



Foto: Boris Mäenets

Soome ohvitser rääkis, kuidas ta rahvusvahelisel rahuoperatsioonil koges oma erialase ettevalmistuse ühekülgust. "Olin õppinud sõdima, aga seal tuli vähemalt samapalju kohalike rühmituste juhtidega, omavalitsustegelastega, liitlastega ja kellega kõik läbi rääkida ja kokkuleppeid sõlmida. Seda polnud mulle õpetatud."

Õeldu ei käi mitte ainult rahuoperatsioonide kohta. Meil kõigil – niihästi Eestis kui kõikjal meie kiiresti väiksemaks jäävas maailmas – jääb puudu just neist-samadest oskustest. Me oskame vaenata paremini kui läbi rääkida ja kokku leppida. Kerge on osutada mõnede teurite, mis seda põhjustavad. Lastel on lõpmata palju mängu, kus omavahel võisteldakse või mängult sõditakse, aga vähe selliseid, kus laps samavõrra kõiki oma võimeid pingutab selleks, et teisega või teistega – nendega – kokkuleppele jõuda.

Kool ei paranda asja. Ajaloõpikutes on palju enam juttu Napoleoni sõdadest kui Viini kongressist, mis tagas Euroopale aastakümneteks rahu. Või siis – kui palju räägitakse seal Teisest maailmasõjast ja kui vähe sellele järgnenud Prantsuse-Saksa kokkuleppest 1950, mis on ära hoidnud järjekordse suure sõja

puhkemise Euroopas! Kasvatus ja haridus õpetavad meid pigem sõdima kui leppima, lugu pidama pigem võitjatest kui lepitajatest, sõja ärahoidjatest.

Ühe ühiskonna või riigi seeski on dialoog, erisuguste rühmade huvide kooskõlastamine ning sellele vastav tegutsemine väärtuslikum kui ühe või teise rühma erihuvide kategooriline, vastuväidete suhtes kurt ja pime deklareerimine. Me elasime üle poole sajandi nii, et paljudest asjadest ei saanud avalikult rääkida. Selle ajaga kogunes palju teemasid ja probleeme, mis vajavad selgeksrääkimist. Me pole sellega veel eriti kaugele jõudnud ega isegi mitte veel harjunud sellega, et häirivatest asjadest peab rääkima, selle asemel et neil inimese või terve rahva alateadvuses miilata lasta.

Usun, et demokraatia ja sallivuse edendamiseks ei ole nende otsesõnaline propaganda, mida meil viimasel ajal harrastatakse, parim abinõu. Pangem selle asemel näiteks üksteisest halvasti arvavatesse rühmadesse kuuluvad inimesed omavahel rääkima ja õpetagem lapsi – ning miks mitte täiskasvanuidki – erinevaid seisukohti ära kuulama ja tüliküsimusi läbirääkimiste teel lahendama. Las jõukast kodust pärit laps kirjutab kirjandi oma vestlusest kodutuga ja kitsastest oludest pärit laps jutuaajamisest eduka ärimehega; linnalaps vestlusest talupidajaga ja maalaps vestlusest Jüri Mõisaga; eesti laps vestlusest venelasest majanaabriga ja vastupidi. Leiutagem selliseidki mängu, milles võitjaks ei ole mitte see, kes teistel osavamalt naha üle kõrvade tõmbab, vaid see, kes oskab mängijate huviseid parimal viisil ühitada.

Igas koolis tekib konflikte niihästi lastel omavahel kui ka laste ja õpetaja vahel. Kui seesugune olukord kord juba tekib, siis kasutagem seda rõõmsasti ära selleks, et õpetada lapsi vastuolusid ja konflikte analüüsima ning loovalt lahendama. Tehkem sedasama ka koduste konfliktide puhul! Ja kui ajalugu peab ilmtingimata sõjakeskseks jääma, millesse ma küll ei usu, siis pangem selle kõrvale kooliprogrammi diplomaatia ning läbirääkimiste psühholoogia – sealhulgas praktilised harjutused. Usun, et teised maad võtavad meilt ses asjas õppust.

**Peeter Tulviste,**  
akadeemik, Riigikogu liige

# Tolerantsusest Eestis

Uurimus "Tolerantsusest Eestis" on täies mahus kättesaadav internetiaadressil [www. hot.ee/smari](http://www.hot.ee/smari)

## Mari Sats

*sotsiaaltöö magister*

Nagu on erinevad inimesed, nii on erinevad ka inimeste kogemused, tõekspidamised ja väärtushinnangud ning suhtumine "teistsugusesse". Lisaks isiklikele kogemustele mõjutavad inimeste suhtumist, tõekspidamisi ja väärtushinnanguid ka ühiskond ja keskkond, milles elatakse. Olulised on ühiskonnas ja keskkonnas toimuvad muutused, järgitav ideoloogia, religioon ja kultuuritraditsioonid, mis aja jooksul kujunenud ning omased ühele või teisele rahvusele.

Eestis toimub praegu üleminek ühelt ideoloogialt teisele: kommunism asendub individualismiga. Kui varem ei tulnud küsimus tolerantsusest ja suhtumisest "teistsugustesse" kõne alla – olime ju kõik võrdsed – , siis nüüd on see küsimus seda teravamalt esile kerkinud. Siirdeühiskonnas

valitseb olukord, kus sageli ei osata veel oma seisukohta võtta ning kuigi üritatakse käituda nagu normid ja hea tava ette näeb, ei suudeta tegelikult uue olukorraga leppida (miks me peaksime venelasi austama ja neile venekeelse teeninduse tagama, kui nõukogude ajal meie õigusest emakeelsele asjaajamisele keegi ei hoolinud... jne). Püsivad ka vanad stigmad. Näiteks on raske harjuda mõttega, et ka puudeinimestel on õigus osaleda ühiskonna elus ning mis veelgi üllatavam – nad on selleks täiesti võimelised! Sotsiaaltöös on viimase kümne aasta jooksul võetud suund kaasamisele ja integreerimisele: püütakse "lepitada" eestlasi ja venelasi, saavutada erivajadustega inimeste võimalikult aktiivne osavõtt ühiskonna elust, soodustada endiste vangide sulandumist ühiskonda, tagada pagulaste ja vähemusrahvuste õigused jne.



## Sallivus ehk tolerantsus

Sallivuse puhul on tegu õiguse tunnustamisega olla eriline ja teistsugune. Õigesti mõistetuna ei tähenda sallivus mitte ükskõiksust teise suhtes, vaid nii tema teistsugune-olemise tunnustamist kui ka tema õigust olla teistsugune. Mõlemad on – või peaksid olema – seotud osavõtlikkuse ja huviga teise vastu (Fetscher 1990, 98).

Ajalooliselt võib eristada *klassikalist sallivust*, mida võiks nimetada *negatiivseks sallivuseks* ja *postmodernset* ehk *positiivset tolerantsust*. Klassikaline sallivus rahuldus sellega, et teatud ühiskondlikud vähemused (moslemid, protestandid, homoseksuaalid) ei pidanud oma vaateid maha salgama. Hilisem liberalism pidas tähtsaks ka mitmekesisuse kui niisuguse toetamist. Postmodernne või positiivne tolerantsus nõuab aga, et kõigesse tuleb suhtuda sümpaatia ja heakskiiduga. Viimase kahe positsiooni vahe on selles, et kui moodne liberalism peab teistsugust soovitavaks, siis positiivne sallivus tahab, et iga üksikut teistsugust nähtust soositaks (Väljataga 1997, 55-56).

Minu silmis on tolerantsus võimalikult aktsepteeriv, eelarvamustevaba ja mõistev suhtumine igasse inimesesse kui indiviidi, see soodustab inimeste vabaduste ja õiguste tagamist ja välistab diskrimineerimise.

## Uurimuse meetodika

Uurimistöö eesmärk oli jõuda selgusele inimeste tolerantsuses erinevate erivajaduste, vähemuste ja ühiskonnas üldiselt aktsepteeritud normidest kõrvalekalduvuste suhtes, vastata küsimusele, kui tolerantne on eesti inimene. Püüdsin uurida, kas ja kui kinni on inimesed eelarvamustes ja müütides, kas ja kui kiiresti on suudetud ümber orienteeruda ühelt ideoloogialt (erivajadusega inimesed tuleb ühiskonnast isoleerida, homoseksuaalsus on haigus või kriminaalkuritegu, seaduserikkujatele tuleb määrata võimalikult pikad vangistusajad ja karistused, sest neid parandab ainult vangla jne) teisele (erivajadusega inimesed tuleb kaasata ja integreerida ühiskonda, homoseksuaalsus on heteroseksuaalsusega võrdväärne seksuaalne orientatsioon, pikaajalisest vangistusest on sageli positiivsem ja tulemuslikum rakendada tingimisi karistust jne) ning muuta oma tõekspidamisi sallivamaks.

Viisin läbi kaheetapilise uurimuse, mis koosnes kvantitatiivsest (ankeetküsitlus) ja kvalitatiivsest (teemaintervjuu) osast. Kvantitatiivsesse valimisse kuulus 260 ja kvalitatiivsesse valimisse 4 inimest alates 12. eluaastast. Uurimistulemusi analüüsisin eraldi meeste ja naiste ning nelja vanusegrupi (edaspidi vg) kaupa: I vg 12-20- ; II vg 21-35- ; III vg 36-50 ning IV vg 51-aastased ja vanemad.

## Uurimistulemused

**HIV-positiivsetesse ja AIDSi põdevatesse inimestesse** suhtuti üldiselt pigem tolerantselt. 33,6% vastajatest leidis, et pool nende ravikuludest peaks katma haigekassa ning vaid 3,4%, et inimene ise. Tööandjana peaks tervelt 36,1% vastajatest (45,3% naistest ja 26,9% meestest) HIV-positiivse

või AIDSi põdeva alluvaga nõu, kuidas tema töökoormust vähendada, kui seda alluva tervise halvenedes tarvis peaks minema. Samas peegeldas ebatolerantsust see, et 30,2% arvates tuleks ravikulude hüvitamisel lähtuda *süüist*: sellest, kas inimene oli oma nakatumises ise süüdi (nakatus nt kaitsevahendita vahekorras olles või narkootikumide süstides) või mitte (nt vereülekanne tõttu). Paljud otsivad seega süüdlast ja leiavad, et kes oma õnnetuses ise süüdi on, peab sellest ka ise välja tulema. HIV-positiivse naise soovi sünnitada laps suhtus pooldavalt vaid 16% vastanutest. Vanuselisel suhtusid kõige tolerantsemalt II ning kõige ebatolerantsemalt IV vg esindajad. Naised suhtusid sellesse tolerantsemalt kui mehed.

**Erinevate puuetega inimestesse** suhtuti üldiselt küllaltki tolerantselt, eriti kui arvestada, et nõukogude süsteemis oli tavaline, et puuetega inimesed õppisid eraldi koolides, töötasid peamiselt ainult spetsiaalselt neile mõeldud asutustes ning elasid neile loodud institutsioonides. Näiteks leidis ligemale veerand (24%) vastajatest, et kerge vaimupuudega õpilased võiksid õppida tavakooli tavaklassis individuaalse õppekava alusel ning 26,6%, et kerge vaimupuudega lapsed võiksid õppida tavakooli eriklassis. Tööturul kandideerimise suhtes arvas 69,2% vastanutest, et puuetega inimestele tuleks teha tööturul kandideerimisel soodustusi. Samas esines üsna palju ka ebatolerantset suhtumist: vaid 55,9% vastanutest arvas, et füüsilise puude, kuid normintellektiga lapsed peaksid õppima tavakooli tavaklassis ning 18,9% arvates peaksid kõik puuetega lapsed ja noorukid õppima erikoolis. Vanemad inimesed (IV vg) suhtusid puuetega inimestesse tolerantsemalt kui nooremad (I vg) ja naised tolerantsemalt kui mehed.

## Sallivuse tüübid

- resigneerunud leppimine erinevusega rahu nimel, kui ollakse tüdinud sõdimast;
- "külm sallivus" ehk passiivne, leebelt ükskõikne suhtumine erinevustesse;
- põhimõtteline äratundmine, et "teistelgi" on õigused, kuid siiski passiivne hoiak, kuna ei tunta tegelikku huvi "nende" vastu, aga tunnustatakse nende õigust erineda;
- avatus teiste suhtes, uudishimu, isegi austus, soov kuulata ja õppida – aktiivne, soe suhtumine "meist erinevatesse";
- erinevuste entusiastlik soosimine esteetilistel ("just mitmekesisus on täiuslik") või funktsionaalsetel (erinevused annavad üksikisikule valikuvõimaluse ja on seega tema autonoomia eeltingimus) põhimõttel.

Walzer (1998, 27-28)

**Psüühikahäiretega inimestesse** suhtuti pigem sallimatult: vaid 30,8% vastajatest leidis, et psüühikahäiretega inimesed võiksid elada iseseisvalt või koos lähedastega, 16,8% ei riskiks skisofreeniaga inimest tööle võtta ning 45,1% võtaks tööle olenevalt töö iseloomust. 46,5% arvas, et psüühikahäirega inimesed ei tohiks mitte mingil juhul töötada vastutavas ametis. Ka viitas kommentaarides kasutatud

# UURIMUS

sõnavara (*vaimuhaige, närvihaige, segane, kiiksuga*) pigem hälbekeskele lähenemisele, mis oma olemuselt on ebatolerantne. Naised olid veidi tolerantsemad kui mehed, ealiselt suhtumises olulisi erinevusi ei olnud.

**Erikoolides õppijatesse** suhtuti väga vastuoluliselt. Tolerantselt suhtujaid oli küll rohkem kui ebatolerantselt suhtujaid, kuid minu arvates siiski vähevõitu. Taas olid naised tolerantsemad kui mehed. Nooremad inimesed (eriti I, aga ka II vg) suhtusid erikoolides õppijatesse märksa ebatolerantselt kui keskealised ja vanemad inimesed.

**Kinnipidamiskohtades viibinud/viibivatesse inimestesse** suhtuti sallimatult.

29,8% vastajatest arvas, et elutingimusi vanglas ei tuleks parandada ning 27,8% vastajatest, et võiks teha remonti, kuid mitte parandada vaba aja veetmise võimalusi.

Surmanuhtlust pooldas 54,1% küsitletutest (42,8% naistest ja 60% meestest). Mehed olid üldiselt sallivamad kui naised ning nooremad inimesed tolerantsemad kui vanemad.

**Tavalisest erineva seksuaalse orientatsiooniga inimestesse** suhtuti olenevalt orientatsioonist erinevalt, kuid üldiselt pigem ebatolerantselt. 41,6% talub teistsuguse seksuaalse orientatsiooniga inimesi, kui nad ei kahjusta teisi. 14,5% vastanutest (11,7% naistest ja 17,2% meestest) väitis, et ebatavalise seksuaalse orientatsiooniga inimesed ei ole normaalsed inimesed ning 17%, et need inimesed on haiged ja neid tuleb ravida.

**Homoseksuaalidesse** suhtuti pigem tolerantsemalt. Näiteks arvas tervelt 14,2% vastanutest (19,1% naistest ja 9,4% meestest), et homopaaridel peaks olema õigus lapsi adopteerida. Samas ei võtaks tööandjana 4,8% naistest ja 11,7% meestest homoseksuaalseid inimesi tööle.

**Transseksuaalidesse** suhtuti valdavalt ebatolerantselt. Mehed olid märksa ebatolerantselt kui naised, nooremad inimesed tolerantsemad kui vanemad.

**Teistesse rahvustesse** suhtusid vastanud üldiselt pigem sallimatult. Eriti mustlastesse, venelastesse, aga ka afroameeriklastesse ja Araabia maade rahvustesse. 76,9% vastanutest arvas küll, et neil pole midagi mitte ühegi rahvuse vastu, kuid vaid 54,7% vastajatest leidis, et neil pole midagi teisest rahvusest inimesega abielu vastu. Nii et ühiskonnas neid talutakse, kuid oma perekonda siiski ei soovitata.

Naised olid tolerantsemad kui mehed ja nooremad inimesed tolerantsemad kui vanemad.

**Võõrasse usku** (kavatsusse ehitada Maardusse mošee) ei suhtunud eriti sallivalt, kõige rohkem suhtuti ükskõiksel.

Tolerantselt suhtus 21,7% vastanutest, kes arvasid, et kõigil Eestis elavatel usuvähemustel võiks olla oma kirik. Mošee ehitamise vastu oli 18,6% vastanutest.

**Eestis elavatesse venelastesse** suhtuti pigem ebatolerantselt,

**Tabel 1. Suhtumine Eestis elavatesse venelastesse**

	ei häiri		rikastavad eesti kultuuri		on õigus siin elada ja saada kodakondsus		ilma nendeta oleks vähem probleeme		võiksid minna tagasi Venemaale	
	N %	M %	N %	M %	N %	M %	N %	M %	N %	M %
I vg	37,5	35	8,3	5	47,9	20	29,2	4	6,3	30
II vg	41	56,8	9,8	13,5	46	32,4	32,8	37,8	1,6	18,9
III vg	57,6	50	3	14,3	36,4	14,3	24,2	35,7	-	-
IV vg	40,6	40	-	6,7	27,3	-	28,1	96,7	6,3	13,3

passiivselt sallivalt (vt tabel 1). 41,2% vastanutest arvas, et ilma venelasteta oleks meie ühiskonnas palju vähem probleeme. Vaid 24,1% vastanutest leidis, et eestlaste ja venelaste integreerumine peaks olema vastastikune protsess. Naised suhtusid tolerantsemalt kui mehed.

**Vabaabieliu** aktsepteeriti ja sellesse suhtuti tolerantsemalt või siis ükskõiksel. Mehed suhtusid vabaabieliusse naistest ja nooremad vanematest tolerantsemalt.

**Narkomaanidesse** suhtuti pigem tolerantsemalt. 38,3% vastanutest arvas, et narkomaani peaks suhtuma kui inimese, kellel tuleks aidata sõltuvusest vabaneda ning elu korda saada ja vaid 5,9% kui kurjategijasse. Ka peavad üsna paljud (37,6%) karistamisest paremaks võõrutus- ja taastusravi. Naised olid veidi tolerantsemad kui mehed. Teistest tolerantsemalt suhtusid narkomaanidesse I vg kuulujad.

**Kodututesse ja asotsiaalse eluviisiga inimestesse** suhtuti kohati vastuoluliselt, aga üldiselt pigem sallimatult. 2,8% arvas, et kodutud kui kindla elu- ja töökohata inimesed tuleks vangki panna ning 16,5%, et neile tuleks ehitada linnast väljas kinnine linnaosa, kust nad ei pääseks tavainimesi häirima ja haigusi levitama. Samas arvas 54,7%, et neil tuleks aidata oma elu korda saada. Naised suhtusid tunduvalt tolerantsemalt kui mehed, ealiselt olid II ja III vg inimesed tolerantsemad kui I ja IV vg inimesed.

**Tabel 2. Mis põhjustel tuleks anda varjupaika**

	kodumaal on sõda		kodumaal diktatuur		poliitilistele pagulastele		põgenevad vaesuse eest		kõigile	
	N (%)	M (%)	N (%)	M (%)	N (%)	M (%)	N (%)	M (%)	N (%)	M (%)
I vg	75	85	29,2	35	29,2	30	14,6	5	14,6	-
II vg	82	75,7	27,9	16,2	34,4	43,2	1,6	8,1	-	2,7
III vg	57,6	57,6	9,1	42,9	24,24	50	-	-	-	-
IV vg	46,9	46,9	6,3	20	53,3	34,4	9,3	-	6,3	-

*Pagulastesse* suhtuti pigem sallimatult: 6,5% vastanute arvates ei tuleks varjupaika anda mitte kellelegi ning 45,1% arvates võimalikult vähestele. Naised suhtusid meestest veidi sallivamalt ning nooremad vastajad veidi sallivamalt kui vanemad (vt tabel 2, lk 4).

## Naised on tolerantsemad kui mehed

Naiste suuremat toleranttsust võib seletada sellega, et naised on üldiselt empaatilisemad kui mehed, nad püüavad mõista ja head olla ning üldiselt on neile teiste inimeste (ka ankeeterija-intervjueerija) arvamus nendest neile olulisem kui meestele. Mehed on realistlikumad ning tõenäoliselt oma vastustes ka ausamad.

Samas ei ole naised tolerantsemad mitte sugugi kõigi teemade/isikute suhtes. Näiteks kinnipidamisasutustes viibinud/viibivatesse inimestesse ja vabaabiellu suhtusid mehed naistest märksa tolerantsemalt. Mitmete teemade puhul (näiteks eestlaste ja rahvusvähemuste integratsioon) ei ilmenud tendentsi, et üks sugupool neisse teisest tolerantsemalt/ebatolerantsemalt suhtunud oleks või oli erinevus väga väike.

## Vanuselisel on tolerantsemad 21-35-aastaste vanusegruppi kuulujad

Võrreldes I vanusegruppi kuulunutega (12-20-aastased) on II vg esindajad laiemal silmaringil ning neid ei ole individualistlik ideoloogia (inimene ise vastutab oma elu ja probleemide eest ning peab ise nendega hakkama saama) nii palju mõjutanud. Võrreldes vanemate vanusegruppide esindajatega pole neisse nii suurt jälge jätnud okupatsioon ja venestamine ega nõukogudeaegsed normid, mis ühiskonnas kehtestatud normidest kõrvalekaldumiste suhtes olid üldiselt sallimatud ja tavainimeste ees kõiksugu kõrvalekaldeid ja probleeme halvustasid ja varjasid. See süvendas arvamust, et kõrvalekalded normist on harvaesinevad, ebanormaalsed ja ebasoovitavad, neisse tuleb suhtuda taunivalt ja neid tuleb vältida.

Kõige ebatolerantsemad olid I vanusegruppi kuulujad. Nad suhtusid küll tolerantsemalt viimasel kümnendil kiiresti esile kerkinud teemadesse, näiteks homoseksuaalidesse ja narkomaanidesse, aga nende üldine suhtumine abivajajatesse ja ühiskonnas üldiselt aktsepteeritud normidest kõrvale kaldumisse polnud eriti tolerantne.

Enamasti nad arvasid, et inimesed on ise oma hädades süüdi ja peavad ennast ise aitama, ise toime tulema, nende mõtetest kumas selles suhtes selgelt läbi individualism. Oleksin oodanud, et 12-20-aastased väärtustavad ja aktsepteerivad ka teistest vanusegruppidest enam erilisust, õigust ja vabadust olla teistsugune, kuid seda ma eriti ei täheldanud. Küllap on elukogemus ja silmaring selles vanuses veel väike.

Ka 51-aastased ja vanemad inimesed olid võrreldes II ja III vanusegrupiga ebatolerantsemad. Nende suhtumisse on kindlasti oma jälge jätnud nõukogudeaegses Eestis kehtinud ideoloogia ja seadused ning neist lähtunud normid ja

väärtused, mis mitmete normist kõrvalekaldumiste suhtes olid äärmiselt sallimatud. Ka tuleb arvestada, et vanemas eas on kõige uuega raskem kohaneda, eriti kui see uus ei sobitu elu jooksul kujunenud maailmapilti. Samas leiavad sotsialismi vaimus kasvanud inimesed üldiselt, et riigil ja ühiskonnal lasub vastutus ühiskonna nõrgemate liikmete ning nende aitamise ees ja suhtuvad abivajajatesse sallivamalt.

Väga kindlaid piire eri vanusegruppide toleranttsuse suhtes siiski tõmmata ei saa, sest enamasti on eri vanusegrupid tolerantsemad erinevate teemade/isikute suhtes. Näiteks olid üle 51-aastaste inimeste vanusegruppi kuulujad küll väga tolerantsemad puuetega inimeste suhtes, aga tavalisest erineva seksuaalse orientatsiooniga inimestesse suhtusid nad väga ebatolerantsemalt. 21-35-aastaste vanusegruppi kuulujad osutasid kokkuvõttes kõige tolerantsemaks just seetõttu, et selle vanusegrupi esindajad ei suhtunud ühessegi teemasse väga sallimatult, mitte sellepärast, et nad kõigisse teemadesse kõige tolerantsemalt suhtunud oleksid.

## Kokkuvõte

Üldiselt suhtuti kõige sallivamalt puuetega inimestesse ja kõige sallimatult kinnipidamisasutustes viibinud/viibivatesse inimestesse. Vähem salliv oli suhtumine ka erinevatesse rahvustesse, Eestis elavatesse venelastesse, pagulastesse, asotsiaalse eluviisiga inimestesse, tavalisest erineva seksuaalse orientatsiooniga ja psüühikahäiretega inimestesse. Suhteliselt ükskõikseks jättis võõra usu ja vabaabiellu legaliseerimise teema.

Kokkuvõtvat võiks öelda, et eestlased on passiivselt sallivad ehk siis teisisõnu üsna ükskõiksed: las olla, kui mind ei sega; võiks aidata, kui raha rohkem oleks. Ise eriti sekkuda ei taheta, aga selle vastu, kui teised teevad-sekkuvad-aitavad, pole ka midagi.

Sallimatu suhtumise taga on sageli mõistmatus (ei mõisteta endast erinevaid inimesi), mõistmatuse taga teadmatus, vähene informeeritus, ja selle taga omakorda nii adekvaatse info puudumine kui ka huvipuudus, ükskõiksus. Seega tuleks ühiskonnas sallivuse edendamiseks kindlasti teha rohkem selgitustööd, tekitada huvi ja levitada teadmisi. Seda võiks teha nii seadusandluse, haridussüsteemi kui ka meedia kaudu. Harimise ja informeerimise teel saaks vähendada oma identiteedi kaotamisega seotud hirmu ja sellega kaasnevat sallimatust teiste rahvuste, kommete, uskumuste, väärtushinnangute, erivajaduste jms suhtes ning aidata mõista, aktsepteerida, austada ja väärtustada harjumuspärasest keskmisest erinevaid inimesi, arusaamu ja nähtusi. Üldiselt oli inimeste suhtumine siiski sallivam, kui ma uurimusega tegelema hakates eeldasin. Loodetavasti pole see nii ainult paberil.

## Kasutatud kirjandus

**Fetscher, I.** (1990) Sallivus: ühe väikese vooruse asendamatuses demokraatiale. Tallinn: Perioodika  
**Väljataga, M.** (1997) Sallivuse paradoksid. Kurg, K. Sallivus: II avatud ühiskonna foorum. Tallinn: Infotrikk  
**Walzer, M.** (1998) Sallivusest. Tallinn: Vagabund 1998

# Sotsiaaltöö rühmadega ja rühmatöö

## Rakendusvõimalusi eesti sotsiaaltöö praktikas I

Riina Kiik M.Sc  
Tartu Ülikooli sotsiaaltöö lektor

*Parim viis õppida rühmasid juhtima ....  
...on rühmasid juhtida  
(Charles Zastrow)*

Sotsiaaltöötaja kutsestandardis on sotsiaaltöötajat defineeritud kui erialase kõrgharidusega spetsialisti, kelle tegevus on suunatud indiviidide, perede ja rühmade toimetuleku toetamisele ning kogukonna ja ühiskonna vastavusse viimisele tema liikmete vajadustega. Sotsiaaltöö eesmärk on parandada indiviidi toimetulekut sotsiaalses keskkonnas, et paraneks tema elukvaliteet. Eesmärgi teostamisel on sotsiaaltöötajal võimalik kasutada mitmesuguseid meetodeid. Kõige tavalisemaks lahenduseks/valikuks osutub juhtumitöö ehk siis töö üksikliendiga, aga ka töö perekonnaga. Vähem kasutamist leiavad sellised meetodid nagu rühmatöö ja kogukonnatöö.

Olles õpetanud sotsiaaltööd alates 1997. aastast, viinud läbi rühmatööd ning osalenud mitmes rühmatöös ja töös rühmadega, on jäänud mulje, et see meetod ei kuulu Eesti sotsiaaltöötajate lemmikute hulka. Sotsiaaltöötajad kasutavad rühmatöömeetodit suhteliselt harva võrreldes näiteks põhjamaade kolleegidega. Ka on Eestis sotsiaaltööd rühmadega vähe uuritud ning sellel teemal on puudus eestikeelsest kirjandusest. Paratamatult tekib küsimus – miks ja kas Eesti sotsiaaltöötajad kardavad rühmatööd.

Käesoleva artikliseeria eesmärk on muuta nähtavamaks Eestis tehtav rühmatöö, viidata rühmatöö kasutamise võimalustele sotsiaaltöös ning julgustada sotsiaaltöötajaid senisest enam seda meetodit rakendama. Artiklite uurimuslik osa põhineb üliõpilaste eksamitööde analüüsil ning artikli autori juhendatud lõputöödel, mis käsitlevad põhjalikumalt rühmatöö meetodit. Tartu Ülikooli 3AP kursuse "Sotsiaaltöö meetodid: töö gruppidega" (2.osa) raames teostab üliõpilane iseseisva uurimistöo, mille eesmärk on kaardistada valitud valdkonnas/haldusalas **rühmade kaudu tehtavat sotsiaaltööd**. Koos juhendajaga<sup>1</sup> saab üliõpilane valida huvipakkuva koha või institutsiooni, nt konkreetse valla, linna, kriminaalhooldusametis vms. Eksami sooritamisel on olulised nii avastuslik ja loominguline moment kui ka adekvaatne pilt valitud valdkonnast. On tähtis, et üliõpilane oskaks kasutada ka teoreetilisi teadmisi, kui ta arutleb praktikas nähtu üle.

### Töö rühmadega ja rühmatöö

Ward (2002) väidab, et kaasaegses sotsiaaltöös tehakse rohkem tööd rühmadega kui rühmatööd (näiteks kriminaalhoolduses, noorsootöö keskustes, päevakeskustes, eneseabirühmadena, meeskonnatöona), samas ei ole töö rühmadega alati rühmatöö. Rühmatöö nõuab teadmisi ja oskusi. Töös rühmadega ei pöörata alati tähelepanu rühmas

toimivatele protsessidele, puuduvad teadmised ja oskused rühmatöö meetoditest. Töös rühmadega ei ole oluline rühm kui vahend. Rühma ei kasutata ressursina abi andmisel ja muudatuste saavutamiseks, vaid rühma kasutatakse kui konteksti, kus primaarne on liidri suhe rühma liikmetega. Liidri suhe rühma iga liikmega on üks-ühele ja rühma liikmed on kõrvalseisjad. Töö rühmadega keskendub pigem ülesandele, konkreetsele juhtumile kui protsessile. Töös rühmadega ei tarvitse rühmajuhut arvestada rühmas toimivate protsessidega ja seega ei võimalda see rühma liikme arengut. Töelises rühmatöös elab rühm oma elu, mida ei ole võimalik täielikult kontrollida. Rühma liikmed tõstatavad küsimusi ja probleeme, mis on olulised rühma liikmete jaoks, suurendades sellega iga rühmaliikme vastutust rühmatöö eesmärkide seadmise ja tulemuste saavutamise eest. Rühma kuulumine annab selle liikmetele võimaluse rahuldada oma mitmesuguseid vajadusi, näiteks vajadust turvalisuse, kuuluvuse, tunnustuse, moraalse toe ning mõistmise ja arusaamise järele. Rühmatöö võimaldab infot jagada ja üksteiselt õppida. Vastastikune abi on sotsiaaltöös oluline ja efektiivne ressurss muutuste läbiviimiseks. See võimaldab tegelda ühel ajal mitme sarnaste probleemidega inimesega. Veldre (2002) järgi on rühmatöö sotsiaaltöö meetodina oluline eeskätt seetõttu, et rühma sünergiat saab efektiivselt kasutada indiviidi huvide realiseerimiseks, probleemide lahendamiseks ja seatud eesmärkideni jõudmiseks.

### Sotsiaaltöös rühmadega on oma standardid

Mujal maailmas, ennekõike USA-s, Suurbritannias, aga ka põhjamaades ja Saksamaal on rühmatöö tunnustatud sotsiaaltöö meetod. Rahvusvaheline organisatsioon AASWG (*Association for the Advancement of Social Work with Groups, Inc*) (<http://www.aaswg.org>), mis tegeleb rühmasotsiaaltöö edendamise, on koostanud rühmasotsiaaltöö standardid. Need standardid peegeldavad rühmatööle iseloomulikke jooni ja ainulaadset perspektiivi, mille sotsiaaltöötaja rühmatööga loob. Rühmasotsiaaltöös on kesksel kohal vastastikune abi. Rühm oma mitmesuguste abistamissuhetega on muutuste allikaks ja sotsiaaltöötaja roll on aidata rühma liikmetel saavutada eesmärgi, mis nad on endale seadnud. Rühmatöö standardid on pigem üldist laadi kui spetsiifilised. Neid saab rakendada kõigile rühma tüüpidele, millega sotsiaaltöötajatel tuleb oma igapäevases töös kokku puutuda. Standard koosneb viiest peatükist, millest esimeses on ära toodud rühmasotsiaaltöök olulised teadmised ja väärtused. Järgmistes peatükkides on loetletud sotsiaaltöötaja võimalikud ülesanded rühma eri faasides ning selleks vajalikud teadmised. Täpsemalt saab standarditega tutvuda AASWG koduleheküljel.

### Ettevalmistus rühmatööks sotsiaaltöö erialal

Eesti sotsiaaltöötajate seas, olgu need siis lastekaitsetöötajad, kriminaalhooldajad või muud spetsialistid, võib kohata skeptilist arvamust, mille järgi rühmatöö on midagi, mis ei kuulu sotsiaaltöötaja pädevusse ning mida peaks läbi viima

<sup>1</sup>Juhendajateks on ainekursuse vastutavad õppejõud Salli Põldvere ja Riina Kiik



kas eriharidusega terapeut või psühholoog, aga mitte sotsiaaltöötaja. Zastrow (2001) väidab, et sotsiaaltöötaja haridus annab piisavalt teadmisi ja põhja selleks, et sotsiaaltöötaja suudaks läbi viia rühmatööd ja juhtida mis tahes üldisi, õppetstarbelisi ning toimetuleku parandamisele suunatud rühmi. Sotsiaaltöötaja võib olla suuteline läbi viima isegi terapeutilist rühmatööd, kui tal on selleks piisavad oskused ja vilumused, st kui rühmatöömeetod kuulub õpetatavate ainete hulka.

Veldre (2002) on viidanud Birnbaum'i ja Wayne'i teostatud uurimusele, milles vaadeldakse rühmatöö õpetamisel käsitletud teemasid 133-s sotsiaaltööd õpetavas ülikoolis üle kogu maailma nii bakalaureuse kui magistriõppe tasemel. Tulemused kajastuvad tabelis 1.

**Tabel 1. Teemad, mida käsitletakse rühmatöö õpetamisel sotsiaaltööd õpetavates ülikoolides maailmas (n=133)**

Rühmatöö teemad	Mitmes koolis kasutati	
	arv	protsent
Rühma arengu teooria	66	50
Liidrioskused ja sotsiaaltöötaja sekkumine	57	43
Rühma tüübid ja eesmärgid	46	35
Rühm kui sotsiaalne süsteem	34	26
Rühmaliikmete vastastikune abi	28	21
Rühma liikmete rollid	25	19
Rühma moodustamise protsessi planeerimine	17	13
Otsuste tegemine	12	9
Kokkulepete ja lepingute sõlmimine	11	8
Rühma koosseis /liikmeskond	10	8
Konflikt rühmas	9	7
Rühmatöö ajalugu	5	4
Rühma normid	2	2

Allikas: Veldre (2002)

Sama uurimuse kohaselt on kõige enam kasutatavaks raamatuks nii bakalaureuse kui ka magistriõppes Zastrovi "Social Work with Groups". Kasutatakse ka videofilme ja juhtumianalüüse.

Eestikeelset rühmasotsiaaltööd käsitlevat kirjandust on vähe, samuti teemakohaseid videofilme. Olemasolevad raamatud keskenduvad rühmatööle enamasti teisest vaatenurgast, nagu näiteks juhtimine ja organisatsioonikäitumine või siis üldisemalt – rühmas toimuvad protsessid ja rollid rühmas. Kogemused näitavad, et Eestis kasutatakse sotsiaaltööd erialal rühmatööd kui meetodi õpetamisel peamiselt võõrkeelset kirjandust. Nii kuulub eelpool mainitud Zastrovi teos TÜ bakalaureuseõppe kohustusliku kirjanduse hulka.

### Olukord Eestis

Nagu eelpool öeldud, on Eestis rühmatööd vähe uuritud ning olemasolevad uurimisandmed ei võimalda teha üldistusi kogu Eesti kohta. Samas on need vähesedki uurimistööd huvitavad ja pakuvad ainet arutlusteks ja tõlgendusteks ning loomulikult tekitavad uusi küsimusi. Veldre (2002) viis läbi poolstruktureeritud intervjuud kümne Tartu linnas noorsootööga tegeleva spetsialistiga, saamaks teada, kas ja

kuidas sotsiaaltöötajad rühmatööd oma igapäevases töös kasutavad. Tulemused olid mõnevõrra üllatavad: piirkondlike sotsiaalabi ametite töötajad – ei lastekaitse ega sotsiaaltöö teenistusest – ei kasuta klientidele suunatud rühmatööd kui sotsiaaltöö meetodit. Rühmatöö näidetena tuuakse üksnes koosolekuid või informaalset arutelusid kolleegide ja/või teiste piirkonna töötajate vahel. Sotsiaaltööalane kõrgharidus osutus ebapiisavaks, et intervjueritav tunneks ennast rühmatöös pädevana. Mõned sotsiaaltöötajad ja lastekaitsetöötajad arvasid, et nende tööülesannete hulka rühmatöö ei kuulu ja seda ei ole ka vaja, kuna klient on nende poole pöördunud personaalselt ja vajab seega personaalset nõustamist. Need sotsiaaltöötajad, kes olid rühmatööd praktiseerinud, leidsid, et seda on kindlasti vaja, ent raskusi on ressursside (aeg, läbiviijad, raha) leidmisega. (Veldre 2002, 40).

Uurimisandmeid võib tõlgendada kui märguannet sellest, et rühmatöö õpetamisel on vaja teha midagi teisiti, aga ka kui märguannet, et sotsiaaltöötajad on oma pädevuses ebakindlad või siis ei usalda iseennast. Knight (2000) väidab, et kui hariduse andmisel pööratakse rühmatööle vähe tähelepanu, on tagajärjeks sotsiaaltöötajate vähene oskus efektiivselt rahuldada klientide vajadusi ning mittevastavus kaasaegse sotsiaaltöö praktika nõudmistele. Eesti ülikoolide sotsiaaltöö õppekavad sisaldavad tööd rühmadega, mis peaks andma baasi oskusele teha rühmatööd. Samas on võimalik tõlgendada tulemusi ka nii, et sotsiaaltöötajatel puudub või on ebaselge ettekujutus rühmatööst ja selle võimalustest või siis on nad lihtsalt mugavad, kuna ametijuhendis ei ole rühmatööd nimetatud. Et juhendis on kirjas üksnes klientide nõustamine ja töö klientidega, siis ei peeta vajalikuks teha midagi rohkemat, kui nõutud.

Rühmatöö on kasulik ja vajalik, aga Eestis seni veel vähe kasutatud meetod, mida sotsiaaltöötajad võiksid tunduvalt rohkem ja julgemalt praktiseerida. Sotsiaaltöötajale on väljakutseks rühmatöö kui meetod ja kui võimalus kasutada rühma selles sisalduvate arvukate suhetega. Järgmises artiklis jätkatakse rühmatöö meetodi kasutamise kirjeldamist Eestis ja antakse ülevaade 2002.-2003. a eksamitöödest.

### Kasutatud kirjandus

**Association for the Advancement of Social Work with Groups, Inc** (AASWG) <http://www.aaswg.org/> (20.08.2004)

**Knight, C.** (2000) Critical Content on Group Work for the Undergraduate Social Work Practice Curriculum. *The Journal of Baccalaureate Social Work*. Vol.5 No.2.

**Zastrow, Ch.** (2001) Social work with Groups. Brooks/Cole.

**Veldre, A.** (2002) Rühmatöö kui sotsiaaltöö meetodi kasutamine. Bakalaureusetöö. Tartu Ülikool.

**Ward, D.** (2002) Groupwork. In: Adams, R., Dominelli, L. and Payne, M. Social Work: Themes, Issues and Critical Debates. The Open University. UK Creative print & Design. Wales.

*jätukub*

# Tõenduspõhise praktika rakendamisesest sotsiaaltöös

## Konkreetsete küsimuste moodustamine

Triin Edovald

*Tõenduspõhise sotsiaaltöö magistrant  
Oxfordi Ülikool*

Ajakirja Sotsiaaltöö 2/2004 numbris oli juttu tõenduspõhise praktika (TPP) printsiipide rakendamise võimalikkusest sotsiaaltöös. Artiklis viidati asjaolule, et TPP elluviimine võib osutada sotsiaaltöös mõnevõrra komplitseerituks tulenevalt TPP mõiste pluralistlikust tõlgendamisest ning sotsiaaltöö olemuse kompleksusest. Samas võimaldab TPP ellu viia praktikad, mis kasutab parimate võimalike valikute ja otsustuste tegemisel olemasolevaid uurimustulemusi, muutes sotsiaaltöötajad uurimistöö informeeritud rakendajateks ning ärgitades sotsiaaltöötajaid ka ise ellu viima uurimusi osana kvaliteetsest ametialasest praktikast.

Käesoleva artikli **eesmärk** on anda ülevaade TPP tehnoloogiast ja selle rakendamisest sotsiaaltöös. Artiklis keskendutakse TPP esimese sammu – spetsiifiliste küsimuste formuleerimisele ning illustreeritakse seda näidete praktikast.

Sackett'i ja tema kolleegide (2000) definitsiooni kohaselt on TPP parima uurimustest saadava tõenduse, kliinilise ekspertiisi ja kliendi väärtuste ühendamine.

TPP tehnoloogiat iseloomustavad järgmised viis astet (Sackett jt 2000):

- 1) preventiooni, diagnoosi, prognoosi, teraapia, põhjuslikkuse suhtes selliste küsimuste moodustamine, millele oleks võimalik konkreetselt vastata.
- 2) parima tõendusmaterjali väljaselgitamine, millega formuleeritud küsimusele vastata.
- 3) tõendusmaterjali usaldusväärsuse (valiidsuse), mõju ja rakendatavuse kriitiline hindamine.
- 4) kriitilise hindamise ühendamine kliinilise ekspertiisiga ja kliendi ainukordse bioloogia, väärtuste ja olukorraga.
- 5) TPP elluviimise efektiivsuse ja tõhususe hindamine (vt punktid 1-4) ning seeläbi võimaluste otsimine edasise praktika kvaliteedi parandamiseks.

Hästi formuleeritud konkreetsete küsimuste moodustamine on äärmiselt oluline TPP teiste astmete elluviimise seisukohalt: kui me ei tea, mida täpselt teada tahame, siis on vähetõenäoline, et me selle informatsioonini ka jõuame. Kui aga suudame sõnastada täpseid küsimusi, on ka suurem tõenäosus jõuda konkreetse vastuseni. Sellegipoolest võib täpsete küsimuste formuleerimine osutada väljakutseks (Gambrell 2003), kuna paljudel spetsialistidel puuduvad selleks vajalikud oskused. Ka on sellealasele väljaõppele iseloomulik vähene konstruktiivne tagasiside kliendikesksete küsimuste moodustamise suhtes.

TPP-s on võimalik küsimusi liigitada vastavalt küsimuse

tüübile. Gibbs (2003) toob näidetena üldised küsimused, mis on seotud stressi vähendava sekkumisega:

- kas kriisinõustamine on efektiivne? (efektiivsusküsimus)
- kuidas valmistada lapsi ette kriisiga silmitsi seismiseks (kriisiolukorras) nii, et see neid emotsionaalselt ei kahjustaks? (preventiooniküsimus)
- kuidas ennustada, missugused lapsed on kriisiolukorras kõige haavatavamad? (riski/prognoosiküsimus)
- kuidas ära tunda need lapsed, kes elavad üle tugevat leinareaktsiooni? (hindamisküsimus)
- kui palju on lapsi, kes elavad üle kriisiolukorras tugevat leinareaktsiooni? (kirjeldamisküsimus)

Esitatud küsimuste puhul on tegemist väga üldiselt sõnastatud küsimustega, mis iseloomustavad võimalike küsimuste iseloomu. Liikudes aga edasi konkreetsemate küsimuste sõnastamise poole, on oluline märkida, et esmapilgul lihtsana tunduval ülesandel on eduka sooritamise korral mitmeid eeliseid. Hästi formuleeritud küsimused loovad eelduse praktika parandamiseks, sest need aitavad vältida stagnatsiooni ja dogmaatilist mõtlemist, säästa aega vajaliku informatsiooni otsimisel, aitavad kaasa elukestva õppe protsessile ning parandavad meie võimet tegutseda kliendi huvides. Ühtlasi soodustab konkreetsete küsimuste esitamine kommunikatsiooni teiste praktikutega, kes kasutavad oma töös TPP printsiipe ja tehnoloogiat.

TPP-s põhineb küsimuste formuleerimine spetsiaalsetel mudelitel. Üheks selliseks mudeliks on COPES küsimuste moodustamine. COPES tähekkombinatsiooni puhul on tegemist ingliskeelse lühendiga, mis kätkeb endas järgnevaid mõisteid: *kliendikeskne (client-oriented)*, *praktiline (practical)*, *tõenduse otsing (evidence-search)*.

COPES küsimustele on iseloomulikud järgmised kolm omadust:

- Esiteks, COPES küsimused tulenevad igapäevasest praktikast, need on formuleeritud praktikute endi poolt ning on suunatud kliendi heaolu suurendamisele. Seega on tegemist **kliendikesksete** küsimustega, kusjuures termin „klient“ võib tähendada nii üksikindiviidi kui ka kliendirühma või kogukonda.
- Teiseks, COPES küsimused on **praktilise** väärtusega, ja seda mitte ainult kliendi heaolu seisukohalt. Nimelt võivad COPES küsimused käsitleda ka neid probleeme, mis sotsiaaltöö igapäevases praktikas sageli esile kerkivad. Need küsimused võivad puudutada ka kindlaid organisatsioone, lähtudes nende töövaldkonnast ja tegevuse eesmärkidest.
- Kolmandaks, COPES küsimused võivad suunata **tõenduse otsingul**. TPP puhul on olulise tähtsusega elektroonilised



## TEADUS

otsingud, mis osutuvad seda edukamaks, mida täpsemalt sõnastatud väljendeid otsingumootoris sisestatakse.

TPP küsimustele (efektiivsuse, preventiooni, hindamise, kirjeldamise ja riski/prognosi) on omane ülesehitus, mis sisaldab nelja komponenti:

1. klienditüüp
2. kaalutud tegevussuund
3. alternatiivne tegevussuund
4. kavandatav tulemus.

Praktika on näidanud (Gibbs 2003), et suurema osa küsimustest moodustavad efektiivsusega seotud küsimused (53%) ning teise suurima küsimuste rühma moodustavad hindamisega seotud küsimused (22%). Vähem esineb preventiooniga (6%), kirjeldamisega (8%) ning riski/prognosiga (11%) seotud küsimusi.

Pealtnäha lihtne ülesanne moodustada praktika seisukohalt

olulisi küsimusi võib osutada oodatust keerulisemaks. Peaasjalikult võib takistuseks kujuneda küsimuste formuleerimiseks vajalike oskuste puudumine või vähesus. Samas eeldades, et praktikute poolt järgitavate printsiipide hulka kuulub ka elukestev õpe, ei tohiks tõenduspõhise praktika viljelemisel ületamatuid takistusi ilmned.

### Kasutatud kirjandus

**Gambrill, E.** (2003, October 29<sup>th</sup>) Challenges and Obstacles to Evidence-Based Practice. Power Point Presentation.

University of Oxford, Department of Social Policy and Social Work.

**Gibbs, L.E.** (2003) Evidence-Based Practice for the Helping Professions: A Practical Guide. Thomson Brooks/Cole.

**Sackett, D.L., Rosenberg, W.M.C., Straus, S.E., J.A. Haynes, R.B., Richardson, W.S.** (2000) Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach EBM. 2<sup>nd</sup> Ed. London: Churchill-Livingstone.

*Tabel 1. TPP-le iseloomulikud näitlikud küsimused komponentide kaupa (Gibbs 2003)*

Küsimuse tüüp	Kliendi tüüp ja probleem	Mida sa võiksid teha ehk võimalik tegevus-suund	Alternatiivne tegevussuund (ei pruugi alati vajali-kuks osutada)	Mida sa tahad saavutada ehk kavandatav tulemus
	<i>Kuidas sa kirjeldaksid kliente kui rühma? Ole konkreetne.</i>	<i>Rakendada sekkumist; tegutseda probleemi ärahoidmise huvides; hinnata probleemi tõsidust; küsitleda kliente; testida kliente riski hindamiseks</i>	<i>Milline on peamine alternatiivne tegevusviis (erinev kõrvalolevas vasakpoolses kastis toodust)?</i>	<i>Ravi või preventiooni tulemus; valideerne mõõtevahend/ mõõtmisalus; täpne riski hindamine, ärahoitud käitumine; täpne vajaduste hindamine</i>
Küsimus efektiivsusest	Kas tingimisi vabastatud kriminaalhooldusel täiskasvanud õigusrikkujate seas	grupiviisilise kognitiivse sekkumisprogrammi läbiviimine	võrreldes sellise programmi puudumisega	vähendab retsidivismi (korduvõigusrikkumiste) esinemist?
Küsimus preventioonist	Alaealiste käitumishäiretega laste ja noorukite puhul	milline sekkumisprogramm on kõige efektiivsem		kuritegeliku käitumise ärahoidmisel täiskasvanueas?
Küsimus hindamisest	Kui noorukite puhul, kellel esineb antisotsiaalset käitumist	viia läbi süvaintervjuu	või lasta täita enda kohta küsimustik	siis kumb mõõtevahend on reliaabsem ja valideersem (usaldusväärsem) antisotsiaalse käitumise ulatuse kindlakstegemisel?
Küsimus kirjeldamisest	Kui lastekodulapsed	paigutatakse kasuperesse	või tugiperesse	kas esineb erinevusi laste kohanemisprobleemides ja nende sageduses?
Küsimus riskist/ prognosist	Väärkoheldud laste puhul, kes on lastekaitsetöötajate poolt kodust eemaldatud	milline riski hindamise mõõtevahend on kõige täpsem		ennustamiseks väärkohtlemise kordumist, kui lapsed naasevad oma perekonda?

# Hoolekandeteenuste uuring

## Anu Rentel

*Sotsiaal- ja turu-uuringute firma Saar Poll sotsioloog*

Hoolekandeteenuste uuringu tellis sotsiaalministeerium. Küsitluse eesmärk oli saada teada, kuidas hoolekandeteenuseid praegu tarbitakse, milline võiks olla hoolekandeteenuste tarbimine, mida inimesed üldse teavad hoolekandest ja missugused on nende hoiakud hoolekande suhtes. Tegemist oli pilootprojektiga, mille eesmärk oli hoolekande valdkonna kaardistamine, edaspidi järgneksid juba mõnevõrra põhjalikumad uuringud.

Küsitluse viis läbi sotsiaal- ja turu-uuringute firma Saar Poll 18.-29. märtsini 2004. Tegu oli Eesti suhtes representatiivse leibkondade uuringuga, mille käigus küsitleti kokku 1006 leibkonda. Valim koostati mitmeastmelise stratifitseeritud juhuvaliku teel. Küsitlus viidi läbi näost-näku intervjuude-na vastajate kodudes. Küsimustele vastas leibkonnas inimene, kes oli kõige paremini kursis leibkonnaliikmeid puudutava informatsiooniga ning hoolekandeteenuste kasutamisega.

Uuringu tulemustega on võimalik põhjalikumalt tutvuda sotsiaalministeeriumi koduleheküljel [www.sm.ee](http://www.sm.ee)

## Kokkupuude probleemidega

Hoolekandeteenuste potentsiaalsete kasutajate väljaselgitamisel oli üheks mõõdupuuks leibkondade kokkupuude hoolekande valdkonda jäävate probleemidega.

Vastajate nimetatud hoolekandeprobleemid võib laias laastus jagada kaheks – majanduslikud probleemid ja terviseiga seotud probleemid. Nagu võis arvata, esineb kõige sagedamini just majanduslikke probleeme. Näiteks ligemal viiendikul Eesti leibkondadest pole sageli piisavalt raha toidu ja esmatarbekaupade ostmiseks ning kommunaalteenuste eest tasumiseks. Veidi rohkem kui kolmandikul Eesti leibkondadest ei ole piisavalt raha hädavajalikeks suuremateks väljaminekuteks, näiteks pesumasina, elektriradiaatori või küttepuude ostmiseks, hädavajalike remonditööde tegemiseks vms jaoks.

Majanduslikult on kõige raskemas olukorras need leibkonnad, kus on palju ülalpeetavaid (siia loeti töötud, kodused, õpilased ja eelkooliealised lapsed). Selliste perekondadega võrreldes saavad näiteks kahe pensionäriaga leibkonnad majanduslikus mõttes üldiselt paremini hakkama.

Loomulikult on väiksema sissetulekuga leibkondadel rohkem majanduslikke probleeme, aga samas tuleb arvestada seda, et majanduslikud probleemid on sageli küllalt suhtelised ja subjektiivsed – on alla vaesuspiiri elavaid leibkondi, kes saavad enda sõnul hakkama ja üle keskmise sissetulekuga leibkondi, kes enda sõnul ei saa hakkama. Kindlasti sõltub majanduslik toimetulek ka sellest, et Eesti eri regioonides elukallidus kõigub – näiteks on pealinnas elukallidus suurem kui muudes Eesti piirkondades.

Kui paljudel Eesti elanikel on olulisi terviseprobleeme? Kõrvalist abi nõudev füüsiline puue või terviseprobleem on meie uuringu järgi 5%-l Eesti elanikest, samapalju on ka neid, kellel on küll füüsiline puue, aga kes kõrvalist abi ei vaja. Vajalik tehniline abivahend puudub 4%-l elanikest. Kõrvalist abi vajav vaimne puue või terviseprobleem on 1%-l Eesti elanikest, kõrvalist abi mitte vajav vaimne puue alla 1% Eesti elanikest.

Uuring näitas, et terviseprobleemid ja majanduslikud probleemid ei ole alati omavahel seotud, mis tähendab seda, et füüsilise või vaimse puude või terviseprobleemiga inimese olemasoluga leibkonnas ei kaasne alati majanduslikud raskused.

## Toimetulek probleemidega

Esmane kohustus hoolitseda eluks vajaminevate ressursside eest lasub inimesel endal ja tema perekonnal. Riik on üldjuhul kohustatud abi osutama siis, kui inimese ja tema perekonna vahendid ja võimalused on ebapiisavad. Ka meie uuring näitas, et abi osutamisel lasub kõige suurem koormus perekonnal ja lähedastel – sugulased, sõbrad, tuttavad, naabrid jt. Riiklikud ja ühiskondlikud organisatsioonid on abi osutamise seisukohalt veidi tagaplaanil.

Hoolekandeteenuseid kasutanud leibkonna puhul jaguneb abi enam-vähem võrdselt pereliikmete ja lähedaste ning riiklike ja ühiskondlike organisatsioonide vahel.

Üle poole probleemidega kokku puutunud leibkondadest saab enda hinnangul oma probleemidega üldjuhul hakkama. Subjektiivne toimetulek on tugevalt seotud sissetuleku ja haridusega – mida väiksem on leibkonna sissetulek ja mida madalam on leibkonnaliikmete haridustase, seda kehvemini tuleb leibkond oma probleemidega toime ning seda rohkem vajab leibkond täiendavat abi. Teatav erinevus esineb ka rahvuste järgi – eestlased saavad enda hinnangul paremini hakkama kui mitte-eestlased.

Kõige kehvemini tulevad oma probleemidega toime ja kõige rohkem vajavad täiendavat abi need leibkonnad, kes on kokku puutunud järgmiste probleemidega:

- mõni leibkonna liige viibib hoolekandetasutuses
- probleemid võlgade tagasimaksmisega
- mõnel leibkonna liikmel on vaimne puue või terviseprobleem, mille tõttu inimene vajab kõrvalist abi
- mõnel leibkonna liikmel on füüsiline puue või terviseprobleem, mille tõttu inimene vajab kõrvalist abi
- mõni leibkonna liige viibib kinnipidamisasutuses
- mõnel leibkonna liikmel on probleeme tööl või koolis, mis võivad kaasa tuua töölt/ koolist lahkumise
- leibkonnal ei ole kindlat elukohta või on oht elukohast ilma jääda.

Küsisime probleemidega kokku puutunud leibkondade esindajatelt ka seda, millist täiendavat abi leibkond vajaks. Kõige rohkem nimetati järgmisi abi liike: rahaline abi, töötamise toetamine ehk tööalane abi, rahaline abi ravimite muretsemiseks, pensionide tõstmine, arstiabi, lastetoetuste suurendamine ning psühholoogiline nõustamine.

## Informeeritus Eesti hoolekandesüsteemist

Eesti elanikud tunnevad Eesti hoolekandesüsteemi üldiselt halvasti. Inimesed ei tea, mis teenuseid ja abi üleüldse osutatakse ning ei teata ka enda õigusi hoolekandele. Loomulikult on hoolekandega paremini kursis need inimesed, kelle leibkond on viimase 12 kuu jooksul hoolekandeteenuseid kasutanud, kuid isegi nendest ligikaudu pool hindab oma teadmisi hoolekandeteenustest puudulikuks.

Viimase kümnekonna aasta jooksul läbi viidud sotsiaaluuringud näitavad seda, et mitte-eestlased tunnevad Eesti ühiskonnaelu puudutavaid valdkondi üldiselt halvemini kui eestlased. Hoolekandega see nii ei ole – eestlaste ja mitte-eestlaste informeeritus on peaaegu sama. Mitte-eestlaste informeeritust mõjutab kindlasti see, et nende seas on eestlastega võrreldes rohkem hoolekandeteenuste kasutajaid. Eestlaste informeeritust mõjutab mitte-eestlastega võrreldes mõnevõrra parem informeeritus Eesti ühiskonnas toimuvast.

Vanuserühmade järgi on kõige paremini informeeritud keskealised inimesed ning hariduse järgi kõrgharidusega inimesed. Naised on hoolekande valdkonnaga mõnevõrra paremini kursis kui mehed.

Inimeste informeeritust uurisime ka ühe konkreetse näite abil. Küsisime inimeste käest, kas nad teavad, kuhu või kelle poole tuleks pöörduda, et saada toimetulekutoetust. Enamus inimesi oskas mingisuguse koha nimetada ning enamasti võis vastuseid ka suuremal või vähemal määral õigeks lugeda. Abi saamise kohana nimetati kõige rohkem järgmisi institutsioone: sotsiaalosakond, vallavalitsus, elukohajärgne sotsiaalhoolekandeosakond, sotsiaaltöötaja, sotsiaalnõunik, linnavalitsus, sotsiaalabiamet või sotsiaalamet (vastajate seas valitseb mõningane segadus riigi ja kohaliku omavalitsuse asutuste ja allasutuste nimetuste suhtes). Vastajad nimetasid ka asutusi ja organisatsioone, mis toimetulekutoetuse määramisega otseselt kokku ei puutu (näiteks tööbüroo, perearst, infotelefon, korteriühistu, linnavolikogu, jurist, sotsiaalmaja, tööandja jne), aga nende puhul on tegemist selliste institutsioonidega, kus ilmselt osatakse abivajaja õigesse kohta edasi suunata. Umbes kümnendik vastajatest ei osanud nimetada ühtegi kohta, kuhu tuleks toetuse saamiseks pöörduda.

## Rahulolu hoolekandega

Suurem osa elanikest ei ole hoolekandega rahul. Huvitav on see, et nii hoolekandeteenuseid kasutanud kui mittekasutanud inimeste rahulolu hoolekandega on praktiliselt sama. Uuringust selgus, et rahulolu sõltub probleemide olemasolust ja nende raskusastmest. Tõsisemate probleemidega leibkonnad on hoolekandesüsteemi tööga tunduvalt vähem rahul kui need leibkonnad, kus probleeme üldse ei esine või kus on tegemist suhteliselt kergete probleemidega. See näitab, et hoolekandesüsteemi tööd hinnatakse eelkõige subjektiivselt vaatenurgast lähtudes: kui minul läheb halvasti, siis järelikult töötab süsteem halvasti või kui minul

läheb hästi, siis järelikult töötab süsteem hästi.

Kui probleemid kõrvale jätta, siis on praeguse hoolekandesüsteemiga kõige vähem rahul keskealised ning kesk- ja kõrgharidusega inimesed. Noored, eakad ning põhiharidusega inimesed pole nii kriitilised.

Suurem osa rahulolijatest põhjendab oma hinnangut kas isiklike positiivsete kogemustega abi saamisest või teiste inimeste käest kuulnud positiivse infoga. Positiivsena mainiti ka seda, et abivajajatele on ehitatud uusi sotsiaal maju ja munitspaalkortereid.

Rahulolematust hoolekandega põhjendatakse eelkõige raha vähesusega (riigil ei ole piisavalt raha, et abivajajaid toetada). Paljud inimesed kurtsid ka selle üle, et toimetulekupiir on liiga madal, asjaajamine bürookraatlik ja keeruline, abi ei jõua alati õigete inimesteni ja teenused ei ole kättesaadavad ning teenuste kohta on liiga vähe informatsiooni.

## Raha või tasuta teenused?

Hoolekande instrumentideks on teatavasti nii sotsiaaltoetus kui sotsiaalteenused. Dilemma, kas parem on anda abivajajale raha või tasuta teenuseid, jääb ilmselt kindla lahenduseta. Meie uuringu kohaselt toetab veidi üle poole elanikkonnast seisukohta, et parem on abivajajatele pakkuda raha asemel tasuta teenuseid. Seega on sotsiaalministeeriumi uue hoolekandekontseptsiooni ühele ideele – sotsiaalse kaitse kulutuste suurendamisel tuleks rohkem tähelepanu pöörata mitterahaliste teenuste arendamisele – elanikkonna enamuse toetus olemas.

Mida arvavad asjast aga hoolekandeteenuste kasutajad ise? Selgus, et kogu elanikkonnaga võrreldes pooldavad hoolekandeteenuste kasutajad abivajajate rahalist toetamist. Eestlastega võrreldes kalduvad mitte-eestlased veidi rohkem eelistama raha jagamist teenuste osutamisele. Mida suurem on sissetulek, seda enam ollakse seisukohal, et parem on anda abivajajale tasuta teenuseid, ja vastupidi – mida väiksem on sissetulek, seda enam arvatakse, et parem on anda abivajajale raha. Teadmised ja elukogemused toovad kaasa teenuste eelistamise – vanemad inimesed ja kõrgharidusega inimesed eelistavad teenuseid rahale.

Ilmselt peitub abivajajate puhul raha eelistamine selles, et nad muretsevad eelkõige oma vahetu tuleviku pärast ning raha tundub selles valguses kiirema ja parema lahendusena. Teatavasti aga ei pruugi lähiperspektiivis mõjusana tunduvad vahendid olla mõjusad pikemas perspektiivis.

## Hoolekandeteenuste kasutamine

Viimase 12 kuu jooksul oli hoolekandeteenuseid kasutanud 19% kõigist Eesti leibkondadest. Neid leibkondi, kes ei ole hoolekandeteenuseid kasutanud, aga enda hinnangul vajaksid teenuseid, on 29%. Loomulikult ei tähenda see seda, et vajadus teenuste järele on alati objektiivselt põhjendatud, sest käesoleva uuringu puhul on tegemist ikkagi inimeste subjektiivsete hinnangute ja arvamustega.

Kõige rohkem on nii praegusi kui potentsiaalseid tarbijad niisugustel teenuse või toetuse liikidel nagu ühekordne toetus, sotsiaalnõustamine ning toimetulekutoetus. Teiste abiliikide kasutajaskond on juba oluliselt väiksem, loetelu nendest läheks artikli mahtu arvestades liiga pikaks.

Alljärgnevas tabelis (vt lk 12) on andmed kolme kõige suurema tarbijaskonnaga teenuse või toetuse kohta. Tabeli esimeses veerus on toodud protsendid nende leibkondade

kohta, kes on viimase 12 kuu jooksul nimetatud teenust või toetust kasutanud, teises veerus protsendid nende leibkondade kohta, kes ei ole seda viimase 12 kuu jooksul kasutanud, aga kes seda teenust või toetust vajaksid. Kolmandas veerus on toodud teenuste ja toetuste kogu potentsiaalne kasutajaskond (tabeli esimeses ja teises veerus toodud protsendid on kokku liidetud).

Kõige suuremaks teenuste mittekasutamise põhjuseks hindavad inimesed ise infopuudust. Infopuuduse probleem avaldus uuringus tegelikult pea iga teema puhul. Teenuste kättesaadavusega seotud probleemid on samuti olulisel kohal: nendeks on näiteks asjaajamise keerukus, teenused ise on liiga kallid, teenuse saamisega kaasnevad lisakulud on liiga suured, vajalikke teenuseid vastaja elukohas

ei osutata jne. Teenuste kättesaadavusega on seotud ka kolmas probleemide ring – varasemad negatiivsed kogemused (inimesed ei ole abi saanud või nad ei ole abiga rahule jäänud).

**Tabel 1. Hoolekandeteenuste ja -toetuste kasutamine %-des. N=1006**

	On viimase 12 kuu jooksul seda teenust või toetust kasutanud	Ei ole seda teenust või toetust kasutanud, aga vajaksid seda	Potentsiaalne kasutajaskond
Ühekordsed toetused	7%	14%	21%
Sotsiaalnõustamine	6%	11%	17%
Toimetulekutoetus	6%	6%	12%

Tabelist on näha, et tegelik vajadus loetletud abiliikide järele on kordades suurem, kui seda on praegune kasutamine, sama kehtib ka enamiku teiste teenuste kohta. Ülejäänud teenustest tuntakse suuremat huvi töötamise toetamise, juhtumikorralduse, tehniliste abivahenditega varustamise ning tugiisiku teenuse vastu.

Teenuste ja toetuste senine tarbimine ja vajadus hoolekandeteenuste järele on mitte-eestlaste seas veidi suurem kui eestlaste seas. Kõige suurem erinevus ilmnes sotsiaalnõustamise suhtes – seda on mitte-eestlased kasutanud rohkem ning ka vajadus selle teenuse järele on nende seas suurem. Miks ei ole kõik abivajajad hoolekandeteenuseid kasutanud? Siin on nii objektiivseid kui subjektiivseid põhjusi. Üldiselt jagunevad need põhjused nelja rühma, milleks on infopuudus, kättesaadavuse probleemid, varasemad negatiivsed kogemused ja emotsionaalsed takistused (hirmud).

Teiste probleemidega võrreldes veidi vähem esines emotsionaalseid takistusi, mis aga ei tähenda kindlasti seda, et probleem oleks tähtsusetu ja sellele ei tuleks tähelepanu pöörata. Päris palju on neid inimesi, keda takistab teiste inimeste halvustav suhtumine hoolekandeteenuste saajatesse, julguse puudumine, alanudustunne vms probleemid.

Abivajajate hulgas oli ka küllalt palju selliseid inimesi, kes on enda sõnul (seni) ise hakkama saanud ja ei ole seetõttu hoolekandeteenuseid kasutanud.

Hoolekandeteenuseid on rohkem kasutanud need leibkonnad, kus esineb kõige rohkem tõsiseid probleeme ning nendel leibkondadel on ka oluliselt suurem vajadus hoolekandeteenuste järele. See näitab, et Eesti praegune hoolekandetesüsteem on üldiselt suunatud õigetele inimestele, aga vajadus teenuste järele on tunduvalt suurem, kui seda on praegune hoolekandeteenuste pakkumine.

## INFO

### Sotsiaalkindlustusamet võtab teenistusse 35 ohvriabitöötajat

Nõuded kandidaatidele:

- kõrgharidus, soovitatavalt sotsiaaltöö, psühholoogia või sotsiaalpedagoogika erialal
- vastavus avaliku teenistuse seaduses sätestatud nõuetele
- hea pingetaluvus ja suhtlemisoskus
- arvuti kasutamise oskus
- väga hea eesti ja vene keele valdamine

Sooviavaldus koos elulookirjeldusega ja haridust tõendavate dokumentide koopiatega esitada hiljemalt 30. septembriks 2004 aadressil:  
Sotsiaalkindlustusamet, Lembitu 12, 15092 Tallinn.

Info telefonil 626 9228



# Kvaliteetsed sotsiaalteenused – unistus või tegelikkus

Jüri Kõre, Tartu Ülikooli  
sotsiaalpoliitika dotsent, PhD

Sirje Kree, Tartu Linnavalitsuse  
linnaarst, MD MPH

Eesti hoolekande korralduses on tuntav suuremate ümberkorralduste algus: rõhuasetuse muutus toetusepõhiselt toimetulekuabilt teenusepõhisele töökorraldusele. Ühelt poolt on Eestist kui toetusesaajate ühiskonnast juba aastaid rääkinud poliitikud. Nüüd kuulutab vajadust põhimõtete muutmise järele ka hoolekande kontseptsioon (2004). See dokument peaks koondama eelkõige spetsialistide analüüsi ja arvamusi. Kahe nimetatud grupi ettekujutus uuendatud hoolekandekorraldusest ei kattu täiel määral. Aga see pole iseenesest olulisim küsimus. Põhiprobleem on selles, kas hoolekandesüsteem on selliseks muudatuseks valmis.

Teenustepõhise hoolekandekorralduse eeliste hulgas nimetatakse küll rahalisi (odavam kui institutsioonipõhine), küll humanistlikke aspekte (teenuste saaja elab kodus, harjunud ümbruses). Euroopas nihkusid teenused hoolekande keskpunkti 1960-70ndatel aastatel. Eeldused üleminekuks olid üsna lihtsad: 1) piisavalt raha (tegu oli heaoluriigi õitsenguaastatega), 2) piisavalt kliente (sotsiaalteenuseid pakuti arvukale keskklassile), 3) piisavalt kvaliteetsed teenused (raha ei "pripsitud laiali", vaid suunati tugevamate ja head tööd tegevate teenusepakujate kätte). Eestis on kõigi kolme eeldusega lood just nii nagu nad on. Esimese punkti (finantseerimise) osas on riikliku statistika järgi viimasel viiel aastal toimunud selge tagasimine. Teenuse saajate arv kasvab aeglaselt tempos, kuid üldjoontes on ikka tegemist väheste määratud vaesteabiga, mitte keskklassi teenindamisega. Teenuste kvaliteedi kohta on olukorras, kus iga vald kehtestab omad mängureeglid,

hoopis raske mingit üldist hinnangut anda.

Eelnev sissejuhatus oli lihtsustatult must-valge. Tegelikult lisandub sotsiaaltöö valdkonnas igal aastal olulisi uuringuid ja analüüse. Pea igas vallas ja linnas annab iga uus eelarve ka hoolekandele võimaluse uute teenuste käivitamiseks või olemasolevate arendamiseks. Teenustega rahulolu ja teenuste kvaliteedi kohta on Eestis viimasel ajal tehtud küll kitsamaid ja konkreetsemaid analüüse, küll ulatuslikumaid ja üldisemaid uuringuid. Esimeste hulgast võiks nimetada Kogeri (2004) ja Kõre, Kree (2004) analüüsi, teiste seas Euroopa Komisjoni poolt 2002.a. korraldatud tervishoiu ja sotsiaalteenuste uuringut (Albert, Kohler 2004) ja sotsiaalministeeriumi k.a. kevadel tellitud küsitlust (*Hoolekandesüsteemi kliendiuringu aruanne* 2004). Järgnevas artiklis käsitletakse kokkuvõtlikult nimetatud tööde tulemusi.

## Sotsiaalteenuste kvaliteet

Sotsiaalteenuste kvaliteedi suhtes pole Eestis ühesugust arusaamist. Kahe teenuste kvaliteedi koolkonna (Ameerika ja põhjamaade) seisukohatadest on eestlastele tuttavamad põhjamaade esindajate (Juusti, Grönroos jt) omad. Viimased eristavad tehnilist ja tegevuslikku (funktsionaalset) kvaliteeti. Teiste sõnadega teenuste neid aspekte, mis tulevad ilmsiks kliendi suhetes ettevõttega-teenuseosutajaga ja teenuste neid külgi, mis avalduvad kliendi suhetes (sotsiaal)töötajaga-teenusteosutajaga. Sotsiaaltööle avaldavad üsna suurt mõju tervishoiukorraldus ja tervishoiu valitsevad hoiakud. Eesti tervishoiuteenuste uurijad lisavad teenuste kvaliteedi komponentidele ameerika kvaliteedikäsitlusest pärineva juhtimise kvaliteedi aspekti. Nii saadakse kolmedimensiooniline kvaliteedikontseptsioon: 1) kliendi kvaliteet (mida klient ootab ja saab teeninduselt oma vajaduste rahul-

damiseks); 2) professionaalne kvaliteet (kas teenuseid osutatakse nõutaval erialasel tasemel ja kas protseduurid vastavad kliendi vajadustele) ning 3) juhtimise kvaliteet (efektiivne ressursside kasutamine ja eetiline töö(teenuste)korraldus) (Koger 2004, viidates Pölluste 1996). Ilmselt on ka sotsiaaltöös otstarbekas lähtuda teenuste kvaliteedi kolmekomponendilisest käsitlusest:

- 1) ressursi kvaliteet (ressursside olemasolu ja ettevõtte valmisolekut iseloomustav näitaja)
- 2) protsessi kvaliteet (teenuste osutamist, st klienditeenindaja suhteid iseloomustav aspekt)
- 3) tulemikvaliteet (teenuse osutamise saavutatav olek, varasemast parem toimetulek).

Kvaliteedi mõiste suhtes on kokkuleppe saavutamine küllalt keeruline. Veelgi raskem on ühise seisukoha leidmine kvaliteedi hindamise suhtes. Ilmselt tuleb nõustuda V. Paaveliga, et pole olemas universaalseid lähenemisi, kvaliteedi hindamine peab lähtuma konkreetsest ülesandest (*Psüühilise erivajadusega ...* 2001). Igal juhul peab tulemus olema võimalikult objektiivne ja emba-kumba, kas ajas või ruumis võrreldav. Paaveli arvates on võrdse kaaluga (erinevas situatsioonis kasutatavad) nii tarbijakeskne rahulolu-uuring, (tavaarusaamadest või erialastest standarditest lähtuv universalistlik uuring) kui ka relativistlik, st tulemuslikkust silmas pidav lähenemine kvaliteedi hindamisele.

## Kuidas hinnata teenuste kvaliteeti. Tervishoiu ja sotsiaalteenuste võrdlus

Tavateadvuses on üsna levinud arusaam, et Eesti tervishoiutöötajad on kõrge kvalifikatsiooniga ja tervishoiuteenused ise piisavalt kvaliteetsed, sotsiaaltöötajad aga, vastupidi, napi haridusega ja nende pakutavad teenused sellised, mida iga keskmise intelligentsiga kodanik viit-

simise korral osutada võiks. Haigekassa regulaarselt tellitav uuring “Elanike rahulolu arstiabiga” näitab siiski järsku langust teenustega rahulolu suhtes. Heaks või pigem heaks pidas 2001.a. arstiabiteenuseid 70% küsitletutest, 2002.a. 62% ja 2003.a. ainult 56%. Samal perioodil rahulolu perearstiga kasvas ja 2003.a.

mete keskmisest (5,0) pisut kõrgem, kuid tollasest 15 EL riigi keskmisest omajagu madalam (6,4). Nende numbrite esitamise peamine eesmärk ei ole meie koha teadvustamine, vaid kahe uuringu võrdlemine. Haigekassa tellitud uuring (2002.a. olid tervishoiuteenused head või väga head 62% küsitlute arvates) ja Euroopa

hoolekandeteenustega väga madalalt. Ainult 26% küsitletutest oli nendega rahul – 1% väga rahul ja 25% pigem rahul. Jättes välja sellele küsimusele vastamata jättnud 31% küsitletutest, on rahulolijaid (38%) ikkagi vähem kui rahulolematuid (62%). Kumb hinnang hoolekandeteenuste kvaliteedile on aga täpsem – kas EL kahe teenuseliigi – tervishoiu ja sotsiaalteenuste – kvaliteeti kõrvalt küsitluse tulemus või meie sotsiaalministeeriumi tellitud sotsiaalprobleeme ja nende lahendamist põhjalikult lahkav uuring?

**Tabel 1. Avalike teenuste kvaliteet (hinnang küsitluse põhjal 10 palli süsteemis, max 10)**

	Tervishoiuteenuste kvaliteet	Hoolekandeteenuste kvaliteet
<b>Vanad liikmesriigid (EL 15) s.h.</b>	<b>6,4</b>	<b>6,2</b>
Taani	7,0	6,8
Soome	7,3	7,6
Rootsi	6,7	6,1
Suurbritannia	6,4	5,8
Iirimaa	5,3	6,1
Austria	8,1	7,6
Prantsusmaa	7,1	6,4
Saksamaa	6,5	6,7
Belgia	7,6	7,1
Holland	6,7	6,7
Luksemburg	7,1	7,1
Kreeka	5,1	4,8
Itaalia	5,8	5,7
Portugal	4,9	5,1
Hispaania	6,3	6,0
<b>Uued liikmesriigid s.h.</b>	<b>5,0</b>	<b>4,5</b>
Tšehhi	5,8	5,3
Ungari	5,3	4,8
Poola	4,7	4,0
Slovakkia	3,7	3,6
Sloveenia	5,7	5,6
Eesti	5,8	5,2
Läti	5,2	5,1
Leedu	5,1	5,2
Küpros	6,1	5,8
Malta	6,7	6,7
<b>EL 25</b>	<b>6,2</b>	<b>6,0</b>

*Üle-euroopaline tervishoiu ja sotsiaalteenuste kvaliteedi uuring (Albert ja Kohler 2002)*

oli selle spetsialistiga kas väga rahul või üldiselt rahul 88% küsitletutest, eriarstiga oli väga või üldiselt rahul 91%, hambaarstiga 96% ja raviga haiglas 84% (Elanike rahulolu arstiabiga 2003). Niisiis on küsitluse tulemused vastuolulised. Ühelt poolt näitab tarbijauuring, et süsteemi töö halveneb kiiresti, süsteemi üksikosade (perearstide, haiglate jt) töö aga kas lausa paraneb või siis hindavad patsiendid seda kõrgelt! 2002.a. üle-euroopalise tervishoiu ja sotsiaalteenuste kvaliteedi uuring (Albert, Kohler 2004) andis Eesti tervishoiuteenustele suhteliselt madala kvaliteedihinde. 10-palli süsteemis mõõdetud kvaliteedi indeksi väärtus oli Eesti jaoks 5,8. See on uute liik-

Komisjoni tellitud uuring (kvaliteediindeks 5,8) on sarnased. Kuid mitte kattuvad nii küsimuste kui ka tulemuste poolest. Tegelikult huvitab meid hoopis rohkem sotsiaalteenuste kvaliteedile antud hinnang. Vanade liikmesriikide kodanikud hindavad sotsiaalteenuste kvaliteedi suhteliselt sama heaks kui tervishoiuteenuste oma (indeks vastavalt 6,4 ja 6,2). Uute liikmesriikide, sh Eesti puhul on erinevus juba suurem ja hoolekandeteenuste kvaliteedi hinnang tervishoiuteenuste omast tunduvalt madalam (keskmine vastavalt 5,0 ja 4,5, Eesti 5,8 ja 5,2, vt tabel 1). Eestis tellitud uuringu järgi (Hoolekandesüsteemi kliendiuuringu aruanne 2004) hinnatakse rahuolu

### Kuidas hinnata teenuste kvaliteeti. Tervishoiu- ja sotsiaalteenused eakatele tartlastele

Hollandi Omavalitsuste Liidu (VNG) rahastatud kaheaastase (2002-2004) projekti “Eakate hoolekanne Tartus” üks teemadest oli eakatele tartlastele osutatavate tervishoiu- ja hoolekandeteenuste kvaliteedi hindamine. Hollandlaste detailsed küsimustikud Eestis kasutamiseks ei sobinud. Lihtsam ja tulemuslikum tundus tervishoiuteenuste suhtes rahulolu hindamiseks juba järeleproovitud küsimustike kasutamine, mis keskenduvad eelpool käsitletud kolmemensioonilise kvaliteedikontseptsiooni esimese osise – kliendikvaliteedi – hindamisele. 2004.a. märtsis-aprillis küsitleti kokku 104 inimest (teenuste saajat või nende perekonnaliiget) – 40 koduhoolduse klienti, 8 päevakeskuse teenuste kasutajat, 46 hooldusravil viibijat ja 10 koduõenduse teenuse kasutajat. Täpsustuseks tuleb märkida, et valdavalt eakate küsitlute hulgas oli siiski ka nooremaid inimesi. Noorim päevakeskuse klient oli 45- ja koduhoolduse saaja 52-aastane, koduõenduse klient 38- ja hooldusravi saaja 46-aastane.

Järgnev hinnang rahulolule teenustega peab silmas eelkõige hoolekandeteenuseid, tervishoiuteenuseid analüüsitakse ainult võrdlusvajaduse korral.

Esmalt uuringu põhiküsimusest – kas ja mil määral on tartlased rahul konkreetsete hoolekandeteenuste ja hoolekandetöötajatega. Üldhinnangu saamiseks ei esitatud üksnes tavalist küsimust “Kas Te olete/ ei ole teenusega rahul?”, vaid ka lisaküsimus “Kas Te soovitsite saada teenust oma lähedastele ja tuttavatele?”. Otsesele küsimusele “Kas

Te olete rahul senise teenusepakkumisega?” vastas 88% koduhoolduse saajatest ja 63% päevakeskuse klientidest, et nad on väga rahul. 92% koduhoolduse ja 88% päevakeskuse teenuse kasutajatest soovitas seda selgesõnaliselt ka sugulastele-tuttavatele, ebalevad või negatiivsed hinnangud jäid selgelt vähemusse. Hooldusravi saajad olid oma soovitudest palju tagasihoidlikumad (vt tabel 2). Ilmselt kajastus nende vastuses mitte ainult hinnang teenusele, vaid ka oma situatsioonile (paljud küsitletud olid raskelt või pikaajaliselt haiged, kes samasugust olukorda lähedastele ei soovinud). Miks oli kahe rahulolu mõõtvat küsimuse vastustes nii suur erinevus? Küsitlemisel selgus, et märkimisväärne arv hoolekande klientidest ei pea momendil saadavat abi enda seisukohast parimaks, vaid nad soovivad emba-kumba: kas olemasolevale lisaks täiendavaid teenuseid või siis kõrgemat järku (keerukamat ja kallimat) hooldust. Sama hea hinnangu kui teenus said ka teenuse pakkujad (töötajad). Siiski erinesid selgesti institutsioonide (päevakeskus, hooldushaigla) personalile antud hinnangud koduhooldusele ja -õendusele antud hinnangutest. Esimesel juhul on positiivseid hinnanguid (personal on sõbralik, abivalmis, personalil on alati aega jne) vähem, teisel juhul rohkem. Hinnangute erinevuse põhjustab muuhulgas teenuste erinev iseloom (esimesel juhul on töötaja pidevalt või tihedalt kliendi pilgu all, teisel juhul on tegemist personaalse teenindusega, kodukülastuse või -visiidiga).

Rahulolu väljendavate hinnangute kõrval ei saa märkimata jätta mõningaid negatiivseid asjaolusid.

**Esiteks** ei ole hoolekande abi sageli õigeaegne. Vaid 30% koduhoolduse ja 50% päevakeskuse klientidest väitis, et sai enne teenusele pääsemist iseseisvalt hakkama nii kodus kui väljaspool kodu. Eakad abivajajad (küsitletud hoolekandeteenuse kasutajate keskmine vanus oli 85 aastat) jäävad hätta kas liikumisega või asjaajamisega väljaspool kodu. Küsitluse tulemused ei kinnita levinud arvamust suurtest kuritarvitustest hooldaja taotlemisel/määramisel. Vaid 18%-l koduhoolduse klientidest oli varem ametlik hooldaja, naabrite (tasuta) abi kasutas 25% ja poolte eest

Tabel 2. Rahulolu sotsiaal- ja tervishoiuteenustega

Teenuse nimetus	Kas Te olete rahul senise teenuse pakkumisega (väga rahul vastused, %)	Kas Te soovitaksite tuttavatele seda teenust (jah vastused, %)
Hooldusravi	67,4	50
Koduõendus	60	100
Koduhooldus	87,5	92,5
Päevakeskus	62,5	87,5

Eakate hoolekanne Tartus (Kõre ja Kree 2004)

hoolitsesid perekonnaliikmed või sugulased. Hoolekandeteenuste hilinemise põhjused peituvad nii süsteemis (rahanappus, nõrk side potentsiaalse klientuuriga, loidus info jagamisel jm) kui ka klientides (eelarvamus sotsiaalteenuste ja -töötajate suhtes, kartus, et “mulle niikuinii teenust ei anta” jne).

**Teiseks** probleemiks on infonappus, asjaajamise keerukus teenuse saamiseks ja ooteaja pikkus. Sotsiaalteenuste kohta info jagamisel on võtmeisikuks ja abiks ning nõuandjaks otsuse langetamisel (kas taotleda koduhooldajat, minna päevakeskusesse) kaks isikut: esiteks mõni perekonnaliige või sugulane ja teiseks perearst. Kokku 80% küsitlute puhul täitis perearst peamise nõuandja rolli või oli üheks nõuandjatest! Perearsti eelised eakate inimeste elu-olu ja vajaduste tundmisel jäävad alles ka siis, kui meie hoolekandesüsteem muutub tänasest tõhusamaks. Eakatel on enamasti üheaegselt nii tervise- kui ka hooldusprobleemid. Kahe süsteemi (perearsti- ja hoolekande) tihe koostöö ja tegevuse koordineerimine on hädavajalik. Tänapäevane perearstisüsteemi koordinaator (maavanem) ei täida ilmselgelt oma rolli ning hädavajalik on kuni 2001. aastani kehtinud omavalitsuse rolli osaline taastamine üldarstiabi korraldamisel. Ooteaja pikkust rõhutasid nii sotsiaalteenuste kui ka tervishoiuteenuste saajad. Tegemist on eakate klientidega ja teenuse järjekord mõjub neile stressitekitavamalt kui noorematele inimestele.

**Kolmandaks** toonitamist vajavaks asjaoluks on küsitletud hoolekandeklientide väited, et nad ei tea oma võimalusi teenuste saamise suhtes tulevikus. Ühelt poolt ei tea need kliendid ja nende perekonnaliikmed, kes väidetavalt vajavad keerukamat

teenust, kas nad seda saavad või mitte. Teisalt ei ole inimesed, kes lisaks olemasolevale soovivad täiendavaid teenuseid (eluruumi kohandamine, transport vms), saanud selgeid vastuseid, kas need on nende puhul võimalikud. Lõpuks ei ole sotsiaaltöötajad oma klientidega läbi arutanud variante, kuidas hakkama saada, kui mingil põhjusel praegu saadava teenuse kasutamine muutub võimatuks (näiteks sugulane ei saa enam eakat oma autoga päevakeskusesse tuua). Neisse väidetes tuleb suhtuda ettevaatusega, sest nad väljendavad ainult ühe poole (kliendi) arvamust. Nii ehk teisiti peegeldavad need aga ka teenuste kvaliteeti. Kuigi nii hoolekandeteenuste arendamisel kui ka nende kvaliteedi hindamisel seisab ees suur töö, kujunes viimase aasta uuringute alusel üsna lootustandev pilt. Tavaline eelarvamus “kvaliteetsetest tervishoiu-” ja “ebakvaliteetsetest hoolekandeteenustest” hakkab murenema. Hoopis napimate inim- ja rahaliste ressurssidega pakub hoolekandesüsteem teenuseid, mille kvaliteet hakkab tarbijauuringute andmetel tervishoiuteenuste kvaliteedile lähene-ma. Sotsiaaltöötajatel on põhjust selle üle rõõmu tunda.

**Kasutatud kirjandus**

Albert, J., Kohler, U. (2004) Health and care in an enlarged Europe. Luxembourg  
 Elanike rahulolu arstiabiga. (Oktoober-november 2003) Eesti Haigekassa. Emor  
 Hoolekande kontseptsioon. (2004) Sotsiaalministeerium [www.sm.ee](http://www.sm.ee) (02.09.2004)  
 Hoolekandesüsteemi kliendiuuringu aruanne. (Kevad 2004) Saar-Poll  
 Koger, A. (2004) Vaatenurki proteesidega varustamise teenuse kvaliteedile. Magistritöö. Tartu  
 Kõre, J., Kree, S. (2004) Elderly Policy in Tartu. VNG-GST project T 1118. Project Social Welfare for Elderly in Tartu.  
 Psüühilise erivajadusega inimestele riikliku hoolekande teenuseid osutavate asutuste erialalis-juhtimisalane audit. (2001) Projekti lõpparuanne: Rahvatervise ja Sotsiaalkoolituse Keskus. Tallinn

# Perekonnas hooldamine

## Muudatused sotsiaalhoolekande seaduses

**Merle Tomberg**

*Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna peaspetsialist*

Perekonnas hooldamine on siiani õiguslikult reguleeritud kahe lausega sotsiaalhoolekande seaduses ja sotsiaalministri määrusega nr 44 5. juulist 1995 „Perekonnas hooldamise juhendi kinnitamine“ ning riikliku statistika vormi kehtestamisega. Kuna kehtiv regulatsioon ei ole piisav ning ajakohane, on sotsiaalhoolekande seaduses tehtud mitu muudatust.

Seaduse täienduste ning uue määruse „Lapse perekonnas hooldamisele ja selle korraldamisele ning hooldamisel kasutatavatele ruumidele esitatavad nõuded“ eesmärk on laste perekonnas hooldamise teenuse kvaliteedi tõstmine. Sel eesmärgil kehtestatakse nõuded hooldajale ja tema perekonnaliikmetele, hooldamisele, hooldamisel kasutatavatele ruumidele ja hooldamise korraldamisele, täpsustatakse asjaosaliste õigusi ja kohustusi. Perekonnas hooldamise kvaliteet seisneb osapooltele arusaadavates protseduurides, turvalisuse tagamises ning soodsa arengukeskkonna pakkumises lapsele. Uute nõuete kehtestamine võimaldab laste perekonnas hooldamist korraldada ihtsetel alustel ning seda tegevust ka kontrollida.

Perekonnas hooldamist hakati Eestis rakendama pärast sotsiaalhoolekande seaduse vastuvõtmist 1995. aastal. Senine õiguslik regulatsioon seaduse ja määruse kujul on loodud teooria põhjal. Aastatepikkune praktika on välja toonud probleemid, mis vajavad reguleerimist ja mille lahendamine aitaks lastekaitsetöötajatel seda teenust edukamalt rakendada.

### Muudatused hooldusperele ja lastekaitsetöötajale

Perekonnas hooldamine on asutuses hooldamisega võrreldes lapsesõbralikum ning võimaldab lapsel omandada iseseisvaks eluks vajalikke oskusi reaalses perekonnas, mitte lastekodu peresarnases rühmas. Lastekaitsetöötajad on korduvalt maininud vajadust laste perekonnas hooldamise miinimumnõuete järele, mis aitaksid neil hooldajaks soovijate hulgast sobivad inimesed välja valida ning täpsustaksid omavalitsuse kohustusi ja õigusi perekonnast eraldatud lapse elu korraldamisel (SHS § 25 punkt 2). Senisest täpsem perekonnas hooldamise regulatsioon toob kaasa muudatusi peamiselt kohalikus omavalitsuses töötavale lastekaitsetöötajale. Lapsi, kes on praegu hooldamisel, ning nende kasuperesid puudutavad uuendused esialgu minimaalselt. Praegu kehtivaid hooldamise lepinguid võib vajadusel pikendada ilma nõuete rakendamiseta kuni 1.jaanuarini 2007.a. Esmalt puudutavad muudatused neid lapsi ja peresid, kes perekonnas hooldamisega veel ei

ole kokku puutunud, kuid teevad seda alates 2005.aastast. Sotsiaalhoolekande seaduse senist sõnastust perekonnas hooldamise osas (§ 15) ei muudeta. Samuti ei täpsustata esialgu täiskasvanute perekonnas hooldamise korraldust, kuna praktikas on enamus hooldatavatest (üle 95%) lapsed. Uuendusena on hooldatavate sihtgrupp (orvud ja vanemliku hoolitsuseta lapsed, kellel on õigus riiklikule ülalpidamisele) nimetatud seaduses ära märgitud. Hooldamise tingimuste loetelu ei ole laiendatud ega ka kitsendatud, hooldatavateks on endiselt lapsed, kelle hooldamist ei ole kuidagi võimalik korraldada lapse enda kodus tema vanemate poolt. Tulevikus lisatakse seadusesse ka laste hoolekandeesutustes riiklikul ülalpidamisel olevate laste sihtgrupi määratlus, mis on hetkel fikseeritud üksnes laste riikliku hoolekande rahastamise määruuses. Nii perekonnas kui asutuses hooldamise puhul on õigustatud sihtgrupp sama. Kuigi perekonnas hooldamine võib olla vahel ka lühiajaline (alla aasta), ei sobi see asendama varjupaiga teenust, mis on mõeldud eelkõige kriisisituatsioonideks.

### Lapsele koostatakse arengukava

Laste perekonnas hooldamist on kohalikud omavalitsused rakendanud aastaid. Uuenduslikud detailid selles töös on arengukava koostamine lapsele ning senisest põhjalikum tutvumine hooldajaga, tema perekonnaliikmete ja koduga. Lastekaitsetöötajaid küsitledes selgus, et paljudel neist puuduvad tööandja juhised ja nõuded oma töö tegemiseks ja dokumenteerimiseks. Töötajad on ise oma töö korras- tamiseks reegleid ja vorme loonud, kuid palju informatsiooni jääb kirja panemata. Näiteks on tehtud arengukavasid lapse suunamise korral asendushooldusele ka varem, kuid siiani puudus nõue teha seda kirjalikult. Lapse arengukava on dokument, mis sisaldab lapse arengu huvides planeeritud tegevusi. Arengukava sisaldab ka teavet lapse kohta, senise sekkumise tulemusi, konkreetsete ülesannete täitmise eest vastutajaid jm. Arengukava näidis ning koostamise juhend pannakse välja sotsiaalministeeriumi koduleheküljel. Sotsiaalhoolekande seaduses nimetatakse kõige olulisemad inimesed, kes vastutavad lapse arengukava koostamise eest, kuid see loetelu ei ole lõplik. Kooli osalus on vajalik, kui koolil on eriline roll lapse õppimise toetamisel. Kui lapsel läheb koolis hästi, ei pea lastekaitsetöötaja kooli lapse perekonnas hooldamisest informeerima. Lapsevanema osalemine arengukava koostamises on oluline lapse ja vanema suhte säilitamiseks. Perekonnas hooldamine ei tähenda lapse ja vanema lõplikku lahkuminekut, sest paremal juhul on see lapse ajutine viibimine preest eemal seni, kuni vane-



mad on võimelised ise last edasi kasvatama. Ka pärast lapse täisealiseks saamist võivad lapse ja vanema suhted olla mõlemale poolele olulised. Kui lapsevanem ei soovi arengukava koostamises osaleda, ei pea ta seda tegema, talle jääb aga võimalus lapse kohta teavet saada. Mõistagi osaleb arengukava koostamises ka tulevane hooldaja.

## Nõuded perekonnas hooldajale

Seni puudusid nii praktikas kui ka õigusaktides nõuded perekonnas hooldajale ja tema täisealistele perekonnaliikmetele. Uues sotsiaalhoolekandeseaduses on nimetatud elementaarsed kriteeriumid, millele hooldaja isik peab vastama:

- hooldaja peab olema teovõimeline, iseseisvalt toime-tulev isik, kes elab püsivalt Eestis;
- tal on lapse kasvatamiseks vajalikud isikuomadused;
- temalt ei ole ära võetud vanemlikke õigusi ega ole ka ära võetud last ilma vanemlike õiguste äravõtmiseta;
- teda ei ole kõrvaldatud eestkostja või hooldaja kohustuste täitmiselt;
- tema suhtes ei ole alustatud kriminaalmenetlust süüdis-tatavana kuriteos, mille eest seadus näeb karistusena ette vangistuse, ja tal ei ole karistatust tahtlikult toimepandud kuriteo eest;
- tal ei ole aktiivses faasis sõltuvust alkoholist, narkootilis-test ega psühhotroopsetest ainetest;
- ta on läbinud sotsiaalministeeriumi tunnustatud kooli-tuse või on sellele registreerunud.

Nõuete kehtestamisel on lähtunud põhimõttest, et hooldaja peab olema võõra lapse hooldamiseks võimeline. Spetsiaalne koolitus (14 päeva) annab hooldajatele lisatead-misi selle kohta, kuidas kasuvanemana paremini hakkama saada. Hooldajalt ei nõuta erialast pedagoogilist haridust. Nõuete kontrollimine (isik tõendab nõuetele vastavust oma allkirjaga) põhineb osaliselt usaldusel ja hooldaja südame-tunnistusel. Ametnik võib küsida ka täiendavaid doku-mente. Kuna omavalitsused on huvitatud heade kasuvanemate leidmisest, siis ei ole alust arvata, et sobivad inimesed seaduses nimetatud nõuete tõttu hooldajaks ei saa. Samas on siiski hooldajaks soovijate hulgas inimesi, kes oma võimeid ja võimalusi üle hindavad, ei ole lapsele orienteeritud moti-vatsiooniga või ei sobi lapsele eeskujuks. Kehtestatud nõu-ded võimaldavad vältida selliseid riske. Kuna laps elab koos hooldaja perekonnaliikmetega, ei ole vähemoluline pere-konnaliikmete sobivus. Loodetavasti ei hoolda ka praegu-seid kasulapsi loetletud nõuetele mittevastavad inimesed. Lastekaitsetöötaja peab välja selgitama ka peres elavate laste (nii pere enda kui ka teiste kasulaste) nõusoleku ning sellega hooldamise planeerimisel kindlasti arvestama. Nõuded hooldamisel kasutatavate ruumide suhtes on väga tagasihoidlikud ega tohiks praktikas kujuneda märkimis-väärseks takistuseks hooldamisele.

Hooldaja muutub perekonnas hooldamise perioodil lapse jaoks oluliseks inimeseks. Hooldaja otsustab lapse igapäe-vaelu puudutavaid asju. Selleks et hooldaja saaks teha õigeid otsuseid, peab tal lapse kohta olema piisavalt infor-matsiooni. Ka lapsel on õigus saada oma tulevase elukorral-

duse kohta küllaldaselt teavet, sest see võimaldab tal pare-mini uue olukorraga harjuda. Kuna lapse käest küsitakse tema soovi kasuvanemate juurde elama asumiseks, peab tal olema informatsiooni, mille põhjal oma nõusolek anda. Lapsel on õigus vähemalt üks kord külastada uut elukohta ja kohtuda hooldaja perekonnaga. Kohtumised võivad seisne-da külaskäigus või ka ühises ajaveetmises väljaspool kodu.

## Hooldajaks saamine

Kui inimene soovib hakata perekonnas hooldajaks, esitab ta avalduse oma elukohajärgsele omavalitsusele. Vahel on potentsiaalne hooldaja otsustanud võtta hooldusele konkreetse lapse – näiteks soovib ta hooldada oma sõbra, tuttava või sugulase last, kes on jäänud vanemliku hoolit-suseta. Sellisel juhul pöörduv hooldaja oma sooviga/aval-dusega lapse elukohajärgse omavalitsuse poole. Sõltumata sellest, millise omavalitsuse poole tulevane hooldaja pöör-dub, pakutakse talle sotsiaalnõustamist, mille käigus tutvus-tatakse perekonnas hooldamise põhimõtteid, tingimusi jm. Edasi kontrollitakse, kas avaldaja kodused tingimused sobi-vad lapse hooldamiseks (lastekaitsetöötaja külastab kodu) ning tulevane hooldaja ja tema perekonnaliikmed tõendavad allkirjaga oma vastavust nõuetele. Kui lepingut soovitakse sõlmida hooldajaga, kes ei ela lapsega samas omavalitsuses, hangib lepinguga tegelev ametnik tulevase hooldaja ja tema perekonnaliikmete kohta teavet nende elukohajärgsest omavalitsusest. Lastekaitsetöötaja aitab tulevasel hooldajal leida sobiv koolitusrühm. Tasuta PRIDE koolitus (ka-superede koolitus- ja nõustamisprogramm) on kättesaadav 150-le hooldajale aastas. Tulevase hooldaja sobilikkuse üle temaga lepingu sõlmimiseks otsustab kogutud info põhjal lapse elukohajärgne omavalitsus.

## Hooldajal peab jätkuma lapse jaoks aega

Määrus sätestab ka hooldamisele võetavate laste maksi-maalse arvu ja hooldamise sisu. Laste arv on reguleeritud järgmiselt:

- Hooldajal võib korraga olla kuni neli hooldatavat, sealhul-gas hooldaja enda kuni 14-aastased lapsed ning täisealised hooldamist vajavad isikud. Alla viieaastast ning raske või sügava puudega last arvestatakse hooldamisel kahe lapse eest.
- Hooldamisel võib olla rohkem kui neli last juhul, kui:
  - hooldatavad lapsed on omavahel õed ja vennad;
  - selleks on andnud loa asjaomased valla- või linnavalitsused.

Sotsiaalteenuste puhul on üheks oluliseks kvaliteedi näita-jaks hooldatavate ja hooldajate omavaheline arvuline suhe. Mida väiksem on erinevus hooldatavate ja hooldajate arvu vahel, seda kõrgem kvaliteet. Perekonnas hooldamist kasu-tatakse laste puhul, kes on ilma jäänud vanematest ja kodust, nad on üldjuhul palju kannatanud ning vajavad seetõttu erilist hoolt. Individuaalne lähenemine lapsele on võimalik vaid juhul, kui hooldatavate laste arv ei ole suur. Maksimaalselt neli hooldatavat ühe hooldaja kohta on sama arvuline suhe, mis on planeeritud lastekodudes. Perekonnas hooldajate hulgas on nii tööl käivaid inimesi kui ka pen-

sionäre. Hoolduslepingu sõlmimine ei tohiks takistada töötamist, kui hooldajal on võimalik tööl käia. Seadus lubab erandjuhtudel hooldada korraka suuremat arvu lapsi, kuid selleks peab olema mõjuv põhjus. Seadusega täpsustatakse ka seda, mida perekonnas hooldamise all mõistetakse ja mida hooldajalt oodatakse. Need on tegevused, mille täitmist omavalitsus lepingu sõlmijana eeldab ning mille mittetäitmine võib tähendada lepingu lõpetamist.

#### Perekonnas hooldaja peab:

- 1) last hooldama, sealhulgas vajadusel abistama teda söömisel, liikumisel, riietumisel ja isiklikus hügieenis;
- 2) last kasvatama, sealhulgas kõlbeliselt arendama, kujundama lapse tööoskusi ja arendama tema võimeid, abistama teda kodus õppimisel ning võimaldama lapsel tegelda huvialadega;

- 3) lapse järele valvama ja tagama tema turvalisuse;
- 4) aitama lapsel säilitada tervist ning haiget last põetama, sealhulgas tegema koduseid raviprotseduure, ja koostöös spetsialistidega korraldama lapse ravi ja rehabilitatsiooni;
- 5) looma soodsa kasvukeskkonna ja lapsesõbraliku kodu, kus lapsele tagatakse arenguvõimalused ja privaatsus. Hooldamise kirjeldamine lepingus võimaldab täpsustada, milliseid otsuseid võtab vastu lapse eestkostesutus ja mitte hooldaja.

Perekonnas hooldamise teenuse puhul ei ole reguleeritud toimingud, mille abil omavalitsused ja tulevased hooldajad kohtuvad, kuidas hooldamisel olev laps saab kaebusi esitada ning kuidas peaksid omavalitsused seoses lapse elukoha muutumisega tekkivaid probleeme lahendama. Vajadusel tulevikus seadust täiendatakse.

## ARVAMUS

# Tänaste hooldusperede probleemidest

**Livia Olesk**

*Pärsti valla sotsiaaltöötaja*

*PRIDE õpetaja*

Olles viis aastat töötanud omavalitsuses lastekaitsetöötajana ja kaks viimast aastat põhitöö kõrvalt tegelenud hooldusperede ettevalmistamisega PRIDE (hooldusperede ettevalmistamise, arendamise ja toetamise programm) koolituse kaudu, olen kokku puutunud väga paljude Viljandimaal juba tegutsevate või tegutsemist alustavate hooldusvanematega. Kohtumiste käigus olen saanud ülevaate hooldusperede röömudest ja probleemidest, mida nad on kasulaste kasvatamisel kogunud. Suuremad probleemid on sellised, mille likvideerimisele, lahendamisele või ennetamisele saavad kaasa aidata nii riik, kohalikud omavalitsused kui kaudsest iga inimene.

### Hooldusperendus areneb

Lapsed on kasvanud võõras peres ka varasematel aegadel. Viimasel aastakümnel on hakatud hooldusperedest aina rohkem rääkima ja hooldusperedele on hakanud tähelepanu pöörama ka riik. Hooldusperede vajadus on kasvanud, kuna on suurenenud nende laste arv, kellele on vaja asendusvanemaid. Lapse hooldusperesse suunamist peetakse lapsesõbralikumaks kui lastekodusse paigutamist, sest hooldusperest saab laps kaasa peremudeli, mis on talle toeks tulevase eluteel. Hooldamine perekonnas on oma idee poolest lühiajaline hooldus, pärast mida laps läheb tagasi oma bioloogilisse perre või püütakse hooldust vajavale lapsele

tagada suuremat turvatunnet kas eestkoste seadmise või lapsendamise teel. Bioloogilisse perre suundub laps tagasi siis, kui tema vanemad on valmis teda jälle kasvatama. Muret teeb see, et perest eraldatud lapse bioloogilised vanemad jäävad sageli abita. Tavaliselt nende elu ei muutu lapse perest eraldamisega paremaks, vaid see annab veel hoogu juurde allakäigutrepist alla minekuks. Eestis on peres hooldamine kujunenud siiski pikemaajaliseks hoolduseks ja selle töö tegelike vilju saame hinnata alles tänas hooldusperedes kasvavate laste täisealiseks saamisel selle põhjal, kas nad tulevad oma eluga toime või mitte.

Hooldusperendus on Eestis alles lapsekingades, selle arendamise vajalikkust tunnetavad eelkõige hooldusvanemad, aga ka sotsiaaltöötajad ja koolitajad, kes hooldusperedega tegelevad. Siin on veel palju arutada ja kuulda võtta tuleks eeskätt nende arvamust, kes on selle valdkonnaga otseselt seotud. Lahendamist ootavad mitmed põhimõttelised küsimused:

- Kelle mure peaks ikkagi olema vanemliku hoolitsuseta lapse tuleviku eest vastutamine ning täisealiseks saamisel elluastumise toetamine: kas riigi, omavalitsuse või hooldusperenda?
- Kas hooldusperedel on ainult kohustused vanemliku hoolitsuseta laste kasvatamisel või võiksid neil olla ka mõningad õigused?

- Kelle ülesanne peaks olema jätkukoolituse ja nõustamise tagamine hooldusperedele?
- Kas sotsiaalhoolekande seaduse eelnõus nimetatud omavalitsusüksuse kohustus külastada hooldusperet kaks korda aastas, vajadusel sagedamini, tähendab sisuliselt meeskonnatööd (igakülgse abi osutamist, sotsiaalnõustamist jne lapse hooldusperes kasvamise ajal) või jääb see üksnes külastuseks? Kuidas määrata vajadust teha kodukülastusi rohkem kui kaks korda aastas?

## Rohkem mõistmist ja tähelepanu

Võiks arvata, et Eesti inimesed, kes viimase paarikümne aasta jooksul on nii mõndagi näinud ja kogenud, on oma mõtetes ja tegudes muutunud tolerantsemaks abivajava kaasnimese, eriti aga lapse suhtes. Hooldusvanemad, kes on võtnud oma perre kasvama võõra lapse, on varasematel aastatel pidanud kogema **kaaskodanike halvustavat suhtumist** (nt arvamust, et laps võetakse perre riigilt raha saamise eesmärgil). Ajapikku on suhtumine muutunud veidi positiivsemaks. Samas on hooldusvanemad tunnistanud, et kooliõpetajad ei suhtu ikka veel kõigisse hoolduslastesse küllalt toetavalt. Eriti just nendele lastele, kellega tuleks natuke rohkem vaeva näha, on õpetajad kergetäoliselt valmis silte külge kleepima. Sellise käitumisega soodustavad õpetajad ka kaasõpilaste negatiivset suhtumist. Laps, kes vajab tuge, on hooldusperre elama asudes sattunud koolis nii mõnelgi juhul tõrjutu seisundisse. Õnneks on ka positiivseid kogemusi õpetajatega, kes on asunud hooldusperega aktiivselt koostööd tegema, et pakkuda tuge hooldusvanemale ja toetada kasulast uute oludega kohanemisel.

Kurva ja üsnagi mõtlemapaneva faktina on hooldusvanemad nimetanud seda, et **sotsiaaltöötajad ei ole pööranud neile küllaldaselt tähelepanu**. Nende sõnul on mõnede sotsiaaltöötajate suhtumine selline, et laps on nüüd perre paigutatud ja seega probleem lahendatud ning pere vaadaku ise, kuidas ta hakkama saab. Paljud hooldusvanemad tunnevad, et nad **vajavad rohkem sotsiaaltöötajate moraalselt toetust ja regulaarset nõustamist ning vahel lihtsalt ärakuulamist**. Sageli on kasu vanemad aktiivsemad kontakti otsijad kui sotsiaaltöötajad, kes on lapse nende perre paigutanud. Suuresti sõltub kontaktide vähesus ka sotsiaaltöötaja töökoormusest ja tema tööle seatud prioriteetidest. Kui sotsiaaltöötaja töötab väiksemas vallas, kus tuleb üksinda tegelda nii laste, noorte, täiskasvanute, puuetega inimeste ja eakate probleemidega, on arusaadav, et ta lihtsalt ei suuda kõike väga hästi teha.

## Meeskonnatöö annab turvatunde

Eelnevat juttu kokku võttes võib öelda, et PRIDE programmis väga tähtsaks peetav **meeskonnatöö ei toimi** iga hooldusvanema, sotsiaaltöötaja, õpetaja, psühholoogi puhul nii, nagu see võiks toimida. Oluline on meeskonnatöö last ümbritsevas võrgustikus. Kõik meeskonnaliikmed peaksid töötama innukalt ühise eesmärgi nimel, et toetada lapse sir-

gumist täisväärtuslikuks ühiskonnaliikmeks. Meeskonnatöö hoolduslapse kasvatamisel (eriti just probleemse käitumisega, tervisehäiretega, sõltuvusprobleemidega lapse korral) annab turvatunde nii kasulapsele, hooldusvanematele kui ka lapse eestkostesutusele – omavalitsusele. Olen veendunud, et hea meeskonnatöö vähendaks nende juhtumite arvu, kus hooldusperet tahab loobuda lapse kasvatamisest, sest ei tule sellega toime. Kui meeskonnatöö ei toimi, lasub kogu koorem hooldusperel, kes seaduse silmis selle lapse eest isegi ei vastuta. Hooldusvanemad **tunnevad ennast üksi jäetuna ja sageli ka abituna** ning on sunnitud teistelt hooldusvanematelt abi otsima, et oma probleemidele lahendusi leida. Sellest on ilmselt saanud alguse ka hooldusvanemate soov moodustada hooldusperesid liitvaid ühendusi, mis teatud mõttes toimivad eneseabirühmadena. Põhiidee ikka selles, et leida teine õlg, millele toetuda, kedagi, kes kindlasti sinust aru saab; kellega midagi koos teha nii enda kui ka teiste hooldusperede heaks ning ka selleks, et eesti rahvale oma olemasolust ja vajadustest teada anda. Ühenduste igapäevaseks tegevuseks ja ürituste korraldamiseks oodatakse nii omavalitsustelt kui ka riigilt suuremat materiaalselt tuge.

## Kasupered vajavad nõustamist ja jätkukoolitust

Kindlasti on sellised ühendused hooldusvanematele suureks toeks, kuid need ei asenda **professionaalset nõustamist** (psühholoogilist, juriidilist jm) ja **teadmiste täiendamist**. Hooldusperede **ettevalmistavast koolitusest** (PRIDE programmi põhjal), millega alustati 2002. aastal, üksi ei piisa. Hooldusperede arvates on see küll väga oluline, et alustada hooldusperena tegutsemist, kuid konkreetset abi vajavad ja oskavad ka küsida nad siis, kui laps peres ja tegemist juba oma hoolduslapse probleemidega.

Täna finantseerib hooldusvanemate ettevalmistavat koolitust sotsiaalministeerium ja teenust pakub MTÜ PRIDE-EST, kelle liikmed on PRIDE õpetajakoolituse läbinud koolitajad. Ettevalmistava koolituse ajal saab pere kaaluda oma motiive ning põhjusi, miks ta soovib hoolduspereks hakata ning mida pere suudab lapsele pakkuda. Täna ei ole veel välja töötatud riiklikku hooldusperede **jätkukoolitus- ja nõustamissüsteemi**. Tegutsevad hoolduspered tunnevad sellest puudust, sest paljude laste kasvatamiseks ainult heast tahtest ja südamesoojusest ei piisa. PRIDE õpetajad on saanud küll ettevalmistuse ja materjalid PRIDE programmi põhjal 84-tunnise **jätkukoolituse** (tegutsevate hooldusperede toetamine) korraldamiseks hooldusperedele, kuid koolitusteks ja nõustamiseks peavad nad ressursse ise otsima või taotlema fondidest projektide kaudu. Kui selliseid entusiaste ei ole või nad väsivad projektide koostamisest, mida väga harva rahastatakse, siis on pered üsna abituis olukorras. Olen arvamusel, et hooldusperede jätkukoolitus ja nõustamine peaks olema riiklikult reguleeritud, sest see tagab süsteemsuse ja kvaliteedi. Kui iga omavalitsus peab ise hakkama korraldama jätkukoolitust ja nõustamist, siis ei saa me rääkida süsteemist, vahel

ka kvaliteedist ja raha mõistlikust kasutamisest. See on ebaõiglane hooldusperede suhtes, kui viskame nad piltlikult öeldes vette ja ootame, et nad ise ujuma õpivad.

### Kelle asi on aidata hoolduslaps iseseisvasse ellu?

Lisaks eeltoodule on hoolduspered nimetanud ka üsna konkreetseid materiaalseid probleeme, millega on neil tulnud silmitsi seista. Üks neist on olnud **hooldusraha** (900 krooni kuus) **maksmise lõpetamine lapse 19-aastaseks saamisel**.

Kas riik ei saaks seda raha maksta hooldusel oleva lapse kooli (gümnaasiumi) lõpetamiseni? Et gümnaasiumi lõpusirgel kindla edasise õppimiskavatsusega noor ei peaks minema tööle ainult sellepärast, et hooldusvanemad ei suuda teda enam materiaalselt toetada. Eriti tänuolevad oleksid hooldusvanemad selle eest, kui riik jätkaks 900 krooni maksmist hoolduslapse elukutse omandamiseni (kuni 24. eluaastani), sest ka õppimise ajal tahavad hoolduspered oma kasulast toetada ja endiselt on nende kodu ka kasulapse kodu.

Sageli on tõstatatud ka küsimus, miks ei ole hooldusperes kasvanud lapsel õigust saada **elluastumistoetust**, nii nagu seda saavad lastekodulapsed. Ka hoolduspere laps vajab oma elu alustamiseks stardiraha, sest iga hoolduspere ei ole võimeline ja ei ole ka kohustatud temale iseseisvaks eluks eluaset jt hädavajalikke asju muretsema. Tänapäevaste seaduste järgi on lapse elukohajärgne omavalitsus kohustatud (kui laps on perest eraldatud või vanematel vanemlikud õigused ära võetud) tema eest hoolt kandma ja tema elu korraldama kuni 18. eluaastani, kuid mis saab pärast täisealiseks saamist, sõltub suuresti juhusest, hooldusvanemate aktiiv-

susest ja nende materiaalistest võimalustest ning omavalitsuse töötajate vastutustundest.

### Väärtustagem hooldusperesid!

Hooldusvanemad on küsinud sedagi, miks Eesti riik ei pea hoolduslapse kasvatamist tööks, nii nagu seda tehakse paljudes heaoluriikides. Vastavalt sotsiaalministri määrusele ei ole leping, mille omavalitsus sõlmib hooldusvanematega, tööleping ja ei taga ravikindlustust ega ka tööstaaži jätkumist. Ilmselt tuleb meil ühel päeval küsida endilt, kas selline hooldusvorm, mis meil täna kehtib, on ainus võimalik või peaks olema neid kaks: hoolduspered, kes kasvatavad kasulapsi missioonitundest ja hoolduspered, kes pakuvad professionaalset teenust. Läbimõtlemist ja korraldamist vajaks ka hooldusvanematele puhkuse andmise küsimus.

Raske on mõõta kasu, mida hoolduspered toovad ühiskonnale, kui nad kasvatavad lapsest täisväärtusliku ühiskonnaliikme, kelle elu ja saatust bioloogilises peres oleks raske olnud prognoosida ja kellest ilmselt ei oleks kasvanud täisväärtuslikku inimest. Võõra lapsega harjumine ja tema kasvatamine on ka emotsionaalselt raske – suurem on vastutus ja kaaskodanike tähelepanu. Samas tuleb hooldusvanematel sageli alustada sealt, kus bioloogilised vanemad on oma töö pooleli jätanud või ei ole seda üldse teinud. Need on erilised inimesed, kes pakuvad kodu ja jagavad armastust ning hoolt ka võõrastele lastele. Keegi meist ei ole lapsevanemaks sündinud – me oleme seda õppinud jäljendades, mudeliks oma vanemad, ning harinud ennast kirjanduse abil. Ka kasulaste kasvatamiseks ei sünnita professionaalina, vaid kujunetakse ja arenetakse koos probleemide lahendamise ja kasulaste kasvatamisega, mis kasulapse kasvatamisel ette tulevad.

## INFO



### Sotsiaaltöötajate vahetusprogramm ootab uusi osalejaid

Sotsiaaltöötajate enesetäiendamiskavatsuse programm CIF on tänaseks osalenud 17. Käesoleval aastal kasutasid seda võimalust Jaanika Toome (Soome), Signe Sirel (Norra), Eero Kiipli (Austria), Margit Kirja (Rootsi) ja Anu Rahu (Šotimaa). Loodetavasti saame nende muljetest ka ajakirja mõnes järgnevas numbris lugeda, praegu tahab vahetusprogrammi siitpoolt koordineeriv CIF-Estonia välja hõigata kandideerimise järgmiseks aastaks. Hea keeleoskuse ja erialase kõrghariduse ning mõne aastase töökogemusega sotsiaal- ja noorsootöö spetsialistide ning nende koostöös tegelevaid õppejõude oodatakse järgmistes riikides: Austria, Soome, Prantsusmaa, Saksamaa, Kreeka, India, Iisrael, Itaalia, Norra, Inglismaa (Šotimaa), Rootsi, Tansaania, Türgi, USA. Neist mõned programmid on tasuta (peamiselt põhjamaad), teistes tuleb lisaks reisikuludele tasuda ka erineva suurusega osalusmaks. Samuti on igal programmil oma toimumise aeg ja kestus. Täpsemalt saab tingimuste (samuti CIF-i ajaloo) kohta lugeda meie kodulehelt [www.parnu.ee/raulpage/cif](http://www.parnu.ee/raulpage/cif), sealt leiab ka taotluse vormi. Muljeid eelmistest kogemustest saab lugeda ajakirjast Sotsiaaltöö nr 4/2002 (Priit Ruut „CIF-iga Šotimaal“) ja nr 5/2003 (Ewe Alliksoo ja Haidi Vahenurme muljed vastavalt Soome ja Norra kogemusest).

Avaldused oma valitud programmis osalemiseks tuleb esitada kirjalikult hiljemalt 10. novembriks CIF'i esindajatele:

**Galina Kilk**, Kentmanni 10 – 28 10116 Tallinn; info: [galinakilk@hotmail.ee](mailto:galinakilk@hotmail.ee)

**Valter Parve**, Kanali 14b 80016, Pärnu; info: [valter@pc.ut.ee](mailto:valter@pc.ut.ee)

Infot huvilistele annab ka **Raul Kivi**: [raul@lv.parnu.ee](mailto:raul@lv.parnu.ee)

Saabuv 2005. aasta on proovikiviks vabaühendusele CIF-Estonia – koostöös Läti ja Leedu partneritega käivitame oma riiki ja nende hoolekannet tutvustava kuuajalise programmi teistest riikidest pärit huvilistele: tänane juba ette neid asutusi ja spetsialiste Eestimaalt, kes meid selles toetavad.

**Valter Parve, CIF-Estonia juhatuse liige**





*Mis on oluline vanaema-vanaisa juures?  
Kas peitub see vanuses, väiksemas või suures?  
Või on oluline hoopis sõna teine pool,  
Sest just ema-isaga käib kaasas hool?  
Iga kogemust vaid juurde lisab,  
Et olla tubli vana – või siis lihtsalt ema-isa.  
Teis see kõik kenasti on koos.  
Ja see ongi nii, mitte pole võetud poos.*

Tänukirja said:

Inge Järvpõld, Merike Mandel, Maie Kõrvel **Võrumaalt**  
Eve-Kaija Tamm, Urve Liivak, Galina Erik, Laine Rokk **Lääne-Virumaalt**  
Viive Aunap, Ilmar Saar **Jõgevamaalt**  
Marta ja Jaan Annamaa, Aino Krevald, Helju Ird **Tartumaalt**  
Aita Reose, Miralda Kuusemets, Anne ja Ago Leht, Viktor Grigorjev **Raplamaalt**  
Tiiu Schmidt, Ave Oper, Eva Sala **Põlvamaalt**  
Aliide ja Edgar Laasmaa, Haide Tabun, Lea Promm **Järvamaalt**  
Ingrit ja Ants Mägimaa, Linda Kark, Elle Bashmanova **Hiiumaalt**  
Reet ja Juhan Alamaa, Taimi ja Kalju Alamaa, Mari Andrekson, Elmi Voor,  
Tiiu Kaasik **Pärnumaalt**  
Lidia Tullus, Mare Turmen, Vilma Pähn **Harjumaalt**  
Svetlana Pärn, Silvi Heinaru, Naima ja Arnold Juusu **Ida-Virumaalt**  
Elle Elfriede Klausner, Vera Kukk, Olga Haritonova, Hilja Kaio,  
Ingrid Junissov **Tallinnast**  
Marie Truu, Linda Saar, Selma Pahapill **Saaremaalt**  
Elmar Piip, Heli Viik, Tiia Lozin **Läänemaalt**  
Elle ja Aleksander Hüdsi, Maimu Lume **Valgamaalt**  
Helju Mägi, Aino Tuuksam, Lea Saareoks **Viljandimaalt**

*Juba neli aastat järjest korraldavad sotsiaalministeerium ja eakate poliitika komisjon juunikuul alguses tänuürituse parimatele vabatahtliku töö tegijatele. Selle aasta tänuüritus oli pühendatud pere-aastale ning maakonnad olid esitanud sotsiaalministri tänukirja saamiseks need inimesed, kes hooldavad vanemliku hooleta jäänud lapsi, olgu need siis oma lapselapsed, vendade-õdede lapsed või kasulapsed. Maakonnad esitasid 51 inimest, kelle esiletõstmine aitab kindlasti väärtustada seda suurt hingejõudu nõudvat tööd – aidata üksi jäänud lapsel saada omale pere ning armastavad-hoolivad kasuvanemad.*

**Eha Leppik**

*Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna lepinguline töötaja, eakate poliitika komisjoni liige*

# Hooldajatoetuse üleandmisega tõstatunud küsimustest

**Agne Nettan**

*Sotsiaalministeeriumi sotsiaalkindlustuse osakonna peaspetsialist*

Sotsiaalministeeriumis valminud eelnõust, millega muudetakse sotsiaalhoolekande seadust (SHS), puuetega inimeste sotsiaalhoolduse seadust (PISTS) ning teisi sotsiaalvaldkonnaga seotud seadusi, on pikemalt juttu ajakirjas Sotsiaaltöö 2/2004.

Kõnealusel numbris selgitati hooldajatoetuse maksmist kehtiva õiguse järgi, samuti hooldaja määramise praktikat kohalikes omavalitsustes. Põhjendati hooldajatoetuse reformimise vajadust ning sellega seotud probleeme, samuti eelnõus ette nähtud tegevuskäiku. Vaatamata sellele on kohalike omavalitsuste esindajatel ja osal sotsiaaltöötajatel tekkinud eelnõuga seoses küsimusi, millele siinkohal püütakse vastata.

## **Puude raskusastmeid veel ei muudeta**

Sageli küsitakse, kas hooldajatoetuse maksmise süsteemi korrastamisele ei peaks eelnema puude raskusastme määramise aluste ülevaatamine. Ministeerium leiab, et vastuolu tegevuskäigus ei ole, sest ei ole mõistlik hakata puude raskusastme määramisega seonduvat muutma enne, kui muutuvad kättesaadavaks toetavad teenused. Ka on planeeritav tegevuskäik kooskõlas hoolekande kontseptsiooni arengusuundadega.

## **Hooldajatoetus on sotsiaalhooldus**

Eelnõu muudab SHSi § 23, lisades sellele kohaliku omavalitsuse õiguse maksta 18-aastase ja vanema inimese teovõimelisele hooldajale või eestkostjale hooldajatoetust. SHS § 2 punkt 4 sätestab, et sotsiaalhooldus on isiku või perekonna toimetuleku soodustamiseks makstav rahaline toetus. On avaldatud arvamust, et hooldajatoetuse maksmine hooldajale ei ole SHS mõistes **sotsiaalhooldus**. Väide ei ole tõene, kuna SHS § 2 p 4 kohaselt on sotsiaalhooldus isiku või perekonna toimetuleku soodustamiseks makstav rahaline toetus. Hooldajatoetust võib vaadelda hooldatava või hooldatava pere toime-

tulekut soodustava rahalise toetusena. Hooldajatoetuse maksmise kaudu tagatakse hooldatava toimetulek nii, et seejuures puudega inimene ei pea oma kodust lahkuma, seega on tegemist puudega inimese hooldamisega seotud lisakulutusega. Asjaolu, et hooldajatoetust makstakse hooldajale või eestkostjale, ei välista võimalust käsitleda hooldajatoetust sotsiaalhooldusena. Hooldajatoetuse maksmise kaudu tagab kohalik omavalitsus hooldatava toimetuleku ning puudega inimese hooldajale või eestkostjale tagatakse ravi- ja pensionikindlustus.

## **Perekonnal esmane vastutus**

On avaldatud ka arvamust, et perekonnaseaduse ja sotsiaalhoolekande seaduse vahel tekib vastuolu. Perekonnaseaduse järgi on perekond see, kes aitab ja hooldab oma abivajavat pereliiget. Et aga hooldaja määratakse samuti perekonnaseaduse alusel, siis tundub see ilmselt segadust tekitavana. Siinkohal tuleb märkida, et käesolev eelnõu ei muuda perekonnaseaduses sätestatud põhimõtteid, st hooldaja määratakse endiselt perekonnaseaduse alusel ning oluline on silmas pidada, et eelnõu ei vabasta perekonda perekonnaseadusest tulenevatest kohustustest. Puuetega inimeste hoolekande korraldamisel kehtib SHS § 3 lg 1 p 3 sätestatud põhimõte, mille kohaselt on KOVil ja riigil abi andmise kohustus, kui isiku ja perekonna võimalused toimetulekuks ei ole piisavad.

## **Toetuse maksmise korra kehtestab KOV**

Eesti Linnade Liit on teinud ettepaneku lisada eelnõusse punkt, mis keelaks hooldajaks määrata keskmise puudega inimest. Mõte ei ole väär, kuivõrd tõepoolest PISTSi järgi vajab ka keskmise puudega inimene hooldust väljaspool kodu vähemalt korra nädalas. Samas soovib sotsiaalministeerium KOVile anda eelnõuga võimaluse hinnata isiku hooldusvajadust ning samuti seda, kas potentsiaalne hooldaja või eestkostja on ka võimeline hooldatavat hooldama. KOVil on võimalik kehtestada hooldajatoetuse maksmise tingimu-

sed ja kord ning selle kaudu tagada puudega inimese kvaliteetne hooldus, sest ei ole välistatud, et näiteks kuulisvaegusega isik, kellele on määratud keskmine puue, on võimeline hoolt kandma nägemisvaegusega isiku eest.

## **Andmebaasidest**

Seoses KOVi poolt makstava hooldajatoetusega on küsitud, kas ei peaks KOVil olema ka juurdepääs sotsiaalmaksu andmebaasile. Eelnõu ei anna kohalikele omavalitsustele selleks eriluba, kuivõrd KOVil on võimalik saada maksukohuslaste kirjalikul nõusolekul ja teadmisel sotsiaalmaksu kohta andmeid maksukohuslaste registrist.

Lisaks on üles kerkinud küsimus, kas Sotsiaalkindlustusametil olevad andmeid praeguste hooldajate kohta antakse üle kohalikele omavalitsustele. Seda on põhjendatud vajadusega kontrollida, kas isik on enne hooldaja olnud ja kas ta on seda jätkuvalt. Tegelikult puudub vajadus andmete edastamiseks, kuna KOV peab hooldajatoetuse määramiseks vastu võtma uue otsuse ning selle tegemisel ei ole tähtis, kas hooldajale on varem PISTSi alusel hooldajatoetust makstud või mitte.

## **Raha jaotamisel lähtutakse kohalikest oludest**

Lõpuks tuleb märkida, et pole õige väide, mille järgi kohalikele omavalitsustele üle antav summa jääb aastateks samaks. 2005. aastal on plaanis üle anda kogu seni riigieelarves hooldajatoetusteks eraldatud raha, v.a laste hooldajatele mõeldud summad. Raha jaotamine toimub tasandusfondi kaudu ning tulumaksuprotsendi suurendamise teel. Summade arvutamisel arvestatakse igal aastal kohaliku omavalitsuse demograafiliste näitajatega. Seega ei ole võimalik, et raha ühele omavalitsusele jääb aastateks samaks, ega arvesta muutusi rahvastikus. Ka suureneb see summa juhul, kui tulumaksu laekub omavalitsusele rohkem.

Käesolevaks hetkeks on valitsus kõnealusel eelnõu heaks kiitnud, järgneb arutelu Riigikogus. Eelnõuga on võimalik tutvuda internetileheküljel <http://eoigus.just.ee>

# Vaegkuulmine - kehaline puue või mitte?

**Heli Sildmäe**

*Sotsiaalministeeriumi sotsiaalkindlustuse osakonna peaspetsialist*

Seaduste mõistetavuse ning omavahelise kooskõla tähtsusest on meil varemgi juttu olnud. Kui seda kooskõla pole, kui üks seadus väidab üht, teine seadus aga teist, jõuab probleem üldjuhul kohtuvõimuni, kelle ülesandeks jääb n.ö. korra jalule seadmine. Sellise juhusega on meil tegemist tänagi, kui asume vaatlema Riigikohtu üldkogu otsust kodanik F. kassatsioonkaebuse asjas.

Võimalikult lühidalt esitatuna on kaebuse sisu järgmine. Kod. F. soovis saada Eesti kodakondsust. Et F. aga on praktiliselt kurt (ühe kõrva kuulmiskadu 100%, teise 99% ja kuulmisaparaadist pole abi), palus ta ennast vabastada keeleeksami sooritamise, sest kuulmispuude tõttu ta pole võimeline eesti keelt ära õppima. Asjasse mittepuutuva kõrvalepõikena niipalju, et kodanik on 72 aastat vana. Kodakondsusamet, kes oma tegevuses juhindub kodakondsuse seadusest, ei saanud seda soovi täita. Seadus näeb nimelt ette, et eritingimustel võib kodakondsust anda ainult inimesele, kes Vaegurluse Ekspertiisi Komisjoni otsusega on tunnistanud invaliidiks ehk ametlikus keelepruugis kehalise puudega isikuks. Niisugust otsust kod. F. kohta aga pole.

Miks pole, kuigi esmapilgul näib, et peaks olema, see selgub järgnevast. Kehalise puude määramisel juhindub arstlik ekspertiis puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadusest, kus on määratletud puude raskusastmed (raskusastmeid on kolm) ning avatud nende sisu. Vaadeldava kaasuse paremaks mõistmiseks olgu siinkohal esitatud väljavõtte viimatinimetatud seaduse paragrahvist 2: “...puue on inimese anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, millest tingituna isik vajab ... kõrvalabi,

juhendamist või järelevalvet...”. Need on kriteeriumid, millest, ja ei millestki muust, arstlik ekspertiis puude määramisel peab juhinduma. Et kod. F., kuigi praktiliselt kurt, tuleb igapäevaelus ise endaga toime ning kõrvalabi, juhendamist ega järelevalvet ei vaja, ei saanud ekspertiis talle puuet määrata. Teisest küljest, kui puuet pole, ei luba kodakondsuse seadus kodakondsuse andmisel eritingimusi rakendada. Kuidas aga peaks kurt inimene selgeks õppima võõrkeele ja keeleeksamigi sooritama, on raske ette kujutada.

Muidugi jäi kodanikule võimalus loobuda soovist olla Eesti Vabariigi kodanik. Tema aga, tundes, et siin on riivatud tema põhiseaduslikke õigusi, valis teise tee – andis asja kohtusse. Tähelepanuväärne on siin see, et ta ei palunud endale ei kõrvalise abi ega kehalise puude määramist, vaid kohtu hinnangut selle kohta, kas tema oma kuulmispuudega on võimeline omandama eesti keele ja täitma selles osas kodakondsuse saamiseks esitatavaid nõudeid. Halduskohus kodaniku kaebust ei rahuldanud, rahuldamata jäi ka Tallinna Ringkonnakohtule esitatud apellatsioonkaebus. Järgnes kassatsioonkaebus Riigikohtule.

Riigikohtu üldkogu on kõnealust probleemi käsitletud äärmise tõsidusega ning otsuse sõnastus on sedavõrd pikk, et siinkohal saab sellest ära tuua vaid mõned põhitõed. Kohtul pole midagi ette heita ametkondadele, kes toimisid vastavalt nende tööd reguleerivatele seadustele ega saanukski langetada teistsuguseid otsuseid. Küll keskendus üldkogu selle uurimisele, kas asjassepuutuvad seadused on kooskõlas põhiseaduse kui ülisma seaduse vaimuga või mitte. Põhiseadus näeb ette, et kõik on seaduse ees võrdsed. See tähendab, et seadused peavad sisuliselt kohtlema kõiki sarnases olukorras olevaid isikuid ühtemoodi. Samas ei saa kohelda võrdselt

ebavõrdses olukorras olevaid isikuid, kui selleks puudub mõistlik põhjus. Vastavalt seadusele sõltub kodakondsuse saamisest keeleeksamist vabastamine sellest, kas isikul on puue puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse tähenduses. Puue määratakse isikule, lähtudes kõrvalabi või juhendamise vajalikkusest. Riigikohtu üldkogu leidis, et keeleõppevõime seisukohalt ei ole tähtis, kas isik igapäevaelus vajab kõrvalabi või juhendamist. Kurt võib igapäevaelus toime tulla iseseisvalt, kuid kuulmishäire tõttu ei ole ta võimeline õppima keelt võrdsetel alustel normaalse kuulmisega isikutega.

Eeltoodust lähtudes puudub mõistlik põhjus halva kuulmisega isikute eristamiseks keeleeksamist vabastamisel sõltuvalt sellest, kas nad vajavad kõrvalabi või mitte. Seega rikub kodakondsuse seadus põhiseaduses sätestatud võrdsuspõhiõigust, lisaks esineb vastuolu ka õiguselguse põhimõttega. Seetõttu tunnistas üldkogu kodakondsuse seaduse asjassepuutuvad sätted osaliselt kehtetuks ja põhiseadusevastaseks. Ka tühistati halduskohtu ja ringkonnakohtu otsused selles haldusasjas.

Kokkuvõtteks võiks öelda – lõpp hea, kõik hea. Samas ei tohi seda ega ka teisi sarnaseid kohtuvaidlusi käsitleda millegi erakorralisena. Seadusloome on tohutult töömahukas protsess. Sadade või isegi tuhandete seaduste koostamisel tekib kõigile kooskõlastustele vaatamata aeg-ajalt ikka vigu ning olukordi, kus ühe seaduse vaim või sõna ei haaku teise sama valdkonda käsitleva seadusega vajalikul viisil. Seda tuleb võtta kui mitte loomulikuna, siis paratamatusena küll. Seetõttu jääb üle seadusi muuta ja täiustada muuhulgas ka taoliste elu enese poolt esile toodud nn. apsude likvideerimiseks. Nagu vaadeldud kohtuasi näitab, on ka kohtutel selles oma suur roll täita. Ning vähemalt kirjeldatud juhtumil on nad seda teinud hästi.

# Hoolekandeaasutuste tulevikuperspektiivid: vallaasutusest äriühinguks

**Merit Lilleleht**

*OÜ Karjaküla Sotsiaalkeskus  
juhataja*

Sotsiaalministeeriumi koostatud hoolekande kontseptsiooni eelnõu käsitleb muuhulgas ka kavandatavaid muudatusi riigi omanduses olevate hoolekandeaasutuste suhtes, kuna “nii mõnegi asutuse puhul ollakse kahjuks jõutud olukorda, kus asutuse kunagine spetsialiseerumine ei ühti hoolekande tänaste suundumuste ja põhimõtetega” (*Hoolekande kontseptsioon* 2004, 20). Harjumaal on hetkel viis riigi omanduses olevat hoolekandeaasutust, kellel kontseptsiooni järgi seisab ees omandivormi muutmine ja tegevuspoliitika arendamine, lähtudes hoolekande tänastest suundumustest ja põhimõtetest. Kontseptsioon seab eesmärgiks üldtüüpi hooldekodude üleandmise kohalikele omavalitsustele, lootes leida sellele toetust ka riigieelarvest. Iga omavalitsuse lähendada on asutuse omandivormi sätestamine ja juhtimis põhimõtete määratlemine. Riigi omandis olevate hoolekandeaasutuste kõrval on seoses Euroopa Liitu kuulumisega uue väljakutse ees ka seni omavalitsusele kuulunud asutused ehk siis valla- või linnaasutused. Tänapäevased nõudmised ja uued võimalused puudutavad ka neid. Seetõttu käsitlen nii riigile kui kohalikule omavalitsusele kuuluvate hoolekandeaasutuste tulevikuperspektiive, lähtudes nende omandivormi võimalikust muutmisest.

Tõenäoliselt on saanud aeg, kus valla- või linnaasutust praegune omandivorm ennast enam ei õigusta. Tema senised eelised jäävad alla uuenevas ühiskonnas tekkinud või-

malustele. Uuteks hoolekandeaasutuste omandivormideks on saanud äriühingud ja mittetulundusühingud. Järgnevalt analüüsin erinevate omandivormide eeliseid ja nõrkusi, lähtudes oma praktilistest kogemustest, mis on leidnud kinnitust ka teooriaas. Olen osalenud vallaasutuse Karjaküla Sotsiaalkeskus muutmises osäühinguks Karjaküla Sotsiaalkeskus, ka on mul mittetulundusühingute asutamise ja juhtimise kogemus.

## Äriühingu vormid

Vastavalt Äriseadustikule loetakse äriühinguteks täisühingud, usaldusühingud, osäühingud, aktsiaseltsid ja tulundusühingud (Äriseadustik § 2). Neist on laialdasemalt kasutusel osäühing ja aktsiaselts. Selguse huvides lühidalt mõningate äriühingu vormide omapärast.

**Täisühing** on äriühing, milles kaks või enam osanikku tegutsevad ühise ärinime all ja vastutavad ühingu kohustuste eest solidaarselt kogu oma varaga (Äriseadustik § 79). Sellise äriühingu miinuseks peetakse liialt suurt omavastutuse määra. Seevastu **usaldusühing** on äriühing, milles kaks või enam isikut tegutsevad ühise ärinime all ja vähemalt üks neist isikutest (täisosanik) vastutab ühingu kohustuste eest kogu oma varaga ning vähemalt üks neist (usaldusosanik) vastutab ühingu kohustuste eest oma sissemakse ulatuses (Äriseadustik § 125). Siinkohal ei ole omavastutuse piir küll nii kõrge kui täisühingu puhul, samas seab see aga osapooled ebavõrdsesse olukorda.

Enim levinud vorm väikeste ja keskmiste ettevõtete seas on **osaühing**, kus piltlikult väljendudes on “hinna ja kvaliteedi suhe parim”. Osäühing on äriühing, mille osakapital on jaotatud osadeks (Äriseadustik § 135). Osäühingu plussiks on vabadus määrata reguleerituse taset ehk siis osanikel on vastavalt osakapitali jagunemisele vabadus teisiti kokku leppida, kui äriseadustikus ette nähtud üldreegel sätestab. Plussina võib nimetada ka väiksemaid ülalpidamiskulusid võrreldes näiteks aktsiaseltsiga (pole vaja kohustuslikku nõukogu ega audiitorkontrolli). Ka ei vastuta osanik oma isikliku varaga osäühingu kohustuste eest. Miinustena võib välja tuua algkapitali vajalikkuse (40 000 krooni), suuremad formaalsused osäühingu asutamisel ja pidamisel kui näiteks täis- ja usaldusühingu puhul.

Osäühingu võib asutada asutamislepinguga üks või mitu isikut, sealjuures võivad need olla nii füüsilised kui juriidilised isikud.

Hoolekandeaasutuste puhul võib osäühingu asutajaks ja ühtlasi ka osanikuks olla üks või mitu omavalitsusorganit. Asutamislepingu sõlmimisel kinnitavad asutajad ka osäühingu põhikirja, kus määratletakse täpsemalt osäühingu toimimise põhimõtted. Rääkides hinna ja kvaliteedi suhtest, on osäühingu “hinnaks” vähemalt 40 000 krooni. See peaks tagama alustava ettevõtte kvaliteedi ja jätkusuutlikkuse. Osäühingu juhtimisorganid on juhatus ja vajadusel nõukogu. Juhatusel võib olla üks liige (juhataja) või mitu liiget (Äri-

seadustik § 180). Arvestades oma kogemusi, pean hoolekandes reaalseimaks äriühingu vormiks osatühingut.

Äriühinguna tuleb kindlasti nimetada ka **aktsiaseltsi**, kuid selle miinusteks on suur asutamiskulu ning keerukas juhtimisstruktuur. Arvestades aga hoolekandeturu kasvumist ja arenemist, ei tasu ka aktsiaseltsi vormi unustada, sest ainult aktsiaselts saab oma aktsiaid börsil noteerida.

## Ettevõtlusega kaasnevad riskid

Järgnevalt mõni sõna omandivormi muutmisel tekkivatest riskidest. Esmalt on vaja üles ehitada toimiv **juhtimisstruktuur**, mis erineb oluliselt valla- või linnaasutuse juhtimisest. Selleks tuleb kindlaks teha, kas on olemas vastavate oskuste ja kogemustega inimesed. Teiseks **seaduste tundmine**: juhtimisstruktuuris peaks ette nägema inimese, kellel on juriidilised teadmised ja kogemus.

Kindlasti on vajalik omaniku (kohaliku omavalitsuse) pidev toetus ja heas mõttes järelevalve õigusaktide muutmise jälgimisel. Siin ei pruugi end õigustada inimese kiire "vetteviskamine", kuna tegemist on kindlasti "võõra kohaga". Soovitan õigusala teenust sisse osta oma ala professionaalidelt. Kolmandaks **ettevõtte rahaline edukus**: kui valla- või linnaasutuse eesmärk ei ole kasumi

teenimine ega isegi mitte bilansiga plussis olemine, siis äriühinguna ei ole võimalust tulu teenimata eksisteerimist jätkata. Näiteks kustutatakse osatühing äriregistrist, kui omakapital langeb alla miinimumi (40 000 kr). Ja neljandana nimetaksin **vajadust muuta diskursust**: vahest raskemgi kui olla majanduslikult edukas, on omanikel, juhtkonnal ja eelkõige personalil toime tulla oma mõttemaailma muutmisega. Kõigi ees seisab väljakutse panna ennast äriühingu töötajana klienditeenindaja rolli, pakkuda kvaliteetset teenust, müüa oma teenust.

## Karjaküla Sotsiaalkeskuse kogemus

Sotsiaalkeskuse loomise idee tekkis juba 1996. aastal, kui Keila vallavolikogu võttis vastu otsuse, mille kohaselt kohalike sotsiaalteenuste korraldamiseks loodi hoolekandevõrgustik avahooldusteenustest hooldekoduteenuseni. 1998. aastal jõuti vallaasutuse Karjaküla Sotsiaalkeskus asutamiseni.

Tõenäoliselt kantuna uutest tuultest ja ideedest valla juhtimisel, võttis vallavolikogu vastu otsuse luua senise vallaasutuse baasil 100% valla osalusega äriühing Karjaküla Sotsiaalkeskus OÜ. 2002. aasta alguses tehti Tallinna Linnakohtu registriosakonnas esmakanne Karja-

küla Sotsiaalkeskus OÜ asutamise kohta. Volikogu kinnitas uue osatühingu juhtimisstruktuurina viieliikmelise nõukogu, kes omakorda kinnitas osatühingu kolmeliikmelise juhatuse. Sotsiaalkeskuse hoone on vallavalitsuse omand, osatühing kasutab hoonet vastavalt kasutusvalduse lepingule. Osatühingu loomiseks vajaliku omakapitali 40 000 krooni kindlustas vallavalitsus rahalise sissemaksena. See oli ka alustava osatühingu ainus stardiraha, müstilisi toetusi "riigilt" ei olnud.

Karjaküla Sotsiaalkeskusest on saanud äriühing, mille põhitegevuseks on vastavalt põhikirjale ööpäevase hooldus- ja põetusteenuse pakkumine eakatele ja puuetega inimestele. Oma teise tegutsemisaasta lõpuks on osatühing saavutanud stabiilsuse ja on jätkuvalt arenemisvõimeline. Saavutatud seis annab võimaluse arendada hoolekandeadustust kas siis personali investeerides, koolitusi korraldades, klientidele paremaid elutingimusi luues või isegi laiendades ettevõtet uute juurdeehitistega.

Tänapäeva hooldekodud ei ole enam halvamaigulised "vanadekodud", kuhu keegi ei taha sattuda. Hoolekanne on avara arenemisruumiga valdkond, üheks sammuks sellel teel on parima omandivormi valimine ja ellurakendamine.

**11.-12. novembril 2004**

toimub Tervise Arengu Instituudis aadressil Hiiu 42, Tallinn  
hoolekandeadustuste konverents

## KVALITEET HOOLEKANDES

- juhtimiskultuur hoolekandeadustuses
- personali täiendkoolitus
- hooldekandeadustuste spetsialiseerumine

Konverentsi juhtmõte:

***Inimressursi pidev arendamine on organisatsiooni kvaliteedi aluseks***

Konverentsi korraldavad Tervise Arengu Instituut,  
sotsiaalministeerium ja Hollandi Fondide Ühendus.

Täpsem info ja eelregistreerimine: [koolitus@tai.ee](mailto:koolitus@tai.ee), tel. 6593926







# Kuidas muuta elu hooldekodus kodusemaks

**Birgit Afanasjev**  
*sotsiaaltöö magistrant*

Käesolevas artiklis tutvustan uurimuse “Naiseakad Merivälja pansionis: hooldekodusse asumise põhjused ja rahulolu eluga” tulemusi. Uuritavaks kontingendiks olid Merivälja pansioni elanikud alates 70. eluaastast. Intervjueeritavaid oli kokku 10. Viisin läbi ka vestlusi pansioni töötajatega.

Perekonnaseisu järgi oli enamus eakatest lesed. Pooltel eakatest lapsed puudusid ning ülejäänutel oli enamasti ainult üks laps. Laste puudumise või vähesuse peamise põhjusena nimetasid eakad sõda, mistõttu laste muretsemine ning üleskasvatamine osutus raskeks. Kaks eakat oli Tartu Ülikoolis omandanud kõrghariduse. Pooltel intervjueeritavatel oli keskharidus, ülejäänutel kas 6 või 8 klassi. Eestist väljasaatmine ning Siberis veedetud 15 aastat muutis nii mõnelgi hariduse omandamise võimatuks.

Keskhariduse omandanud eakad on töötanud pikki aastaid tähtsates riiklikes institutsioonides olulistel ametikohtadel, millele oli iseloomulik suur vastutus ja järelevalve. Eakad loobusid tööst ning läksid pensionile valdavalt 55-aastaselt. Tööst loobumise peamise põhjusena toodi välja terviseprobleemid, vajadus rahulikult elu nautida või laste palve lastelaste hoidmisele appi minna.

## Pansionisse elama asumise põhjused

Põhjused, miks intervjueeritavad Merivälja pansioni elama asusid, võib laias laastus jagada kolme suurde rühma: haigused, mille tõttu nad ei tulnud enam igapäevaste tegemistega toime; mure tervise võimaliku halvenemise pärast; majanduslikud ning emotsionaalsed asjaolud.

Intervjuudest selgus, et kõik lapsed ja lähedased ei suhtunud eaka otsusesse ühtmoodi. Osa ei leppinud mõttega, et nende lähedane inimene elab hooldekodus, nad olid nõus eaka kohe enda juurde võtma. Selgitamise ja pansioni tutvustamise järel muutsid lapsed ja tuttavad oma meelt ja aktsepteerisid vanuri otsust.

*Tulin rõõmuga pansionaati, sest mul meeldib inimestega suhelda. Tütar... tema oli algul vastu, kuid kiirelt sai aru, et mulle väga sobib selline elu. Sugulased kiitsid mu otsust. Ka on selge, et noored ja vanad ei tohi elada kitsalt koos (88a.).*

Materiaalse kindlustatuse suhtes enne pansionisse tulekut eriti suuri muresid ei olnud. Kuna tegemist on eakatega, kes olid töötanud ametnike ja juhtivate töötajatena päris kõrgetel ametikohtadel, kujunes nende pension üsna suureks.

Enne Merivälja pansionisse tulekut oli paljudel eakatel mure tervisega. Mitu eakat oli põdenud infarkti, igapäeva-toiminguid häirisid liikumisprobleemid. Kõige sagedamaks olid südame rütmihäired ja probleemid nägemise ning vererõhuga. Merivälja pansionis veedetud aastate jooksul on haigused vanuse suurenedes kas süvenenud või on lisanud uusi. Liikumisvõime on mõne eaka puhul jäänud kas samaks või isegi natuke paranenud, kuna koormus jalgadele ei ole enam nii suur ning liikuda saab vastavalt võimetele.

## Suhted lähedastega

Peaaegu kõikidel uurimuses osalenud eakatel on säilinud sidemed laste või tuttavatega, kes käivad neid vaatamas. Mõne eaka puhul ei saa lapsed neid külastada rohkem kui

ainult paar korda aastas, sest nad elavad välismaal. Uurimuses osalenud eakaid külastasid lähedased keskmiselt kord kuus. Lähedaste külastamisest rääkides on paljude eakate hääles tunda solvumist ja kurbust. Keegi ei öelnud otseselt välja, et sooviks tihedamaid kontakte, kuid jutu käigus avaldus see selgesti. Külastamist oodati just lapselastelt. Lapselastega eakatel tihedad sidemed enamasti puudusid, kuna viimased olid liiga hõivatud kooli ja isikliku eluga. Siiski oli tunda, kui väga vajavad eakad oma rutiinsesse ellu noorte rõõmsameelsust.

Merivälja pansioni töötajatega läbi viidud intervjuudest tuli välja, et varem aktiivsete ja elujõuliste eakate kohanemine pansioni elurütmiga on mõnevõrra raskendatud, sest tööelust ilmajäämine ning kontaktide vähenemine lähedastega on tekitanud paljudes eakates üksindustunnet ning masendust.

## Tegevused pansionis

Eluga Merivälja pansionis ollakse rahul. Positiivsena toodi välja soe tuba, hea toit, sõbralik teenindus ning ilus ümbrus ja vaikus. Enamik intervjuueeritavatest veedab iga päev mitu tundi väljas jalutades, loodust ja vaikust nautides. Liikumisvõimelised käivad linnas, kuid bussipeatuse kauguse tõttu on see raskendatud.

Päevi sisustatakse teleri vaatamise, ajalehtede või raamatute lugemise ning ristsõnade lahendamisega. Telerist vaadatakse põhiliselt poliitikasaateid, spordisündmusi ning seriaale, sest nendele loetakse teksti peale. Pansionis toimuvad ka laulu- ja tantsutunnid, kuid nendest võttis osa ainult üks uurimuses osalenud eakas.

Intervjuuerimise käigus selgus, et eakad omavahel eriti ei suhtle. Paari eaka vahel oli kunagi tekkinud sõnavahetus ja seetõttu olid nende suhted rikutud. Teised arvasid, et keskkond, kus nad elavad, on eakad muutnud kibestunuks ning seetõttu ei ole mõtet enda tuju rikkuda inimestega, kes iga asja peale virisevad. Eakate suhtlemisvaeguse probleemi kinnitasid ka pansioni töötajad, kes märkisid, et pansioni elanikud on väljakujunenud isiksused, kellel on omad tööks pidamised ning väärtushinnangud, mistõttu pansionis teki- vad kergesti elanikevahelised konfliktid. Tülide tagajärjel on töötajate hinnangul paljudel eakatel suhted teiste elanikega katkenud.

Positiivne on, et eakatel on säilinud huvi ühiskonnas toimuva vastu. Intervjuude käigus selgus, et poliitika on paljude eakate lemmikteema. Poliitikaga seotud saateid vaadatakse suure huviga ja eakad võtavad meeleldi osa hääletamistest ja küsitlustest.

## Soovitud muutused

Eakad leidsid, et kuna Merivälja pansion pole nende isiklik kodu, siis ei saa siin oma tahtmisi peale suruda.

Kõige enam oli eakatel pretensioone oma toa suhtes. Enamus eakatest ei olnud rahul sellega, et pansioni kolides tuli neil loobuda isiklikust mööblist ja teistest nende jaoks olulistest asjadest. Intervjuueeritavate arvates oleks kohanemine olnud hoopis kiirem ja meeldivam, kui neid ümbritsenuks tuttavad esemed. Toas tehtud remondi kohta arvati, et see ebaõnnestus, kuna ebavajalik duširuum vähendas elamisruumi. Eakad leidsid, et dušinurka ei olnud mõttekas

igasse tuppa ehitada, sest eakate kartus libeda põranda tõttu kukkuda takistab pesuruumi kasutamist. Paljud eelistavad turvalisuse huvides käia üldkasutatavas vannis. Sooviti ka tubadesse telefoni paigaldamist.

Eakad tunnevad puudust ravivõimlemisest. Nende arvates mõjaks ravivõimlemine hästi liikumisvõime ja rühi parandamisele. Kasulik oleks ka massaaž ning erinevad vee- protseduurid.

Paarile eakale tegi muret bussipeatuse kaugus Merivälja pansionist. Eakate arvates võiks teha rohkem väljasõite loodusesse. Eakad arvasid, et vabas õhus ja rõõmsamas seltskonnas õpiksid pansioni elanikud üksteist paremini tundma.

Paljud eakad sooviksid Merivälja pansioni müügikohta, kus oleks võimalik osta maiustusi ja puuvilju. Liikumisvõimelisemad käivad poes ning ostavad teistele nende palvel kõik vajaliku. Müügikoha korral saaks igaüks ise otsustada, mida ja kui palju ta osta soovib. Iga kord ei taheta minna teist paluma, et ta poodi läheks.

Töötajatega toimunud vestlustest selgus, et rahulolu hindamisel on oluline eaka aktiivsus. Need eakad, kes jalutavad palju väljas, tegelevad harrastustega ning suhtlevad teiste elanikega, on rahulolevamad ning rõõmsamad.

Töötajad leidsid, et personali põhiliseks ülesandeks eakate rahulolu suurendamisel on nende ärakuulamine ning nõustamine. Kuigi tööülesandeid on töötajate hinnangul palju ning aeg kulub kiiresti, peab nende arvates alati leidma paar minutit aega suhtlemist vajava eaka jaoks. Tuleb olla nii kuulaja, nõuandja kui lohutaja.

Rahulolu parandamiseks on vaja toetada eakate kohanemist pansioni elurütmiga. Vajalikuks peeti ka pansioni kodusemaks muutmist.

Arvati, et igale korrusele oleks vaja elutuba, kus saaks vaadata televiisorit ning tegelda meelelahutust pakkuvate mängudega.

Vaja oleks tegevusterapeuti. Kuigi majas töötab huvijuht, ei ole ta tuttav erinevate teraapia vormidega, vaid tegeleb ringide ning tegevustega, mis arendavad käelist ning füüsilist võimekust. Raamatukogu ehitamisega keldrikorrusele avaneb eakatel võimalus enesetäienduseks.

## Kokkuvõte

Eakate intervjuudest selgus, et eakad ei taha lähedaste juurde elama minna, kuna kardavad jääda teistele koor- maks. Oma toas tunnevad nad end vabalt, tegelevad oma asjadega ja on oma aja ning toa peremehed. Eakad on kohanenud eluga pansionis väga erinevalt. Paar aastat tagasi sinna elama asunud eakate meeleolus võis tunda nukrust, üksindust, rahulolematust. Tunnistati, et ei suudeta veel uut kohta omaks võtta. Mõned eakad nimetasid Merivälja pansionit juba oma koduks ja ei kujutanud elu ette väljaspool seda asutust. Ka intervjuudest pansioni töötajatega selgus, et paljudel eakatel esineb raskusi pansioni elukeskkonnaga kohanemisel, mistõttu tunnevad nad end tihti üksikuna ning see tekitab depressiooni. Eakate rahulolu eluga hoolekan- deasutuses aitab parandada töötajate lahke suhtumine ja valmisolek neid ära kuulata. Eakate soovid, nagu näiteks võimalus võtta pansionisse elama asudes kaasa rohkem isik- likke esemeid, telefonide paigaldamine tubadesse, rohkem väljasõite loodusesse – kõlavad väga lihtsalt ja neid ei tohiks olla raske täita. Kui selliste väikeste asjadega osat- take arvestada, muutub elu pansionis kindlasti palju kodusemaks.

# Lastekaitse kontseptsiooni mõttetalg

## Monika Luik

Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna nõunik

[monika.luik@sm.ee](mailto:monika.luik@sm.ee)

tel 6269 216

Tõenäoliselt enamik lastekaitsega kokku puutuvaid lugejaid juba teab, et selle aasta alguses hakati sotsiaalministeeriumi eestvedamisel koostama uut lastekaitse kontseptsiooni.

Lastekaitse kontseptsiooni koostamise eesmärk on luua terviklik süsteem lapse õiguste kaitseks ning teha ettepanekuid muudatuste tegemiseks lapse õigusi ja kaitset sätestavatesse ja reguleerivatesse seadustesse. Ühe meetmena näeb kontseptsioon ette koostada uus praktikas rakendatav lastekaitse seadus. Tänapäevane lastekaitse seadus on liiga üldine ning ei võimalda seadust praktiliselt rakendada. Lastekaitse kontseptsiooni soovitud mõju seisnebki selles, et kogu lastekaitset puudutav seadustik on kriitilise pilguga üle vaadatud ning selle alusel välja töötatud meetmed praeguste kitsaskohtade likvideerimiseks.

## Kontseptsioon valmib koostöös asjatundjatega

Kontseptsiooni koostamiseks moodustati töörühm, kuhu kuuluvad esindajad asjaomastest ministeeriumitest, õiguskantsleri kantseleist, mittetulundusühingutest, maavalitsustest, kohalike omavalitsuste liitudest ning laste- ja noorteorganisatsioonidest. Tänapäevaseks on töörühm välja töötanud esialgse lastekaitse kontseptsiooni projekti ning välja pakkunud mitmeid lahendusi laste õiguste paremaks tagamiseks.

Et aga uus lastekaitse valdkonda puudutav seadus oleks igapäevases elus ja töös lastega kokku puutuvatele spetsialistidele ning ka kodanikele heaks vahendiks lapse õiguste paremal tagamisel, on oluline, et lahendusi tänaste kitsaskohtade leevendamiseks töötaks välja võimalikult suur ring inimesi. Nii saavad lõplikud lahendused tõepoolest sellised, mis ka praktilises elus kasu toovad. Selleks et lastekaitse kontseptsiooni teemasid asjatundjatega, laste ning lastevanematega läbi arutada, oleme planeerinud mitmesuguseid üritusi ning tegevusi. Avalöögina toimusid mõttetalgud Varemurrus, kus arutasime põhiliselt lastekaitsetööd tegevate inimestega läbi mitmeid teemasid, mis lastekaitse kontseptsiooni koostamisel on tõusetunud.

## Seminaril arutati ühiseid probleeme

Seminar oli kahepäevane ning toimus Lääne-Eesti rannikul kaunis Varemuru puhkekülas. Osales ligikaudu 60 inimest, enamusest lastekaitsetöötajad, sotsiaalnõunikud ja sotsiaaltöötajad, aga esindatud olid ka arstid, alaealiste komisjoni sekretärid, abivallavanemad ja hoolduspered. Põhiline töö toimus temaatilistes töörühmades: eestkostesutuse rolli käsitlev töörühm, lastekaitse üldmeetmete töörühm, järelevalve ja kontrolli töörühm, laste vaimse ja füüsilise tervise

töörühm jt. Töörühmade tegevus oli üldjuhul konstruktiivne ning elav. Kahjuks pole võimalik siinkohal kõike töörühmade toimunut edasi anda, välja võib tuua vaid valitud näiteid töörühmade seisukohtadest. Nii arvati, et:

- vaja on kehtestada nõue, et koolikohustuse eiramise juhtumite menetlemisel alaealiste asjade komisjonis tuleb koolil esitada ülevaade koolis rakendatud meetmetest;
- vaja on selgelt määratleda sotsiaalpedagoogi vastutusalala, kelle tööülesanded ei peaks sõltuma ainuüksi kooli omaniku tahtest. Sotsiaalpedagoogi ameti ühene mõistmine võimaldaks ka selle teenuse ühtlast arendamist;
- perekonna ja/või lapse elukoha määratlemise küsimus on terav, sest lapse elukohajärgsele kohalikule omavalitsusele tekib probleemse pere ja lapse puhul hulk kohustusi. Tihti ei soovita püsiva elukohata peresid ja lapsi oma elanike registrisse või siis püütakse nad esimesel võimalusel registrist välja arvata. Lahendusena nähakse siin vajadust elukoha kohustusliku registreerimise järele kohas, kus isik/pere tegelikult elab;
- probleemina võib välja tuua lapse elukorraldust puudutavate kohtuotsuste täitmise ja kontrollimise. Kui vanemad vaidlevad lapse elukoha või vanematega suhtlemise üle ning kohus teeb otsuse, siis tihti seda otsust ei täideta ei ühelt ega teiselt poolt. Lahendusena nähti lepitusteenistuse ja pereteraapia kättesaadavuse parandamist ning nende teenuste propageerimist;
- probleemiks, mida on ka korduvalt välja toodud, on andmekaitse, mis takistab info liikumist ja õigeaegset sekku mist;
- igas hoolekandeesutuses peaks olema kindel kaebuste esitamise kord ja sellest võimalusest peaks asutus teavitama ka lapsi (kliente). Arvati, et kaebuse peaks asutuse juhile esitama kirjalikult ning see tuleks ka registreerida. Kaebuste esitamise võimalus peaks olema tagatud ka hooldusperes elavale lapsele;
- lastekaitse paremaks toimimiseks riigi tasandil on vaja luua Lapse Õiguste Kaitse Nõukogu ning lastekaitse paremaks toimimiseks KOV tasandil tuleks seadustada, et kohalik sotsiaaltalitus annab igal aastal volikogule ülevaate laste olukorrast omavalitsuses;
- sisse tuleb viia juhtumite dokumenteerimise kord ning nõue koostada raskemate juhtumite puhul koostöös pere ning spetsialistidega lapse arenguplaan. Info ja juhtumite dokumenteerimiseks ning haldamiseks on vaja arvuti-programmi, mis oleks kasutajasõbralik ja tööd lihtsustav. Programm võiks olla osaliselt riskisutuses ning ühilduv x-teega<sup>1</sup>, et infot oleks võimalik jagada teiste spetsialistidega. Niisugune programm aitaks ühtlasi koguda andmeid ja neid edastada;
- abi vajavast lapsest teavitamine peaks olema kohustuslik ning mitteteatamise korral peaks järgnema sanktsioon (eelkõige ametiisikutele);
- senisest oluliselt enam tuleks tähelepanu pöörata laste väärkohtlejate rehabiliteerimisele. Väärkohtlejat ainult

<sup>1</sup> Elektrooniline kodanikuportaal <http://x-tee.riik.ee>, mis ühendab Eesti riigi põhilisi andmebaase



# ud Varemurrus

karistades ei saavuta me olukorda, mis hoiaks ära lapse väärkohtlemise kordumist tulevikus. Väärkohtleja rehabiliteerimiseks on vaja muuta suhtumist: minna üle karistamiselt aitamisele, pakkuda kättesaadavaid alkohooliravi võimalusi, võimaldada väärkohtlejale teraapiat ja viha juhtimise kursusi ning luua vägivaldsete jätetele eneseabirühmi.

Ülaltoodud seisukohad on vaid väike osa töörühmades kõlama jäänud arvamustest.

Seminari lõpus viisime läbi ka tagasisideküsitluse, mis näitas, et osalejatel oli hea meel, et selline seminar aset leides ning et saadi koos ühiseid probleeme arutada.

## Võimalus teha ettepanekuid

Kui ajakirja lugejate seas on inimesi, kes tahaksid ka oma sõnaga sekkuda lastekaitse kontseptsiooni koostamisse ning seadusemuudatuste planeerimisse, siis selleks on mitu võimalust. Aadressil [www.sm.ee/lastekaitse](http://www.sm.ee/lastekaitse) on üleval kontseptsiooni koduleht, kus kajastuvad seni välja pakutud lahendused ja kus igaüks (mitte ainult valdkonna spetsialist) võib esitada oma ettepanekuid. Kutsun kõiki üles sellel kodulehel aktiivselt oma arvamusi avaldama.

Lisaks kodulehele korraldame septembris veel neli regionaalset seminari, kuhu kutsume kõiki lastega kokku puutuva võrgustiku esindajaid – peale lastekaitsetöötajate ka politseinikke, arste, õpetajaid, psühholooge jt. Analoogselt Varemurru mõttetalgutega on regionaalsetel seminaridel plaanis läbi arutada olulisemad praeguste seaduste lastekaitset puudutavad kitsaskohad ning nende võimalikud lahendused. Nimetan siinkohal ka seminaride toimumise kuupäevad: **14. septembril Pärnus, 21. septembril Jõhvis, 24. septembril Tartus ning 28. septembril Tallinnas.** Lisainfot seminaride kohta saab artikli autorilt.

Lastekaitse kontseptsioon ning sellele järgnevad seadusemuudatused peaksid viima selleni, et lastel on Eestis hea ja turvaline elada ning võimalike riskide maandamiseks on olemas täpsed mehhanismid. Loodan, et kõik lugejad, kellel on ettepanekuid, osalevad aktiivselt lastekaitse kontseptsiooni seminaridel ning avaldavad arvamust kodulehel. Nii jõuame kindlasti parema tulemuseni.



Lastekaitse kontseptsiooni koduleht asub aadressil

[www.sm.ee/lastekaitse](http://www.sm.ee/lastekaitse)



Lastekaitse Liidu ja ajakirja Pere ja Kodu ühisseminar

## Töö, pere ja kodu

**8. oktoober, algus kell 10. 00 Reval Hotel Central, Studio I, Narva mnt 7 C**

**Moderaator:** *Aivar Haller, Vain SMD OÜ – pere- ja töötajasõbralikem firma 2004*

- 09.30- 10.00 Registreerumine ja hommikukohv
10. 00- 10. 10 Avasõnad. *Marko Pomerants, sotsiaalminister*
- 10.10- 10.20 Avasõnad. *Toivo Sikk, Lastekaitse Liidu president*
- 10.20- 10.40 Peretöö lastekaitse kontekstis – pere ja tööelu ühitamine. *Alar Tamm, Lastekaitse Liidu juhataja*  
Küsimused, mõttevahetus
- 10.50- 11.10 Töö- ja pereelu ühitamine: kas see on võimalik? Kes on võitjad ja kaotajad?  
*Piret Lilleväli, sotsiaalministeeriumi tööala asekancler*  
Küsimused, mõttevahetus
- 11.20- 11.40 Ootused ja tegelikkus. Pere- ja tööelu ühitamisest *Pere ja Kodu* lugejate kirjade põhjal.  
*Tiia Kõnnussaar, Pere ja Kodu peatoimetaja*  
Küsimused, mõttevahetus.
- 11.50- 12.10 Kuidas ühitada ühitamatut? Organisatsioonisisene vaade tööle ja perele. *Kaja Pino, EMT avalike suhete juht*  
Küsimused, mõttevahetus.
12. 20- 13.00 Kokkuvõte seminarist.

Osavõtutasu: 100 kr,  
Lastekaitse Liidu liikmetele 50 kr (registreerimisel ja tasumisel näidata ära liikmepileti number)  
Osavõtutasu palume kanda Lastekaitse Liidu arvel-dusarvele 221001192369 Hansapangas märksõnaga "pere ja töö".

Registreerimine ja info: [marikar@tpu.ee](mailto:marikar@tpu.ee)  
telefon: 5042406, 6623741

**Palume oma osavõtust teatada hiljemalt 1. oktoobriks 2004**

# Sotsiaaluuring

## “Seksuaalse väärkohtlemise kogemused ja hoiakud Eesti noorte hulgas”

**Kristel Altosaar**  
Tartu Laste Tugikeskus

*Svein Mossige (NOVA), Läänemere maade riskilaste koostöövõrgustiku, EV Sotsiaalministeeriumi, Tartu Laste Tugikeskuse ja Tartu Ülikooli koostööprojekt on valminud hasartmängumaksu nõukogu ja sotsiaalministeeriumi toetusel. Uuringu autorid on Judit Strömpl, Mare Ainsaar, Kadri Soo, Kristel Altosaar ja Tiina Laur. Toimetanud Dagmar Kutsar ja Kadri Soo.*

Uurimus on esimene nii suure valimi- ga, representatiivne ja rahvusvahelise dimensiooniga uurimus selles valdkonnas. Uurimuse eesmärk on anda ülevaade noorte seksuaalkäitumisest, nende väärkohtlemise kogemustest ning hoiakutest seksuaalse kuritarvitamise suhtes.

Küsitluses osales 1943 noort üle Eesti, kellest

- 45% olid noormehed, 55% tütarlapsed
- 70% eestlased, 30% venelased
- 67% üldhariduskoolide õpilased, 33% kutsekoolide õpilased
- 76% linnanood, 24% maanoored

### Ohvrite ja väärkohtlejate üldine iseloomustus

Uurimus näitas, et ligi kolmandik vastanutest on kogenud vähemalt ühte seksuaalse väärkohtlemise situatsiooni ning 6% on ise kedagi seksuaalselt väärkohelnud.

Väärkohtlemise situatsioonideks on olnud alasti eksponeerimine, käperdamine, pealesunnitud masturbeerimine, vaginaal-, oraal- ja anaalseks. Siinjuures tuleb silmas pidada, et tegemist on noorte hinnangutega oma elus kogetud situatsioonidele. Teisiti öeldes näitas uurimus seda, kui palju noortest on määratlenud enda jaoks mingi kogetud sündmuse väärkohtlemisena või on leidnud, et tema enda poolt toime pandud tegu võis olla

seksuaalselt ahistav.

Seksuaalse väärkohtlemise ohvrid olid oluliselt sagedamini neid (44%) kui noormehed (15%). Seevastu olid noormehed (9%) enda hinnangul kolm korda sagedamini toime pannud seksuaalse väärkohtlemise akte kui tütarlapsed. Bem`i skaala järgi on Eesti ohvrid pigem androgeenid, st neile on iseloomulikud nii maskuliinsed kui feminiinsed omadused. Alles androgeeni järel tuleb feminiinset tüüpi ohver. Enamus väärkohtlejatest on aga maskuliinsed neid ja noormehed.

Eesti rahvusest vastajad teatasid rohkem seksuaalse ärakasutamise juhtumitest (käperdamine või vastajale alasti eksponeerimine), vene rahvusest vastanud aga seksuaalvägivalla – masturbeerisele, anaal-, oraal- ja vaginaalseksile sundimise – situatsioonidest. Väärkohtlejateks pidasid end sagedamini eesti noorukid. Alla poole väärkohtlejatest on ise ka omal ajal ohvrid olnud. See kinnitab hüpoteesi, et seksuaalse väärkohtlemise kogemus suurendab tõenäosust, et laps/nooruk/täiskasvanu hakkab teiste suhtes seksuaalses mõttes agressiivselt käituma.

Uurimusest selgus, et kutsekooliõppurid on võrreldes üldhariduskoolis õppivate noortega oluliselt sagedamini langenud seksuaalse vägivalla ohvriks või kasutanud kedagi seksuaalselt ära. See viitab asjaolule, et kutsekooliõppurid võivad olla siiski ebaküpsed kodunt lahkumiseks ning iseseisva elu alustamiseks. Neil on vähem täiskasvanute sotsiaalset kontrolli, mis omakorda on seotud nende kõrge riskikäitumisega (suitsetamine, alkoholi tarvitamine jne). Samas on tegu seksuaalse küpsemise perioodiga, kus õpitakse tundma nii iseennast, oma soove ja vajadusi kui ka teiste omi. Mõnikord võib noorel olla raskusi oma vajaduste väljendamisega või partneri soovide õige tõlgendamise ja see võib viia subjek-

tiivselt vägivaljana tajutud situatsioonini.

Uurimusest ilmnas, et enamasti on langetud seksuaalse väärkohtlemise ohvriks noorukieas, sagedamini vanuses 14 kuni 17 aastat. Oluliselt vähem teatati seksuaalsest kuritarvitamisest lapseeas.

Seksuaalse väärkohtlemise puhul noorukieas oli väärkohtlejaks tuttav või siis võõras isik, lapseeas osutus väärkohtlejaks enamasti pereliige või sugulane. Seega on ohvrid intsesti korral oluliselt nooremad kui perevälise väärkohtlemise puhul.

Seksuaalse väärkohtlemise ohvrid teatasid, et neid on seksuaalselt ära kasutanud enamasti meessoost isikud vanuses 17 kuni 23 aastat.

Väärkohtlejatest noored on enda hinnangul kõige sagedamini sundinud või veennud kedagi seksuaalvahekorra astuma ning seda enamasti ühel korral. Põhiliselt kasutati verbaalset ja psühholoogilist sundi.

Nii seksuaalse väärkohtlemise ohvrid kui ka väärkohtlejad olid alustanud oma seksuaalelu varem kui need vastajad, kellel ei olnud ohvri ega toimepanija kogemust. Samuti väitsid nii ohvrid kui väärkohtlejad sagedamini, et neil on olnud eakaaslastega võrreldes rohkem seksuaalpartnereid ning seksuaalkogemusi.

Ohvrid ning väärkohtlejad on teatanud ka rohkematest verbaalse ja füüsilise vägivalla juhtumitest kodus.

### Ohvrite ja väärkohtlejate tundeelu, hoiakud ning hälbiv käitumine

Seksuaalse väärkohtlemise ohvrid ning selle toimepanijad sarnanevad hälbiva käitumise tendentside poolest. Nimelt teatasid ohvrid ning väärkohtlejad sagedamini ühiskonnareegleid rikkuvast käitumisest (sõltuvusainete tarvitamine, kriminaalsed teod) kui ülejäänud respondendid. Neil on esinenud ka rohkem kooliprobleeme (põhjusteta puudumine,



koolijuhtkonna ette kutsumine noomituseks, õpetajatega vaidlemine, tülitsemine). Küllaltki palju on noored enda hinnangul kokku puutunud pornograafilise materjaliga, mida leitakse kõige enam ajakirjadest, fimidest ja internetist.

Uurimuse küsimustiku alusel on raske anda selget vastust gümnaasiumiastme noorte prostitutsiooniilmingute kohta. Kohati on raske mõista ka seda, mida noored tasu eest seksuaalteenuste osutamise all täpselt mõtlevad. Vahe nende õpilaste vahel, kes kujutavad ette ennast müümas mingisugustel põhjustel ja nende vahel, kes seda reaalselt teevad, on küllalt suur. Need õpilased, kes reaalselt on pakkunud seksuaalteenuseid ja oma toiminguid ka selliselt mõtestavad, viitavad nendele riskiteguritele, mis on kirjas ka erialases kirjanduses: seksuaalse väärkohtlemise kogemus, rahuldamata rahalised või muud materiaalsed vajadused, alkoholi või narkootikumisõltuvus või sellega seotud probleemid, kooliprobleemid. Tuleb aga ära märkida, et õppija staatus on kindel positiivne ressurss ja märk sellest, et probleem ei ole veel kasvanud üle pea.

Eesti noorte hulgas on üsna levinud vägistamise kohta käivad müüdid. Ligi pool tütarlastest ja noormeestest arvab rohkemal või vähemal määral, et vägistamise ohvritel on kerged elukombed või et naistel ongi alateadlik soov olla vägistatud. Noormeeste hulgas on selline mõtteviis rohkem levinud kui tüdrukute seas.

Nii seksuaalse väärkohtlemise ohvriks langenud kui ka seksuaalsed väärkohtlejad ise on kogenud enda hinnangul rohkem negatiivseid tundeid. Ka on nad pidanud end agressiivsemaks kui respondendid, kes pole olnud ohvrid ega väärkohtlejad.

## Toetusvõrgustik

Seksuaalse väärkohtlemise kogemustega noortel ja ka teiste väärkohtlemisest teatanud noortel on oma vanematega vähem lähedased ja usaldusväärsed suhted, kui neist kogemustest mitteteatanud vastajatel. Emotsionaalselt lähedase suhte puudumist näitab ka asjaolu, et ohvrid ning väärkohtlejad eelistavad oma probleemidest rääkida vanematele vähem kui respondendid, kes ei ole seksuaalset väärkohtlemist kogenud ega ka teisi vääralt kohelnud.

## Kokkuvõte

Tulemustest selgus, et seksuaalne väärkohtlemine noorte hulgas on Eestis suhteliselt levinud, eriti kutsekoolis õppivate noorte hulgas.

Seksuaalne väärkohtlemine on oluliselt seotud noorte riskikäitumisega, olles ühest küljest selle tagajärjeks, kuid teisest küljest ka selle põhjustajaks. Pere nõrk toetus ja usaldusliku suhte puudumine vanematega on need olulised riskitegurid, mis võivad soodustada väärkohtlemise ohvriks langemist või teiste seksuaalset kuritarvitamist, aga ka noorte hälbivat käitumist. Teadmatuse professionaalse abi saamise võimalustest ning kartus abi paluda raskendab noortel toimetulekut oma probleemidega (hirm, ärevus jne). Lahendamata probleemid võivad jätta jälje tundeelule ning mõjutada käitumist täiskasvanueas. Seetõttu on oluline varakult märgata probleemidega noort ning anda talle abi, et ära hoida probleemide süvenemist. Tähtis on välja töötada ja rakendada tõhusaid meetmeid, mis hoiaksid ära seksuaalset väärkohtlemist ning riskikäitumist.

## Ettepanekud

Kõigi laste hulgas peaks tegema regulaarset ennetustööd seksuaalkasvatuse ja sellega seotud riskikäitumise teemadel nagu alkoholi tarvitamine, suitsetamine, ühiskonna reegleid rikkuv käitumine, prostitutsioon jt. Eri- ja tähelepanu õppe- ja kasvatustöös peaks aga pöörama maanoortele ja neile, kes on potentsiaalsed kutsekooli minejad.

Seksuaalkasvatuses võiks kasutada noortepäraseid võtteid, nt noored noortele meetodit. Kutsekoolide noorte paremale kohanemisele aitaks kaasa psühholoogi või mentori kaasamine kooli meeskonda. Ka Järvelaid (2001) leidis oma uurimuses, et kutsekooli noored kuuluvad riskigrupi: neil on rohkem seksuaal-, sealhulgas ka vägivaldseid seksuaalkogemusi. Samuti on nende hulgas rohkem suitsetajaid, alkoholi ja narkootikumide tarvitajaid. Suurem seksuaalse väärkohtlemise risk on maakoolide tüdrukutel. Järvelaid tuvastas, et juba 7. klassides tunnevad lapsed küllaltki suurt huvi seksuaaltegevuse vastu, järelikult tuleks hakata õpetustööga peale tunduvalt varem. Lastele ja noortele peaks rohkem tutvustama abi saamise võimalusi ja

julgustama neid abistajate poole pöörduma.

Ennetamiseks väärkohteldud noorest seksuaalse kuritarvitaja kujunemist, on vaja võimalikult varakult ja efektiivselt sellesse protsessi sekkuda. Eestis on hetkel saanud spetsiaalse väljaõppe tööks väärkohteldud lapse ja tema perega Tartu ja Tallinna Laste Tugikeskuse meeskonnad, kuid vaja on käivitada alaealiste seksuaalkurjategijate abistamise programme. Suurt tähelepanu tuleb pöörata ennetustöö läbiviimisele just suure väärkohtlemise riskiga peredele (isolatsioonis, konfliktse suhtlemismustriga, raskes majanduslikus olukorras jt riskidega pered). Seksuaalse väärkohtlemise teemal koolitusi peaks korraldama institutsioonide (turvakodu, lastekodu, erikool jt) personalile, sest just nendesse asutustesse satuvad seesuguse vägivalda all kannatanud lapsed ja alaealised seksuaalsed väärkohtlejad.

Sotsiaalministeeriumi toetusel luuakse tulevikus laste tugikeskused veel kahte Eesti piirkonda, mis tegeleksid ennetuse ja ravi ning rehabilitatsiooniga. Kindlasti peab rohkem survet avaldama poliitikutele prostitutsiooni keelustamise ja pornograafia kättesaadavuse vähendamise nimel – seda eriti põhjusel, et laste ja noorte seas levib suhteliselt tolerantne suhtumine hälbivasse seksuaalkäitumisse.

Järgmistes uurimisprojektides võiks keskenduda seksuaalkuritegusid sooritanud alaealiste käitumisele, neile iseloomulike omaduste ja võimalike riskitegurite analüüsimisele. Enam tuleks analüüsides keskenduda pere isolatsiooniga, vanemate ja vanemalapse omavahelise suhtlemismustriga ja raske majandusliku olukorraga seotud riskiteguritele. Jätku-uurimuse võiks läbi viia ka asutustes elavate laste ja tänavalaste hulgas, kes on uurimuste kohaselt tunduvalt sagedamini kogenud seksuaalvägivalda ja kes ka ise käituvad tavaliste noortega võrreldes teistes suhtes vägi-valdsemalt.

Uurimusega saab tutvuda kodulehel [www.childcentre.baltinfo.org](http://www.childcentre.baltinfo.org) (vasakust tulbast tuleb valida *research – research programmes* ja siis klikkida paremal asuvale Eesti lipule)



# Millist abi

## Tallinna linna sotsiaaltöö

**Margery Roosimaa**  
*sotsiaaltöö magister*

Möödas on ajad, mil puudega lapse sündides soovitati lapsest loobuda. Täna jäetakse üha enam lapsi perekonda, mistõttu pered vajavad puudega lapse kasvatamisel nii omaste kui riigi abi. Professionaalne abi on eriti oluline olukorras, kus pere lähivõrgustik on vähene või puudub.

Artiklis tutvustan oma magistritööd "Sotsiaaltöötajate teadmised ja kogemused puuetega laste perede stressiteguritest Tallinna linna näitel". Töö **eesmärk** oli teada saada, millised on sotsiaaltöötajate teadmised puuetega laste perede probleemidest ja stressiteguritest. Pidasin oluliseks pöörata tähelepanu ka sotsiaaltöö meetodite kasutamisele praktilises töös puuetega laste peredega kui ühele osale sotsiaaltöötajate teadmistest.

Töös lähtusin Bronfenbrenneri sotsio-ökoloogilisest teooriast, mille Mitchell on kohandanud puudega lapse pere ja tema sotsiaalse keskkonna kirjeldamiseks (Seligman, Darling 1989, 13), ning Fergusson & Fergussoni puuetega laste perede käsitlusele (1987, 364-370). Bronfenbrenneri järgi mõjutab muutus ökoloogilise süsteemi mis tahes osas süsteemi teisi osi, luues nõnda vajaduse tasakaalu saavutamiseks isiku ja teda ümbritseva keskkonna vahel (Tulva, Viiralt 2001, 30-31). Professionaalne sotsiaaltöö kasutab mitmesuguseid meetodeid – jõustamine, võrgustikutöö, rühmatöö, ühiskondlik sotsiaaltöö ning sotsiaalne planeerimine – mida kasutatakse eelpool loetletud tasanditel erinevalt (Johnsson 1992, 4-5).

**Sotsiaaltöötajate ülesanne** on õpetada vanemaid end ise aitama ning mobiliseerima lähiümbruse jõuvarusid. Puudega lapse pere toetamisel tuleb lähtuda pere väärtushinnangutest ja eesmärkidest. Professionaali ülesanne on juhendada vanemaid otsuste tegemisel.

# i vajab puudega lapse pere

## öötajate teadmised ja kogemused töös puuetega laste peredega

Vanemad vajavad spetsialistidelt tuge ja teadmisi selleks, et toetada oma lapse arengut. Seega on koostöö eesmärk leida lahendeid, mis parimal viisil toetaksid lapse kohanemist ja heaolu (Viiralt 1999, 28).

### Uurimuse metoodikast

Uurimus põhineb statistilisel analüüsil, mille ainestik on kogutud 2004. a märtsis-aprillis. Uuritavaks kontingendiks olid Tallinna linna sotsiaaltöötajad, kes tegelevad puuetega laste peredega: sotsiaalbiosakondade spetsialistid, rehabilitatsioonimeeskondade ja asutuste – päevakeskuste, lasteaedade, koolide ja haiglate – sotsiaaltöötajad. Täidetud ankeedi tagastat 26 spetsialisti, kellest 92% oli sotsiaaltöölane kutsekõrgharidus või kõrgharidus. Üle poole vastanutest on sotsiaalalal töötanud üle 4 aasta.

Enamus vastanutest puutub puuetega laste peredega kokku tihedamini kui korra nädalas, pool vastanutest iga päev.

**Põhiprobleemid**, millega sotsiaaltöötajad puutuvad kokku töös puuetega laste peredega, on materiaalsed raskused, lapsevanemate ülekoormatus ja vanemate vähene teadlikkus sotsiaaltoetustest ja -teenustest.

Kõige enam aitavad vanemaid materiaalsete raskuste korral sotsiaalabiameetite sotsiaaltöötajad, määrates toetusi. Samas puutuvad kõige enam pere materiaalsete probleemidega kokku rehabilitatsioonimeeskondade töötajad.

Mitme probleemi korral, nagu näiteks probleemid peresuhetes, vaba aja/puhkuse veetmine, lapsevanema ülekoormatus, masendus, pere sotsiaalvõrgustiku vähesus – piirdub sotsiaaltöötaja abi sellega, et teavitatakse vanemaid tugirühmadest ja abiandvatest organisatsioonidest ning pakutakse nõustamist. Seega selgus, et sotsiaaltöötajal on valdavalt info ja hüvede jagaja roll: informeerimine toetustest, abi toetuste ning dokumentide vormistamisel on perele kõige kättesaadavamad teenused. Põhjuseks võib olla sotsiaaltöötajate suur töökoormus, mis jätab neile vähe aega

probleemide tekkepõhjusti sügavuti tundma õppida ning nende lahendamisele kaasa aidata. Puuetega laste perede vaba aja ja puhkuse sisustamisele ei pöörata küllaldaselt tähelepanu. Kindlasti ei saa mööda vaadata ka asjaolust, et olemasolevad võimalused puuetega laste perede probleemide lahendamiseks on ebaapiisavad. Vähe kasutatakse mitmesuguseid sotsiaaltöö meetodeid. Siiski pool vastanutest märkis, et kasutavad oma töös selliseid sotsiaaltöö meetodeid nagu juhtumitöö ja võrgustikutöö. Üheks kättesaadavaks võimaluseks võiks olla sotsiaalse tugivõrgustiku kaardistamine (Kiis 1999, 30), mispuhul on oluline lähedaste inimeste abi ja toetus, kuid ka seda kasutavad sotsiaaltöötajad suhteliselt harva.

**Sotsiaalvõrgustiku kaardistamist** ning lähedaste kaasamist vanemate abistamisse kasutatakse vähe, 32% vastanutest ei kasuta seda üldse. Kõige rohkem tegelevad lähikeskkonna kaardistamisega rehabilitatsioonimeeskondade sotsiaaltöötajad (6-st 5-1 juhul), mis tuleneb nende töö spetsiifikast. Enim kasutavad seda akadeemilise kõrgharidusega sotsiaaltöötajad. Kõige vähem tegelevad lähikeskkonna kaardistamisega kohaliku omavalitsuse töötajad, mis viitab sellele, et sisulist tööd puuetega laste perede sotsiaalsete probleemide lahendamiseks tehakse vähe.

**Koostöö teiste sotsiaaltöötajatega** seisneb enamasti telefoni teel info vahetamises. Rehabilitatsiooniplaani toimimise nimel tehakse koostööd väga vähe selliste oluliste spetsialistidega nagu tegevusterapeut, füsioterapeut, eripedagoog ja logopeed. Koostöö vähesus spetsialistidega võib olla üks põhjustest, miks Eestis side rehabilitatsiooniplaani ja selle ellurakendamise vahel jääb nõrgaks. Vähe sisulist koostööd tehakse **kolmanda sektoriga**. Tavaliselt seisneb koostöö kliendile info edastamises selles valdkonnas tegutsevatest

organisatsioonidest ning vajadusel esimesel korral ühenduse võtmine organisatsiooniga.

### Osalemine puuetega inimestega seotud küsimuste arutamisel

Rääkides osalemisest puuetega inimestega seotud küsimuste arutamisel/lahendamisel nimetati sagedamini osalemist konverentsidel, vähesel määral avaldatakse arvamust kirjutavas meedias ning televisioonis. Seega ühiskondlikku sotsiaaltööd kui üht sotsiaaltöö meetodit kasutatakse enamasti passiivselt. Kõige sagedamini räägivad puuetega inimeste küsimustes kaasa akadeemilise kõrgharidusega töötajad.

Mitmesuguseid sotsiaaltöö meetodeid kombineerivad ja kasutavad oma töös enim kutsekõrgharidusega sotsiaaltöötajad. Siit võib järeldada, et akadeemiline kõrgharidus sotsiaaltöö valdkonnas valmistab paremini ette ühiskondlikuks diskussiooniks, kutsekõrgharidus aga annab tööks parema praktilise ettevalmistuse.

### Sotsiaaltöötajate teadlikkus puuetega laste perede probleemidest

Puuetega lapse hooldamine peres toob kaasa tavalisest suurema vajaduse teiste inimeste abi ja toe järele. Abi puuetega lapse perele võib tulla kas rahalise toetuse või praktilise abina, samuti emotsionaalse toetuse või informatsiooni kujul (Kiis 1999, 34). Vanematele on olulisimaks toeks abi lapse hoidmisel, olgu selleks siis lapsehoidja või mõni sugulane-tuttav.

Puuetega laste perede **suurimateks stressiteguriteks** peetakse materiaalseid probleeme ja puhkuse puudumist. Tabelis 1 (lk 34) on toodud võrdlevalt vanemate nimetatud olulisemad stressitegurid (Roosimaa 2002, 41-42).

Nagu tabelist näha, on materiaalsed probleemid suurim stressitegur nii sotsiaaltöötajate kui puuetega laste

vanemate meelest. Ka puhkust peavad mõlemad rühmad oluliseks. Puuetega laste perede sellised olulised stressitegurid nagu halb ligipääsetavus, kohandamata ruumid ja terviseprobleemid, on sotsiaaltöötajate poolt täiesti märkimata jäetud. Ainult kolm sotsiaaltöötajat märkis lapsehoidja leidmisega seotud probleeme, mis, nagu tabelist näha, on vanematele suureks mureallikaks. Tekib küsimus, miks ei ole sotsiaaltöötajad nendest probleemidest teadlikud. Põhjus võib olla sotsiaaltöötajate ülekoormatuses, neil pole lihtsalt aega probleemidesse süveneda. Samuti võib põhjus peituda asjaolus, et sotsiaaltöötajate praktilised teadmised puuetega laste ja perede

teoreetilistele teadmistele pere abivajadustest, ei olda teadlikud kõigist puuetega laste perede stressiteguritest, mistõttu nimetatud probleemide suhtes puudubki sotsiaaltöötajate töös praktiline väljund.

### Uurimisandmed viitavad järgmistele vajadustele:

- Sotsiaaltöötajate erialasel ettevalmistamisel tööks puuetega laste peredega tuleb rohkem tähelepanu pöörata praktikale, mitmesugustele sotsiaaltöö meetoditele ja nende kasutamisele.
- Juba töötavad/ praktiseerivad sotsiaaltöötajad vajavad töös puuetega

- Et muuta sotsiaalsüsteem tulemuslikumaks, tuleks tugevdada koostööd hoolekande, tervishoiu ja haridussüsteemi vahel. Sisulist koostööd tuleks tugevdada ka kolmanda sektoriga.

- Puuetega lapse pere peaks sotsiaaltöö vaatevälja ilmuma ja sinna jääma kohe peale puuetega lapse sündi.

**Kokkuvõttes** võib uurimuse põhjal väita, et vaatamata Tallinna linnas suhteliselt hästi välja arendatud teenuste ja toetuste süsteemile, on siiski veel küllalt palju ära teha töö kvaliteedis ning võimaluste avardamisel. Vajalik on sotsiaaltöötajate hea erialane ettevalmistus ning enda pidev täiendamine selles valdkonnas.

Tabel 1. Puuetega laste perede stressitegurite pingiridade võrdlus

Olulisemad stressitegurid	
puuetega laste vanemate hinnangul:	sotsiaaltöötajate hinnangul:
1. materiaalsed probleemid	1. materiaalsed probleemid
2. ligipääsetavus/kohandamata eluruumid	2. puhkuse vajadus
3. puhkuse vajadus	3. infopuudus
4. raskused lapsehoidja leidmisel	4. süütunne
5. terviseprobleemid	5. ajapuudus

### Kasutatud kirjandus

Ferguson, P. M. & Ferguson, D. L. (1987) Parents and Professionals. In: Knoblock, P. (toim). Understanding Exceptional Children and Youth. Boston:

Little Brown.

Johnsson, E. (1992) Theories and methods in social work. University of Göteborg, Department of Social Work. Käsikiri

Kiis, K. (1999) Puudelaste perede sotsiaalne toimetulek Tartu linnas. Tartu Ülikooli avaliku halduse ja sotsiaalpoliitika osakond. Tartu: TÜ kirjastuse trükikoda.

Roosimaa, M. (2002) Stressitegurid erivajadustega laste peredes. Diplomitöö, Tallinna Pedagoogiline Seminar, Tallinn. Käsikiri

Seligman, M. Darling, R. B. (1989) *Ordinary families special children. A system approach to childhood disability.* New York. London: The Guilford Press.

Tulva, T. Viiralt, I. (2001) Võrgustikutöö võimalusi laste ja pereprobleemide lahendamisel. Teoses: Tulva, T. (koost). Laps ja pere tänases Eestis. Teadusartiklite kogumik. Tallinn: TPÜ kirjastus.

Viiralt, I. (1999) Vanemlus puudelapse peres. Tulva, T. Tiko, A. (koost). Laps maailmas ja maailm lapses. Artiklite kogumik. Tallinn: TPÜ kirjastus.

olmeprobleemidest on ebapiisavad. Siinkohal tõstatub küsimus praktika tähtsusest sotsiaaltöötajate ettevalmistuses: kas ikka seda on piisavalt?

Puuetega laste peredele olulisimatest probleemidest – materiaalsed probleemid ja puhkuse vajadus – on kõige teadlikumad 1-3 aastase staazhiga sotsiaaltöötajad. Kõige vähem tunnevad neid probleeme kõige kogenumad (üle 10 aastase tööstaazhiga) sotsiaaltöötajad. Siin võib põhjus peituda selles valdkonnas nii pikalt töötamise – rutiini tekkimises info- ja hüvedejagajana, võimalik on ka läbipõlemine ning töötajate vähene motiveeritus.

### Kokkuvõtteks

Uurimusest selgus, et kuigi sotsiaaltöötajad on enamasti teadlikud pere abivajadustest, peetakse põhiliseks stressiteguriks vaid materiaalseid probleeme ning järelikult ka keskendutakse põhiliselt nendele probleemidele. Sotsiaaltöötajad hindasid nende poolt antavat abi ebapiisavaks. Vaatamata sotsiaaltöötajate

laste peredega täiendkoolitust, oluline on nende perede olmeprobleemide mõistmine ja toetuse pakkumine.

- Sotsiaaltöötajad peaksid rohkem huvi tundma perede probleemide vastu ja olema aktiivsemad nende lahendamisel.

- Tuleks luua puuetega inimestega töötavate spetsialistide andmebaas, et nii ametnikel kui ka peredel oleks lihtsam leida vajalikke inimesi. Võiks tegutseda infokeskus, mis koondaks teavet puuetega inimesi puudutavatel teemadel (nt internetipunkt, voldikud jms).

- Oluline on lapsehoidja või tugiisiku teenuse arendamine, et vanematel oleks võimalik puhata ja end koguda ning teiste pereliikmete jaoks aega leida. Seda võiks teha kas koostöös mittetulundusühingutega või siis hakata pakkuma lapsehoidja/tugiisiku teenust avalikus sektoris.

- Rehabilitatsiooniteenuse paremaks toimimiseks tuleks tugevdada koostööd spetsialistidega.



# Hea sotsiaaltöötaja väärtustab perekonda

Maailmas on aegade jooksul ümber hinnatud paljusid väärtusi. Tänapäevaks oleme jõudnud tagasi isiku individuaalsete vajaduste väärtustamise ja perekonna kui ühiskonna jätkusuutlikkuse alustala tähtsustamise juurde. Lapse, sealhulgas puudega lapse kasvamine perekonnas on normaalne. Perekonnast kui tervikust ei ole võimalik "välja kirjutada" üht või teist isikut ettekäändel, et tema vajaduste arvestamisega kaasnevad raskused või ebamugavused ühiskonnale.

Puudega lapse kasvatamiseks ja perekonna kõigi liikmete jätkusuutlikuks funktsioneerimiseks vajalike toetuste sisu, mahtu ja vormi suudab hinnata ainult perekond ise.

Professionaalne sotsiaaltöötaja peaks perekonda toetama tema vajaduste väljaselgitamisel, teenuste leidmisel ning jälgima, et vajalik toetus või teenus oleks planeeritud ja olemas ning et keegi ei peaks sellest puudust tundma.

Sotsiaaltöö eesmärk ei ole sotsiaalabi jagamine, see on hoopis õigeaegselt tegemata jäänud sotsiaaltöö tagajärg.

Tänapäeval on sotsiaaltöötajal kahjuks vaata et võimatu puudega last kasvatavat peret toetada, sest ega see toetus vajadus enamasti käehoidmises seisne ja sellegi meetodiga on sotsiaaltöötajatel raske hakkama saada meie ühiskonnas, kus uppuja päästmine on uppuja enda asi, veest välja tõmmatakse juba uppunu.

Meile laekub palju kurvastavaid tõdemusi sotsiaaltöötajate vähesest huvist perekonna vajadustele vastavate probleemilahenduste leidmise vastu. Ei kurdeta mitte meetodite valiku üle, vaid inimliku mõistmise, rahanappuse, teenuste puudumise üle. Sama kehtib rehabilitatsiooniplaani kohta, kus kirjas olevad teenused on liiga kallid või ei ole neid üldse.

Hetkel on sotsiaaltöötaja lapsevanema silmis sisuliselt ainult toetuste väljakirjutaja. Raske on leida mõistmist ühiskonnas, mille iga teine liige seostab toetuse vajadust asotsiaalsusega, puudega lapse sündi vanemate alhoolisemiga, ühiskonnas kehtivatest standarditest erinemist puudega.

Sotsiaaltöötaja ei seisa väljaspool süsteemi: kui vajalikkust teenust või toetust ei ole, siis ei saa seda ka pakkuda, ükskõik millisele professionaalsele meetodile ka ei tuginetaks.

Sotsiaaltöötaja roll info ja hüvede jagajana ei pea kardinaalselt muutuma, küll aga me loodame näha rõõmsalt naeratavaid ja teadmisi omavaid sotsiaaltöötajaid, kellel on infot, mida jagada ja teenuseid, kuhu kliente saata ning toetusi, mis võimaldavad ennetada suuremat toetuse vajadust hilisemal perioodil. Selleks on oluline mõista mittetulundusühingute, professionaalsete teenuseosutajate ja tugigruppide ning kõigi organisatsioonide koostöö vajalikkust hoolekandesüsteemis ja arenguks vältimatut vajadust panustada hoolekandesüsteemi rohkem finantse.

Hea sotsiaaltöötaja püüab leida lahendusi ka tänase kesise teenuste ja toetuste valiku tingimustes. Hea sotsiaaltöötaja on paindlik, ta töötab ühiskonnas koos teiste organisatsioonidega, tunneb võimalusi ja mõistab vajadusi.

Hea sotsiaaltöötaja ei arene eraldi ja omaette, ta püüab arendada ühiskonda. Paindlikkus teenuste- ja toetuste süsteemis ja koostöö võimaldab sotsiaaltöötajal töötada professionaalina, leida perekonnale sobiv toetusviis ja sel teel integreerida ühiskonda perekond, kus kasvab puudega laps.

**Agne Raudmees**

*Eesti Vaimupuudega Inimeste Tugiliidu juhataja*

# Küsitakse lapsevanemate arvamust



EESTI PUUETEGA INIMESTE KODA  
THE ESTONIAN CHAMBER OF DISABLED PEOPLE

**17. augustil toimus haridus- ja teadusministeeriumi Tallinna esinduses aadressil Tõnismägi 11 projekti "Millist haridust ja rehabilitatsiooni me oma erivajadusega lastele tahame" avamine.**

Projekt on pühendatud rahvusvahelisele pere aastale 2004 ja sellega juhitakse Vabariigi Valitsuse ja üldsuse tähelepanu erivajadustega laste perede olukorrale. Projekti teostajad on Eesti Puuetega Inimeste Koda koostöös sotsiaalministeeriumi ja haridus- ja teadusministeeriumiga, projektijuht on Lissi Kurg. Selle projekti käigus küsitatakse peresid, kus kasvab erivajadustega laps, et selgitada välja *perede arvamus* olukorrast ja hinnang vajadustele, *nagu pere seda näeb*.

Projektiga soovitakse välja selgitada erivajadustega laste perede olukord ning nende arvamus peredele osutatavast abist.

Küsitledes peresid, saadakse ülevaade toimivatest tugisüsteemidest ja nende arenguvajadustest, rehabilitatsiooniteenustest ja hariduse kättesaadavusest, kvaliteedist ja elukestva õppe võimalustest Eestis. Eesmärk on välja töötada soovitud sotsiaal- ja haridussüsteemidele, mis aitaksid parandada perede toimetulekut, tagada erivajadustega lastele võrdsed juurdepääsu võimalused haridusele ja rehabilitatsioonile kõigil tasanditel.

Projekt viiakse läbi aastatel 2004-2006 kolmes etapis. Esimese etapi moodustabki käesolev projekt, mille käigus küsitatakse Tartu, Viljandi ja Ida-Virumaa maakonna erivajadustega laste peresid, teises etapis ülejäänud Eesti maakondi. Kolmandas etapis valmib kogu Eestit hõlmav analüüs, mis näitab muutusi ja arengut erivajadustega laste peredes ning annab ülevaate olukorrast tervikuna.

Ankeetide analüüsimise tulemusena on võimalik teha konkreetseid ettepanekuid sotsiaal- ja haridusalase seadustiku muutmiseks ja niisuguste õigusaktide väljatöötamiseks, mis lähtuksid põhimõttest tagada igale lapsele võrdsed võimalused rehabilitatsioonis ja hariduses vastavalt lapse arenguvajadustele ja võimetele. Tegelik elu on näidanud, et alati see ei toimi ootuste kohaselt.

Selle projektiga soovime muuta olukorda, kus nii sotsiaal- kui haridusametnikud püüavad midagi ära teha, kuid kolmanda poole – lastevanemate – arvamust küsitakse ja arvestatakse veel vähe.

Eesti Puuetega Inimeste Koda loeb käesoleva rahvusvahelise pere aasta üheks ülesandeks pöörata tähelepanu ja igati kaasa aidata just erivajadustega laste perede probleemide teavitamisele ja nende olukorra parandamisele.

Selleks et erivajadustega laste elu muutuks paremaks, väljatöötatud õigusaktid ja vajalikud tugisüsteemid toimiks, peavad kõik osapooled andma oma panuse ning tegutsema ühiselt.

**Lissi Kurg**  
*projektijuht*



# Eesti Sotsiaaltöö Ühendus asutatud

Taasiseseisvumisjärgses Eestis on sotsiaaltöö erialaorganisatsiooni moodustamiseks ette võetud päris mitu katset. Kuigi mitmeid sotsiaaltöö aspekte väärtustavad ühendused tegutsevad vähem või rohkem edukalt ja nähtavalt praegu, pole meil siiski näiteks arstide, õdede ja õpetajate erialaorganisatsioonidele midagi ligilähedastki kõrvale panna.

Senisesse mitte just eriti tulemuslikku tegevusse süvenemata piirduksin siinkohal arvamusega, et ju siis polnud meie sotsiaaltöö praktikud seni veel selleks lihtsalt valmis. Loodetavasti on nüüdseks see aeg käes, sest grupp sotsiaaltööga seotud inimesi on ette võtnud veel ühe katse võimalikult laiapõhjalise ja suure liikmeskonnaga sotsiaaltöö erialaorganisatsiooni moodustamiseks.

Laiapõhjalisus tähendab ennekõike seda, et mittetulundusühinguga Eesti Sotsiaaltöö Ühendus on kutsutud ja oodatud liituma kõik, kes on sotsiaaltööga tööalasel seotud, sõltumata nende baasharidusest ja erialast, ametikohast või -nimetusest jms.

Suur liikmeskond tähendab aga seda, et arvestatavaks jõuks saamiseks peaks meid selles organisatsioonis kokku saama vähemalt tuhat, aga soovitatavalt kaks, kolm tuhat või isegi enam liiget. Võrdluseks võib tuua, et näiteks Eesti Arstide Liidul on umbes neli tuhat liiget.

Seega on Eesti Sotsiaaltöö Ühendus Eesti Vabariigis sotsiaaltööga tööalasel seotud ja seda väärtustavate isikute ning sotsiaaltöö valdkonnas tegutsevate mittetulundusühingute vabatahtlik ühendus, mille eesmärk on:

- sotsiaaltööd tegevate ja seda väärtustavate inimeste ühendamine sotsiaalse heaolu, sotsiaaltöö ja sotsiaaltöö kultuuri edendamiseks ning sotsiaalpoliitika kujundamiseks;
- ühenduse liikmete kutsealaste huvide esindamine ja kaitse.

Eesti Sotsiaaltöö Ühenduse asutamiskoosolek seadis oma eesmärgiks koondada kokku võimalikult kõik sotsiaaltööga seotud inimesed, mistõttu ühenduse liikmeks astumisel on määravaks seos sotsiaaltöö praktikaga. Ühendusega võivad liituda ka mittetulundusühingud, kui nende eesmärgid ühtivad ühenduse eesmärkidega.

Ühenduse tegevust planeerib ja korraldab ning eestseisuse tegevuse põhisuunad määrab volikogu. Volikogu otsustab ka teiste, juba tegutsevate mittetulundusühingute vastuvõtmise ühendusse. Volikogusse kuuluvad piirkondlike ühenduste juhatuste poolt valitud isikud, ühenduse liikmesorganisatsioonide esindajad ja eestseisuse liikmed. Volikogus on orienteeruvalt 40 liiget, kelle volituste aeg on 3 aastat.

Eesti Sotsiaaltöö Ühendusel on väljaarendamisel viis piirkondlikku ühendust: Põhja-Eesti, Kesk-Eesti, Lõuna-Eesti, Ida-Eesti ja Lääne-Eesti ühendus. Piirkondlikel ühendustel on oma üldkoosolek ja juhatuse. Ühenduse kujundamise etapil on asutamiskoosoleku volitatud esindajateks Kesk-Eestis **Rünno Lass** ([rynno@koeruhk.neti.ee](mailto:rynno@koeruhk.neti.ee)), Ida-Eestis **Evi Kruzman** ([sillamaehooldekodu@hotmail.ee](mailto:sillamaehooldekodu@hotmail.ee)), Lääne-Eestis **Valter Parve** ([valter@pc.ut.ee](mailto:valter@pc.ut.ee)), Põhja-Eestis **Koit Nõlvak** ([koit.nolvak@tallinnlv.ee](mailto:koit.nolvak@tallinnlv.ee)) ja **Kaire Kiil** ([kai.re.kiil@tallinnalastekodu.ee](mailto:kai.re.kiil@tallinnalastekodu.ee)). Lõuna-Eestis praegu veel volitatud esindajat pole.

Üldkoosoleku funktsioone täidab üldkogu, mille liikmeteks on eestseisuse liikmed ja piirkondade volitatud isikud vastavalt liikmete arvule. Üldkogus on 200 liiget ja üldkogusse valitud isikute volituste aeg on 2 aastat. Üldkogu koosolek toimub kord aastas.

Ühenduse eestseisus on töö-, mitte võimuorgan. Eestseisus on üldkogu ja volikogu otsuste ning tegevussuuniste elluviija ja ühenduse esindaja, kelle volituste aeg on 3 aastat. Koosolekuid juhatab eesistuja. Eesti Sotsiaaltöö Ühenduse asutamiskoosolekul 18. juunil 2004 valiti ühenduse eestseisuse liikmeteks Signe Martin ([signe.martin@tallinnlv.ee](mailto:signe.martin@tallinnlv.ee)), Koit Nõlvak ([koit.nolvak@tallinnlv.ee](mailto:koit.nolvak@tallinnlv.ee)), Valdeko Paavel ([valdeko.paavel@mail.ee](mailto:valdeko.paavel@mail.ee)), Helen Peeker ([helen.peeker@tallinnlv.ee](mailto:helen.peeker@tallinnlv.ee)), Elmet Puhm ([elmetpuhm@neti.ee](mailto:elmetpuhm@neti.ee)), Kersti Põldemaa ([kersti.poldemaa@tallinnlv.ee](mailto:kersti.poldemaa@tallinnlv.ee)), eesistujaks Valdeko Paavel.

Ühenduse liikmemaks on füüsilistel isikutel 100 krooni aastas, kuid piirkondade ühenduste juhatustel on õigus esimese kolme aasta jooksul vähemtasustatud ühenduse liikmed liikmemaksust vabastada. Juriidiliste isikute liikmemaks on 1000 krooni aastas.

Eesti Sotsiaaltöö Ühenduse liikmeks astumiseks tuleb allkirja ja kuupäevaga varustatud sooviavaldus saata aadressil: Avahoolduse Arenduskeskus, Kaupmehe 4, 10144, Tallinn. Avalduses palume märkida järgmised andmed: nimi, isikukood, aadress, meiliaadress, telefoninumber, seos sotsiaaltööga ning tegevuspiirkond. Mida kiiremini ühenduse liikmeskond kasvab, seda kiiremini saab moodustada piirkondlikud ühendused ja kutsuda kokku ühenduse volikogu.

Igasuguste ühenduse tegevust puudutavate küsimustega võite pöörduda kõigi eespoolnimetatud isikute poole. Alates septembri teisest nädalast on ühenduse tegevust puudutavate alusdokumentidega võimalik tutvuda ka Avahoolduse Arenduskeskuse koduleheküljel: [www.aak.ee](http://www.aak.ee).

**Valdeko Paavel,**  
eesistuja



Jõgevamaal toimus 20.-23. juulini ainulaadne suvelaager, mis oli mõeldud erineva puudega 17-25 aastastele noortele. Laagrit korraldasid puudega noored ise. Oma artikliga tahame julgustada teisi puuetega noori korraldama samalaadseid ettevõtmisi.

### Riiko ja Raiko Hansen korraldajad

Laagrist võtsid osa puudega noored kuuest Lõuna-Eesti maakonnast. Koos saatjatega oli laagris 75 osalejat. Suvelaagri korraldusmeeskonda kuulusid Ingrid Persman, Maria Lippur, Riiko Hansen, Raiko Hansen ja Endre Varik. Neile oli abiks toetajate grupp – Jõgeva Maavalitsuse sotsiaaltöö peaspetsialist Aime Meltsas, Jõgevamaa Puuetega Inimeste Koja tegevdirektor Luule Palmiste ja MTÜ Jõgevamaa Tugikeskuse juhataja Kaire Kaasik.

### Soovidest ja võimalustest

Esimesel laagripäeval, pärast oma elamise sisseseadmist Voore külaliskonnas ja ümbruskonnaga tutvumist, said kõik osalejad kokku suures paviljonis, kus vaadati Jõgevamaad tutvustavat videot. Viljandi oli ette valmistanud väikese tantsukava, mis lõi suvelaagri esimeseks õhtuks meeldiva meeleolu. Kui laager oli pidu-

likult avatud, hakkas iga maakond stendile üles panema teavet vaba aja veetmise võimalustest ja oma piirkonna vaatamisväärsustest. Laagri üks eesmärke oli jagada teavet puuetega noorte vaba aja veetmise võimaluste kohta maakondades.

Võimalusi vaba aja veetmiseks leiti küll vähe, aga tegevusi, millega puudega noored tegelda sooviksid tegelda, küllaga. Näiteks sooviti harrastada ekstreemseid spordialasid, käia teatris ja loodusparkides, matkardadel jne.

Avapäeva lõpetas Kaire Kaasik loenguga “Puuetega noorte integratsioon avatud tööturule Jõgevamaal”. Oma etteastega püüdis ta noortele sisendada julgust minna avatud tööturule.

Teine päev algas Raini Plado loenguga teemal “Puudega inimese integratsioon ja eneseteostus”. Esineja rõhutas, et ka puudega inimene on inimene, võrdne kõigi teiste ühiskonnana liikmetega, kuigi paljud ei taha sellest aru saada. Põhilise probleemi-

na nimetas ta oma ettekandes tööandjate tõrjuvat hoiakut: „Kui ma tööpakkumiskuulutuse peale saadan interneti teel oma CV, siis kutsutakse mind vestlusele, kuid kohtudes silmast silma, lõpetab tööandja suhtlemise minuga viisakalt ja soovib edaspidiseks edu“. Võrreldes varasemate aastatega võib siiski märgata olukorra paranemist.

### Probleemid treppide ja teenindajatega

Osalejate silmaringi laiendamiseks korraldati väljasõit ja piknik Elistvere loomaparki ning külastati Palamuse muuseumi. Piknikul arutleti kahes töögrupis teemal “Probleemid ja lahendused: puudega inimese võimalus minna ekskursioonile”.

Meeskonnatöös käsitleti selliseid valdkondi nagu transport, liikumine, toitlustamine, kultuuriasutuste külastamine ja suhtlemine. Kõige rohkem takistab puuetega noorte iseseisvat vaba aja veetmist ligipääsu puudumine hoonetele ja transpordivahen-



ditele. „Trepid, trepid, trepid,” ütlesid liikumispuudega noored justkui ühest suust. Lisaks kitsad ukсед ja lävepakud. Bussiga sõitmine on eriti ebamugav, ka on transport kallis ja spetsiaalseid sõiduvahendeid vähe.



**Kolm laagripäeva sisaldasid huvitavaid loenguid, arutelusid ja lõbusat ajaveetmist. Laagri korraldajad kutsuvad üles: olge teiegi aktiivsed ja julgege oma ideid ja soove ellu viia!**

Kultuuriasutusi külastades on probleemiks invatualettide vähesus ning pileтите kõrge hind. Raskusi liikumisel valmistavad ka juba olemasolevad puuetega inimestele mõeldud kaldteed, mille kalle on sageli liialt järsk. Suhtlemisel teenindajatega töid puuetega noored probleemidena välja teenindajate kannatamatuse ning suhtlemisoscuse puudumise. Esineb ka põlgust ja eelarvamusi, teenindajad on vähe teadlikud haigustest ja puudega inimeste vajadustest. Noori häiris, et puuetega inimestele kleebitakse külge oma eelarvamusi „Kui inimene on teistsuguse väljanägemisega, siis panakse ka mõistusele märk külge”. Toitlustamise suhtes toodi välja eelkõige vaegnägijate ja -kuuljate raskused. Nii puudub vaegnägijal võimalus tutvuda menüüga ning vaegkuuljal võimalus suhelda teenindajaga. Ja kuhu jätab vaegnägija oma juhtkoera?

Päev jätkus Voore külalistemajas koos õhtu juhi Aimar Pihlakuga. Toimus karaoke, kus sai esineda iga soovija.

### **Iga inimene on looja**

Kolmandal päeval tegeldi loominguga. Sai proovida nii joonistamist, laulmist, tantsimist kui ka näitlemist. Õhtul näidati ka teistele, millega päeva jooksul hakkama saadi.

Elita Järvela juhendamisel valmisid fantastilised kunstitööd erisugustes tehnikates: kasutati pastelli, vooliti plastiliini ja katsetati värviliste

paberite kombineerimisega. Liis Barkala juhendamisel valmis lõbus muinasjutunäidend kassile sõjaplaani pidavatest hiirtest. Noored said juurde julgust lavale astuda ja mõni teine kordki meeskonnatöona

publikule midagi pakkuda. Silja Piiri ja Merleen Läänemägi ettevõtmisel valmis päris mahukas kava lauludest ja tantsudest. Õpiti ära sammud kantriloole, lauldi ning tantsiti mitmesuguste pillide saatel. Kõik osalejad said oma ülesannetega suurepäraselt hakkama ja pidulikult autasustamisel jagati auhindu kõigile.

### **Me kohtume taas**

Neljandal, lahkumispäeval esines Jõgeva Haigla Päevakeskuse näite-trupp. Pärast pidulikku tänukirjade kätteandmist istuti veel viimast korda nagu üks suur pere maha pika söögilaua taha. Peagi olid osalejad kodu poole teel, et jääda ootama järgmist kokkusaamist.

Selliseks kujunesid meie suvelaagri neli imelist päeva, mis andsid meile tõe luua oma maakonda puuetega noorte ühing, et ka edaspidi saaksime analoogseid üritusi korraldada, koolitusi ja meeskonnatööd teha ning projekte kirjutada.

Kui teil tekkis artiklit lugedes küsimus, kust selle kõige korraldamiseks raha saadi, siis vastame – käesolev projekt viidi ellu Euroopa Ühenduse programmi Euroopa Noored ja Eesti hasartmängumaksu nõukogu toel.

Olge teiegi aktiivsed ja julgege oma ideid ja soove ellu viia!

# Sotsiaalala

## **Maia-Reet Ehandi**

*Põhja-Tallinna sotsiaalhoolekande osakond, hooldusjuht*

Avahoolduse Arenduskeskuse korraldatud sotsiaalala töötajate suveülikool toimus 2.-4. augustini 2004 Pühajärve Puhkekodus. Suveülikooli kogunes 125 huvilist süvenema teemasse “Sina ja mina oleme inimestena võrdsed”.

Toimumiskoht iseenesest lubas eeldada, et ees on ootamas midagi ilusat – kasulik on ühendatud meeldivaga. Tegelikult ületas aga igasugused ootused, isegi vihmane suvi taandus selleks ajaks, kui püüti kosutada meie ihu, hinge ja vaimu.

Eesmärgiks oli seatud sotsiaalala töötajate jõuressursside taastamine ja koosõppimise nautimine ühes ühtekuuluvustunde tugevdamisega.

## **Koosõppimine**

Ettekanded olid nii huvitavad, et ei raatsi ühtegi kommenteerimata jätta, lektorid mitte ainult huvitavad, vaid ka nauditavad ja väga isikupärased.

Alustas **Aare Mae** tõelise ajurünnakuga, pannes kõiki kaasa mõtlema ja kaasa ütlemata teemal “Metakeel – kasuliku suhtlemise emakeel”. Terminitest, mida arvasid teadvat, said mõisted, mida püüdsid mõista. Kasutame suhtlemisel termineid ja meil pole vähematki aimu, mida need teise jaoks tähendavad. Tegelikult saab igapäev neist omamoodi aru, sellest ka mittemõistmine ja konfliktid. Arutleti info moondumise põhjuste üle. Juba sotsiaalsetel põhjustel on meie ühiskonnas üleüldine tajunihe – selle põhjuseks on inimkäsituse puudulikkus, mille olemine pärandina kaasa saanud nõukogude ühiskonnast. Kui sellesse teemasse süveneda, siis tekib tunne, et ime on hoopis see, et inimesed üldse üksteist mõistavad. Aare Mae esituslaad on väga intensiivne, jõuline, kaasahaarav, humoorikas pealekauba – see võis nii mõnelegi mõjuda šokiteraapiana.

**Tiina Tshatshua** rääkis filosoofiast, missioonist ja visioonist teeninduses, kvaliteetsest teenindusest ja konfliktide lahendamisest ja kuidas selle kõigega toime tulla. Palju praktilisi näpunäiteid ja pikaajast kogemust tõeliselt säravas ja voolavas esituses

# töötajate suveülikool

paelus osalejaid sedavõrd, et kuulati kui lummatult. Esineja tõstis esile klienti inimesena. Ta jaotas kliendid sisemisteks ja välimisteks klientideks, väärtustades isiksuse omapära ja vaimsust. Sisemisteks klientideks on alluvad ja kaastöötajad, kellest tuleb samuti hoolida, jagades neilegi mõistvat ja toetavat suhtumist. Psühholiima asutuses mõjutab klienteendinduse kvaliteeti.

**Jaanus Noormägi** (TÜ) teema oli kaasaegse eetika alused. See oli eelmisest teoreetilisem ettekanne, kuid samuti väga huvitav. Märksõnadeks eetika (metaeetika, valdkonna- ja kutse-eetika), moraal, moraalikriis ühiskonnas (meil pole ühtseid moraalistandardeid), õigus, õiglus, hüved (kuuluvus, raha, vabadus). Ühiskonna põhiväärtuseks on muutunud raha. Kõlama jäi tees, et elu tuleb elada mõtestatult. Elu mõte pole tarbimine, elu mõte on olla õnnelik. Õnnelik ei saa olla üksinda, sellepärast *hoolin teistest inimestest*.

Ühise joonena läbis kõiki ettekandeid vaimsuse, inimese terviklikkuse – ihu, hinge ja vaimu – rõhutamine – nii kliendi kui teenindaja puhul.

## Ulmelised teemad Soomest

Meie jaoks kõlas tulevikumuusikana Soome kolleegide pakutud info.

Arengupuudega Inimeste Liidu esindaja **Hannu Virtanen** tutvustas lihtsustatud keele kasutamist Soomes. Selle väljatöötamine sai alguse 1980ndatel aastatel nende jaoks, kellel on erinevatel põhjustel raskusi arusaamisega, st tegemist on funktsionaalse düsgraafiaga. Nende jaoks on keel muudetud nii sisuliselt, sõnaliselt, kui lauseehituslikult lihtsamaks. Meil kasutatakse terminit – *arekeel*.

Pärast funktsionaalse düsgraafia põhjuste ja tegurite selgitamist ja lihtsustatud keele põhimõtete tutvustamist andis Hannu Virtanen ülevaate arekeele kasutamisest põhjamaades. Arvukalt raamatuid, ajalehti, infovoldikuid, näidendeid, filme, raadio- ja telesaateid, internet – on leidnud endale tänuliku kasutajaskonna.

Meie tööpõllul on see valdkond täielik uudismaa.

**Jyri Juusti** – rehabilitatsiooni määndzher tööpensioni kindlustusfir-

mast Varma andis ülevaate 10-liikmelise meeskonna tööst, kes aitab inimesel võimalikult kaua töövõimelisena püsida. Nende klientuuriks on töötajad, kellel haiguse tõttu on raske oma tööga toime tulla. Et vältida töövõimetuspensionile jäämist, aidatakse inimesele leida tervislikule seisundile sobivat tööd. Pärast pikaajalist haigust kasutatakse ka kuni 6-kuulist proovitöötamist (lühem tööpäev, töötamine lisatöötajana, uute tööülesannete lahendamine. Paljud on peale proovitöötamist võimelised jätkama oma endisel töökohal või siis täiendõppe ja ümberõppe teel omandama uue eriala.

Sellises rehabiliteerimises osales eelmisel aastal ligikaudu 5000 inimest, tüüpiline teenuse kasutaja oli üle 45 aastane, tervisehäiretega isik.

Meie tööturu jaoks hetkel veel ulme valdkonda kuuluv tegevus, Soomes aga väärtustatakse ka pensionieelikut ja haiget inimest.

## Ühistegevus

Loengud olid tihedad ja nõudsid tähelepanu, lõõgastumiseks jäid varahommikud, lõunapausid ja õhtutunnid.

Tõelise üllatuse valmistasime me endile ise. Kogu seltskond jagati rühmadeks ja iga rühm pidi esitama oma loomingut teemal “Võrdsena Euroopa Liidus”. Esialgu tundus ülesanne üle jõu käivana, aega anti ainult paar tundi. Tulemused olid aga vapustavad – esitati laulumänge, luulepõimikuid, ringmänge, pantomiimi või siis kõike segamini. Oli tuntud ja tundmatuid melodiasid, minivärsse ja pikki poeme. Poleks osanud arvata, et sotsiaalala töötajad on nii vaimukad, loovad ja andekad. Naerda sai pisarateni.

Ei unustatud ka tervist – ujuti nii basseinis kui järves, praktilist sotsiaaltööd harjutati lõbusa teatavõistluse käigus.

## Kokkuvõtteks

Inimese väärtushinnangud ja hoiakud on õppimises see sektor, mida on kõige raskem muuta. Teadmisi võib hankida ja oskusi võib harjutada üsna kiiresti, seevastu väärtushinnangud on meis sügavalt sees ja nende mõjutamine on pikaajaline protsess.

Põhja-Tallinna ja Põhja-Helsingi

koostöös viidi läbi kolmeaastane projekt “Avahooldus 2001”. See, mida olime õppinud koolituse käigus, jäi paljuski teoreetiliseks. Tegelikuses nägime toimimas humanistlikku elukäsitust Soomes AAK poolt korraldatud praktikal, olles raske arengupuudega klientide hooldekodus, kus koheldi abivajajat kui võrdväärset. Suhtlemisel toetati nende eneseväärikust. Imestama pani see, et **kogu personal kohtles kliente ühtviisi armastusväärset ja hoolivalt**, näitamata üles vähimatki ükskõiksust või tüdimust oma täiesti abitu, toitu väljapuristava ja kriiskava hoolealuse vastu. Vastupidi, nendega tegeldi pidevalt – võeti neid sülle, hellitati, poputati, tehti soenguid, vahetati riideid, värviti juukseid, viidi väljasõidule loodusesse jne. Panin tähele, et hoolealused tõepoolest rahunesid, justkui lõõgastusid. Kõike seda tehti põhjendusega, et ei või ial teada, mis inimese siseilmas toimub ja mida ta sisemiselt mõistab. Olime sellest kõigest omamoodi šokis ja hämmeldunud, kust selliseid töötajaid nii hulgaliselt leitakse. Teadsime küll, et ühiskond on teine, aga inimesed on igal pool ju ainult inimesed.

Selle suveülikooli käigus loksatas justkui kõik paika – meie endi tajunihe! Hoolealuste eest hoolitsemise kultuuri ja nende elukvaliteedi parandamise aluseks on terviklik elukäsitlus ja võrdväärse printsiipi, sisemine veendumus, et inimene on nii vaim, hing kui ihu. Iga inimesele on loodud tingimused mitmekülgseks arenguks. Olgugi see areng ka märkamatu, jääb ikka lootus, et inimese hinges midagi vastu väreleb. Inimene on ainulaadne ja kordumatu, ta areneb vaid talle omasel viisil. Tuleb kaitsta ka kõige nõrgemate inimväärikust ja isikuvabadust ning toetada nende igakülgset arenemist. Ja seal polnud need mitte ainult sõnad.

Täname südamest suveülikooli korraldajaid AAK tublit naiskonda Kersti Põldemaaga eesotsas nii õnnestunud ettevõtmise eest ja loodame, et selline õppevorm muutub traditsiooniks. See oli tõeline jõuressurside taastamine, kust saime uut energiat oma igapäevaseks abistamistööks ja sotsiaalsete probleemidega võitlemiseks.

## Tolerance in Estonia

**Mari Sats**

*Master of Social Work*

Tolerance was not an official issue in the Soviet Union where everyone was strictly equal. For this reason, tolerance has become more of an issue in the independent Estonia. The transition societies often face a situation where people do not have firm opinions and although they try to behave according to norms and good practice, they often fail to accept the new situation. The old stigmas prevail. The aim of the research was to study the tolerance of people in Estonia in regard to people with different special needs, minorities, ethnic groups and to deviations from generally accepted social norms. The sample was drawn of people living in Estonia starting from 12 years of age. According to the results, the conclusion can be drawn that women are generally more tolerant than men. The most tolerant age group was people between 21-35 years of age and the most intolerant people between 12-20. Despite that it cannot be concluded that one age group is completely tolerant whereas another is intolerant. In most cases one age group was very tolerant in regard to one issue but could show extreme intolerance of another issue/persons. People with disabilities were generally regarded with the highest degree of tolerance and people who had been/are in a custodian institution met with the highest degree of intolerance. The attitude to different ethnic groups, Russians living in Estonia, refugees, people with an asocial lifestyle, people with different sexual orientations and people with mental disorders was also less tolerant. The respondents were relatively indifferent to the issues of foreign religions and of the legalisation of co-habitation. In summary, Estonians may be regarded as passively tolerant of or indifferent to “different” people. In order to encourage tolerance in the society the discussion in the society needs to continue and more information is to be provided to arouse interest and increase awareness of people.

## High-quality social services – dream or reality?

**Jüri Kõre**, *Tartu University, Associate Professor in Social Policy, PhD*

**Sirje Kree**, *Tartu City Government, City Medical Officer, MD MPH*

Social welfare in Estonia faces the beginning of a period of large-scale restructuring: the focus moves from benefit-based subsistence support to service-based work organisation. Several studies have been conducted about client satisfaction and service quality in Estonia. The 2002 European Health Care and Social Service Quality Research showed that the quality of welfare services in the new member countries (including Estonia) was considerably lower than that of the health care services (index respectively 5.8 and 5.2 in Estonia) whereas the quality of social services in the old member countries was deemed equally good (index respectively 6.4 and 6.2). According to the 2004 Welfare Service Client Survey requested by the Estonian Ministry of Social Affairs only 26% of the interviewees were satisfied with the welfare services. Assessing the quality of health care and welfare services provided to the elderly in Tartu was also one of the issues in the two-year-project “Social welfare for elderly in Tartu” (2002-2004) financed by the Association of Netherlands Municipalities (VNG). 88% of clients in home care and 63% of day centre clients said they were very satisfied with the services. 92% of home care clients and 88% of day centre clients also clearly recommended the services to their family and friends. The study showed that a considerable number of welfare service clients did not believe they are provided with the best possible services; they hoped either to be provided with additional services or with care services of a higher degree (more complex and expensive). Service providers (staff) were rated equally high as the services. The study showed that welfare services often come late. Only 30% of home care and 50% of day care clients said they managed living on their own both at and out of home before they entered the service system. Another problem is the lack of information, the complexity of bureaucracy and the waiting period. Welfare clients also said they do not know what kind of possibilities they have of being provided with the service in the future. Although the development of welfare services as well the assessment of their quality has a long way to go, the usual prejudice about the “high-quality health care” and “low-quality welfare services” is beginning to crumble. The welfare system using scant human and financial resources is already providing services the quality of which is beginning to equal that of the health care services.

## Problems of foster families at present

**Livia Olesk**

*Pärsti municipality social worker, PRIDE teacher*

The need for foster families has increased as the number of children needing a substitute home has risen. Finding a foster family for a child is considered more child-friendly than placing him or her in a children’s home. A foster family gives the child a family role model that supports him or her in the future. Meetings with present or future substitute parents in the county of Viljandi have highlighted the problems that foster families are grappling with at present.

The concept of foster families is designed to provide short-term care after which the child either returns to his or her biological family or the attempt is made to give the child a greater degree of security through guardianship or adoption. However, foster families in Estonia are often providing long-term care and the biological parents of the child are often left without any kind of support. Many foster families also feel they need more moral support, regular counselling and often just to be listened to by the social workers. Good teamwork in a network around the child would decrease the number of cases where the foster family abandons the child because they fail to manage with the situation. Foster parents have formed different unions to support each other. However, these unions cannot substitute professional counselling and regular training. Foster families need follow-up training in addition to the preparatory training courses offered at present. They also believe that the state should support these children, who want to continue their studies, even after they have become of age and should pay them start in independence life allowance similarly to the children from children’s homes. Besides responsibilities, foster families should also have rights. At present, raising a foster child is not considered a job in Estonia, unlike in many welfare states. As a result the contract made with the families guarantees them neither health insurance nor continued length of service.