eriõppele ja asendada see tugevama rõhuasetusega varajasele sekkumisele ning individuaalselt kohandatud õppele tavakeskkonnas. Püüetega inimeste organisatsioonid olid tugevalt selle ettepaneku vastu. Nad ei vaielnud vastu individuaalselt kohandatud õppe tugevdamise argumentidele ega ideele, vaid pelgasid, et eriõppe õiguse kaotamise ettenägematud tagajärjed on katastroofilised. Üldharidust korraldavad kohalikud omavalitsused, kes peavad hakkama saama piiratud eelarvega, seega avab eriõppe õiguse kaotamine tõenäoliselt ukse eelarvekärbeteks.

Eriõppe õiguse kaotamise ettepanekut ei viidud kunagi ellu, aga sellest arutelust sündis uus debatt kaasava hariduse tähenduse üle. Sellest tulenevalt lõpetan artikli ülevaatega

kaasamise kontseptsiooni põhiprobleemidest ja sellest, mille poolest see erineb 1960. aastastest kuni 1990. aastateni kasutusel olnud integreerimise kontseptsioonist.

Integreerimise asemel sai 1990. aastate keskpaigas peamiseks kaasamine. Selle muudatuse üle eriti ei vaieldud ega toodud esile erilisi põhjendusi. Uus kontseptsioon lihtsalt võeti 1997. aasta riiklikus õppekavas kasutusele (Backman ja Haug 2006). Kõige tõenäolisemalt peegeldas see muutus pelgalt 1994. aasta Salamanca deklaratsiooni, milles eelistati kaasamist. Norras levis idee, et kontseptsiooni vahetus aitab ületada mõningaid integreerimise piiranguid, aga kuidas ja miks, oli üsna selgusetu. Tagantjärele võib nimetada kaht põhjenduste kogumit, kuid need rajanevad rohkem rahvusvahelistel kui riiklikel aruteludel. Üks on seotud integreerimise sisevastuoludega, teise korral leitakse, et selle põhimõtteid järgides võib kergesti jõuda individualistliku arusaamani.

Kui integreerimine õnnestub sedavõrd, et kellegi kohalolu teiste hulgas on iseenesest mõistetav, siis ei olegi selle järele enam vajadust.

Integreerimise sisevastuolu saab illustreerida näitega. Õpetaja selgitab, et tema klassis õpib 25 õpilast, kellest kaks on integreeritud. Kas see tähendab, et ülejäänud 23 ei ole integreeritud? Kui mõelda integreerimisest kui terviku ühest osast, siis on see absurd. Mõte on pigem selles, et neid 23 õpilast võetakse iseenesest mõistetavana ning integreerimise mõistet kasutatakse üksnes juhul, kui kedagi ei võeta iseenesest mõistetavana. Seega kuulub integreerimine nende väheste kontseptsioonide hulka, mille kohta saab öelda, et kui see õnnestub – kellegi kohalolu

teiste hulgas on isenesest mõistetav –, siis ei olegi selle järele enam vajadust.

Sallivus on sarnane kontseptsioon. Me ei kasuta seda sõna kunagi sõbra kohta. Me kasutame seda ainult siis, kui inimeses on midagi „imelikku” või „valesti”, aga me ei lase sellel mõjutada oma suhet temaga. Kedagi sallida tähendab mitte võtta selle inimese sallimist isenesest mõistetavana. Samamoodi viib integreerimine selliste tähendusteni nagu „potentsiaalselt eraldatud”, „kõrvalejääv” ja „mitte päriselt hulka kuuluv”. See on lihtsalt sisemiselt vastuoluline.

Individualismile kaldumise ohule pöörati vähem tähelepanu, see oli rohkem nagu paradigmanihe. Need argumendid meenutavad rahvusvahelist arutelu puude mõiste üle, mida mõnikord nimetatakse „keskkonnapöördeks”. Arusaam puudest oli traditsiooniliselt seotud meditsiiniga: mõned kehaosad või osa mõistusest ei tööta nagu enamikul teistel ja see põhjustab probleeme igapäeva eluga toimetulekul. Alates 1970. aastatest on seda käsitust peetud ebaadekvaatseks, sest see ei võta arvesse keskkonna mõju. Probleemid, mis esinevad inimesel, kes kõndida ei saa, olenevad suuresti keskkonnast ehk hoonete planeeringust, transpordisüsteemist jm. Puude sotsiaalses mudelis on trepid need, mis teevad ratastooli kasutajast puudega inimese, mitte tema füüsiline seisund. Puuet nähakse kui miskit, mis eksisteerib lisaks vigastusele ja mille on tekitanud inimese loodud keskkond, mis ei arvesta erinevate inimeste vajadustega.

Samamoodi nähti integreerimist kui kontseptsiooni, mis juhtis tähelepanu peamiselt üksikisikule, kellel on hariduslikud erivajadused, ja selle õpilase kohale koolisüsteemis. Muudatused koolikorralduses, -keskkonnas ja õppetavades jäeti üldiselt tähelepanuta. Ent kui kool peab piisavalt

rahuldama erisuguste õpilaste vajadusi, siis tuleb teha koolireform. Üksikute laste kooli paigutamise asemel tuleb tähelepanu keskpunkti tuua koolide ja õpetamise tavade arendamine. Seega on kaasatus koolide arendamise programm, mille tulemusena koolid suudavad pakkuda head haridust laiemale õpilaste ringile. Selle seisukoha aluseks olev loogika on seega väga sarnane 1960. aastatel levinud normaliseerimise argumentidega ja nende taust on samuti osaliselt sarnane: üha suurem laste arv, kes vajavad niisugust õpet, mida tänapäeva tavakoolid pakkuda ei suuda.

Et kool suudaks piisavalt rahuldada erisuguste õpilaste vajadusi, tuleb teha koolireform.


Koolide ümberkujundamise nihkumine tähelepanu keskmesse ei viita sellele, et kaasamine ei mõjuta hariduslike erivajadustega laste õpingute toetamist. Mõjutab küll. See kontseptsioon on kahepalgeline. See on seotud nii küsimusega, kus erivajadustega lapsi õpetada, kui ka muudatustega kooli tavades. Kuid nende kahe tasakaal peab muutuma ja rohkem keskenduma kooli arengule. Sellist kahetisust ja nihet illustreerivad muutused UNESCO dokumentides. Kaasatuse kontseptsioon võeti kasutusele 1994. aasta Salamanca deklaratsioonis, kuid see käsitles peamiselt puuetega laste paigutust. Vähestes artiklites viidati muudatustele koolides. See muutus 2009. aastal koostatud dokumendiga „Kaasatuse poliitilised suunised hariduses”. Hiljutisemas dokumendis võeti kasutusele mõisted „koolireform” ja „kogu kooli hõlmav lähenemine” (ingl *whole school approach*).

Samamoodi on praegu Norras toimuvate arutelude kese järk-järgult nihkumas kogu kooli hõlmavatele muudatustele,

et vähendada vajadust erihariduse järele. Siinkohal on oluline võimaldada igale inimesele individuaalselt kohandatud haridus.

Kokkuvõte

Teekonda integratsiooni poole on mõjutanud arengupsühholoogia seisukohad ja ideoloogilised argumendid segregatsiooni negatiivse sotsiaalse tähenduse kohta.

Selliseid põhjendusi toetasid majanduslike küsimustega seotud puhtpraktilised asjaolud ja erisüsteem, mis hakkas oma aega ära elama. Praegune olukord on toleaeagsega mõnevõrra sarnane. Liiga palju lapsi on eriõppel ja kool ei ole piisavalt kaasav. Vaja on reforme, milles võib abiks olla kaasatuse taaselustamine ja rangem kinni pidamine selle tähendusest: kogu kooli hõlmav programm. 

Viidatud allikad

- Backman, K., Haug, P.** (2006). Forskning om tilpasset opplæring. [Research on individually adapted education]. Volda, Volda University College.
- European Agency for Special Needs and Inclusive Education (EASIE)** (2020). European agency statistics on inclusive education. 2018 dataset cross-country report. Odense, Denmark.
- Haug, P.** (1999). Spesialundervising i grunnskulen. [Special education in primary school]. Oslo, Abstrakt forlag.
- Nordahl, T. jt** (2018). Inkluderende fellesskap for barn og unge [Inclusive community for children and youth]. Bergen, Norway, Fagbokforlaget.
- Skårbrevik, K.** (1996). Spesialpedagogiske tiltak på dagsorden [Special education on the agenda]. Volda, Møreforskning.
- Spesialskolerådet (Special school council)** (1964). Appendix to Stortingsmeding (white paper) no. 42, 1965–66: Om utbygging av spesialskolene. [On the development of special schools], Oslo, department of education.
- Tøssebro, J.** (2015). Disabled children and welfare policy in the Nordic countries: Historical notes. Raamatus: Traustadottir, R. Ytterhus, B., Egilson, S., Berg, B. (Toim.) Childhood and disability in the Nordic countries, Basingstock, Palgrave, 35–50.
- Tøssebro, J.** (1999). Da tidevannet snudde [The turn of the tide]. Raamatus: Dalen, M., Rygvold, A. L., Tangen, R. (Toim.), Mangfold og samspill Oslo, Universitetsforlaget, 15–37.
- Tøssebro, J., Lundeby, H.** (2002). Å vokse opp med funksjonshemming. De første åra. [Growing up with disability. Early years]. Oslo, Gyldendal.
- Tøssebro, J., Wendelborg, C.** (2014). Oppvekst med funksjonshemming. Familie, livsløp og overganger. [Growing up with disability. Family, life course and transitions] Oslo, Gyldendal akademisk, 80–104.
- Tøssebro, J., Wendelborg, C.** (2019). Disability. Raamatus: Langford, M., Skivenes, M., Søvig, K. H. (toim.) Children rights in Norway, Oslo: Universitetsforlaget, 361–386.
- UNESCO** (1994). The Salamanca statement and framework for action on special needs education. Paris, UNESCO.
- UNESCO** (2009). Policy guidelines on inclusion in education. Paris, UNESCO.
- Vislie, L.** (2003). From integration to inclusion: focusing global trends and changes in the western European societies. *European Journal of Special Needs Education*, 18 (1), 17–35.

Tõlkinud inglise keelest Maire-Liis Rohtma, Sunny Galandrex Tõlkebüroo OÜ



Ieva Ozola, MA

sotsiaaltöö dotsent, Lāti ülikooli sotsiaalteaduskond
metoodika väljatöötaja

Peresotsiaaltöö Lāti sotsiaalametis – uue metoodika tutvustus

Artiklis tutvustatakse peresotsiaaltöö kujunemist Lätis ja aastatel 2018–2020 sotsiaalametite peresotsiaaltöötajatele välja töötatud metoodilist materjali.

Sel aastal tähistati Lätis sotsiaaltöö esimese õppekava 30. aastapäeva. Sotsiaalametite sotsiaaltöötajad hakkasid 1990. aastate keskpaigas oma algatusel tegema peresotsiaaltööd¹ ja avati ka osakondi, mis osutasid abi kriisi sattunud peredele. Peresotsiaaltöö ametlikuks alguseks saab aga pidada 2000. aastat, kui Riia linnavalitsuse kõigis viies sotsiaalametis (praegu on üks ühtne Riia sotsiaalamet) avati lastega perede toetamise osakonnad. Järk-järgult tehti seda ka teistes suuremates linnades. Tol ajal kujundasid sotsiaaltöötajad oma tegevust ise. Nad töötasid eklektiliselt ja intuitsiivselt, sest ka koolitajatel ei olnud ühist arusaama, kuidas peaks sotsiaaltööd tegema. Erialastandardite normatiivne alus oli alles

kujunemas ja ka meil, esimestel sotsiaaltöötajatel nappis kogemusi.

Peresotsiaaltöö areng Lätis – viljakad algusaastad

Aastad 2000–2009 olid minu arvates peresotsiaaltöö kujunemise ja laienemise aeg: nii meetodid kui ka teenused arenesid jõudsalt. Oldi väga avatud uutele vaatenurkadele. Hakkas tekkima raamistik: dokumentatsioon, klienditoimikud ning koostöö orbudekohtu², koolide, politsei ja kriisikeskustega. Sageli korraldasid sotsiaaltöötajad juhtumitöö kõrvalt lastele mitmesuguseid üritusi, näiteks suvelaagreid ning vanematele temaatilisi vestlusi ja tugirühmi.

¹ *Sociāl darba ģimenēm ar bērniem* (It) ehk otsetõlkes sotsiaaltöö lastega peredega. – Toim.

² Lätis on orbudekohus kohaliku omavalitsuse juures tegutsev kohtu- ja eestkostetasutus, mis kaitseb laste isiklike ja varalisi huve ja õigusi, sh teeb otsuseid laste hooldusõigust ja kasvatamist puudutavates küsimustes. Vt lähemalt Lāti Vabariigi orbudekohtu seadus, ptk IV lg 17. – Toim.

Sotsiaalteenuste ja sotsiaalabi seadusega kehtestati sotsiaaltöö spetsialistile 2008. aastal erialase hariduse nõue. Aasta hiljem kohustati omavalitsusi tagama, et sotsiaal-ametis töötaks klientidega vähemalt kolm spetsialisti: peresotsiaaltöötaja, täiskasvanutega tegelev sotsiaaltöötaja ja sotsiaalabi korraldaja. Peresotsiaaltöötaja ülesannete hulka ei kuulu seega toetuste maksmine ega töö teiste sihtrühmadega.

Nõude jõustumise järel said sotsiaaltöötajad ühe aasta jooksul riiklikku sihtdotatsiooni ehk lisatasu omavalitsuse makstud töötasule. Läti heaoluministerium üritas ka igati tugevdada kohalike omavalitsuste sotsiaaltööd, nii et väikestes omavalitsustes ei oleks palgal vaid üks sotsiaaltöötaja, kes tegeleb kõigi sihtrühmadega. Asjatundlik abi sooviti lastega peredele muuta kättesaadavaks mitte ainult suuremates linnades, vaid kõigis piirkondades. Kahjuks ei ole soovitud tulemuseni siiani jõutud ja mõnes omavalitsuses peab sotsiaaltöötaja ennast endiselt eri sihtrühmade vahel jagama.

Kui sotsiaaltöö professionaalne selgroog ja erialasisene reguleeritus on nõrk, siis tulevad nende asemele institutsionaalsed või normatiivsed juhised.

Aastatel 2009–2010 mõjutasid sotsiaaltööd üleilmne majanduskriis ja haldusreform, millega Lätis moodustati uued administratiivsed üksused (pärast reformi jäi 119 omavalitsust, neist 9 vabariiklikud linnad) ja seega ka uued sotsiaalametid, kuhu palgati juurde peresotsiaaltöötajaid.

Kuigi haldusreformiga tehti positiivseid muudatusi, jäid paljud probleemid alles: sotsiaaltöötajate puudus ja nende ülekoormatus, eriala allutatus formaalsetele ettekirjutustele

ning selle identiteedi hajumine ametnikutöö, pedagoogilise töö, ainelise abi osutamise ja toetuste maksmisega vahel; meetodite nappus ning erinevad arusaamad sotsiaaltööst isegi lähestikustes omavalitsustes.

Viimane aastakümme – muudatuste vajadus

Viimast aastakümnet, aastaid 2011–2021 iseloomustaksin kui korrastumise ja stabiliseerumise aega. Varasemat hoogsat arengut ega olulisi uuendusi sotsiaalametite töös enam ei olnud.

Kui sotsiaaltöö enda professionaalne selgroog ja erialasisene reguleeritus on nõrk, siis võtavad nende asemel võimust institutsionaalsed või normatiivsed juhised. Alates 2011. aastast on peresotsiaaltöötajaid kohustatud kasutama USA lastekaitseüsteemist üle võetud riskihindamise metoodikat. See algselt orbudekohtu spetsialistidele mõeldud hindamisvahend võeti muutmata kujul üle sotsiaalametite tegevusse.

Rõõmuga võeti vastu heaoluministeriumis 2014. aastal koostatud klienditoimiku metoodilised juhised, mis sisaldasid üksikasjalikke dokumendivorme, sest vajadus ühtlustamise ja ükskõik milliste tugipunktide järele oli suur. Viimased kümme aastat oli peresotsiaaltöö arenenud vaid sotsiaalametite sisemiste ressursside, kompetentsuse ja arusaamade põhjal, mitte aga keskselt ega kavakindlalt. Juhendmaterjalid põhinesid olemasoleval praktikal ning nende seos sotsiaaltöö teoreetiliste teadmistega oli nõrk. See soodustas töö bürokraatlikuks muutumist ja kaugenemist sotsiaaltöö mõttest. Suurenes ka sotsiaaltöötajate rahulolematumus, töö eesmärgid ei olnud selged ja koostöö orbudekohtuga ei sujunud – see kõik mõjutas loomulikult negatiivselt ka sotsiaaltöö tõhusust.

Vajadus muudatuste järele ilmnis ka avalikkust šokeerinud juhtumite tõttu, kui lapsed

said kannatada või isegi hukkusid vanemate hoolituse või sõltuvusprobleemide tõttu.

Läti valitsuse esimene sotsiaaltöö edendamise arengukava aastateks 2005–2011 võimaldas 300 sotsiaaltöötajal, sh paljudel peresotsiaaltöötajatel omandada riigi kulul bakalaureusekraadi. Järgmine kava aastateks 2014–2020, mis valmis Läti heaoluministeeriumi ja Läti sotsiaaltöötajate ühingu koostöös, aga oli juba palju ambitsioonikam. Rahastus tuli seekord peamiselt Euroopa Liidu fondidest. Tegevus hõlmas sotsiaaltöö sõnastiku koostamist, supervisiooni ja koolitusi sotsiaaltöötajatele, erialajakirja väljaandmist, suvelaagreid, avalikke arutelusid maapiirkondades, eetika ja professionaalsusega tegelemist, parimate sotsiaaltöötajate tunnustamist ja muud sotsiaaltöö arendamist. Töötati välja meetodikad tööks eri sihtrühmadega, näiteks sõltuvus- ja vaimse tervise probleemidega inimeste ning vägivalda ohvritega, aga ka pereabistajatele. Ka rahastati sellest programmist sotsiaalmetite peresotsiaaltöö meetodika koostamist, mida järgnevalt kirjeldan.

Peresotsiaaltöö meetodika väljatöötamine

Igasuguste muudatuste tegemisel peaks arvestama tegelikku olukorda, sotsiaaltöö professionaalseid põhimõtteid, teooriat ja uuringuid ning ka väliskogemust, et meetodika hakkaks sobima kohalike oludega. Sügisel 2018 koguti Läti viie eri suuruses omavalitsuse sotsiaalmetites andmeid peresotsiaaltöö kohta. Tehti poolstruktureeritud individuaal- ja rühmaintervjuud sotsiaalmetite juhtide, vanemsotsiaaltöötajate ja superviisoritega ning viis fookusgruppiintervjuud, kus osalesid nii pere- kui ka üldsotsiaaltöötajad. Analüüsiiti sotsiaaltöötajate tüüpilisemaid tegevusviise, meetodeid, praktika tugevaid ja nõrku külgi ning üksikjuhtumeid, järgides konfidentsiaalsuse nõuet ja andmekaitset.

Kogutud info täpsustamiseks toimus igas omavalitsuses kahepäevane välitöö. Vaadeldi kasutatavaid dokumente ja blankette, mille näidiseid laekus 20 omavalitsusest.

Muudatuste tegemisel peaks arvestama tegelikku olukorda, sotsiaaltöö professionaalseid põhimõtteid, teooriat ja uuringuid ning ka väliskogemusi, et meetodika sobiks kohalike oludega.

Rahvusvahelise kogemuste analüüsiks kasutati angloameerika keeleruumi kirjandust. Tutvuti Soome, Suurbritannia, Kanada ja Ameerika Ühendriikide käsitustega ning Austrias Grazis oli võimalus kohapeal tutvuda sealse peresotsiaaltöö ja lastekaitsesüsteemiga. Tutvusime ka oma naabrite, Leedu kolleegide kogemusega, sest seal oli toimunud reform samal ajal. Esitan uuringu kõige olulisemad järeldused (vt ka Veispale ja Goldmane 2019).

- Läti peresotsiaaltöös esineb päris palju formaalset, rohkete blankettidega ja ajalooliselt välja kujunenud traditsioonile tuginevat praktikat, mida ei ole uuritud ega põhjendatud; sotsiaaltöö protsess ei ole sidus.
- Peresotsiaaltöö sihtrühm ei ole selgelt kindlaks määratud.
- Peresotsiaaltöötajate tööprotsess ei ole selgelt lahti kirjutatud, mistõttu tuleb sotsiaalmetilt, omavalitsustelt jt järelevalveasutustelt tihti etteheiteid, justkui sotsiaaltöötaja teeks oma tööd liiga aeglaselt ja ebaefektiivselt.
- Juhtumitöö ja selle etapid ei ole üles ehitatud sotsiaaltöö erialasete põhimõtete ning teooria alusel.
- Lapse ja perede olukorra ning vajaduste hindamisele ei pöörata piisavalt tähelepanu. Hindamine peaks olema

- juhtumikorralduse üks tähtsamaid tegevusi, kuid praktikas sellest kinni ei peeta.
- See, kas järgitakse lapse-, pere- või täiskasvanukeskset lähenemist, oleneb iga sotsiaalameti tavast, vahenditest või töötajate arusaamadest.
 - Sotsiaalteenuste ja spetsialistide (pereabistaja, kriisisekkumise teenus, tugirühmad, psühholoog jt) kättesaadavus suurlinnades ja muudes omavalitsustes on väga erinev.

Sotsiaaltöö praktikamudel – perekeskne juhtumikorraldus

Uuringu ja arutelude tulemusena töötasime välja peresotsiaaltöö mudeli, kus senisega võrreldes on täpsustatud sihtrühma, peamist meetodit, töö etappe ning töö aluseks võetud käsitust (vt tabel 1). Järgnevalt kirjeldan lühidalt selle mudeli olulisemaid osi.

Sihtrühm

Klienditöö on suunatud inimestele, kes vastavad kindlaks määratud tunnustele, nagu vanus, sotsiaalne seisund, sotsiaalsed probleemide olemasolu või sotsiaalne toimetulemus jne. Neile kavandatakse sekkumine. Kindlalt määratud sihtrühm on sotsiaaltöö praktika kavandamisel ülioluline, sest eri rühmadel on erinevad vajadused, seega tuleb valida ka sobiv lähenemine ja meetodid. Nii saab seada ka piire, pidada kinni eetikapõhimõtetest, kavakindlalt planeerida sotsiaaltöötajate täienduskoolitusi ja hinnata töö tõhusust.

Läti peresotsiaaltöö perekeskne juhtumikorralduse kõigis etappides nähakse peret kui ainulaadset süsteemi, mis on talle ainuomases sotsiaalses olukorras.

Metoodikas on sihtrühm kindlaks määratud, võttes arvesse levinud praktikat. Senini

oli see külaltpki lai, meie aga keskendusime mitme ja kaua kestva probleemiga peredele. Eriti suurt tähelepanu pöörasime lapse hooletusse jätmisele kui ühele lastevastase vägivalla avaldumise vormile. Metoodilises materjalis on palju näited ja tunnuste täpne loetelu ning tegevusjuhised olenevad sellest, kas pärast esmase info hindamist on või ei ole tegemist peresotsiaaltöötaja sihtrühma kuuluva kliendiga. Meie jaoks oli väga tähtis seada selgemad piirid, kellele sotsiaaltöötajad peavad keskenduma, sest ei olnud enam võimalik jätkata tööd nii laia probleemide ringiga nagu seni. Lisaks oleks liiga suurele rühmale olnud vaevuline kavandada sekkumisi ning oleks tulnud naasta üldise praktikamudeli juurde.

Juhtumikorraldus kui peamine meetod

Mikrotasandil kasutatakse kahte sotsiaaltöö vormi: juhtumitöö ja sotsiaaltöö rühmaga. Juhtumitöö toimub kolme alusmeetodi põhjal: 1) üldine sotsiaaltöö (ingl *generalist social work practice*); 2) juhtumikorraldus (ingl *case management*) ja 3) psühhosotsiaalne töö. Alusmeetodi valik sotsiaaltöötaja töömudelil mõjutab tööprotsessi, peamisi funktsioone, rolle ja tööviise ning ka õigusi ja paljusid muid argielu nüansse.

Metoodilises materjalis kirjeldame üksikasjalikult juhtumikorraldaja ülesandeid ja rolle ning tegevusmudeli kavandamisel tuginev just juhtumikorralduse põhimõtetele. Siiani polnud see selgelt määratud ja seetõttu tuli tihti ette, et sotsiaaltöötaja pidi täitma ka paljusid muid kõrvalisi ülesandeid. Juhtumikorralduses on oluline hindamisetapp.

Perekeskne lähenemine

Põhiliselt jagatakse lähenemised lastega pere-dega töötamisele kolmeks: 1) lapsekeskne;

2) perekeskne; 3) täiskasvanukeskne. Lähenedamise valik iseloomustab rõhuasetust sotsiaaltöötaja töös. See on eriti tähtis kindlaks määrata peresotsiaaltöös, sest pere hõlmab kõiki vanuserühmi, töötada on võimalik nii lapse kui ka vanemate ja vanavanematega või ka kõigiga koos. Siiski on iga lähenemine erinev. See mõjutab eriomaste meetodite valikut töös lapse, täiskasvanu või pere kui rühmaga ja ka sotsiaaltöötajate täienduskoolituste valikut. Meie mudel toetub pereskesksele lähenemisele.

Kombineerides seda lähenemist juhtumikorralduse kui sotsiaaltöö alusmeetodiga, kujuneb ülevaatlik töömudeli maatriks: pereskeskne juhtumikorraldus.

Sotsiaaltöö etapid ja hindamisprotsess

Mitme probleemiga perede korral on juhtumikorralduses äärmiselt tähtis hindamisetaapp. Seepärast pöörasime ka meie sellele erilist tähelepanu. Töötasime välja hindamismudeli, mis hõlmab kolme järjestikust

Tabel 1. Sotsiaalametite senine peresotsiaaltöö ja uus mudel

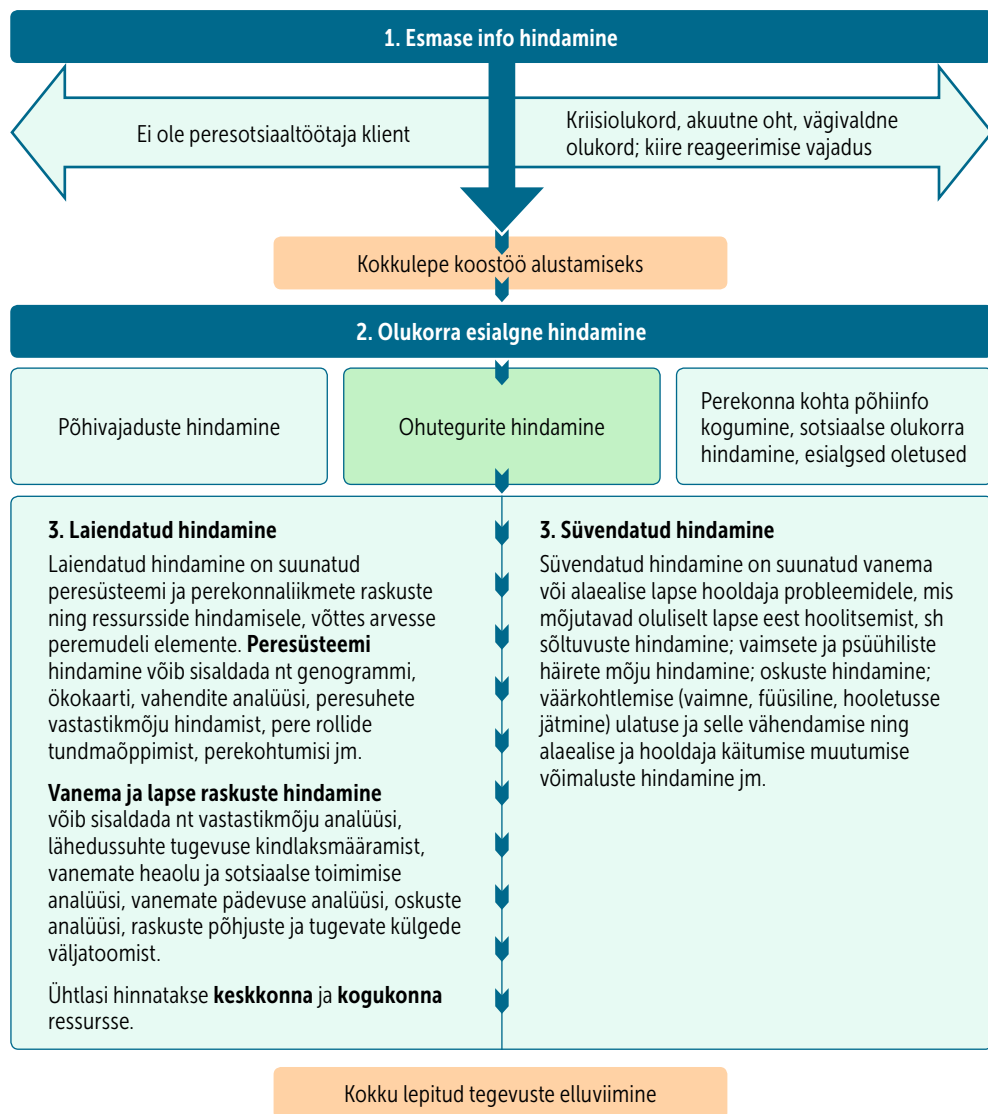
	Senine peresotsiaaltöö	Uus mudel. Pereskeskne juhtumikorraldus
Sihtrühm	<p>Omaavalitsuses registreeritud ükskõik mis tüüpi kuni 18-aastaste lastega perekond, kelle liikmed ise pöörduvad abi saamiseks või kelle abivajadusest teatab kolmas isik või institutsioonid.</p> <p>Lastekaitseasutustes täpsustatakse, et lapsel on perekonnas ebasoodsad kasvutingimused.</p>	<p>Ükskõik mis tüüpi pere, kus kasvab vähemalt üks kuni 18-aastane laps*, kelle vanematel või lapse kasvatajatel on raskusi hoolduskohustuse täitmisega või kes jätavad lapse hooletusse sõltuvusprobleemide, psüühilise või vaimse tervise häire või kauakestva vaesuse tõttu. Samuti abistab peresotsiaaltöötaja lapseootel pere üht või mõlemat vanemat, kui märgatakse, et nende olukord vastab eespool kirjeldatud tunnustele. Võimaluse korral tuleb osutada teenust tegeliku, mitte registreeritud elukoha järgi.</p>
Peamine meetod	<p>Praktika peamine meetod ei olnud kindlaks määratud. Üldiselt on järelevalve tegijatel, rahastajatel ja omaavalitsuse juhtidel ootus, et sotsiaaltöötaja kasutaks oma töös kõiki kolme peamist sotsiaaltöö meetodit. Suuremates linnades, kus on palju teenuseid, kasutatakse rohkem juhtumikorraldust, maaomavalitsustes aga pigem üldist sotsiaaltööd. Meetodi valiku määravad iga konkreetse sotsiaalameeti arusaam, tava, sotsiaaltöötaja pädevus jt kohalikud mõjurid.</p>	<p>Peamine meetod on juhtumikorraldus.</p>
Lähenedamine praktikale	<p>Pole täpsustatud, millist lähenemist tuleks aluseks võtta. Sotsiaaltöötajad töötavad intuiitiivselt või vastavalt oma pädevusele ainult lapse või täiskasvanute või perega. Siiski on praktikas näha tendents töötada täiskasvanutega.</p>	<p>Praktikamudel on pereskeskne.</p>

* See kehtib üleminekuperioodil, edaspidi on kavas suunata teenus kuni 13-aastaste lastega peredele ning arendada vanemate lastega peredele teisi teenuseid, nt sotsiaaltööd laste ja noortega.

astet: 1) esmase info hindamine; 2) olukorra esialgne hindamine ja 3) laiendatud ja süvendatud hindamine (joonis 1).

Igal hindamisetapil on kindel ajavahemik, mille jooksul sotsiaaltöötaja täidab ettenähtud ülesanded. Selline praktika on kasutusel paljudes riikides. Pidasime seda ka Lätis vajalikuks,

sest välitöö ajal märkasime, et paljud sotsiaaltöötajad tundsid juhtkonna, orbudekohtu ja teiste institutsioonide pidevat survet kiiremini tegutseda. Pideva surve tõttu ei pööratud hindamisetapile piisavalt tähelepanu ja tihti jäeti see vahele: sotsiaaltöötajad reageerisid rohkem kriisiolukordadele, teravatele või nähtavatele



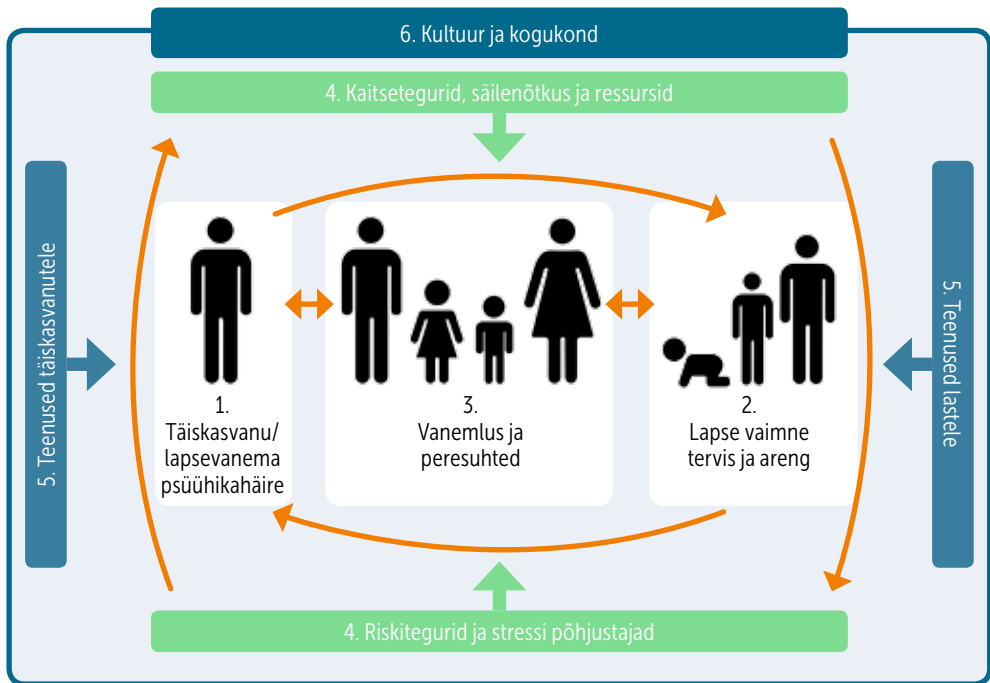
Joonis 1. Peresotsiaaltöö astmeline hindamismudel

probleemidele ehk „sümptomitele” ja koostasid abistamise plaani sotsiaalset olukorda hindamata. Iga etapp on põhjalikult kirjeldatud ja võimaldab erinevaid tegutsemisalgoritme olenevalt olukorrast ja sotsiaalsete eripärast.

Töö pere kui süsteemiga

Metoodika väljatöötamisel lähtusime põhiliselt ökosüsteemse sotsiaaltöö põhimõtetest ning süsteemsest pereteraapiast, mida Lätis hästi tuntakse ja kasutatakse. Sotsiaaltöö mudeli koostamisel lastega peredele, kus esineb mitu probleemi, kasutasime Austraalia laste- ja noortepsühhiaatri Adrian Falkovi peremudelit (vt joonist 2), mille mõte ja rakendamine on kooskõlas meie vajaduste ning väärtustega.

Falkovi mudel oli algsest mõeldud kasutamiseks psühhiaatrikliiniku tugiprogrammis nendele lastega peredele, kus vanematel olid psüühika- või vaimse tervise häired. Tänapäeval kasutatakse seda ka peresotsiaaltöös lastekaitse sekkumist eeldavate probleemide korral ehk siis töötades mitme probleemiga peredega, kus hooldamisraskused on seotud vanemate alkoholisõltuvuse, kauakestva vaesuse või sotsiaalsete oskuste puudumisega. Falkovi peremudeli peamine mõte on hoida peresüsteemis lapse ja vanema (alaealise lapse hooldaja) vajadused tasakaalus. Läti peresotsiaaltöö perekeskse juhtumikorralduse kõigis etappides nähakse peret kui ainulaadset süsteemi, mis on talle ainuomases sotsiaalses olukorras ning kus



Joonis 2. Adrian Falkovi peremudel

Allikas: *The family model advisory group (i.a)*

laste ja vanemate vajaduse eest hoolitsemine peab olema tasakaalus.

See käsitlus toetab mitmesuguste peretöö meetodite sisukat kasutamist, nt pere lahen-dusring, pere võrgustiku ja suhete kirjelda-mine genogrammi või ökokaardi abil.

Metoodika kasutamise eeldused

Suurt tähelepanu pöörati ka metoodilise materjali juurutamisele. Juba projekti alguses töötati välja õppeprogramm, mille testimisel osales 22 sotsiaaltöötajat kogu Lätist. Koostöös heaoluministeriumiga on järgnevale kolmele aastale kavandatud üheksa õpperühma, millest ühega oleme juba alustanud ning kaks rühma alustavad veel tänavu.

Metoodika õppimise lõpetanud sotsiaaltöötajad teevad tööd suurema rahuloluga, mõned lahkumisele mõelnud otsustasid ametis jätkata.


Peresotsiaaltöö mudeli väljatöötamisel pöörasime tähelepanu ka sotsiaaltöötajate töötingimustele, kirjeldasime töökoormuse kindlaksmääramise aluseid, nõustamisruumide sisustust, teenuste valikut lastega pere-dele, kus on mitu probleemi, supervisiooni ja täienduskoolituste vajadust, et suurenda sotsiaaltöö tõhusust ning parandada kvaliteeti.

Töötasime välja ka uued dokumendivormid. Igale vormile on lisatud selle kasutus-esemärgi kirjeldus, samuti on selgelt piiritletud, millised vormid on kohustuslikud

ning milliseid võib sotsiaaltöötaja soovi korral kasutada. Meile oli tähtis mõjutada ja muuta bürokraatlikku tava, mille kohaselt dokumentide täitmine on kujunenud peamiseks, hoolimata sotsiaalsest olukorrast ja sotsiaaltöö protsessist.

Metoodika ei ole oma olemuselt praegusest tegevusest väga erinev. Seda välja töötades teadsime, et me ei saa võtta üle mõnd välismaa mudelit, peame kinni pidama Lätis välja kujunenud tavast. Liiga suured muudatused ei ole võimalikud, sest need tekitaks vastupanu. Ilmselt võib suurem väljakutse metoodika rakendamisel olla just mõtteviisi muutmine: klient kui ekspert, kliendi enesemääramise rõhutamine, pere liikmete vajaduste tasakaalustamine ja pere maksimaalne kaasamine otsuste langetamisse, sotsiaaltöötajate võimupositsiooni vähendamine, hindamishõudest kinnipidamine, mõistlik töötempo jne.

Metoodika tuum on sotsiaaltöö identiteedi ehk „selgroo” tagasivõitmine ja kinnistumine, sest see on aja jooksul liiga institutsionaliseerunud ja „sotsiaalametnikustunud”. Muutuseks on vaja aega, kuid juba praegu täheldame positiivseid suundumusi: sotsiaaltöötajad, kes on metoodika õppimise lõpetanud, teevad tööd suurema rahuloluga, mõned lahkumisele mõelnud otsustasid ametis jätkata, paljud täheldasid positiivseid muutusi klientidega suhtlemisel ja nende olukorras. Sotsiaaltöötajad tunnistavad üldiselt, et kliendid on rohkem koostööle avatud ja osaleb kogu pere.

Loodan, et tulevikus saab korraldada uuringuid sotsiaaltöö tõhususe kohta, veelgi edasi arendada peretöö meetodeid ja tugevdada seda tähtsat, keerulist ning huvitavat sotsiaaltöövaldkonda. 

Tõlkinud läti keelest Gvido Kubulnieks

Viidatud allikad

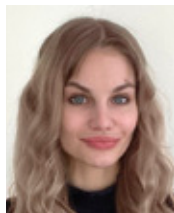
Läti Vabariigi orbudekohtu seadus / Law on Orphan's and Custody Courts (2006). <https://likumi.lv/ta/en/en/id/139369> (01.12.2021).

The family model advisory group (i.a). <https://thefamilymodel.com/>.

Veispale, K., Goldmane, R. (2019). Sociālā darba ar ģimenēm un bērniem metodikas izstrādes urdeprocess: lauka izpēte un secinājumi. *Sociālais darbs Latvijā*, Rīga: LM, nr 5, 27–34. Retrieved 7-zhurnals.pdf (socialwork.lv).

AUTORIST

Ieva Ozola on teinud sotsiaaltööd 1994. aastast. Tal on magistrikraad sotsiaaltöös, ta on sotsiaaltöö dotsent Läti ülikooli sotsiaalteaduskonnas ja ka superviisor ning psühhoterapeut. Tema professionaalne huvi on alati olnud sotsiaaltöö peredega, kus on lapsed. Ta on 11 aastat töötanud Riia sotsiaalametis peresotsiaaltöötajana, juhtinud perede tugikeskust ja on üks Läti sotsiaaltöötajate ühingu ning Läti superviisorite assotsiatsiooni asutajaid. Praegu annab ta oma osa sotsiaaltöösse pigem lektori ja professionaalse arengu toetajana, osaleb sotsiaaltöö sõnastiku ettevalmistamisel ning kirjutab artikleid. Ta tegutseb oma erapraksises, teeb koostööd asendushoolduse pakkujatega ja juba mitu aastat on aktiivne ka teisel endale südamelähedasel alal: Carl Gustav Jungi analüütilises psühhoteraapias. Ta on artiklis kirjeldatud meetoodilise materjali üks väljatöötajaid.



Simone Eelmaa

Tartu Ülikooli sotsioloogia doktorant

Alisa Aalbok

programmi SÜTIK tugisik, MTÜ Convictus Eesti, Confido sõltuvusravi keskuse sõltuvusravinõustaja

Nähtamatud barjäärid: uimastisõltuvus ja probleemid praktikas

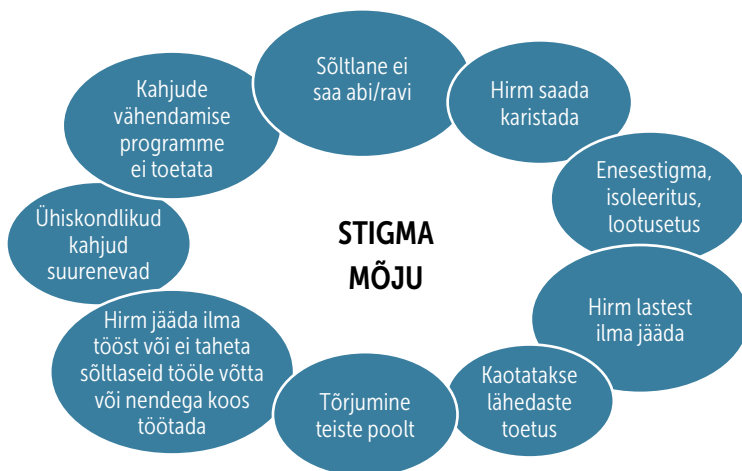
Sõltuvusprobleemide lahendamine on keeruline ülesanne kogu ühiskonnale. Teadlikku otsust hakata uimastisõltlaseks ei tee keegi. Sõltuvushäirega inimesed ja nende lähedased vajavad hukkamõistmise asemel mõistmist ja abi – see on inimese paranemise teel kõige olulisem.

Uimastisõltuvus on üks stigmatiseerituid vaimse tervise probleeme, kuigi näiteks alkoholi tarvitamine ja sellega seotud kahjud (suhte- ja terviseprobleemid, kuritegevus jms) on suuremad, võrreldes narkootikumide tarvitamisest põhjustatud kahjudega (vt nt Bonomo jt 2019, van Amsterdam jt 2015). Suhtumine uimastitarvitajatesse ja -õltlastesse on pigem negatiivne. Enamasti tuleneb see väärarusaamadest, teadmatusest ja hirmust. Negatiivne suhtumine on levinud isegi spetsialistide seas, kes tegelikult peaksid inimesi aitama (nt tervishoiutöötajad, sotsiaaltöötajad, apteekrid jne). Stigmaga käivad kaasas ka eelarvamuslik suhtumine, diskrimineeriv kohtlemine, tõrjumine, süüdistamine, stereotüübistamine ja abita jätmine.

Seega toimib just stigma olulise barjäärina, ehitades seina abivajaja ja vajaliku abi vahele. Sõltuvushäirega inimesi koheldakse sageli kui kurjategijaid või kui inimesi, kes on nõrgad ja kelle jaoks sõltuvus on vaba valik. Üsna selgelt on välja joondunud kaks tugevat stereotüüpi, mis stigmat elus hoiavad ja taastoodavad – *narkomaan* ja *narkokurjategija*.

Narkomaani stereotüüp

Kasutame artiklis sõna *narkomaan* ainult selleks, et osutada valdkonnas juurdunud terminoloogilisele igandile, kuid me ei toeta selle kasutamist praktikas. Soovitame pigem eelistada termineid nagu näiteks *narkootikumide tarvitav inimene* või *sõltuvushäirega inimene*. Üldiselt kiputakse narkomaani



Joonis 1. Stigma mõjud

kujutama inimesena, kes on madala intellekti ja haridustasemega, probleemsest perest, emotsionaalselt ja psühholoogiliselt ebaküps, kehvade sotsiaalsete oskustega, kasvanud vaesuses, ei oska seada eesmärke ega piire, ei suuda töökohti hoida, manipuleerib, valetab ja kaldub vägivaldsusele ning kuritegelikule käitumisele.

Kirjeldataud stereotüüp põhineb osalt sõltuvuse kujunemise riskiteguritel, millel on tegelikult oluline roll, sest need aitavad mõista sõltuvust nähtusena, selle võimalikke tekkepõhjuseid ja kaitsefaktoreid, mis omakorda aitavad paremini plaanida ennetustegevusi ja aidata abivajajaid. Samal ajal on eelmises lõigus nimetatud tunnused osa sügavalt juurdunud stereotüübist, mis ei kirjelda reaalsust adekvaatselt. Oluline roll on ka meedial, mis kujutatab sõltlasi pigem spektri ühes äärmuses. Töös inimestega, kes vajavad abi sõltuvusega toimetulekul, võivad samad asjaolud mõnikord isegi raskendada probleemi märkamist, õigesti kategoriseerimist ja sobiva abi leidmist. Eelkõige seetõttu, et kui jätame mulje, nagu kujuneks sõltuvus pigem neil, kes on näiteks madala

intellektiga, eesmärkideta või kriminoogense käitumisega, võivad inimesed, kes soovivad narkootikume proovida/tarvitada, eeldada, et kui nemad ei ole „sellised” või neil ei esine riskitegureid, on sõltuvushäire kujunemine välistatud. Sõltuvushäiret on keerulisem tuvastada ka neil, kes ei ole stereotüüpsed (nt ei süsti opioide, vaid suitsetavad kaneipit või tarvitavad amfetamiini nasaalselt). Stereotüüp võib tekitada tunnet, et abi otsimine tähendab tunnistamist, et ollakse kuidagi nõrgem, ebaküps, saamatud jne.

Valdkonnas töötamise kogemus annab aga täiesti vastupidise pildi – suurem osa sõltuvushäirega inimestest ei sobitu sellesse stereotüüpi. Puutume sageli kokku n-ö funktsioneerivate sõltuvushäirega inimestega, mis tähendab, et neil on küll uimasti-sõltuvus (või on nad sellest taastumas), kuid nad tulevad oma igapäevaeluga toime – õpivad, töötavad, tegelevad ettevõtlusega, elavad pereelu, teevad sporti. Paljudel neist ei esine ka selliseid sotsiaalseid probleeme, nagu eeldatakse, et sõltuvusega peaks kaasas käima.

Enamik sõltuvushäirega inimestest ei süsti end (võimalik, et ei ole kunagi ka proovinud).

Programmi SÜTIK (pikaajsetele tarvitajatele ja/või sõltuvushäirega inimestele mõeldud tugiisikuteenus) raames oleme kuulnud klientidelt korduvalt, et enne abini jõudmist püüavad nad vahel isegi aastaid ise toime tulla just seetõttu, et nad ei ole stereotüüpsed sõltlased. Kõige kurvem on see, et kõik ei ela sellist üksinda kannatamist üle.

Tõenäoliselt on kõige varjatud sihtrühm ravimitest sõltuvusse jäänud inimesed. Tihtilugu tarvitavad nad seaduslikult omandatud ravimeid, mille regulaarse tarvitamise üks kõrvalmõju võibki olla diagnoositava uimastisõltuvushäire kujunemine. Kõige sagedamini väärtarvitatakse sel moel uinuteid ja bensodiasepiine.

Kui ise ei oska aidata, siis hea spetsialistina peaksid suunama inimese sinna, kus tahetakse ja osatakse seda teha.

Ravimite puhul kujuneb sõltuvus suurema tõenäosusega välja siiski siis, kui nende tarvitamisel ei järgita arsti ettekirjutusi. Sõltuvuse kujunemist on keeruline märgata, sest ravimid on määranud arst, sõltuvust aga seostatakse pigem illegaalsete narkootikumide ja *narkomaani* stereotüübiga. Samal ajal ei erine ravimisõltuvusega kaasnevad terviseriskid ja muud probleemid oluliselt illegaalsete ainetega kaasnevatest probleemidest.

Nii tarvitamist kui ka sõltuvust pigem varjatakse, sest kardetakse kaotada pere, töö või sõbrad. Ei julgeta pöörduda ka arsti poole või minna võõrutusravile, sest kardetakse võimalikke tagajärgi. Näiteks muretsetakse, et kui isikuandmed kantakse riiklikku narkomaaniaravi registrisse (NARIS) või kui pelgalt märgitakse tervise infosüsteemi sõltuvushäire diagnoos, kaotatakse vanemlikud õigused või tekivad edaspidi töö tegemises piirangud.

Praktikas on tulnud ette, et osa sõltuvushäire diagnoosiga inimesi ei saa teha juhilube või on ilma jäänud lapse hooldusõigusest, sest varasemat sõltuvusprobleemi on tõlgendatud kui kindlat põhjust, miks inimene ei sobi autojuhiks või lapsevanemaks. Kardetakse ka teiste inimeste üldiselt tõrjuvat suhtumist või võimalikke probleeme õigussüsteemiga. See aga tekitab olukorra, kus inimene vajab abi, aga ei saa seda, sest küsides võib saada hoopis karistada.

Kahjuks tuleb ette sedagi, et inimene otsib abi, kuid ei jõua selleni valdkonna spetsialistide suhtumise tõttu. Kliendid on rääkinud, kuidas on saanud perearstilt või kiirabi personalilt süüdistusi, sest „raiskavad aega, mida saaks kulutada nende inimeste aitamisele, kes ei ole sõltlased”. Üledoosi üleelanule põhjustab selline suhtumine vaid põhjendamatuid lisakannatusi.

Keeruline on leida ka spetsialiste, kes oskavad päriselt aidata. Näiteks selgitas üks klient, et oli lapsepõlves toimunud kiusamise tõttu pea kogu elu olnud ebakindel ja kannatanud sotsiaalärevuse all. Ülikoolis õppides avastas ta, et narkootikumid võtavad ära nii ärevuse kui ka ebakindluse. Kuigi tarvitamisega seoses olid probleemid tekkinud hiljuti, väitis psühholoog talle järjekindlalt, et just tarvitamine põhjustab talle ärevust ja ebakindlust ning tarvitamine tuleb lihtsalt lõpetada ja ongi korras.

Need on elulised näited, mis aga kindlasti ei iseloomusta kogu tervishoiuvaldkonda ja kõigi spetsialistide suhtumist. Pigem soovime juhtida tähelepanu sellele, et spetsialistide teadmatust ei tohiks olla barjääriks. Kui meie töö on inimest aidata, aga me ei tea piisavalt või ei mõista probleemi olemust, siis peaksime suunama inimese sinna, kust ta saab abi ja kus teda tahetakse ja osatakse aidata.

Kuigi artikli fookuses on probleemkohad, soovime esile tuua ka positiivset. Näiteks

olid ühele kliendile just apteekri julgustavad sõnad need, mis andsid vajaliku tõuke, et võõrutusravile pöörduda. Häid sõnu oleme kuulnud nii apteekrite, arstide kui ka sotsiaaltöötajate kohta, kes on jaganud infot abi saamise võimalustest. Kuigi olukorrad on erinevad, tuli kõigi positiivsete näidete puhul esile, et sõltuvushäirega inimesi koheldi nendes olukordades nii nagu spetsialist kohtleks iga teist inimest, keda ta oma töökohustuste raames aitab. Fookuses oli inimese aitamine, mitte hinnangute andmine.

Narkokurjategija stereotüüp

Vale on eeldada, et kõik tarvitajad või sõltlased on kurjategijad. Paraku on taoline eelarvamus ühiskonnas laialt levinud. Kokkupuuted spetsialistidega on näidanud, et narkokurjategijaid peetakse ohtlikeks ja vägivaldseteks inimesteks, kes muuhulgas tahavad rikastuda teiste inimeste tervise ja elude arvelt.

Kui soovime muuta inimeste käitumist ja mõtteviisi, peaksid mõjutusmeetodid olema eelkõige hariduslikud, mitte karistuslikud.

Sellist arvamust süvendab eelkõige vähene teadlikkus Eesti uimastipoliitikast ja karistuspraktikast. Üsna levinud on väärarusaam, nagu karistataks ainult neid, kes narkootilisi aineid valmistavad ja müüvad. Reaalsuses karistatakse ka neid, kes tarvitavad. Karistusseadustiku § 184 (suures koguses käitlemine) ei eelda narkootilise aine müümist ega rahalise kasu saamist, karistatav on ka suure koguse narkootilise aine käitlemine. Käitlemine tähendab ommist, valdamist, vahendamist, tarbimist, kasvatamist, korjamist, valmistamist, tootmist, töötlemist, pakkimist või säilitamist (see loetelu ei ole ammendav).

Seega võib *narkokurjategijaks* saada ka siis, kui ostetakse suures koguses oma tarbeks (omamine) või kui hoitakse oma käes nt sõbra ostetud ainet (valdamine). Oluline osa nendest nn *narkokurjategijatest* (st inimestest, keda on narkokuriteo eest süüdi mõistetud) sellesse levinud stereotüüpi ei sobitu. Seda enam, et narkootikumide tarvitavate inimeste seas kipub levima arusaam, et tarvitamine ja oma tarbeks omamine ei ole karistatav. Üha enam tuleb kohtupraktikas ette, et karistatakse noori, kes kasvatavad oma tarbeks paari kanepitaime või ostavad narkootikumide isiklikuks tarvitamiseks. Suure koguse narkootilise aine käitlemise eest on karistuseks üks kuni kümme aastat vangistust.

Milline on suur kogus?

Aine tarvitaja sageli ei teagi kriminaalse koguse piirmäära. Levinud narkootikumide puhul algavad suured kogused grammidest (mõnel juhul isegi milligrammidest). Seega võivad kriminaalkorras karistada saada täiesti tavalised noored, kes ei müü narkootikumide, vaid ostavad neid tarvitamiseks näiteks mõnel peol. Kohtupraktikas on lubatud ka väikesid koguseid suureks *kokku liita* (vt nt Riigikohtu lahend nr 3-1-1-4-04, 01.04.2004). See tähendab, et näiteks kolmel järjestikusel nädalavahetusel oma tarbeks väikeses koguses narkootikumide ostmise võidakse arvestada üheks teoks, mille tagajärjel saab inimest karistada suures koguses narkootikumide ebaseadusliku käitlemise eest. Seega võib inimene teadmatuse tõttu pälvida üsna lihtsasti karistuse *narkokurjategijana*, kuigi on narkootikumide ostnud ainult oma tarbeks ja neid ise tarvitanud. Tarvitajatega, kel on välja kujunenud sõltuvushäire, on olukord veel keerulisem, sest sõltuvuse puhul tekib aine suhtes sageli tolerantsus, mistõttu tarvitavad kogused ongi suuremad.

Oleme puutunud kokku ka noortega, kes on tellinud retseptiravimeid tumeveebist, sest järjekorrad psühhiaatritele pääsemiseks on pikad. See aga on põhjastanud probleeme õigussüsteemiga. Eestis on veidi üle kaheksa psühhiaatri, kuid laste- ja noorukite psühhiaatriteid oli 2019. aastal vaid 24 (Sotsiaalministeerium 2020), mis tähendab, et mõnikord tuleb oodata järjekorras kuid. Eestis ei ole andmeid selle kohta, et retseptiravimite tellimine sel viisil oleks väga levinud, mujal maailmas on aga märgata kasvutendentsi (Orsolini jt 2015). Näiteks otsivad ravikindlustuseta inimesed võimalusi tellida omale vajalikke ravimeid, mis maksavad tumeveebis mitu korda vähem kui apteegis (samas).

Inimeste aitamiseks vajame süsteemi, kus abi otsimine on normaalsus.

Ka ei ole haruldane, et noored tellivad stimulantide tumeveebist või ostavad diileritelt selleks, et eksamiperioode üle elada ja saavutada tulemusi, mida neil oodatakse. Kas olukord, kus noored tarvitavad aineid selleks, et soorituspingega toime tulla, ei viita sellele, et probleem on kusagil mujal kui narkootikumides?

Me ei püüa väita, et narkootikumid on ohutud ja need tuleks legaliseerida või et igasugune karistamine on põhjendamatu. Pigem väidame, et inimeste karistamine olukorras, kus nad ei ole ühiskonnale ohtlikud ja vajavad hoopis abi, võib pikas perspektiivis olla märksa kahjulikum kui uimastite tarvitamise ja uimastisõltuvuse tagajärjed. Selline praktika teeb üha sagedamini *narkokurjategijaid* inimestest, kes narkootilisi aineid tarvitavad, kuid ei müü, valmista ega vahenda. Muu hulgas lõhub kriminaalõigussüsteemi sattumine perekondi

ja sidemeid kogukonnaga, suurendab töötusrisi ja tõenäosust vaimse tervise probleemide tekkeks ning põhjustab majanduslikke raskusi vabaduses viibivatele pereliikmetele (vt nt Couloute ja Kopf 2018, Johns 2018, Wildeman ja Western 2010).

Praegune süsteem tekitab ise riskitegureid juurde. Vangistatud tarvitajate ja sõltlaste lapsed kasvavad ilma ühe vanemata, sageli majanduslikult kehvemas olukorras, mis omakorda suurendab nende laste jaoks riski narkootikumide proovida, sõltuvusse jääda ja ka ise sattuda sellesse süsteemi. Inimeste puhul, kes pelgalt tarvitavad narkootikumide, ei tohiks (vähemalt esimeseks) mõjutusmeetodiks olla nende karistamine. Ka teaduskirjandus näitab, et selline lähenemine ei ole tõhus – karistus ei kasvata (Brown 2010, Lulham jt 2009). Karistada tuleks eelkõige ühiskonnale ohtlikke inimesi, mitte neid, kes vajavad abi. Pealegi – kuni tarvitamine on karistatav, ei ole realistlik oodata, et inimesed saavad ja julgevad oma muredele ise abi otsida. Kui soovime muuta inimeste käitumist ja mõtteviisi, peaksid mõjutusmeetodid olema eelkõige hariduslikud.

Tarvitamise häbimärgistamine

Sageli peetakse *narkomaaniaks* igasugust uimastitarvitamist. Oluline on mõista, et suurem osa uimasti tarvitajatest ei ole sõltuvuses. Näiteks on uimastite tarvitamine väga levinud seltskondlikel üritustel. Tervise Arengu Instituudi 2019. aasta uimastite tarvitamise uuring näitas, et 38% 15–16-aastasest õpilastest on tarvitanud mõnd narkootilist ainet. Seega saab öelda, et põhikooli lõpuks võib igast keskmise suurusega klassikollektiivist (20–30 õpilast) umbes 8–11 õpilast olla proovinud mõnda narkootilist ainet (see on illustratiivne näide, mis ei tähenda, et igas koolis ja klassis on jaotus täpselt selline). Peamiselt tarvitatakse kanepit, rahusteid

ja/või uinuteid, ecstasyt ja amfetamiini. Uuringutulemused näitasid ka, et võrreldes 2015. a uuringuga, peavad noored stimulannte ja kanepit nüüd vähem ohtlikuks. (Vorobjov ja Tamson 2020)

Eesti täiskasvanud elanikkonnast 25%, s.o iga neljas täisealine inimene, on tarvitanud elu jooksul mõnd narkootilist ainet (Vorobjov jt 2019), kõige sagedamini kanepit ja stimulannte. Ka reoveeuuringud kinnitavad, et kanepit, amfetamiini ja kokaiini tarvitatakse kõige enam (Abel-Ollo jt 2021). Hüppeliselt on kasvanud ka MDMA ja metamfetamiini tarvitamine ning COVID-19 tõttu kehtestatud piirangutest hoolimata ei ole näiteks Tallinnas narkootikumide tarvitamine vähenenud (samas). See tähendab, et kuigi Eestit külastas vähem turiste ja meelelahutusasutused ei olnud tavapäraselt avatud, tarvitati uimasteid ikka.

Veerand täiskasvanutest ja enam kui kolmandik noortest on üsna märkimisväärne osa elanikkonnast. Tarvitamise ja sõltuvusega seotud stigma ja stereotüübid mõjutavad väga suurt osa rahvastikust. Kõigi nende inimeste puhul on võimalus, et neil tekib tarvitamisega seoses mõni tervisehäire või muu probleem, kujuneb sõltuvus või tekib pahandusi õigus-süsteemiga. Ning tõenäoliselt ei sobitu enamik neist *narkomaani* ega ka *narkokurjategija* stereotüüpi. Sellegipoolest võivad nad ühel hetkel vajada abi. Nii uimastisõltlasi kui ka -tarvitajaid koheldakse tihtilugu aga selliselt, nagu nad ei vääriks abi. Varasemad uuringud kinnitavad, et paljud jäävad abita just teiste inimeste (sh spetsialistide) suhtumise tõttu (Lloyd 2013, Luoma 2010, Wakeman ja Rich 2018). Inimeste aitamiseks vajame süsteemi, kus abi otsimine on normaalsus.

Ühiskondliku häbimärgistamise ehe näide on Audentese spordigümnaasiumi juhtumi kajastamine meedias. Nimelt otsustati heita neli kanepitarvitamisega vahele

jäänud õpilast koolist välja. Ühe eksimuse tõttu on noortel probleeme politseiga, nad said ajutise võistluskeelu ning nad heideti ka koolist välja. Tõenäoliselt lisandub sellele veel sotsiaalne häbimärgistamine. Võistluskeeld keelatud ainete tarvitamise tõttu on täiesti mõistetav meede, kuid alaealiste koolist välja viskamine toob pigem kahju kui kasu. Varasemad uuringud kinnitavad, et koolist välja heitmine distsiplineerimismeetodina on väga kahjulik ja peaks olema võimalikest sekkumistest alati viimane variant (Dong ja Krohn 2020, Hirschfeld 2018, Novak ja Krohn 2020). Hiljuti tehtud jätku-uuring näitas, et koolist välja heitmine põhjustab õpilasele rohkem kahjulikke tagajärgi kui kriminaalmenetlus ja ennustab tulevikus narkootikumide tarvitamist viimasest suurema tõenäosusega (Dong ja Krohn 2020).

Sõltuvushäirega inimesed ja nende lähedased väärivad samasugust abi ja teenuste kvaliteeti nagu kõik teised.

Selline hirmutamistaktika loob ka olukorra, kus noored ei julge abi küsida, sest neil on ees ehe näide sellest, kuidas narkootikumide tarvitamisele reageeritakse.

Laste ja noorte tarvitamise ennetamisel on haridussüsteem vaid üks osa võimalikust lahendusest. Tervise Arengu Instituudi uuringust nähtub, et olulisemad mõjutajad on peretüüp, suhted vanematega ja vanemlik kontroll (Vorobjov ja Tamson 2020). Uuringust selgus, et narkootikumide tarvitamise tõenäosust vähendab elamine mõlema bioloogilise vanemaga, lapse rahulolu vanemasuhetega, emotsionaalse toe olemasolu perekonnas, võimalus oma probleemidest kodus rääkida ning vanemate aktiivne huvi selle vastu, kus ja kellega laps õhtuti aega

veedab. See tähendab, et ennetamiseks ei piisa ainult laste hoiatamisest narkootikumide tarvitamisega kaasnevate ohtude eest.

Sõltuvusprobleemide lahendamine – keeruline ülesanne kogu ühiskonnale

Sõltuvuse kujunemist mõjutavad bioloogilised, psühholoogilised ja sotsiaalsed tegurid (Tatarsky ja Kellogg 2010). Oluline on mõista, et keegi ei tee teadlikku otsust hakata sõltlaseks. Sõltuvushäire on keerukas kogum meditsiinilisi, psühholoogilisi, sotsiaalmajanduslikke jm probleeme, millest taastumine on protsess. Taastumise protsessi, sh ajus toimuvate muutuste ja käitumuslike aspektide mõistmine võib aidata nii sõltlastel, nende peredel kui ka spetsialistidel probleemi paremini hoomata ja leida sobivaid lahendusi.

Sõltuvushäire on meditsiiniline diagnoos, mille saab määrata vaid pädev arst. Üldiselt käsitletakse tervishoius sõltuvust ajuhaigusena, mis on välja kujunenud tarvitamise tagajärjel ajus toimunud neuropatoloogiliste muutuste tõttu (Harro 2006). See tähendab, et sõltuvus tekitab pikaajalisi muutusi aju biokeemilises tasakaalus, struktuuris ja talitluses ning neurotransmitterite töös. Häirunud ajutegevus põhjustab probleeme, mh võimetust tunda end hästi ilma narkootikumideta, probleeme mälu, tähelepanu ja keskendumisega ning raskusi stressiga toimetulekul (samas).

Sageli räägivad sõltlase lähedased, et ta ei ole enam sama inimene või ma ei tunne teda enam ära. Ajus tekkinud muutused võivadki inimest ja tema käitumist selliselt mõjutada, justkui oleks ta tundmatuseeni muutunud. See aga ei tähenda, et kõik on kadunud. Asjakohane abi (sh ravi) on väga tähtis. Sobiva ravi määrab eelkõige arst. Ravile lisaks võib abi olla ka teraapiast ja muudest tugiteenustest (nt tugiisikuteenus, tööturuteenused,

võlanõustamine, sotsiaalprogrammid). Ka uimastitarvitajatel, kellel ei ole kujunenud sõltuvust, võib olla abi nendest sekkumistest. Kahjude ennetamise ja vähendamise programmid on tarvitamisega seotud tervisekahjude vähendamisel ja ärahoidmisel väga olulised.

Unustada ei tohi, et sõltuvus ei mõjuta ainult sõltlast. Lapsed, vanemad, partnerid, sõbrad ja teised lähedased kannatavad samuti. Lähedase inimese sõltuvus ja sellega kaasnev võivad põhjustada ka lähedastele suhte- ja terviseprobleeme, emotsionaalset kahju ning majanduslikke või juriidilisi muresid. Enamik nendest peredest peab tekkinud probleemidega ise toime tulema, sest sõltuvusega kaasneva stigma tõttu ei julge ka nemad sageli abi otsida.


Sõltuvushäirega inimesed (ja nende lähedased) väärivad samasugust abi ja teenuste kvaliteeti nagu kõik teised. Nad ei ole halvemad või vähem väärtuslikud kui ülejäänud ühiskonnaliikmed. Iga elu on oluline ning haigusega võitlev inimene ei tohiks jääda oma mures üksi seetõttu, et süsteem on vigane ja ühiskond ei ole piisavalt arenenud. Me ei ütle ju kopsupõletikus inimesele, et *võta ennast lihtsalt kokku*. Samuti ei eelda me, et tegu on

Vaata lisaks

- Ülevaade abivõimalustest lastele ja noortele: www.narko.ee/siit-saad-abi/abivoimalused-lastele-ja-noortele
- Lähemalt telefoni- ja veebinõustamisest: www.narko.ee/siit-saad-abi/telefoni-ja-veebinoustamine
- Lisateave abi- ja raviteenuste kohta: www.narko.ee/siit-saad-abi/
- Nõuandeid lastega narkootikumidest rääkimiseks: <https://tarkvanem.ee/narkootikumid>
- Juhendmaterjale spetsialistidele: www.terviseinfo.ee

ohtliku (ja kuritegeliku) inimesega, kes on lisaks veel liiga nõrk, et enda eest hoolitseda ja elus õigeid valikuid teha. Me saame aru, et kui inimene on haige, vajab ta tervenemiseks ravi. Samamoodi peaksime suhtuma ka inimestesse, kes vajavad abi vaimse tervise probleemidega. Selline lähenemine ei vähenda kuidagi inimese enda rolli paranemisel, sest on ilmselge, et inimene peab ise tahtma paraneda. Kuid enamasti ei olegi küsimus selles, et inimesed ei taha paraneda. Muutused uimastipoliitikas ja eri sekku-miste kättesaadavaks tegemine on aega-nõudvad protsessid. Meil on veel pikk tee

minna selleni, et sõltuvust käsitletaks eel-kõige terviseprobleemina, mitte kuriteona. Ent on vähemalt üks asi, mida saame kohe teha – muuta oma suhtumist nendesse, kes vajavad abi. Loodame, et lugejad leidsid sellest artiklist mõne mõtte või infokillu, mis aitab näha veidi teistmoodi neid, kes sõltuvuse või narkootikumide tarvitamise tõttu abi vajavad.

Ükski laps ei peaks kasvama vanema(te)ta, sest nemad ei saanud õigel ajal vajalikku abi. Mitte keegi ei peaks surema, sest tarvitab narkootikume, kuid ei julgenud stigma või karistushirmu tõttu õigel ajal abi kutsuda. 

Viidatud allikad

- Abel-Ollo, K., Riikoja, A., Barndök, T., Kurbatova, A.** (2021). Tallinna ja Pärnu reovee uuring uimastite jääkide suhtes 2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Bonomo, Y., Norman, A., Biondo, S., Bruno, R., Daghli, M., Dawe, S., ..., Castle, D.** (2019). The Australian drug harms ranking study. *Journal of Psychopharmacology*, 33(7), 759–768.
- Brown, D.** (2010). The limited benefit of prison in controlling crime. *Current Issues in Criminal Justice*, 22(1), 137–148.
- Couloute, L., Kopf, D.** (2018). Out of prison & out of work: Unemployment among formerly incarcerated people. *Prison Policy Initiative*.
- Dong, B., Krohn, M. D.** (2020). Sent home versus being arrested: The relative influence of school and police intervention on drug use. *Justice Quarterly*, 37(6), 985–1011.
- Harro, J.** (2006). Sõltuvuse neurobioloogia. *Eesti Arst*, 85(10), 697–703.
- Hirschfield, P. J.** (2018). Schools and crime. *Annual Review of Criminology*, 1, 149–169.
- Johns, D.** (2018). Confronting the Disabling Effects of Imprisonment. *Social Justice*, 45(1 (151)), 27–56.
- Lloyd, C.** (2013). The stigmatization of problem drug users: A narrative literature review. *Drugs: education, prevention and policy*, 20(2), 85–95.
- Luoma, J. B.** (2010). Substance use stigma as a barrier to treatment and recovery. Raamatus: *Addiction medicine*. Springer, New York, NY, 1195–1215.
- Lulham, R., Weatherburn, D., Bartels, L.** (2009). The recidivism of offenders given suspended sentences: A comparison with full-time imprisonment. *Crime and Justice Bulletin*, (136).
- Novak, A., Krohn, M.** (2020). Collateral Consequences of School Suspension: Examining the ‘Knifing off’ Hypothesis. *American Journal of Criminal Justice*, 1–20.
- Orsolini, L., Francesconi, G., Papanti, D., Giorgetti, A., Schifano, F.** (2015). Profiling online recreational/prescription drugs' customers and overview of drug vending virtual marketplaces. *Human Psychopharmacology: Clinical and Experimental*, 30(4), 302–318.
- Sotsiaalministeerium.** (2020). Vaimse tervise roheline raamat. Tallinn.
- Tatarsky, A., Kellogg, S.** (2010). Integrative harm reduction psychotherapy: A case of substance use, multiple trauma, and suicidality. *Journal of clinical psychology*, 66(2), 123–135.
- van Amsterdam, J., Nutt, D., Phillips, L., van den Brink, W.** (2015). European rating of drug harms. *Journal of Psychopharmacology*, 29(6), 655–660.

- Vorobjov, S., Salekešin, M., Vals, K.** (2019). Eesti täiskasvanud rahvastiku uimastite tarvitamise uuring. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Vorobjov, S., Tamson M.** (2020). Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: tubakatoodete, alkoholi ja narkootiliste ainete tarvitamine Eesti 15–16-aastaste õpilaste seas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Wakeman, S. E., Rich, J. D.** (2018). Barriers to medications for addiction treatment: How stigma kills. *Substance use & misuse*, 53(2), 330–333.
- Wildeman, C., Western, B.** (2010). Incarceration in fragile families. *The future of children*, 157–177.

Täname Mart Kalvetit, kes oli artikli kirjutamisel palju abiks.

Kust saab abi?

SÜTIK on vähemalt 18-aastastele pikaajastele tarvitajatele ja/või sõltuvushäirega inimestele mõeldud tugiisikuteenus. Programmi raames aidatakse leida sobivaid ravi- ja rehabilitatsiooniteenuseid, pakutakse kogemusnõustamist, aidatakse suhelda ametiasutustega ja pakutakse tuge muudele teenustele suunamisel (sh võlanõustamine, töökassa jt). Praegu on teenus kättesaadav Harjumaal, Ida-Virumaal ja Lääne-Virumaal.

VALIK on nõustamisprogramm (ka veebinõustamine) vähemalt 17-aastastele kanepit tarvitavatele inimestele, kes soovivad tarvitamist vähendada või lõpetada. Teenust pakuvad MTÜ Peaasjad Nõustamine spetsialistid.

PUHAS TULEVIK on alla 18-aastastele mõeldud uimastiennetusprogramm. Programmi eesmärk on vähendada narkootikumide tarvitamist ja ennetada süütegude toimepanemist. Programmi viivad ellu KOVi lastekaitsespetsialistid koos politseiga.

SA Ida-Viru Keskaigla TORUJÕE NOORTEKODU on esimene üle-eestiline ravikeskus sõltuvusprobleemidega 13–18-aastastele noortele ja nende peredele. Teenus koosneb ambulatoorsest ravist ja miljööteraapiast ning teenusele järgneb jätkutugi, pakutakse ka vajaduspõhist nõustamist. Teenust osutatakse Kohtla-Järvel.

SA VILJANDI HAIGLA ravi- ja rehabilitatsioonikeskus pakub kahjude vähendamise teenust (Ida-Virumaal), võõrutusravi teenust Viljandi osakonnas, statsionaarset rehabilitatsiooniteenust Viljandi või Sillamäe osakonnas ning ambulatoorset rehabilitatsiooniteenust (järeelteenus) Tallinnas, Narvas ja Jõhvis. Viljandi haigla pakub ka naloksooni kasutamise koolitusi.

MTÜ CONVICTUS EESTI põhiteenuseks on kahjude vähendamine eesmärgiga parandada siht-rühma igapäevast toimetulekut, aidata vähendada uimastite tarvitamisega kaasnevaid kahjusid, vähendada riskikäitumist sõltuvusprobleemiga inimeste hulgas, aidata ennetada ja vähendada nakkushaiguste levikut ning tekitada motivatsiooni ravi alustamiseks.

CONFIDO SÕLTUVUSRAVI KESKUS pakub teenuseid sõltuvuseprobleemide lahendamiseks. Keskus pakub raviprogramme Minnesota mudeli baasil. Meeskonnas on psühhiaatrid, psühholoogid, vaimse tervise õed, sõltuvusnõustajad ja kaassõltuvusnõustajad. Keskusesse saavad pöörduda ka tarvitava inimese lähedased, kellele pakutakse tugigruppe ja nõustamist. Teenuseid osutatakse Tallinnas või veebi teel (tasulised).

Vaimne tervis saab rohkem tähelepanu

Kevadel 2021 kutsus sotsiaalkaitseminister Signe Riisalo kokku vaimse tervise staabi, mille tegevuse eesmärk on olnud paremini koordineerida COVID-19 kriisi mõjul tekkinud või süvenenud probleemidele vastamist. Staabi töös osalevad eri ametkondade esindajad ja seda nõustab vaimse tervise ekspertide ning teadlaste mõttekoda.

Vaimse tervise valdkonda ei ole aastaid riiklikult piisavalt hästi juhitud, koroonaviiruse pandeemiast tingitud kriis tõi mured veelgi teravamalt esile. Ennetustöö ja teenuste kättesaadavus on olnud seni vähene ning puudus on ka spetsialistidest.

Kevadel 2021 otsustas valitsus aga kriisi mõjude tõttu suunata lisaelarvesse raha, et parandada vaimse tervise teenuste kättesaadavust. Näiteks suurendati perearstide teraapiafondi, et saaks rohkem kaasata kliinilisi psühholooge. KOVidele käivitati vaimse tervise toetusmeetmed psühholoogide-nõustajate palgamiseks või psühholoogilise abiteenuse osutamiseks. Kuigi praeguste abimeetmete taotlusvoorud on avatud detsembri keskpaigani, valmistatakse samalaadseid toetusi ette ka 2022. aastaks.

Valitsuse otsusega on 2022. aasta riigieelarvesse suunatud kolm miljonit



eurot, millest jätkatakse ka kohaliku tasandi toetusmeetmete rahastamist.

Sügisel korraldas vaimse tervise staap kohalike ametnike ja kogukonna vaimse tervise entusiastide võrgustikukohtumisi „Vaimne tervis kogukonna tasandil”. Kohtumise eesmärk oli soodustada kogukonnas vaimse tervise valdkonnas nii avalikus, era- kui ka mittetulundussektoris tegutsetajate mõttevahetust.

Valdkonna areng on saanud hoo sisse ja koostöös teadlaste, ametkondade, erialaliitude ja vabakonna esindajatega tegutsetakse süsteemsete lahenduste nimel.

Uue aasta algusest on sotsiaalministeeriumil kavas moodustada vaimse tervise osakond, et tänava alustatud tööd veelgi süsteemsemalt jätkata.

Rohkem infot abimeetmete kohta leiate sotsiaalministeeriumi kodulehelt: www.sm.ee/psuhholoogi-palgatoetus-ja-vaimse-tervise-teenusetootus.

SELLE NUMBRI VEEBILOOD

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

Analüüs. Erihoolekande isikukesksele teenuse mudelile ülemineku mõjuanalüüs.
Elen Preimann

Uurimus. Sotsiaalse muutuse esilekutsujad – Šveitsi sotsiaaltöötajate poliitiline aktiivsus. *Tobias Kindler*

Kampaania. Mis aitaks kaasa hooldusperede leidmisele? *Silja Oja*

Kogemus. MTÜ Vanem Vend, Vanem Õde otsib uusi vabatahtlikke.
Jane Savolainen ja Maari Ernits

Statistika. Täiskasvanud psüühilise erivajadusega inimeste erihoolekandeteenused. *Sotsiaalministeeriumi analüüsi- ja statistika osakond*

Statistika. Asendus- ja järelhooldus aastatel 2016–2020. *Mari Sarv*

13.–16. juunil 2022 toimub Tallinnas ISPCAN Euroopa kongress

Lastekaitse kõige haavatavamatele lastele ja peredele

Kongress keskendub vaimsele tervisele, laste seksuaalsele ja muule väärkohtlemisele, lähisuhtevägivalle, lastele kinnistes asutustes, vanglas viibivate ja sõltuvusprobleemidega vanemate laste kaitsele, piiriülesele koostööle ja digiteenuste kasutamisele.



Kongressile oodatakse 600 rahvusvahelist delegaati.

Korraldajad ootavad Eesti spetsialiste osalema – tule ja saa osa kõrgetasemelisest kongressist oma kodumaal!

www.ispcan.org/estonia-home

Kongressi korraldab Publicon Konverentsid. Korraldusse panustavad justiitsministeerium, sotsiaalministeerium, sotsiaalkindlustusameti lastekaitse osakond, õiguskantsleri kantselei, Eesti advokatuur, Riigiprokuratuur, Tartu Ülikool, MTÜ Lastekaitse Liit, MTÜ Peaasjad ja Tartu Laste Tugikeskus.