

Nii riigi kui selle kodanikkonna edukat käekäiku kujundavaks teguriks on aktiivne hoiak ja koostöövõime kohanemisel uute tingimustega. Eesti rahvas on pidanud toime tulema kahekordse kohanemise koormusega. Kõigepealt 1940. a. alanud kommunistlik okupatsioon, mis taotles eelnimetatud omaduste - kodanikualgatuse ja omavahelise koostöö traditsiooni - absoluutset mahasurumist. Järgnenud ajavahemik 1940 -1991 tähistas kohanemist negatiivses mõttes: pealesunnitud harjumist riigivõimu jõhkra sekkumisega eraellu, vägivalla, hirmu ja passiivsusega. Selle pärandi taustal oli taasiseseisvunud Eestis inimeste kohanemine vabaduse loodud tingimustega, kodanikuaktiivsuse, vastutustunde ja koostöövalmiduse kujundamine küllalt raske.

Tulemuseks on olukord, kus Eesti Vabariigi taastamise 10. aastapäeva tähistades võime tõdeda niihästi uskumatult kiiret arengut ja suuri edusamme, ühtaegu aga ka ühiskonna senisest teravamast jagunemist edukaiks ja kaotajaiks. Seetõttu ei tohi Eesti edusammude üle rõõmu tundes unustada, et hästi arenenud ja küpse riigi üheks ülesandeks on ühiskonna eri gruppide vaheliste lõhede vähendamine ja erinevuste tasakaalustamine, nõrgemate ja kehvemasse olukorda sattunute toetamine, ühiskondliku ja põlvkondadevahelise solidaarsuse edendamine. Lisaks sotsiaalvaldkonda reguleerivaile konkreetseile seadusile vajame julget tulevikunägemust, mis annaks elanike kõigile rühmadele usku ja lootust, et lähemad 10 - 15 aastat toovad igaihe ellu paranemist, suurenevat stabiilsust ja enesekindluse kasvu.

Selle tulevikunägemuse elluviimist ei saa jätta üksnes riigi ja maksumaksja õlgadele. Ligimese aitamine, suurenev sotsiaalne õiglus ja turvalisus võrsuvad mitte abstraktses tulevikus, vaid igal konkreetsel hetkel üksikisikute heast tahtest, vastutus- ja algatusvõimest. Eesti ühiskonna ebakohti ja sotsiaalseid probleeme pole võimalik tervendada ilma kodanikualgatuse - kolmanda sektori - aktiivse ja sihiteadliku osaluseta. Alanud aastakümne sõnum on, et valdavalt hakkavad meie elu juhtima kodanikuühendused. Sotsiaalsete vajaduste rahuldamiseks on vaja rohkem raha. Kuid oleks illusioon loota, et maksumaksja raha eraldamisega suudetakse probleemid lahendada. Kuna riigi rahalised ressursid jäävad alati piiratuiks, siis küps kodanikuühiskond suudab avastada ja rakendada tõeliselt piiramatuid ressursse, mis kätkevad iga inimese heas tahtes, solidaarsustundes, vastutusvõimes ja kutseoskustes. Nende ressursside tõhus ärakasutamine omaalgatusliku koostöö vormis, kooskõlastatult vastavate riigiametitega annab lootust positiivseks nihkeks ka sotsiaalprobleemide vallas. Eestis on õnneks imetlusväärseid näiteid nii tänavalaste ja narkomaanide, vanurite ja noorte perede, puuetega inimeste kui ka endid ühiskondlikus võidujooksus kaotanuks pidajate abistamisest kodanikualgatuse korras. Kõik need algatused vajavad märksa suuremat ühiskondlikku tunnustust ja riigipoolset koostöövalmidust. Meie kõigi võimalus ja väljakutse on üksteist aidata tähelepanu, hea tahte, hea nõu ja hea teoga.

Tunne Kelam

Riigikogu aseesimees

Töötuskindlustus - mis ja kuidas?

Lauri Leppik

sotsiaalkindlustusekspert

13. juunil 2001 võttis Riigikogu vastu Töötuskindlustuse seaduse, mis jõustub 1.jaanuarist 2002. Kahtlemata on tegemist olulise sotsiaalpoliitilise muudatusega sotsiaalkindlustuse valdkonnas. Töötuskindlustus on riikliku pensionikindlustuse ja ravikindlustuse kõrval Eestis kolmas sotsiaalkindlustuse liik, mis korraldatud kindlustuspõhimõttel - õigus hüvitisi saada sõltub sissemaksetest.

Töötuskindlustus kerkib senise töötaja abiraha süsteemi kõrvale. Töötute sotsiaalse kaitse uus süsteem on seega kahetasandiline. Esmatähtis on seejuures töötuskindlustuse hüvitis, ent säilib ka riigieelarvest makstav töötaja abiraha. Viimase roll senisega võrreldes siiski oluliselt muutub. Töötaja abiraha makstakse edaspidi üksnes neil juhtudel, kui isikul kas ei teki õigust töötuskindlustushüvitisele või on ta kindlustushüvitise maksmise ajal keeldunud vastu võtmast sobiva töö pakkumist või pole leidnud tööd töötuskindlustushüvitise maksmise perioodi jooksul.

Kellel on õigus töötuskindlustusele

Töötuskindlustuse näol on tegemist sundkindlustusega, kus kindlustatud isikuteks - kellel samas lasub töötuskindlustusmaksete tasumise kohustus - on nii töölepingu alusel töötavad isikud kui ka avalikud teenistujad. Kindlustus ei laiene aga füüsilisest isikust ettevõtjale. FIEdel ei ole kindlustuskohustust, ent neil ei ole võimalik töötuskindlustusega ka vabatahtlikult liituda. Selle põhjuseks on asjaolu, et füüsilisest isikust ettevõtja puhul tekib oht süsteemi kuritarvitamiseks, mida pole võimalik kontrollisüsteemiga ohjeldada. Kindlustus ei hõlma ka juriidilise isiku juht- või kontrollorgani liikmeid, kellel puudub töölepinguline suhe ning põhiseaduslike institutsioonide ametnikke, kelle sotsiaaltagatised teenistuse lõppemise korral on sätestatud eriseadustes.

Õigus töötuskindlustushüvitisele tekib töötuna arvele võetud isikul, kellel on kindlustusstaazhi vähemalt 12 kuud töötuna arvelevõtmisele eelnenud 24 kuu jooksul. Kuna kindlustusstaazhi arvestus algab seaduse jõustumisest, s.t 1.jaanuarist 2002, siis õigus hüvitisele saab tekkida kõige varem alles 12 kuu möödumisel ehk 1.jaanuarist 2003.a.

Seaduse kohaselt ei ole õigust töötuskindlustushüvitisele isikutel, kes lahkusid töölt omal soovil, samuti isikutel, kelle tööleping lõpetati tööandja algatusel töötaja süülise käitumise (vääritud teo, töökohustuste rikkumise või usalduse kaotamise) tõttu. Sellised isikud võivad töötuks jäämise korral siiski saada töötaja abiraha.

Millest sõltub hüvitise suurus

Töötuskindlustushüvitise suurus on seotud isiku varasema töötasuga töösuhte lõpetamisele eelnenud 12 kuul. Kindlustushüvitise määr on 50 % isiku varasemast töötasust 1-sest kuni 100-nda kalendripäevani. Edasi langeb hüvitise määr 40 %-le. Töötuskindlustushüvitise suurus arvutatakse ühe kalendripäeva kohta, sest teatud juhtudel võib hüvitise maksmise kestus olla küllalt lühike. Samas on kehtestatud lagi arvesse võetavale töötasule, milleks on kolmekordne Eesti keskmine ühe kalendripäeva töötasu.

Vastavalt Töötu sotsiaalse kaitse seadusele tunnistatakse isik töötuks sissetulekute katkemise (s.t. töö- või teenistuslepingu lõppemisele järgnevalt) päevast, ent töötuskindlustushüvitise (nii nagu ka töötü abiraha) saamisele on kehtestatud 7 päevane ooteperiood, s.t. hüvitist hakatakse arvestama kaheksandast päevast.

Töötuskindlustushüvitise maksmise kestus sõltub isiku kindlustusstaaži pikkusest (s.t. pideva töötamise perioodist, mille ajal isik ei ole olnud töötu ning mille vältel on tasutud töötuskindlustusmaksleid).

Hüvitist makstakse:

- kuni 180 kalendripäeva kindlustatule, kelle kindlustusstaaž on lühem kui 5 aastat;
- kuni 270 kalendripäeva kindlustatule, kelle kindlustusstaaž on 5 kuni 10 aastat;
- kuni 360 kalendripäeva kindlustatule, kelle kindlustusstaaž on 10 aastat või pikem.

Ühelt poolt on pikema staažiga isikud süsteemi kauem makseid teinud, mistõttu on loogiline, et nende õigused on teistest suuremad. Teisalt on pikem periood vajalik, sest kaua katkematult töötanud ning seega ka vanemate isikute kohanemine (ümberõpe ja uue töökoha otsingud) võib võtta keskmisest kauem aega. Siiski, kuivõrd kindlustusstaaži arvestus algab alles süsteemi käivitumisest, siis tegelikult piirdub esimestel aastatel hüvitise maksmine kõigil 6 kuuga.

Töötuskindlustuse hüvitis tagab senisest märksa kõrgema sotsiaalse kaitse taseme töötusrisi korral. Hüvitise tase vastab Euroopa Sotsiaalhartast ja Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeksist tulenevale Euroopa sotsiaalkindlustuse miinimumstandardile, mille kohaselt peaks töötuskindlustushüvitis 13 nädala (ehk 91 päeva) vältel moodustama vähemalt 45 % isiku varasemast töötasust. Samas ei peetud seaduse koostamisel otstarbekaks kehtestada Euroopa miinimumstandardist oluliselt kõrgemat hüvitise määra ning tõsta liiga kõrgeks aktsepteeritavat töötasu, et mitte vähendada töötuks jäänud isiku motivatsiooni tööd otsida.

Hüvitise maksmise perioodil peab isik olema valmis kohe tööle asuma. Sobivast tööst keeldumisel kaotab isik õiguse kindlustushüvitisele. Hüvitise maksmine lõpetatakse ka siis, kui kindlustatu ei pöördü tööhõiveametisse määratud ajal, st vähemalt kord 30 päeva jooksul või kui isiku töötuna arvelolek lõpeb. Isik, kes on minetanud õiguse töötuskindlustushüvitisele kas kindlustushüvitise maksimumperioodi täitumise või sobivast tööst esmakordse keeldumise tõttu, võib aga saada edasi töötü abiraha.

Tööandja toetuseks

Lisaks töötule makstavale kindlustushüvitisele on uude kindlustussüsteemi lülitatud ka:

- töölepingu kollektiivse ülesütleamise puhul makstav hüvitis ehk nn. koondamistasu kollektiivse koondamise korral;
- tööandja maksejõuetuse korral töötajal saamata jäänud töötasu, puhkusetasu ja hüvitised.

Kuna turusituatsioon võib muutuda küllalt ootamatult, on koondamistasude maksmine olnud tööandjale pahatihti probleemiks. Tööandjal on kollektiivse koondamise vajadust ja sellega seotud kulusid enamasti võimatu ette planeerida. Juhtudel, kui toodangu müügiturg on järsult kahanenud, on tööandjad aga sattunud enamasti raskesse olukorda, sest ettevõtte restruktureerimise kulud on koondamistasude tõttu olnud suured.

Töötuskindlustussüsteemi kohaselt langeb 2003.aastast tööandja finantskoormus kollektiivse koondamise hüvitise korral 50% võrra. Poole kollektiivse koondamise hüvitistest tasub töötukassa ning teise poole tööandja. Sellest aspektist kaitseb töötuskindlustus tööandjaid ning loodetavasti aitab nii mõnelgi ettevõttel vältida pankrotti. Siiski säilib tööandjal kohustus maksta töötajale töölepingu lõpetamise hüvitist personaalse koondamise juhtudel.

Tööandja pankroti korral töötajal saamata jäänud töötasu, puhkusetasu ja töölepingu lõpetamise hüvitisi on seni välja makstud Pankrotiseaduse alusel riigieelarve tagatisfondist. Töötuskindlustuse seaduse järgi läheb see ülesanne 2003.aastast üle töötuskassale.

Süsteemi administreerimine

Töötuskindlustusmaksetest laekuvate summade haldamise ning hüvitiste väljamaksmisega hakkab tegelema Eesti Töötukassa. Töötukassa on seaduse alusel moodustatav avalik-õiguslik juriidiline isik, mille juhtorganiks on ametiühingute, tööandjate ja valitsuse esindajatest koosnev kolme osapoole põhimõttel tegutsev nõukogu.

Töötuskindlustushüvitise (nii nagu ka töötü abiraha) taotlemiseks tuleb isikul endiselt pöörduda elukohajärgsesse tööhõiveametisse. Oluline on seejuures institutsionaalse seose säilimine tööturupoliitika eri meetmete vahel. Tööhõiveamet edastab avalduse ja dokumendid töötukassale, kes kontrollib andmeid, määrab hüvitise ja maksab selle välja.

Töötuskindlustuse tulud moodustuvad töötaja ja tööandja kindlustusmaksetest. 2002. aastal on töötaja kindlustusmaksiks 1,0% ja tööandja maksiks 0,5% töötaja töötasult. Järgmisteks kalendriaastateks kehtestab makse määrad Vabariigi Valitsus töötukassa nõukogu ettepanekute alusel. Samas peab nõukogu ettepanekute tegemisel lähtuma sellest, et süsteemi tulud peavad katma hüvitise maksmiseks vajalikke kulusid. See tähendab, et kindlustusmaks määr ei ole muutumatu suurus, vaid võib edaspidi kas tõusta või langeda sõltuvalt tööpuuduse olukorrast.

Alkoholi tarbimise seadusandlik taust

Merle Tomberg

Sotsiaalministeeriumi hoolekande osakonna peaspetsialist
sotsiaaltöö magistrant

Alkoholi liigtarvitamine põhjustab hulgaliselt kuritegusid ning (liiklus)õnnetusi. Alkohoolikutel on raskusi tööl käimise, perekonna säilitamise ning laste kasvatamisega. Alkoholismiga kaasuvad terviseriskid ja haigused. Kõige selle tõttu tekib küsimus, mida on riik teinud alkoholi liigtarvitamise vastu võitlemiseks. Tavaline vastus, et mitte midagi, ei vasta päriselt tõele.

Alustama peaks sellest, miks üldse juuakse. Alkoholi tarbimist soodustavatest teguritest võiks esimesena nimetada **meie kultuurilist tausta ja ühiskonnas toimunud muutusi**. Mõjuteguriteks on siin alkoholi tarbimise traditsioonid, ühiskonna poolt peaaegu et nõue alkoholi mõõdukaks tarbimiseks, individualismi esiletõus, mis deklareerib, et igal inimesel on õigus elustiili valikule ja eraelu puutumatusse. Teiseks mängivad tähtsat rolli **psühholoogilised tegurid**, nagu uudishimust proovimine, alkohol kui julgustusvahend jm. Kindlasti on kasvamas ka alkoholireklaami osatähtsus.

Kõik need tegurid kokku on tekitanud olukorra, kus alkoholi tarbimine on tavaline nähtus. Vastukaaluks on riik kehtestanud alkoholi tarbimist mõjutavaid seadusi. Tinglikult võib välja tuua kolm valdkonda, kus riik on pidanud oluliseks alkoholi tarbimist reguleerida.

ALKOHOLISMI ENNETAMINE	Rahvatervise seadus
TARBIMINE (ostmine ja joomine)	Alkoholiseadus Alkoholiaktsiisi seadus Reklaamiseadus
TAGAJÄRGEDE PARANDAMINE	Psühhiaatrilise abi seadus Sotsiaalhoolekande seadus Kriminaalseadustik Alaealiste mõjutusvahendite seadus

Joonises nimetatud seadustega reguleeritav on otseselt seotud alkoholi tarvitamisega. Seda teemat käsitlevad ka mitmed teised õigusaktid, kuid neis ei ole alkoholi teema otseselt välja toodud.

Seadustes käsitletud aspektid

Rahvatervise seadusega püütakse suunata elanikkonna tervisekäitumist. Krooniliste mittenakkuslike haiguste ennetamise üheks vahendiks on näiteks riskitegurite kontrollimine ja neid vältivate programmide väljatöötamine ning elluviimine, samuti haiguse varase avastamise programmide väljatöötamine ja riskirühmade uurimine (§ 5). Seaduse § 6 loetleb mitmesuguseid tervise edendamise võimalusi.

Riik ja seadus

Selle seaduse alusel kinnitab valitsus haigusi ennetavaid ja tervist edendavaid riiklikke programme, mida finantseeritakse riigieelarvest (§ 7, 21). Kohalike omavalitsuste ja maavalitsuste ülesandeks on haiguste ennetamisele ja tervise edendamistele suunatud tegevuse korraldamine ja sellekohaste abinõude rakendamine (§ 9,10). Sotsiaalministeeriumi üheks ülesandeks on ka tervisekaitse, haiguste ennetamist ja tervise edendamist käsitlevate teadusuuringute koordineerimine ja vastavate seaduste ning muude õigusaktide eelnõude väljatöötamine (§ 8).

Kahtlemata on ennetustöös täita suur osa perekonnal ja lasteasutustel. Kuigi teavitamine ja ennetamine on raskesti mõõdetavad ja defineeritavad, on need tegevused sõltuvushaiguste kujunemise takistamisel esmatähtsad. Kindlasti ei ole riiklikud meetmed alkoholismi ennetamisel veel piisavad. Jooniselt võib näha, et pigem on tegemist alkoholismi tagajärgede kui alkoholismi ennetamisega. Mis ei tähenda aga seda, et alkoholismi ravi ja rehabilitatsioon oleksid heal tasemel. Pigem näitab see nende valdkondade seadustega kaetust.

Alkoholiseadus sätestab jaemüügi keelud ja piirangud (§ 31) ning seab takistusi illegaalse alkoholi käitlemisele (§ 22-24). Selle seadusega püütakse vähendada alkoholi kättesaadavust olukordades, kus kahju võib olla kõige suurem - näiteks laste poolt alkoholi tarvitamisel. Nõuded alkoholi tootjatele ning müüjatele on sätestatud nii alkoholi kvaliteedi tagamiseks kui ka alkoholituru kontrollimiseks.

Alkoholiaktsiisi seaduse alusel kehtestatakse alkoholile aktsiisimaks, mis mõjutab alkoholi hinda ja on teatavasti ka üheks riigi tuluallikaks. Aktsiisimaksu suuruse määramisel on kahjuks valida vaid kahe halva - kõrge või madala - variandi vahel. Näiteks kõrge hind muudab alkoholi elitaarseks joogiks ja vähendab ostjaskonda, kuid samas soodustab ka illegaalse alkoholi käitlemist.

Reklaamiseadus kehtestab reklaamile piirangud ning eritingimused. §-d 11-13 käsitlevad alkoholsete jookide reklaami, nende reklaamimise aega, kohta ja viisi. Eksitav reklaam ehk reklaam, mis petab üldsust või kahjustab konkurenti, on keelatud (§ 4). Seaduse § 9 sätestab juhised lastele suunatud reklaami tootmiseks.

Reklaamiseadusega püütakse vähendada reklaami (alateadlikul) mõjul ostetud ja joodud alkoholi hulka ja alkoholi tarbimise alustamist reklaami tõttu. Reklaamipiirangud võimaldavad vähendada alkoholi tarvitamise kui naudingut pakkuva tegevuse propageerimist. Ennetusprogrammide läbiviimisel võiks ehk rohkem mõelda sotsiaalse sisuga reklaami tellimisele. Paraku toob alkoholi tarbimise vähendamiseks mõeldud reklaami ebaõnnestumine kaasa rohkem kahju kui näiteks ebaõnnestunud alkoholireklaam. Seetõttu on nn vastureklaami kasutamine väga riskantne, rääkimata selle kulukusest.

Psühhiaatrilise abi seadus kehtestab põhimõtte, et abi antakse üksnes isiku soovi korral või nõusolekul (§ 3). Sellel reeglil on aga erand, mille sätestab § 10 – tahtest olenematu vältimatu psühhiaatriline abi. Teatavasti võivad psüühika- ja käitumishäired olla tingitud ka alkoholi tarvitamisest. Vältimatut abi antakse inimesele, kes on psüühikahäire tõttu endale ja teistele ohtlik ning kui teised meetmed ei ole andnud tulemusi. Seaduse § 7 paneb ühtlasi riigile kohustuse tegelda psüühikahäirete ennetamisega.

Sotsiaalhoolekande seaduse üheks põhimõtteks on inimõiguste järgimine (§ 3). Seadus nimetab hoolekandeesutuste ühe liigina sotsiaalse rehabilitatsiooni keskust, mis on loodud erivajadustega isikute aktiivseks rehabiliteerimiseks (§ 18). Seadus käsitleb ka isiku nõusolekuta hooldamist (§ 19). Nõusolekuta hooldamist rakendatakse näiteks alkohoolikute puhul, kes oma haiguse tõttu on endale ja teistele ohtlikud ning kui teised meetmed ei ole andnud tulemusi. Nõusolekuta hooldamine otsustatakse kohtus: isiku teovõimet piiratakse või ta tunnistatakse teovõimetuks ja suunatakse hoolekandeesutusse. Vastava kohtuotsuse kehtivusaeg on kuni 1 aasta.

Võib öelda, et hoolekande valdkonnas on sõltuvushaigetel samad võimalused, mis teistelgi abivajajatel. Alkohoolikute hooldamine on küll seadustega reguleeritud, ometi puudub tänaseni sõltuvushaigete rehabilitatsiooni süsteem. Näiteks ei ole Eestis ühtegi asutust, mis pakuks alkohoolikutele statsionaarset rehabilitatsiooni. Küll pakuvad üksikud ebastabiilsete tuluallikatega mittetulundusühingud nõustamist ja psühhoterapiat. Kohalike omavalitsuste aktiivsus alkohoolikute rehabilitatsiooniteenuse korraldamisel on seni olnud äärmiselt tagasihoidlik. Kahtlemata tuleb alkohoolikute rehabilitatsioonivõimalusi vaadelda koos ravivõimalustega. Haiglaravi sõltuvushaigetele ei ole veel piisavalt kättesaadav.

Alaealiste mõjutusvahendite seadust kohaldatakse teiste hulgas ka neile alaealistele, kes tarvitavad alkohoolseid jooke (§ 1). Seadus loetleb mitmeid mõjutusvahendeid selliste laste resotsialiseerimiseks. Pakutud võimalusteks on näiteks spetsialisti juurde vestlusele suunamine või ravikuuris osalemine (§ 3).

Kriminaalseadustiku järgi ei vabane karistusest isik, kes pani kuriteo toime joobeseisundis (§ 12). Mõiste "süüdimatus" puudutab vaimuhaigusi ja muid haiguslikke seisundeid, mille korral kohus määrab ravi psühhiaatriahaiglas (§ 11). Süüdimatuse ja ravile suunamise ehk meditsiinilise iseloomuga mõjutusvahendi määramise otsustab kohus (§ 59). Seadus sätestab ka kuriteo raskendavad asjaolud. Üheks asjaoluks on kuriteo toimepanemine joobeseisundis. Olenevalt kuriteo iseloomust on kohtul õigus seda ka mitte lugeda raskendavaks asjaoluks (§ 38). Nagu näha, teeb Kriminaalseadustik vahet alkoholismi ja joobeseisundi vahel: esimese puhul pakutakse abi, teise puhul on see vastutust raskendav asjaolu.

Lisaks nimetatud seadustele tuleb ära märkida ka valitsuse poolt heaks kiidetud riiklik alkoholismi ja narkomaania ennetamise programm aastateks 1997-2007. Programmi käigus kogutakse informatsiooni sõltuvushaigustest, täiendatakse õigusakte, arendatakse ravi ja rehabilitatsiooni korraldust jpm. Programmi raames on finantseeritud enam kui sadat sõltuvusainete tarvitamise vähendamisele suunatud projekti.

Hinnang sotsiaaltoetuste efektiivsusele Eestis

Arvo Kuddo

Maailmapanga analüütik

Sissejuhatuseks

Viimase kümne aasta jooksul on vaesus siirderiikides, seal hulgas Eestis, märkimisväärselt süvenenud. Samas on sotsiaalkaitse ressursibaas äärmiselt nõrk ning kõigi sotsiaaltoetuste reaalkaotus on oluliselt vähenenud. (vt tabel 1). Kuna rõhuasetus on tehtud laiapõhjalistele ja universaalse iseloomuga sotsiaalprogrammidele, siis makstakse nappidest sotsiaaltoetuse summadest suur osa mittevastele peredele.

Käesolevaga esitame Statistikaameti 2000. aasta leibkonnauuringu andmete tuginedes lühikokkuvõtte kolme sotsiaaltoetuse liigi - lastetoetused, toimetulekutoetus ja töötute abiraha - efektiivsuse analüüsi. Nimetatud toetustest on vaid toimetulekutoetus selektiivse iseloomuga ning arvestab pere sissetulekuid. Lastetoetused on universaalse iseloomuga ning töötute abiraha saamiseks peab töötaja vastama kindlatele näitajatele.

Vaesuse tase

Vaesuse taseme, vaesuse muustrite ja ka vaesuse leevendamiseks mõeldud sotsiaalprogrammide hindamine sõltub suurel määral sellest, kuhu tõmmata vaesuse piir. Töö eesmärki arvestades valisime vaesuspiiriks rahvusvaheliselt kõige enam aktsepteeritud suhtelise vaesuspiiri, s.o 60 % sissetulekute mediaanist, kuigi seesugune vaesuspiir ilmselt alahindab vaesuse tegelikku ulatust Eestis. (vt. Kutsar ja Trumm 1999). Suhteline vaesuspiir lähtub eelkõige konkreetse riigi välja kujunenud ja domineerivast materiaalse kindlustatuse tasemest.

Sissetulekuvaesed olid käesolevas uuringus need leibkonnad, kelle sissetulek 2000. a oli väiksem kui 1047 krooni kuus ühe leibkonnaliikme kohta ehk 2513 krooni kuus ühe keskmiselt 2,1-liikmelise Eesti leibkonna kohta.

Tulenevalt suhteliselt suurest ebavõrdsusest tulude jaotumises, on süvavaesus Eestis märkimisväärne. Kuigi töös kasutatud vaesuspiiri alusel elab meil "vaid" 15,5 % leibkondadest alla vaesuspiiri, on nende perede tulude tase äärmiselt madal: vaesuses elavate perede keskmine sissetulek (654 krooni leibkonnaliikme kohta kuus) moodustas vaid 29,9 % keskmise leibkonna sissetulekust ning 62,5 % uuringus kasutatud vaesuspiirist.

Sotsiaalsed siirded

Esimeses kolmes tulukvintilis moodustasid sotsiaalsed siirded (valdavalt pensionid) enam kui 40 % leibkonna netosissetulekust, kuid vaid esimeses tulukvintilis oli vaatluse all oleva kolme sotsiaaltoetuse osakaal pere sissetulekutest märkimisväärselt suur - ligi viiendik netotulust.

Sotsiaalpoliitika

Töötü abiraha (koos ümberõppe stipendiumiga), lastetoetused ning toimetulekutoetuse üldsumma jaguneb progresseeruvalt ümber vähekindlustatud peredele. Nii said esimese tulukvintiili leibkonnad nimetatud toetusi keskmiselt 145,2 krooni kuus ühe pereliikme kohta ning teine tulukvintil vastavalt 77,7 krooni, samas kui viienda tulukvintiili leibkonnad said nimetatud toetusi keskmiselt 64,7 krooni kuus pereliikme kohta (keskmine toetuste summa kõikide leibkondade lõikes moodustas 2000 a 92,7 krooni pereliikme kohta kuus).

Vaeste perede tuluanalüüsisest selgus, et sotsiaaltoetused moodustasid nende perede sissetulekust suhteliselt suure osa. Nimetatud kolme sotsiaaltoetuse osakaal vaeste perede tuludes oli 23,3 % kogusissetulekust, seal hulgas üksikvanemaga peredes 43,3 % ning paljulapselistes peredes (paar kolme ja enama lapsega) 39,0 % sissetulekust. Rahaliselt oli kahes viimases rühmas sotsiaaltoetuste summa siiski vaid vastavalt 310,0 krooni ja 280,5 krooni kuus ühe pereliikme kohta.

Töötü abiraha jaotumine

Leibkonnauuringu andmetest selgus, et kokku sai 18,9 % töötuga peredest töötü abiraha, seal hulgas 21,4 % vaesuses elavatest töötü peredest ning 16,9 % töötuga mittevaestest peredest. Mõlemal juhul oli töötü abiraha osakaal pere sissetulekus tühine – vaesuses elava töötü pere sissetulekust moodustas abiraha 4,3 % ning mittevaesuses elava töötü pere sissetulekust vaid 1,2 %. Isegi nendes peredes, kus ükski 16 aastane või vanem liige ei töötä ning vähemalt üks pereliige on töötü, moodustas töötü abiraha osakaal vaid 6,3 % pere sissetulekust.

Toimetulekutoetus

Toimetulekutoetust sai 12,3 % vaesuses elavatest peredest ning 3,2 % mittevaestest peredest. Toetuse saajate hulk oli tunduvalt suurem üksikvanemaga vaestes peredes – 25,1 % ning samuti vaesuses elavates töötü peredes – 30,3 %. Need andmed kinnitavad, et kuna töötü abiraha on väike ja jääb alla toimetulekupiiri, siis taotleb suur osa töötütest ka toimetulekutoetust.

Kuigi töös kasutatav vaesuspiir (1047 krooni kuus ühe leibkonnaliikme kohta) ületas tunduvalt toetuse määramiseks kasutatavat tulumäära, kinnitas uuring, et ka osa mittevaeseid peresid taotlevad ja saavad nimetatud toetust. Seega on toetuse määramiseks kasutatav andmebaas puudulik. Toimetulekutoetuse osakaal pere sissetulekutes oli siiski tühine – vaestes peredes keskmiselt 3,9 % ning mittevaestes peredes 0,4 %.

Lastetoetused

Lastetoetuste saajate osakaal oli arusaadavalt tunduvalt suurem võrreldes töötu abiraha ja toimetulekutoetusega: 90,6 % lastega peredest, sealjuures 91,5 % lastega vaestest peredest ning 90,3 % lastega mittevaestest peredest sai lastetoetusi. Toetust saavate lastega pere osakaal oli suurim paljulapselistes peredes – 98,9 %, kuid see näit on üllatavalt madal pensionäri leibkonnas – 73,0 %. Toetust mittesaavate laste hulgas võis olla ka suhteliselt suur osa lapsi vanuses 17-18 aastat, kes enam ei õpi päevases üldhariduskoolis või kutseõppeasutuses.

Võrreldes teiste toetuse liikidega, oli lastetoetustel märksa suurem osakaal pere sissetulekus: vaesuses elavate perede tulust moodustasid lastetoetused 16,7 % kogusissetulekust, seal hulgas üksikvanemaga peres isegi 30,0 %, kahelapselises peres (paar kahe lapsega) 24,3 % ning paljulapselises peres (paar kolme ja enama lapsega) 33,5 %. Mittevaesuses elava pere sissetulekust moodustasid lastetoetused märkimisväärse osa kogutulust vaid paljulapselises peres – 11 %.

Sotsiaaltoetuste efektiivsus 2000. a. leibkonnauuringu andmetel

Sotsiaaltoetuste tõhususe hindamisel on oluline jälgida toetuse jõudmist sihtgrupini ja analüüsida nende rolli majandusliku toimetuleku tagamisel. Ilmselt kõige olulisemaks indikaatoriks on see, mil määral võimaldavad sotsiaalsed siirded vähendada vaesust. Selleks mõõdetakse vaesuse määra enne (ex ante) ja pärast (ex post) toetuse saamist.

Kõige suuremas vaesusriskis olid need töötuga leibkonnad, kus ükski 16 aastane või vanem pereliige ei tööta ning vähemalt üks pereliige on töötu. Nendest leibkondadest oli 62,4 % vaesed. Suures vaesusriskis olid ka paljulapselised pered (paar kolme ja enama lapsega) – 37,2 % nimetatud peredest olid vaesed. Üksikvanemaga perede hulgas oli 34,5 % peredest vaesed.

Ilma vaatluse all olevate sotsiaaltoetusteta oleks vaesuses elavate perede osakaal olnud kokku 18,4 %, seal hulgas töötuga peredest 69,9 %, paljulapselistest peredest 50,2 % ning üksikvanemaga peredest 45,1 %. Tänu sotsiaaltoetustele õnnestus vähendada vaesust vaid 2,9 protsendi võrra. Seega mängivad nimetatud kolm sotsiaaltoetust ebaolulist rolli vaesuse leevendamisel. Kõige enam vähenes vaesus sotsiaaltoetuste tõttu paljulapseliste perede ning üksikvanemaga perede hulgas – vastavalt 13,0 % ja 10,6 % võrra.

Kõige suuremat rolli mängivad vaesuse vähendamisel lastetoetused: nimetatud toetuste abiga on 2,0 % peredest tõusnud vaestest mittevaeste hulka. Nii paljulapselises peres kui ka üksikvanemaga peres on lastetoetuse osakaal pere vaesusest väljatoomisel märkimisväärne: ilma lastetoetusteta oleks neis leibkonna rühmades olnud vastavalt 12,6 % ja 8,5 % vaeseid peresid rohkem.

Sotsiaalpoliitika

Toetussüsteemide tõhusust näitab see, kui suure osa sotsiaaltoetustest saavad vaesed ning kui suure osa mittevaesed leibkonnad. See indikaator iseloomustab eelkõige sotsiaaltoetusteks eraldatavate riiklike ressursside kasutamist. Kokku said vaesuses elavad pered 32,3 % sotsiaaltoetusteks eraldatud summast. Sotsiaaltoetustest oli vaestele peredele kõige enam adresseeritud töötü abiraha: vaesed said 49,2 % nimetatud toetuseks eraldatud rahast. Vaestele lastega peredele langes vaid 30,0 % lastetoetusteks eraldatud rahast.

Vaesuse sügavuse mõõtmiseks kasutatakse vaesustõrje indikaatorit (*poverty gap*), mis näitab, mil määral erineb vaesuses elava pere keskmine sissetulek vaesuspiirist. Võttes aluseks eelpool nimetatud vaesuspiiri, oli vaesustõrjeks käesolevas uuringus 52,1 % enne toetuste saamist ning 37,5 % pärast sotsiaaltoetuste saamist. Töös kasutatud vaesuspiiri järgi oli tulu alusel arvatud vaesustõrje Eestis erakordselt suur.

Sotsiaaltoetuste efektiivsust iseloomustab ka see, kui suure osa vaesustõrjest katavad sotsiaalsed siirded (toetused) ehk teisisõnu, milline on sotsiaaltoetuste suhe vaesustõrje indikaatorisse *ex ante*, s.t. enne toetuste maksmist. Arvutused näitavad, et nimetatud suhtarv moodustab 27,9 %, mis on küllaltki hea näitaja. Jällegi on sotsiaaltoetuste osa vaesustõrje vähendamisel suurim üksikvanemaga ning paljulapselises leibkonnas, kus sotsiaaltoetused aitasid vähendada vaesustõrjet vastavalt 48,3 % ja 46,1 % võrra.

Leibkonnauuringu andmetel võib välja arvutada arvestusliku summa, mis kuluks kõigi vaeste perede sissetuleku tõstmiseks valitud vaesuspiirini. Selleks kulunuks aastal 2000 6.451 miljardit krooni ehk 7,6 % SKP-st.

Need andmed kinnitavad, et ainuüksi ümberjaotatavate summade suurendamisega ei ole reaalne vaesust märkimisväärselt vähendada, kuna see nõuaks liiga suure osa riigi ressurssidest. Ka on töös valitud suhteline vaesuspiir (60 % leibkonna keskmisest sissetulekust) liiga kõrge, et seda saaks kasutada eesmärgina tõsta toetuste suurendamise teel vaesuses elavate leibkondade sissetuleku tõstmisel sellele tulutasemele. Riigi majanduslikud võimalused lubavad eesmärgina kasutada märksa tagasihoidlikumat toimetulekupiiri.

Kokkuvõtteks

Kolm sotsiaaltoetuste liiki vähendasid vaesust vaid kolme protsendi võrra. Suuremal määral vähenes vaesus sotsiaaltoetuste mõjul paljulapselistes peredes ning üksikvanemaga peres - enam kui kümnendiku võrra.

Uuring kinnitas mitmeid põhimõttelisi puudusi hetkel kehtivas sotsiaaltoetuste süsteemis. Suur osa riigi poolt makstavatest sotsiaaltoetustest, seal hulgas ka toimetulekutoetusest, makstakse mittevaestele peredele: toimetulekupiiri kindlustamiseks mõeldud rahast kulus 62,3 % mittevaestele peredele. Lastetoetuste ja töötü abiraha puhul ei olegi eesmärgiks, et need jõuaksid ainult vaeste peredeni. Sellele vaatamata osutus kõige enam vaestele suunatuks töötü abiraha – ligi poole vastavatest ressurssidest said vaesuses elavad pered.

Sotsiaalpoliitika

Makromajanduslikud arvutused kinnitavad, et vaesuslõhe likvideerimiseks vajaminevad summad on niivõrd suured, et Eesti tänases situatsioonis ei ole mõeldav ainuüksi maksukoormuse tõstmisega või sotsiaaltoetuste ümberjaotamisega seda lõhet likvideerida. Vaesuse leevendamise peamiseks teeks saab olla vaid vaesust ennetavate ja pehmendavate majandus-, tööturu- ja sotsiaalprogrammide, seal hulgas sotsiaalse rehabilitatsiooni rakendamine.

Suhteliselt madal tööhõive eriti vaesuses elavates üksikvanemaga peredes, kus vaid 49 %-l juhtudest vanem töötab, kinnitab ka vajadust tagada üksinda last hooldavale ja kasvatavale vanemale paindlik tööhõive või leida muid võimalusi lastekasvatuse, kodu ja töö ühitamiseks.

Leibkonnauuringu andmed kinnitavad, et Eestis on sotsiaaltoetused väga väikesed ja jaotatakse suurel määral ümber mittevastele peredele. Inimese üheks põhiõiguseks on saada inimväärseks eluks piisavalt elatusvahendeid ning sotsiaalabi, mis solidaarsusprintsipi järgides eeldab paremat juurdepääsu sotsiaalsetele ressurssidele.

Üheks paljudest võimalustest oleks minimaalpalga ja tulumaksuvaba miinimumi suurendamine, sotsiaaltoetuste korrigeerimine elukalliduse tõusust lähtuvalt ning täiendavate toetuste maksmine suurima vaesusriskiga leibkondadele nende majandusliku toimetuleku kindlustamiseks. Oluline on ka vähekindlustatud perede ning sotsiaalabiprogrammide pidev monitooring, et jälgida majanduse ja sotsiaalpoliitika mõju elanikkonna eri rühmade elatustasemele.

Kirjandus

Kutsar, D., Trumm, A. (toim.). Vaesuse leevendamine Eestis. Taust ja sihiseaded. UNDP ja Tartu Ülikool. Tartu. 1999

Tabel 1. Sotsiaaltoetuste reaalväärtuse dünaamika
Eestis rahareformi järgsel perioodil

Toetuse muutmise kuupäev	Toimetulekutoetuse tase		Töötü abiraha tase		Lapsetoetuse tase	
	Nominaalne, EEK	Reaalne (september 1993 suhtes, EEK)	Nominaalne, EEK	Reaalne (juuli 1992 suhtes, EEK)	Nominaalne, EEK	Reaalne (juuli 1992 suhtes, EEK)
1.07.1992	-	-	160	160	60	60
1.10.1992	-	-	180	132	90	66
2.09.1993	280	280	180	95	90	48
1.10.1994	320	210	180	63	105	36
1.01.1996	320	153	180	45	130	33
1.02.1996	390	180	180	44	130	32
1.01.1997	460	195	180	40	150	34
1.11.1997	500	192	180	37	150	31
1.03.1998	500	182	300	58	150	29
1.01.1999	500	177	400	76	150	28
1.01.2000	500	171	400	74	150	27
1.01.2001	500	162	400	70	150	26

Tabel 2. Sotsiaaltoetuste efektiivsus Eestis, 2000*

Näitaja	Kõik	Üksik täiskas- vanu ja laps(ed)	Paar ühe lapsega	Paar kahe lapsega	Paar kolme ja enama lapsega	Töötav	Töötu	Pen- sionär
1. % perdest alla vaesuspiiri, Ex ante a)	18,4	45,1	19,2	29,7	50,2	16,3	69,9	5,5
2. % perdest alla vaesuspiiri, Ex post b)	15,5	34,5	15,2	24,2	37,2	13,3	62,4	5,0
3. % perdest, kelle sissetulekud on tänu sotsiaaltoetustele tõsnud üle vaesuspiiri	2,9	10,6	4,0	5,5	13,0	3,0	7,5	0,5
sealhulgas								
3.a. % perdest, kus töötu abiraha on tõstnud pere tulutaseme vaesusest mittevaeste hulka	0,4	0,4	0,3	0,5	1,1	0,2	3,6	0,0
3.b. % perdest, kus toimetulekutoetus on tõstnud pere tulutaseme vaesusest mittevaeste hulka	0,7	1,3	0,2	0,0	1,0	0,3	3,5	0,3
3.c. % perdest, kus lastetoetused on tõstnud pere tulutaseme vaesusest mittevaeste hulka	2,0	8,5	3,4	5,4	12,6	2,5	0,9	...
4. Vaesuses elavate perede keskmine sissetulek ühe pereliikme kohta, Ex ante c)	501,8	405,5	415,2	404,8	438,9	522,8	424,1	641,5
5. Vaesuses elavate perede keskmine sissetulek ühe pereliikme kohta, Ex post d)	654,1	715,5	553,0	577,3	719,4	653,0	635,7	709,4
6. Sotsiaaltoetused vaesuses elavate perede sissetulekutes, krooni	152,3	310,0	137,8	172,5	280,5	130,2	211,6	67,9
7. Sotsiaaltoetused vaesuses elavate perede sissetulekutes, %	23,3	43,3	24,9	29,9	39,0	19,9	33,3	9,8
8. Vaeste perede poolt saadavate sotsiaaltoetuse osakaal toetuste üldsummast, %	32,3	50,0	20,2	24,0	42,5	23,9	72,0	34,4

Sotsiaalpoliitika

8.b. toimetuleku-toetustest, %	37,7	70,4	45,4	54,9	54,1	15,1	72,0	24,0
8.c. lastetoetustest, %	30,0	44,8	16,3	21,6	41,0	24,1	76,9	47,8
9. sotsiaaltoetust saavate vaeste perede osakaal:								
9.a. % töötuga vaestest peredest, kus pereliige (-liikmed) saavad töötü abiraha	21,4	...	13,5	18,2	...	18,7	23,2	...
9.b. % vaesuses elavatest peredest, kes saavad toimetulekutoetust	12,3	25,1	8,8	10,2	15,9	4,2	30,3	5,9
9.c. % lastega peredest, kes saavad lapsetoetusi	91,5	90,7	89,6	97,7	98,7	91,8	90,0	...
10. Vaesuslõhe (poverty gap), Ex ante, krooni e)	545	642	632	642	608	524	623	406
11. Vaesuslõhe (poverty gap), Ex post, krooni f)	393	332	494	470	328	394	411	338
12. Vaesuslõhe (poverty gap), Ex ante, % g)	52,1	61,3	60,3	61,3	58,1	50,1	59,5	38,7
13. Vaesuslõhe (poverty gap), Ex post, % h)	37,5	31,7	47,2	44,9	31,3	37,6	39,3	32,2
14. Sotsiaaltoetuste osakaal vaesuslõhest, Ex ante, % i)	27,9	48,3	21,8	26,9	46,1	24,8	34,0	16,7

* - sotsiaaltoetustest käsitletakse lastetoetusi, toimetulekutoetusi ja täiendavat sotsiaalabi ning töötü abiraha ja ümberõppe stipendiumi;

lastega pered - lapsed vanuses 18 aastata ja nooremad

Vaesuspiir - alla 60% mediaantuludest ehk alla 1047 krooni leibkonnaliikme kohta

a) vaesuses elavate perede osakaal enne sotsiaaltoetuste saamist

b) vaesuses elavate perede osakaal pärast sotsiaaltoetuste saamist

c) vaesuses elavate perede keskmine sissetulek ühe pereliikme kohta enne sotsiaaltoetuste saamist

d) vaesuses elavate perede keskmine sissetulek ühe pereliikme kohta pärast sotsiaaltoetuste saamist

f) vaesuslõhe (poverty gap), Ex post, krooni - vaesuspiir 1047 EEK miinus vaesuses elavate perede keskmine sissetulek ühe pereliikme kohta pärast sotsiaaltoetuste saamist

g) vaesuslõhe (poverty gap), Ex ante, % - 100% miinus tulud enne sotsiaaltoetuste saamist jagatud vaesuspiiriga, %-des

h) vaesuslõhe (poverty gap), Ex post, % - 100% miinus tulud pärast sotsiaaltoetuste saamist jagatud vaesuspiiriga, %-des

i) sotsiaaltoetuste suhtarv vaesuslõhesse (poverty gap) Ex ante (s.t tuludesse enne sotsiaaltoetuste kätte saamist)

Eesti ühiskonna tervis ja sotsiaalne kapital**Rein Ruutsoo**

Tartu Ülikool politoloogia professor, PhD

Üleminekuühiskonna "erakorraline poliitika"

Ühena vähestest postkommunistlikest riikidest on Eesti arengustrateegiaks olnud nn šokiteraapia. Strateegia laiemaks varjatud eelduseks on esiteks arusaam, et ühiskonnas on peidetud suuri ressursse, mida pole kasutatud ja neid tuleb vaid rakendada - inimesi tuleb sundida tegutsema. Strateegia teiseks varjatud eelduseks on ühiskondlik kokkulepe erakordsest üleminekuperioidist, kus kõigil tuleb oma vajadusi ajutiselt piirata või tarbimissoovide täitmist natuke edasi lükata. Eesti ühiskonna tervis - emotsionaalne ja sotsiaalne heaolu - toetub nimetatud kahele eeldusele. Kogu selle filosoofia ideeks on - "enne kui midagi saab jagada, tuleb koguda". See on leebem variant, kuid leidub ka neid, kes arvavad, et jagamise faasi ei tulegi.

Ühiskonna sotsiaalset mõõdet varjutavat strateegiat on legitimeerinud peamiselt kahte tüüpi argumentatsioon. Ühelt poolt on selleks arengukontseptsioon, mis panustab investeerimiskliimale. Selle strateegia eelduseks on sotsiaalkulude vähendamine selleks, et muuta Eesti võimalikult atraktiivseks. Sama eesmärki teenib ka eksperiment maksusoodustuste andmisest kohalikule ettevõtjale. Teiseks ultraradikaalset majanduspoliitikat legitimeerivaks argumendiks on arusaam, nagu toimuks sotsialistliku "hoolekandeühiskonna" lammutamine kõige tõhusamalt sel teel, et "sovjetiseeritud inimene" visatakse vette, ja ta õpib ise ujuma. Tuleb lammutada hoolekanderiik ja see asendada ise enda eest hoolt kandvate ja aktiivsete indiviidide riigiga - "kodanikeriigiga". Peaministri lemmikfraseoloogias on see formuleeritud tatcherlikult - inimesele tuleb anda mitte kala, vaid õng.

Kas ühiskond on olemas?

Eesti taastatud riiklust saab kümme aastat. Eestis riigi ainus mõte on meie rahvas. Samas on isamaaliste valitsuste peamiseks probleemiks kujunemas ühiskonna, s.t eesti rahva kui sellise olemasolu tunnistamine. Liberaalsete ringkondade poolt on avalikult deklareeritud, et "ühiskonda pole olemas"! (Andres Herkel). Ühiskonna olemaolu eitava fraseoloogia taga on läbimõeldud poliitika - soovimatus tegelda ühiskonnaga: pole ühiskonda, pole ka probleemi. See tähendab, et välditakse neid tõepoolest ebameeldivaid küsimusi, mis nagu laheneksid siis iseenesest, kui ühiskonna olemaolu eitada. Mõnedes eeskujumaades, näiteks USA-s probleemid suuresti nii lahenevadki. Töötus, koolituse puudus, alkoholism, AIDS jne on eelkõige inimese enda probleem ja laheneb "loomulikult" teel - surmaga. Pole haiget inimest, pole ka probleemi.

Ühiskonna olemasolu tunnistamine tähendab, et on olemas erineva staatusega eestlasi (muulastest kõnelemata), kes siiski on osa sellest kooslusest. Kui turumajanduslik retoorika on omaks võetud, siis näib hoopis keeruline poliitilisse sõnavarasse juurutada mõisteid, mis iseloomustavad Eestit kui inimühiskonda.

Näib, et Eesti ühiskonna sotsiaalse kriisi süvenemine, st senise poliitika läbikukkumine, Eesti elanike suure osa pörkumine ületatamatutele probleemidele tekitab ärritunud vastuseisu. Eriti ootamatu on sedasorti vastuseis poliitikutelt, keda tunneme sotsiaaldemokraatidena. "Me ei vaja importsõnu nagu sotsiaalne kapital, mis sahistab oma tiibu ühiskonna kohal, ilma et lindu ennast kuigi paljud määratleda oskaksid", väitis hiljuti Andres Tarand.

Määratlused, nagu "ühiskonna tervis" ja "sotsiaalne kapital" on tõepoolest metafoorse koormusega, kuid samal ajal ka suure tunnetusliku väärtusega operatsionaliseeritavad mõisted. Kuigi suuresti holistliku loomusega, on neil mõistritel kindel probleemide piirkond, mida nad tähistavad. Metafoorile sarnaselt kannavad nad väärtustavat, terviknähtust iseloomustavat teavet. Iga ühiskond vajab endast rääkimiseks ka n.ö mittetehnilist keelt.

Eesti ühiskond on nii terve või haige, kui on selle kõige kehvemas seisus olev osa. Ühiskond on midagi organismi taolist, millel on ühine vereringe ja elutegevuseks vajalikud ühisressursid. Selle organismi omapead jäetud hädad ähvardavad kogu organismi infektsiooniga. Ühiskonna tervisega seonduv enesetunne, eriti kui see jaguneb küüniliseks eituseks ja abituks appihüüdeks, on osa üldise heaolu puudumisest. Ka poliitikute kõige sotsiaalsema osa emotsionaalne võõrandumine, mis genereerib intellektuaalset ignorantsust, on ühiskonnale eluohtlik.

Hämmastaval kombel on isegi sotsiaaldemokraadid pöördunud tagasi sedalaadi statistiliste trikkide poole, tehes näiteks ettepaneku loobuda ühiskonna jaotamisest tuludetsiilideks ja asendada see mingi "lihtsama" jaotusega. Mida siis veel oodata liberaalse mõttelaadiga inimestelt, kelle jaoks ühiskonda pole olemas ja kogu probleem piirdub indiviidiga.

Ühiselulise mentaliteedi pagu

Ühiskonna sotsiaalset kapitali akumulereib suuresti valitsev mentaliteet. Inimkond poleks nähtavasti kunagi jõudnud nii kaugele, kui poleks kujunenud ühiskonda kui kollektiivi ja samas pole toimunud ka selle kollektiivsuse tõhus teisenemine. Teiselt poolt on ühiskonnas alati otsitud ettekäandeid privileegidele. Just *sotsiaalsuse uuenemine* vastavalt majanduse ja riikluse teisenemisele on peamine väljakutse igale kiiresti muutuvale ühiskonnale. Probleem on selles, et "majanduse ratsionaalsus" ja "poliitika ratsionaalsus" on mõlemad kasvanud välja nende tegevusvaldkondade endi loogikast. Ühiseluline kooslus on aga suuresti kultuuri saadus. See vajab ideelist ja mentaalset toetamist. Religioonile toetuva solidaarsuse tõrjusid välja tsiviilreligioonid - sotsialism ja rahvuslus. Rahvuslus on kollektiivse lunastuse ideoloogia, mis õigustab ühtede kollektiivide eelistamist teistele. Sotsiaaldemokraatia sellist vahetegemist ei tunne.

Liberalism on tegelikult grupilise privileegide õigustamise kõige rafineeritum vorm. Vaid formaalselt, väliselt vaadates on see võrdsustav ideoloogia. Tegelikult on ta ühe grupi vägivald teise suhtes, kuulutades ühed reeglid - turumajanduse reeglid - ainuõigeks ja universaalseks. Rahvuslust kui kollektiivset ideoloogiat kasutati grupi huvides väga osavalt. Postkommunistliku Eesti areng on tuginenud ühe grupi vägivaldsele õigustamisele teise üle. Vägivallaks ollakse alati valmis - kuivõrd ainult see võimaldab luua illusiooni, et ollakse võitjate poolel. See illusioon kehtib nii omandiõiguse restitutsiooni ja turumajanduse kui ka kodakondsuspoliitika suhtes. Ühed oli paremad eestlased kui teised, eestlased on paremad kui venelased. Kuid võidu saavad vaid vähesed.

Tänaseks on mitte-eestlaste suhtes rakendatud sotsiaaldarvinistlik mõtemall universaliseerunud. Eelduseks oli loogika, et poliitilisse isolatsiooni sattunud venelased lahkuvad. Nad hävitavad end ise. See oli juba oma loomult metsik mõttemall, mille küünelist ohtlikkust oleks pidanud märkama enne, kui sellest sai epideemia. Nimelt on mentaliteediga nii, et seda ei saa lokaliseerida. Kord juba poliitilise mõtlemise osaks muutununa areneb see poliitiliseks kultuuriks ja küsimus on selles millise grupi privileegide säilitamiseks seda kasutatakse. Sotsiaaldarvinism tähendab, et hukkujate päästmine on nende endi asi, sest sellega tõestavad nad oma elujõudu. Kui nad end päästa ei suuda, siis nii ongi õige. Nad hävitavad end surnuks juues, ennast tappes jne. Miljonist eestlasest kolmveerandmiljonini veidi enam kui veeandsajandiga on juba tõsiasi.

Suure hüppe hinnast

Edukas võib "suure hüppe" poliitika olla vaid teatavatel tingimustel. Esiteks on periood, mille jooksul inimesed saavad oma tulevikku edasi lükata, ikkagi väga lühike - maksimaalselt pool tosinat aastat. Siis on vanad "varud" läbi.

Teiseks niisuguste "uute omaduste" tekkimine, mille tõttu ühiskonna taasintegreerimine ei ole võimalik ilma riigi aktiivse toetuseta. See tähendab, et lihtne on kala ära võtta, hoopis keerulisem on asi õnega. Kõrvuti siirdumisega Lääne tehnoloogilisele standardile toimub süvamurrang ka elukorralduslikus tehnoloogias ja sotsiaalsetes oskustes. Toimetulek ilma riiklikult rahastatud koolituseta ja tugiõppeta, *re-sotsialiseerimine* pole indiviidi võimuses. Nn kalapüüdmise retoorika õhutamise asemel on probleem uute oskuste õppimises, st õige õnge õiges kohas õigesti valmistamises. Ujuma õpitakse tõepoolest üksnes vees. Selleks vajalike oskuste tõhus omandamine ei ole darvinistliku "iseõppimise" teel võimalik – hind on liiga kallis. Ilma infrastruktuuride toeta on jutt Eestist kui suure tulevikuga "õppivast ühiskonnast" pelk fraas.

Sotsiaaltöö üliõpilaste ja sotsiaaltöötajate hinnangud rahva tervisele**Jaak Uibu D.Sc.Med., Ph.D.**

Toompea Haridusseminar, asutajaliige

Tervishoiupraktika vääramatuks nõudeks on võimalikult täpse diagnoosi panemine, mille raames antakse hinnang ka haige üldseisundile - hea, rahuldav, raske, halvenev, muutusteta jne. Seda kõike teavad nii arstid kui patsiendid. Täpse diagnoosi nimel tehakse tihti valurikkaid protseduure, oodatakse kaua aeganõudvate analüüside vastuseid ja kulutatakse suuri rahasummasid. Selle kõigega ollakse nõus teadmisel, et efektiivne ravi pole võimalik ilma täpse diagnoosita. Ainult posijad saavad diagnoosist kergemalt üle libiseda, aga ka neil tuleb anda oma kliendile teda rahuldav selgitus.

Ülalöeldu kehtib üksikisiku haiguse puhul. Aga kas tuleks teaduslikult ja süsteemselt hinnata ka kogu rahva tervise seisundit ja selle muutusi? Milliseid näitajaid tuleks selleks kasutada? Kas need näitajad on võrdse kaaluga või on osa neist ilmselt olulisemad? Kas on võimalik kindlaks teha ka kõige tähtsam rahva tervise näitaja? Kes töötab välja rahva tervise hindamise kontseptuaalsed alused? Kas need, kes kavandavad ja otsustavad suuri ümberkorraldusi ühe väikerahva elus (aga võib olla oleme mitte väike, aga just paraja suurusega rahvas parajal maatükil, kes ja kus lihtsalt ei tohi enam väiksemaks kahaneda!). Kas need, kes otsuseid ette valmistavad ja need, kes neid ellu viivad, on ikka piisavalt asjatundlikud rahva tervise hindamise alal? Ütleb ju vana tarkus, et üheksa korda mõõda ja üks kord lõika. Äkki on meil toimitud vastupidi - üks kord mõõdetud ja üheksa korda lõigatud? Võib olla on parim poliitika rahva tervise suhtes selle poliitika puudumine? Ehk on rahva tervise puhul tegemist isereguleeruvate protsessidega, mille korral juhtimine viiks süsteemi tasakaalust välja? Olgu kuidas on, aga igal juhul tuleks liikuda küsimuse esitamisel vastuse saamise suunas ja arvamusest teadmise poole. Käesolevas artiklis esitab autor neid tulemusi, mis ta on saanud, liikudes sellel vastuste ja teadmiste otsingu teel koos sotsiaaltöö üliõpilaste ja sotsiaaltöötajatega.

Rahva tervise küsimustik

Töö eesmärgiks oli objektiivse hinnangu saamine rahvastiku tervise seisundile ja selle suundumustele Eestis, aga ühtlasi ka ülevaate saamine ametnike kompetentsusest ja hoiakutest rahva tervise küsimustes. Selleks kasutatav küsimustik on algupärane. Osa küsimusi on suunavad ja stimuleerivad argumenteeritult jõudma rahva tervise üldarusaadavas skaalas väljendatud diagnoosini (1. küsimus) ja trendi määratlemiseni (2. küsimus). Üldstruktuuri kavandamisel oli suuresti eeskujuks ÜRO rahvastikuküsimustik, mille täitmise korraldamine Eesti Vabariigi Valitsuses ja ministeeriumides 1998. aastal oli autori tööülesandeks. Küsimustiku koostamisel ja redigeerimisel on kasutatud sotsiaalministeeriumi töötajate, sotsioloogide ja Toompea Haridusseminari liikmete soovitusi ja nõuandeid. Küsimustiku lühem variant, mida kasutati käesolevas töös, koosnes kuuest küsimusest. Üheksa küsimusega üldvariandi ja töö mõningad tulemused olen avaldanud oma raamatus *Eesti rahvastiku tervis XXI sajandi künnisel* (kolmas täiendatud väljaanne, Tallinn, 2000/2001; elektrooniline versioon Riigikogu majandus- ja sotsiaalinfo osakonna leheküljel). Käesoleval artiklis on ruumi huvides paigutatust tihendatud.

KÜSIMUSTIK EESTI RAHVASTIKU TERVISE SEISUNDIST

I Üldhinnang Eesti rahvastiku praegusele terviseseisundile (õige variant alla kriipsutada):

1. hea
2. rahuldav
3. halb
4. väga halb
5. seisukoht puudub

II Üldhinnang Eesti rahvastiku terviseseisundi suundumustele aastail 1991-1999 (siin ja edaspidi - õige variant alla kriipsutada ja lisada vajalik teave punktiiriga märgitud alale):

1. paraneb
2. halveneb
3. muutusteta
4. halvenes aastani, siis hakkas paranema
5. paranes aastani, siis hakkas halvenema
6. hinnang puudub

III Nimetada tähtsam(ad) näitaja(d), mille põhjal ülaltoodud üldhinnang anti:

IV Mis on rahvastiku terviseseisundi tähtsaim näitaja?

V Millistele allikmaterjalidele tugineti ülalesitatud hinnanguid andes?

VI Kas rahvastiku terviseseisundit hinnates on vaja lähtuda:

1. üksnes tervishoiunäitajatest,
2. nii tervishoiu- ja kui demograafilistest näitajates,
3. nii tervishoiu-, demograafilistest kui sotsiaalsetest näitajatest
4. veel mingitest näitajatest

Kes vastasid küsimustikule

Rahva tervise küsimustik saadeti kõikidele ministriumidele ja paljudele teistele riigiasutustele, ülikoolidele, teadusinstituutidele, maavalitsustele, kohalikele omavalitsustele, erakondadele ja kodanikuühendustele, kokku 70 aadressil. Küsimustikule vastas mitusada spetsialisti eri valdkondadest, nende hulgas ka sotsiaaltöö üliõpilased ja sotsiaaltöötajad, kelle seisukohad on kokku võetud käesolevas kirjutises. Neid oli kokku 74 inimest ja nad vastasid küsimustikule ajavahemikul aprillist 2000 kuni veebruarini 2001. Vastanute hulgas oli:

- 16 sotsiaaltöö I kursuse üliõpilast Tartu Ülikooli Pärnu kolledzhist;
- 29 sotsiaaltöö IV kursuse kaugõppe üliõpilast Tallinna Pedagoogikaülikoolist;
- 12 sotsiaaltöötajat Eesti Haldusjuhtimise Instituudi õppepäevadelt;
- 17 kooli sotsiaaltöötajat Eesti Haldusjuhtimise Instituudi õppepäevadelt.

Elu- ja töökoha järgi jagunesid vastajad üle kogu Eesti. Kaugõppe üliõpilastest mitte kõik ei teinud ametikoha järgi sotsiaaltööd. Küsimustikule vastati kirjalikult auditoorse töö raames. Üldjuhul täideti küsimustik algul iseseisvalt, siis arutleti ja vaieldi vastused selgeks 3 - 5 liikmelistes rühmades.

Mida vastati ja mis selgus

Vastuste analüüsi on otstarbekas alustada lõpust **kuuendast küsimusest**, sest sellest sõltub hindamisele kuuluvate valdkondade hulk, seega olulisemate näitajate valik. Valdav enamik respondente pidas rahva tervise hindamiseks õigeks lähtuda nii tervishoiu-, demograafilistest kui sotsiaalsetest näitajatest, vaid üks vastanu pakkus aluseks tervishoiunäitajaid ja teine piirdus tervishoiu- ja demograafiliste näitajatega. On põhjust väljendada heameelt rahva tervise sellise laia ja integraalse käsitluse üle. Üliõpilaste ja sotsiaaltöötajate konsensuslik seisukoht on lähedane Maailma Tervishoiuorganisatsiooni konstitutsiooni preambulas toodud tuntud määratlusega tervisest kui kehalise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisundist.

Viidendale küsimusele allikmaterjalidest vastasid I kursuse üliõpilased viitega eeskätt ajakirjandusele, ülejäänud vastanute puhul lisandus sellele veel isiklik töökogemus, statistilised materjalid, seminaridelt ja õppepäevadelt saadud teave.

Kolmandale ja neljandale küsimusele antud vastused peegeldasid kõikides rühmades valitsevat arusaamade kirevust. Esitame valiku oletatavast *tähtsaimast rahva tervise näitajast*: haigestumus, inimese heaolu, eluiga, laste tervis, sotsiaalne seisund, edukus, puudelite arv, vaimne tervis, arsti vastuvõttude arv, negatiivne iive, invaliidsuspensionäride arv, suremus jne. Veelgi mitmekesisemad on vastused kolmandale küsimusele tähtsamate näitajate kohta. Olgu lisatud, et ka teistes eluvaldkondades tegutsevate isikute vastused olid samasuguste puudustega. See asjaolu peegeldab probleemi nigelat läbitöötlust ja vajadust kasutada teadlaste ja spetsialistide potentsiaali riigi tasemel selguse loomiseks rahva tervise mõõtmise ja hindamise vajadustest, kriteeriumitest ja vahenditest.

Viimaste aastate kirjutistes olen rahva tervise tähtsaima näitajana käsitlenud sündimust, mis on vormilises vastavuses Maailma Tervishoiuorganisatsiooni programmi "Tervis kõigile" tervisenäitajate nimistuga ja sisulises vastavuses arenenud riikides süveneva depopulatsiooniga. Vaja oleks ühiskonnas toimuvaid protsesse hinnata jätkusuutlikkuse mõõdupuuga. Praegune taastetasandist peaaegu kaks korda madalam sündimus loomulikult ei taga kuigi kauaks rahva jätkusuutlikkust.

Viimaks siis **esimene ja teine küsimus** - millise diagnoosi rahva tervisele ja selle trendidele panid sotsiaaltöö üliõpilased ja sotsiaaltöötajad? Valdav enamus vastanutest - 60 inimest 74-st, peab rahva tervist halvaks ja vaid 13 peab seda rahuldavaks. Ei ühtki, kes hindaks seisundit heaks. On huvitav, et noorusele omane optimism peegeldub ka käesoleva töö tulemustes - osa päevastest ja kaugõppe üliõpilastest hindas seisundit rahuldavaks, aga igapäevaeluga enam kokku puutuvate sotsiaaltöötajate (ka kooli sotsiaaltöötajate) diagnoosis oli: *halb*.

Mis puutub suundumustesse, siis ka siin domineerib pessimistlik diagnoos *halveneb*. Nii arvas 68,9% vastanutest. Jällegi olid I kursuse üliõpilased optimistlikumad - neist kolmveerand arvas, et rahva tervis *paraneb*. Seda optimismi jagas kõigist teistest rühmadest vaid kaks inimest. Seevastu kõik ameti poolest sotsiaaltöötajad märkisid *halveneb*. Vaid 3 inimest arvas, et rahva tervise seisund on olnud aastatel 1991-1999 muutusteta ja üks isik loobus oma arvamuse väljendamisest.

Tervis

Kokkuvõtteks. Sotsiaaltöö üliõpilaste ja sotsiaaltöötajate hinnangutes domineerib seisukoht, et *rahva tervis Eestis on halb ja halveneb jätkuvalt*. Ei ole põhjust kahelda sotsiaaltöötajatest hindajate objektiivsuses. Rahva tervist ei saa hinnata ilma sotsiaalseid näitajaid arvestamata ja erinevate erialade esindajaid kaasamata, kaasa arvatud sotsiaaltöötajad. Neid asjaolusid tuleb arvestada rahvatervisepoliitika kavandajatel ja elluviijatel. Kahjuks ei ole täit selgust, kes ja kus need kavandajad ja elluviijad on.

Sotsiaaltöö roll Eesti tervishoius

Dagmar Narusson

Karin Kiis

SA TÜK Lastekliiniku sotsiaaltöötajad

TÜ sotsiaaltöö eriala magistrandid

Sotsiaaltöö tervishoius on sotsiaaltöös uus valdkond. Viimastel aastatel meditsiini ja hoolekande ringkondades toimunud arutelu üheks põhiprobleemiks on olnud sotsiaaltöötajate palkamise takerdumine meditsiinasutuste rahanappuse taha. Siinkirjutajate arvates on sama oluline või isegi tähtsam analüüsida haigla sotsiaaltöteenuse kasutegurit nii indiviidi kui ühiskonna seisukohalt. Analüüsist lähtuv diskussioon aitaks sotsiaal- ja meditsiinitöötajail ning poliitikutel jõuda ühisele seisukohale, milline peaks olema professionaalse sotsiaaltöö roll ja funktsioonid Eesti tervishoius. Käesolevas artiklis esitatakse mõningaid seisukohti ja mõtteid sotsiaaltöteenuse funktsioonidest tervishoiusüsteemis.

Kaasaegne meditsiin vaatleb inimest kui tervikut

Tervist määratletakse Maailma Tervishoiuorganisatsiooni alusdokumendis kui inimese täieliku kehalise, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisundit (WHO 1948). See definitsioon toetab kontseptsiooni inimesest kui biopsühhosotsiaalsest tervikust. Sama idee peegeldub ka 20.sajandi lõpus kasutusele võetud sotsiaalse tervise mudelis (*social-health model*), mille kohaselt on füüsiline ja vaimne tervis inimese bioloogiliste eelduste, füüsilise ja sotsiaalse elukeskkonna ning elustiili koosmõju tulemus ning haiguse/tervise bioloogilisi ja sotsiaalseid komponente pole võimalik eraldi käsitleda (Lowe 1997).

Kaasaegses meditsiinis pööratakse üha enam tähelepanu tervist mõjutavatele psühhosotsiaalsetele ja sotsiaalmajanduslikele teguritele. Efektiivne ravi või rehabilitatsioon ei piirdu enam ainult meditsiinilise sekkumisega, vaid eeldab ka patsiendi elukeskkonna ja elukvaliteedi mõjutamist.

Patsiendist sotsiaaltöötaja kliendiks

Tervishoiusüsteemi sattumine suurendab riski ka psühhosotsiaalsete probleemide tekkeks. Haigus ja ka raviprotsess võib häirida inimese psühhosotsiaalset toimetulekut. Näiteks sügavalt enneaegse lapse sünd mõjutab pere psühholoogilist tasakaalu vanemate suurenenud ärevuse ja võimaliku süütunde tõttu. Akuutses kriisis pere otsustusvõime on kriitilistes olukordades pärsitud. Samuti võivad ravi- ja hoolduskuludega kaasneda majanduslikud toimetulekuraskused.

Ravirežiimiga kaasnevad käitumuslikud muutused mõjutavad patsiendi pere argielurütmi ja omavahelisi suhteid. Nii näiteks tuleb pereliikmetel arvestada diabeedihaige toitumisnõuetega, veresuhkru mõõtmise ja süstimisprotseduuridega. Raske kroonilise haigusega patsiendi pere peab olema valmis korrapealt muutma oma päevaplaane ja elukorraldust, juhul kui haige pereliikme tervislik seisund ootamatult halveneb. Haigla kui keskkonna iseärasused (ebamugavad protseduurid, sekkumine inimese ruumilisse ja kehalisse privaatsusse, vähenenud kontroll oma elurütmi üle jne) võivad suurendada stressi. Kui inimene ise nende muutustega toime ei tule, võib tekkida vajadus sekkumiseks.

Tervisehädad ja sotsiaalsed probleemid

Inimese elu- ja töökeskkonna, eluviiside ning lähisuhetega seotud probleemid võivad olla ka haiguse põhjustajateks või selle kulu mõjutajateks. Palju on räägitud vaesuse ja sõltuvusprobleemide seotusest mitmete nakkushaigustega. Sotsiaalse haiguse näiteks on tuberkuloos, mille teke, kulg, ja ravi sõltuvad inimese eluviisidest ja elukeskkonnast. Käitumuslikud tegurid mõjutavad ka selliste haiguste nagu astma, südame- ja veresoonehaiguste ning haavanditõve kujunemist ja paranemisprotsessi. Suhtel võib olla oluline osa haiguse püsimisel. Teatud juhtudel on lapse kroonilise haiguse kulg seotud peremustriga – et mitte tegeleda pere sügavate suhtekonfliktidega, keskendutakse lapse haigusega seotud probleemidele. Haige laps on "liimiks", mis hoiab lagunevat peret koos. Kirjeldatud käitumismustrid pigem takistavad kui aitavad kaasa haigusest paranemisele. Niisugustel juhtudel on lisaks ravile vaja sekkuda ka haiguse kujunemises rolli mänginud psühhosotsiaalsete probleemide lahendamisse.

Sotsiaaltöötaja ravimeeskonna liikmena

Eesti haiglate praktika näitab, et ravitöö kõrvalt tuleb arstidel ja kesktaseme meditsiinipersonalil tegeleda ka patsiendi rahamurede lahendamisega, lähedastega kontakti otsimisega, sobiva hooldusasutuse leidmisega jne. Venesaar ja Levin (2001) nendivad, et nii arsti kui meditsiiniõde on õpetatud ravima, kuid mitte näiteks surijat ja tema perekonda toetama. Vajadus tegelda perekonnaga väljaspool oma erialaseid kogemusi killustab ja koormab asjata meditsiinitöötajaid. Seesugune lisatöö suurendab arstide-õdede töökoormust ning "lahendused jäävad tihti poolikuks, sest puudub kompetentsus ja aeg". (Venesaar ja Levin 2001).

Mujal maailmas on patsiendi psühhosotsiaalsetest või sotsiaalmajanduslikest faktoritest tingitud probleemide väljaselgitamine, raviks vajaliku sotsiaalse keskkonna tingimuste hindamine ning probleemide lahendamisse sekkumise kavandamine nii üksikisiku, perekonna kui kogukonna tasandil selleks spetsiaalse ettevalmistuse saanud sotsiaaltöötaja ülesanne.

Sotsiaaltöötaja roll ja funktsioonid tervishoiuasutuses

- kliendi sotsiaalsete erivajaduste ning sotsiaalsete ohutegurite märkaja
- kliendi ja/või tema pere psühhosotsiaalsete vajaduste ning kliendi ressursside ja sotsiaalse keskkonna hindaja
- sotsiaalnõustaja
- koordineerija (statsionaarse ravi lõppemisel kliendi ja/või tema pere ettevalmistamine haiglast lahkumiseks ja töö kliendi sotsiaälvõrgustikuga)
- vahendaja patsiendi, tema pere ja erinevate professionaalide vahel

Sotsiaaltöötaja teadmised ning spetsiifilised hindamis-, ja sekkumisoskused võimaldavad vaadelda inimese probleeme laiemas kontekstis (*person-in-environment perspective*), mis vastab paremini omavahel põimunud tervise-, sotsiaalmajanduslike ja psühholoogiliste probleemide tõttu toimetulekuraskustesse sattunud klientide vajadustele.

Sotsiaaltööteenus aitab täita haigla missiooni

Auslander (2000) rõhutab, et sotsiaaltööteenuse vajalikkuse hindamisel tervishoiuasutuses tuleb pöörata tähelepanu sotsiaaltöö kasutegurile nii kliendi heaolu kui haigla organisatsioonilise toimimise seisukohalt. Sotsiaaltöötaja tegevus tõstab muu hulgas ka teiste ravimeeskonna liikmete oskust näha patsienti ja tema probleeme terviklikult. Haigla seisukohalt on sotsiaaltööteenus üks osa komplekssest terviseteenusest, mis aitab täita tervishoiuasutuse missiooni - kaasa aidata inimese tervise säilimisele ja taastamisele. Seega tõstab sotsiaaltööteenus haiglas ravi kvaliteeti. Teiselt poolt võimaldab mõnede ülesannete delegerimine sotsiaaltöötajale hoida kokku ravipersonali tööaega, vähendada patsiendi statsionaarse ravi kestust ning psühhosotsiaalsetest ja sotsiaalmajanduslikest teguritest tingitud retsidiive.

Sotsiaaltööteenus tervishoius kui üks võimalus kulude ohjeldamiseks

Analüüsidest muutusi tervishoiusüsteemis, toob Lowe (1997) välja kaks viimastele aastakümnetele iseloomulikku suundumust, mis on oluliselt suurendanud tervishoiuteenuste tarbimist ja kulutusi. Esimene neist on seotud rahvastiku vananemise ja kroonilisi haigusi põdevate inimeste osakaalu suurenemisega ka nooremates eagruppides. Nimetatud sihtrühmad ei vaja üldjuhul niivõrd akuutravi, kui adekvaatseid hooldus- ja rehabilitatsiooniteenuseid.

Teiseks on tervishoiukulutusi märkimisväärselt kasvatanud sotsiaalprobleemide "medikaliseerimine" ("*medicalization of social problems*") ehk perevägivald, kodutuse, sõltuvushaiguste jm sotsiaalprobleemide tõttu tervishoiusüsteemi sattunud inimeste puhul lahenduse nägemine kitsalt meditsiinilises sekkumises (Lowe 1997). Ignoreerides probleemi tegelikke põhjusi, st probleemi sotsiaalseid ja majanduslikke tagamaid, ei ole osutatud meditsiiniabil piisavat tulemust ja see tähendab niigi piiratud raviraha ebaefektiivset kasutamist.

Mõnede sihtrühmade puhul aitab sotsiaaltöötaja õigesti ajastatud preventiivne ja asjakohane sekkumine vähendada kulutusi. Üks näide: kui sotsiaaltöötaja on taganud sobivad hooldustingimused ja argielu toimetulekut toetavate teenuste kättesaadavuse, väheneb vajadus hoida akuuthaiglas üksnes hooldust vajavat eakat patsienti. Olukorras, kus ühiskond püüab ohjeldada tervishoiule tehtavaid kulutusi, muutuvad sotsiaaltöötaja teadmised sotsiaalsete aspektide mõjust elanikkonna tervisele oluliseks väärtuseks.

Kokkuvõtteks

Tervishoiusüsteemis pakutava sotsiaaltööteenuse põhipostulaadiks on kaasaegse meditsiini seisukoht, et inimest tuleb ravida kui tervikut. Nii praktikud kui teoreetikud kinnitavad tervise ja haiguse seotust sotsiaalsete faktoritega. Patsiendi psühhosotsiaalsetest või sotsiaalmajanduslikest teguritest tingitud probleemide väljaselgitamine ning nende lahendamiseks sekkumise kavandamine nii üksikisiku, perekonna kui kogukonna tasandil kuulub sotsiaaltöötaja kompetentsi. Sotsiaaltööteenus haiglas aitab kaasa patsiendi elukvaliteedi ja heaolu tõstmisele, toetab haiglat tema missiooni täitmisel ning aitab raviks ette nähtud raha otstarbekamalt kasutada.

Käesolev arutlus püüab anda oma panuse diskussiooni arendamise teemal "sotsiaaltööteenuse vajalikkusest tervishoiusüsteemis". Küsimus, missugune peaks olema professionaalse sotsiaaltöö roll Eesti tervishoius, eeldab siiski täiendavat analüüsi, mis peaks rajanema regulaarsel praktilise töö hindamisel ja tervishoiusüsteemis sotsiaaltöö sekkumise mõju käsitlevatel uurimustel.

Kirjandus:

Auslander G.K. (2000) *Outcomes of Social Work Intervention in Health Care Settings. Social Work in Health Care 2000, No 2, p.31-46.*

Lowe J.I. (1997) *A Social-Health Model. A Paradigm for Social Work in Health Care.*

Ed. Reisch M., Gambrill E. *Social Work in the 21st Century:* Pine Forge Press: London, p. 209-219.

Venesaar M., Levin A. (2001) Vastsündinute intensiivravi: emade ja lastekaitse küsimusi. Koost. **T.Tulva.** *Laps ja pere tänases Eestis.* Tallinna Pedagoogikaülikool, lk 103-113

WHO (1948) Preamble to the Constitution of the World Health Organization WHO Kodulehekül http://www.who.int/m/topicgroups/who_organization/en/index.html

Kinnipeetava ettevalmistamine tagasipöördumiseks ühiskonda

Piret Kasemets

Justiitsministeeriumivanglate osakonna sotsiaalhoolekande ja elukorralduse talituse juhataja

sotsiaaltöö eriala magistrant

1. jaanuari 2001. seisuga oli Eesti vanglates kokku 4803 kinnipeetavat, mis on viimaste aastate kõrgeim arv. 74% süüdimõistetuist on vanglas teist või enamat korda. Suur ja kiiresti kasvav kinnipeetavate arv võib olla põhjustatud mitmest faktorist: vaesus, sotsiaalne tõrjutus ja töökohtade puudumine paljudes piirkondades. Lootusetus ja edu saavutamise võimaluste puudumine on peamised põhjused enamiku seadusevastaste tegevuste puhul (Roberts, 1997).

Uurimused näitavad, et suurem vanglate arv ja karmimad karistused ei hoia ära kuritegevust, ei vähenda retsidiivsust, kuriteo ohvriks langemise hirmu ega leevenda ohvrite valu (Roberts, 1997). Mõistes karistuse kui kättemaksu ebaefektiivsust on paljud Euroopa riigid võtnud karistuse täideviimise ideoloogiliseks aluseks resotsialiseerimismudeli. Harmoniseerimaks vabadusekaotuse täideviimist reguleerivat õiguslikku baasi Eestis Euroopa riikide analoogsete seadustega ning rakendamaks Euroopas tunnustatud ideoloogiat, alustati 1997. aastal vangistusseaduse eelnõu väljatöötamist. Seadus võeti vastu 14. juunil 2000 ning see jõustus 1. detsembril 2000.

Vangistusseaduse vastuvõtmine tähistab üleminekut uuele karistuse täideviimise mudelile, mis asetab pearõhu kinnipeetavate resotsialiseerimisele ning kinnipeetava ettevalmistamisele eluks pärast vanglast vabanemist.

Korreksioon on alati olnud osa heategevuslikust ja eelprofessionaalsest sotsiaaltööst. Kui sotsiaaltööst hakati rääkima kui professionist, jäid seaduserikkujad sotsiaaltöö vaatepiirist välja. 1917. aastal määratles Mary Richmond raamatus "*Social Diagnosis*" professionaalse sotsiaaltöö alused ja normid. Selle kohaselt tegelevad sotsiaaltöötajad üksikjuhtumitega, lähtudes kliendi enesemääramise õigusest ning põhimõttest, et sotsiaaltöötaja aitab neid, kes ise ennast aitavad. Kuivõrd kinnipeetavate puhul on alati tegemist sunniabinõude kasutamisega, mille korral ei saa järgida inimese enesemääramise õigust, jäid kinnipeetavad professionaalsest sotsiaaltööst kõrvale. Alles 1945. aastal tegi dr Kenneth Pray revolutsioonilise ettekande, milles väitis, et "sotsiaaltöötajad võiksid ja peaksid tegutsema ka korrektsiooniasutustes. Vaja on üksnes lisameetmeid, millega motiveerida kinnipeetavaid tahtma abi enda muutmiseks." (Roberts 1997)

Professionaalsete sotsiaaltöötajate rakendamine kinnipidamisasutustes sõltub suuresti kriminaalõigussüsteemi käsitlemisest sotsiaaltöö ühe olulise valdkonnana, milles töötamine nõuab erialast ettevalmistust. Eesti vanglates on sotsiaaltööd praktiseeritud alates 1994. aastast. Seega on mõistetud, et sotsiaaltöötajatel on oluline roll kriminaalõigussüsteemis ning nende tegevus võib olla efektiivne kinnipeetavate rehabiliteerimisel ja resotsialiseerimisel.

Sotsiaaltöö vanglas

Vangistusseaduse jõustumine eelmise aasta lõpus on lisanud vangla sotsiaaltöötajatele uusi ülesandeid, mis nõuavad neilt spetsiifilisi teadmisi ja oskusi, mida ülikooliharidus tänases Eestis kahjuks veel ei paku. Vajakajäämisi teadmistes kompenseerib praktiline kogemus ning osalemine täiendkoolitustel.

Vangla sotsiaaltöö korralduse õiguslik alus

Vangistusseaduse järgi on vabadusekaotuse täideviimise eesmärgiks kinnipeetava suunamine õiguskuulekale käitumisele ning õiguskorra kaitsmine. Kinnipeetava suunamine õiguskuulekale käitumisele ja kinnipeetava poolt uute kuritegude toimepanemise vältimine tagatakse kinnipeetava vanglavälise suhtlemise, üld- ja kutsehariduse andmise, töötamise ja kinnipeetavaga tehtava sotsiaaltööga. Õiguskorra kaitsmise peab kindlustama kinnipeetavate üle teostatav järelevalve.

Sotsiaaltöö eesmärk on aidata kinnipeetaval säilitada ja luua sotsiaalselt olulisi ja positiivseid kontakte väljaspool vanglat, suurendada tema iseseisva toimetuleku võimet ning mõjutada teda käituma õiguskuulekalt. Vangistusseaduse mõttes on sotsiaaltöö kompleksmõiste, mille eesmärk on esmajoones uute kuritegude ärahoidmine. Kuna tavaliselt on õigusvastane käitumine põhjendatav isiklike ja sotsiaalsete probleemidega, hõlmab kinnipeetavatega tehtav sotsiaaltöö nii tema isiklike, majanduslike kui ka õiguslike küsimuste lahendamist.

Vangla sotsiaaltööd korraldab sotsiaaltöötaja, kes on vangla koosseisuline teenistuja, kuid mitte vanglaametnik. Sotsiaaltöötaja pole vanglaametnik oma erilise staatuse tõttu: ühelt poolt on sotsiaaltöötaja vangla koosseisuline ametnik, kes omab õigust juurdepääsuks igasugusele kinnipeetavaga seotud infole, teiselt poolt peab sotsiaaltöötaja oma funktsioonide edukaks täitmiseks olema võrdseks vestluspartneriks igale kinnipeetavale. Sotsiaaltöötaja ülesandeks on kinnipeetavate nõustamine, mis eeldab usaldussuhet. Sotsiaaltöötaja ei ole vanglaametnik, et oleks tagatud teatud sõltumatus ning kinnipeetavate usaldus.

Vabadusekaotuse täideviimine jaguneb teoreetiliselt kolme faasi: vastuvõtt, põhifaas ja vabastamisfaas.

Vastuvõtufaas algab kinnipeetava vanglasse saabumisega ja selle eesmärk on kaasaaitamine kinnipeetava kohanemisele vanglaeluga ning kinnipeetava sotsiaalse tausta ja nende tegurite väljaselgitamine, mis on soodustanud kuriteo toimepanemist. Vastuvõtufaasis koostatakse kinnipeetavale individuaalne täitmiskava, mis sisaldab kinnipeetava eesmärke, mida ta peab vanglas saavutama ning ajagraafikut, millal ta peab need eesmärgid saavutama. Täitmiskava koostatakse kinnipeetavaga vanglasse vastuvõtmisel läbi viidud intervjuudest saadud andmete põhjal, mis ajaks selgitatakse välja kinnipeetava varasem elukäik ja pannakse paika abinõud koos kinnipeetava resotsialiseerimiseks (haridusvajadus, töövõime, oskused jne). Resotsialiseerimine ei ole inimese ümberkasvatamine. Kaasaegne inimõigusi arvestav lähenemine ei anna riigile õigust kedagi sunniviisiliselt ümber kasvatada. Resotsialiseerimine tähendab kuritegu soodustanud asjaolude kindlakstegemist ja nende kõrvaldamist.

Sotsiaaltöö vanglas

Individaalse täitmiskava koostamine on meeskonnatöö, milles osalevad eri valdkondade spetsialistid. Täitmiskava peab kindlustama vabadusekaotuse individualiseerimise igale kinnipeetavale sobivaks karistuseks. Kuna individaalse täitmiskava koostamine on üsna kulukas, siis ei koostata seda kinnipeetavale, kelle realselt ärakandmisele kuuluv vabadusekaotus on alla ühe aasta. Vastuvõtufaasis koostatud individaalne täitmiskava muudetakse vastavalt kinnipeetava arengule. Vastuvõtufaas lõpeb individaalse täitmiskava kinnitamise järel.

Vastuvõtufaasile järgneb *põhifaas*, mille peamiseks eesmärgiks on kinnipeetava individaalse täitmiskava ellurakendamine ning mis hõlmab vangla igapäevast elukorraldust.

Võrreldes varasemaga, pöörab uus seadus oluliselt enam tähelepanu kinnipeetava vanglavälisele suhtlemisele, mis peab vältima kinnipeetava sidemete katkemist ühiskonnaga. Vanglavälise suhtlemise soodustamiseks võimaldatakse kinnipeetaval lühi- ja pikaajalisi kokkusaamisi, kirjavahetust, telefonikõnesid, massiteabevahendeid, puhkust, lühiajalist väljasõitu või väljaviimist. Lühiajaline väljasõit peab andma võimaluse vaimseks ja füüsiliseks lõõgastumiseks ning vanglas tekkida võiva stressi maandamiseks. Samal ajal peab see toetama karistuse täideviimise eesmärkide saavutamist. Selleks aitab sotsiaaltöötaja kinnipeetaval koostada väljasõiduplaani, milles fikseeritakse tegevused, mida kinnipeetav väljasõidul viibides teeb. Väljasõidult naastes arutatakse kinnipeetavaga plaani täitmist ning kavandatakse tegevused järgmiseks väljasõiduks.

Resotsialiseerimisabinõude ellurakendamisel on olulisim kinnipeetava hõivatus, mille peavad tagama haridus ja töö. Hariduse andmise eesmärgiks on võimaldada kinnipeetaval pärast vabanemist edasiõppimist või töökoha leidmist. Hariduse andmine vanglas jaguneb üld- ja kutsehariduse andmiseks. Töö peab kindlustama tööharjumuse ja –oskuste säilimise või paranemise, samuti tagama mõningase raha olemasolu.

Vabastamisfaasi põhiülesandeks on kinnipeetava selline edasise elukorralduse ettevalmistamine, mis tagaks kinnipeetava iseseisva toimetuleku pärast vanglast vabanemist. Kinnipeetavale kõige kriitilisemat etappi kujutab endast vahetult vabanemisele järgnev aeg, millest sõltub, kas kinnipeetava integratsioon ühiskonda õnnestub või mitte. Sageli tuleb kinnipeetaval alustada oma elu ülesehitamist algusest peale. Suurimaks probleemiks on paljudel juhtudel töö- ja elukoha leidmine, aga ka suhete taastamine perekonnaga, sõpradega. Oma osa on ka ühiskonna võõristaval suhtumisel kinnipeetusse.

Loetletud probleemide lahendamisele peab kaasa aitama juba enne kinnipeetava vabastamist. Sisuliselt peab kogu karistuse täideviimise ajal kinnipeetavaga tehtav töö olema suunatud tema vabastamise ettevalmistamisele.

Sotsiaaltöö vanglas

Vabastamisfaasis tehtava sotsiaaltöö üheks erijuhuks on töö seoses kinnipeetava ennetähtaegse vabastamisega. Kõik ennetähtaegselt vabastatud kinnipeetavad kuuluvad kriminaalhooldaja järelevalve alla. Vangistusseadus näeb ette kriminaalhooldaja kaasamist juba kinnipeetava vabastamise ettevalmistamisel. Seega peab vangla sotsiaaltöötaja nii vara kui võimalik hakkama tegema koostööd kriminaalhooldajaga, et soodustada vabadusekaotust kandnud inimese sotsiaalset kohanemist ning iseseisvat toimetulekut igapäevaelus.

Sotsiaaltöötaja funktsioonid töös kinnipeetavaga

Kinnipeetava vastuvõtmisel vanglasse on sotsiaaltöös asetatud rõhk vabadusse jäänud perekonna turvalisusele, töökoha säilitamise võimalustele, vara kindlustamise vajadusele. Informatsioon vajalike abinõude rakendamiseks saadakse kinnipeetava vastuvõtmisel temaga vesteldes. Samas tehakse kindlaks ka kinnipeetava alkoholi- ja narkootikumiprobleemid, kutseoskused ning töökogemused, tema soov omandada vanglas üld- või kutseharidust. Saadud informatsiooni põhjal esitab sotsiaaltöötaja oma ettepanekud kinnipeetava individuaalse täitmiskava koostamiseks.

Karistuse täideviimise faasis osutab sotsiaaltöötaja kinnipeetavale sotsiaalküsimustes õigusabi, toetab tema suhete säilimist või taastamist perekonnaliikmetega, aitab luua või säilitada kontakte tööandjaga, toetab kinnipeetavat õpingutes tekkida võivate raskuste ületamisel, on vahendajaks kinnipeetava ja vanglaametnike ning kinnipeetavate omavahelistes suhetes tekkivate tüliküsimuste lahendamisel.

Vabastamisfaasis peab sotsiaaltöötaja aitama kinnipeetaval lahendada probleeme, mis on tekkinud sellest, et kinnipidamise ajal on kinnipeetava kontaktid väliskeskkonnaga oluliselt halvenenud. Sageli on kinnipeetav kaotanud talle sotsiaalselt olulised sidemed, elukoha, töö, sissetulekud jne. Vabastamise ettevalmistamisel aitab sotsiaaltöötaja kinnipeetavat dokumentide muretsemisel, töö- ja elukoha leidmisel ning hoolekande kaudu toetuse muretsemisel.

Kuritegevus ei ole üksnes õiguskaitseüsteemi probleem, see on meie kõigi ühine mure ja vastutus. Ühel päeval sulgub endise kinnipeetava taga vanglauks ja ta on jälle vabade inimeste hulgas. Sotsiaaltöötajaid ja teisi abistavate elukutsete esindajaid on vaja kui aktiivseid ja avatud partnereid, kujundamaks ja suunamaks kriminaalõigussüsteemi arengut. See on süsteem, milles õigus ja õiglus, sotsiaalsete ja käitumuslike aspektide mõistmine, empiirilised uurimused, praktilised kogemused ja eetilised standardid on sama tähtsad kui poliitilised kaalutlused. (Roberts 1997)

Kasutatud kirjandus:

Roberts, A. R. (1997). *Social Work in Juvenile and Criminal Justice Settings*. Second Edition. United States of America: Charles C Thomas · Publisher, Ltd.

Sotsiaaltöö vanglas

*"Küll ma värava taga mõtlen.
Siin mõtlevad teised minu eest."
Murru vangla kinnipeetav*

Eestlasest vangi pale. Uurimus Eesti vanglates

Inga Uueküla

Tallinna Vangla sotsiaaltöötaja

Jane Vain

BHR

Eesti ühiskond on viimase kümne aastaga oluliselt muutunud ja arenenud. Majanduse areng pälvib muu maailma tähelepanu ja poliitikas saadakse üha täiskasvanumaks. Viimasele osutab ka see, et sotsiaalsfäärile on hakatud üha rohkem tähelepanu pöörama.

Eesti vanglates kinni peetavad inimesed moodustavad omapärase ja mitmesuguse probleemistikuga kogukonna, kellega sotsiaalses ja psühholoogilises plaanis tegelemine alles hakkab omandama selgemaid piire. Eesti vanglate areng peab liikuma laagrist, s.o inimese eemaldamise kohast, mis pigem soodustab õpitud abitust kui ühiskonna reeglitele vastavat toimetulekut, indiviidi (re)habilitatsiooni süsteemi poole, et vanglast vabaneja oleks suuteline vaba ühiskonna väärtuste, normide ja oludega (taas)kohanema ning selles ühiskonnas toime tulema.

Vähe tähelepanu on pööratud kinnipeetava kui isiksuse mitmesuguste tahkude uurimisele. Lähtuvalt vanglapsühholoogi igapäevatöös üles kerkinud küsimustest, tõstatasime üldisema ja laiema küsimuse: milline on eesti soost kinnipeetav, kellega me päevast päeva kokku puutume; millised on need omadused, mis iseloomustavad praegusel ajahetkel eestlastest kinnipeetavaid kõige enam.

Esitatud küsimusele püüdsime vastust leida Justiitsministeeriumi poolt toetatud projektis, mis on alamuuringuks Eesti Kaitseväes läbiviidavale pikema-ajalisele uurimistöele, mida teostab Kaitseväe Ühendatud Õppeasutuse juures tegutsev uurimisrühm doktor Aaro Toomela eestvedamisel. Uurimuse läbiviimine vanglates toimus nende poolt kasutada antud testipaketi abil ning saadud andmete analüüs viidi läbi koostöös kaitseväe töörühma liikmetega.

Nelja kuuga testisime Eesti kõrgkoolide tudengite kaasabil ligi 300 kinnipeetavat Tallinna, Rummu, Murru ja Ämari vanglas. Testitavad valiti välja juhuslikult ning kinnipeetavate jaoks oli testimine vabatahtlik ja anonüümne. Leidmaks, kas ja kuivõrd erineb eestlasest kinnipeetav vabast rahvuskaaslasest, võrdlesime neid eestlastest kaitseväelastega, keda on eelnevalt testinud Kaitseväe Ühendatud Õppeasutuse uurimisrühm. Nende poolt kogutud andmed kehtivad kogu 18-19 aastaste meditsiiniliselt tervete Eesti meeste kohta, andes seega väga selge pildi antud vanuses Eesti meeste mitmesuguste psühholoogiliste omaduste kohta.

Kinnipeetavate karakteristik

Saadud andmete analüüs näitas, et kinnipeetavad on keskmiselt depressiivsemad, madalama enesehinnanguga ning kinnisemad kui kaitseväelased. Nad on impulsiivsemad, korrale vähem alluvad ja halvemini kohanevad, füüsiliselt agressiivsemad ja kannavad endas rohkem viha, mis on vägivalda aluseks olev emotsioon. Samas on nad vähem ärevad, kogukondlikumad (väärtustavad maailma, kuhu nad kuuluvad) ning hindavad enam peresuhteid. Kinnipeetavad on oma emotsioonidega vähem kontaktis ehk teisisõnu tunnevad raskemini ära neid vallanud emotsiooni. Probleemide tekkimisel eelistavad vangid lahenduse otsimisele selle vältimist võimalikult kaua või probleemiga kaasnevatele emotsioonidele keskendumist. Kinnipeetavate vaimne võimekus võrreldes kaitseväelastega on madalam, mis osaliselt võib tuleneda ka nende lühemast kooliteest. Nikotiinist sõltuvad vangid enda sõnul vähe, kuid narkootilistesse ainetesse ning nende tarvitamise suhtuvad positiivselt. Üha suurenev narkosõltlastest kinnipeetavate hulk meie vanglates on niisuguse suhtumise üpris kurvaks tagajärjeks.

Esmakordselt vangis

Leidsime, et esimest korda vangis viibivad inimesed on vaimselt võimekamad, sihikindlamad ja töökamad kui korduvalt vangistatud. Samuti hindavad nad inimsuhetes soojust ja turvalisust. Siit ka vangla sotsiaaltöötaja ning psühholoogi ülesanne - aidata esmakordselt kinnipeetaval säilitada enesekindlus ning sotsiaalne võrgustik väljaspool vanglamüüre, mis üldjuhul (veel) on olemas. Korduvalt karistatud isikuid iseloomustavad tugevam temperament, suurem suhtlemisvalmidus ning seltsivus. Samas on nende juures täheldatav suurem füüsiline agressiivsus ning soosivam suhtumine alkoholi.

Mida pikem on inimese karistusaeg, seda tõenäolisemalt on kinnipeetav sooritanud oma kuriteo mingi aine mõju all ja seda vähem on neil inimestel sotsiaalset tuge ning piiratum probleemide lahendamise oskus, mistõttu raskusi pigem välditakse. Kui inimene viibib pikka aega vanglas, kipub sotsiaalne võrgustik sageli lagunema. Isiklike probleemide mittelahendamist soodustab vanglatesekonna rutiin, mis soodustab ka õpitud abituse teket. Pikema karistusajaga vangid peidavad endas rohkem viha, kuigi väliselt on nad olukorraga leppinud ja kohanenud.

Kinnipeetavad, kes on toime pannud vägivaldse kuriteo, hindavad rohkem isiklike väärtusi, nad on loovamad ja fantaasiarikkamad. Võrreldes mittevägivaldseid kuritegusid sooritanud kinnipeetavatega, on vägivaldsed kurjategijad vähem küünilised ja manipuleerivad. Ka ei soosi nad alkoholi tarbimist. Siin võib välja pakkuda kaks põhjust: esiteks nn väline ehk kuriteo sisust tingitud alkoholi sotsiaalne taunimine, teiseks enesele aruandmine oma teo taustast.

Käesolev uurimus on hetkeolukorrast ülevaate andmise kõrval tekitanud ka mitmeid uusi küsimusi ning andnud mõtteid edaspidiseks tööks.

Vägivalla vähendamise võimalused

Kõlama jäi viis märksõna või probleemide ringi, millele tuleks vangla sotsiaaltöös tähelepanu pöörata:

- **viha** kui igasuguse vägivalla, eriti füüsilise vägivalla aluseks oleva emotsiooni vähendamine;
- nii **sotsiaalsete** kui **psühholoogiliste toimetulekuviiside** õpetamine, sest praegune vang ei suuda sageli adekvaatselt lahendada elus paratamatult ette tulevaid probleeme, kuna tal puuduvad selleks oskused ja kinnipidamisasustused soodustavad õpitud abituse teket;
- kinnipeetava kui **indiviidi enesehinnangu** tõstmine, oma tunnetega kontakti saavutamine aitaks kaasa grupi mõju vähenemisele.
- Kinnipeetavate **väärtushinnangute** mõistmine annab parema ettekujutuse sellest, missugusesse maailma ta end ise paigutab. Sotsiaaltöö õnnestumine sõltub olulisel määral kinnipeetava väärtushinnangute suunitlusest.
- **Vaimne võimekus** oleks üks oluline punkt, kuna madalamast vaimsest võimekusest ja/või pooleli jäänud kooliharidusest sõltub otseselt piiratud elurollide repertuaar, piiratud toimetulekuvõime ja oskamatus lahendada probleeme vägivallatult.

Eelnevat kokku võttes tuleb silmas pidada, et iga kinnipeetav on omaette isiksus ning ainulaadne ka tema probleemistik, mis on olnud kuriteo sooritamise põhjuseks. Psühholoogiliste testidega on võimalik seda täpselt määratleda ning mõningaid probleeme ka psühholoogiliste vahenditega lahendada või leevendada. Seepärast tuleb tõhustada koostööd vangla sotsiaaltöötajate ja psühholoogide vahel, et saavutada parim võimalik tulemus nii kinnipeetava kui ühiskonna jaoks - vähendada uue kuriteo sooritamise riski ja suurendada inimese ühiskonnaga (taas)kohanemist.

Laps emaga vanglas –projekt ja tegelikkus

Ester Liinak

Sotsiaalse Rehabilitatsiooni Keskuse projekti juht

Aprillis 2000 oli Harku vangla keerulise probleemi ees: koos karistust kandvate emadega viibis vanglas 8 väikest alla 4-aastast last. Eesti vanglasüsteemi ja eeskätt Harku vangla jaoks oli see uus ja murettekitav kogemus. Siit tulenes konkreetne vajadus projektitöö kaudu olukorra muutmiseks, et luua tingimused laste ja emadega tehtavaks tööks.

Sotsiaalse Rehabilitatsiooni Keskus koos Harku vanglaga valmistas ette projekti "Laps emaga vanglas", mis esitati mitmele võimalikule finantseerijale. Projekti eesmärgid olid üldjoontes järgmised:

- Spetsialistidega koostöös naistevangla lastetöö mudeli väljatöötamine, et oleks võimalik leida süsteemsed lahendused seni üksikjuhtumitena käsitletud probleemidele.
- Lastele eakohaseks arenguks vajalike tingimuste loomine, arvestades lapse õiguste, vajaduste ja huvidega, sh mänguplatsi rajamine.

Projekti käik

Hasartmängumaksu Nõukogu otsustas projekti "Laps emaga vanglas" finantseerida 50 000 krooni ulatuses. Seda oli küll tunduvalt vähem taotletud summast, kuid see võimaldas siiski üht-teist laste heaks ära teha.

Alustasime tutvumisest teiste riikide analoogsete kogemuste ja programmidega ning selleteemaliste materjalide tõlkimisega eesti keelde. Selgus, et isegi selles, kui kaua tohib laps koos emaga vanglasse jääda, ollakse eri riikides erineval seisukohal. Ameerika Ühendriikides on mõnes osariigis emal lubatud jätta imik enda juurde vaid kolmeks kuuks. Samas on Kanada föderaalvanglates selleks piiriks kuus aastat, siis peab laps lihtsalt kooli minema. Sarnaselt Eestiga on Hollandis vanusepiiriks neli, Soomes kaks aastat. Siit järeldus: esiteks, ei ole võimalik kopeerida teiste riikide kogemusi, sest need on selleks liiga erinevad, ning teiseks - probleemile pole siiani leitud ainuõiget lahendust.

Ideid meie naistevangla jaoks saab aga on teiste riikide kriteeriumidest, mille põhjal lubatakse lapsel olla emaga vanglas: selleks tuleb kindlasti küsida eestkostetasutuse ehk kohaliku omavalitsuse sotsiaal- ja lastekaitsetöötajate arvamust ja nõusolekut ning jälgida, et otsus oleks argumenteeritud ning lähtuks lapse huvidest. Eestis kipub aga olema nii, et laps, kes sünnib ema vanglakaristuse ajal, jääb ema juurde vanglasse, omavalitsuse nõusoleku küsimine on jäänud ainult formaalsuseks.

Sotsiaaltöö vanglas

Teiseks ettevõtmiseks oli seminar "*Laps emaga vanglas – probleemid ja lahendusvõimalused*", mis toimus 6. veebruaril 2001 Harku vanglas ning milles osalesid lastekaitse valdkonnas töötavate organisatsioonide esindajad, sotsiaaltöötajad, arstid, kriminaalhooldusametnikud jt. Osalejad nentisid, et tegemist on probleemiga, millele ei ole võimalik leida ühest ja head lahendust: ühelt poolt ei ole vangla lapse kasvukeskkonnaks sobiv koht (kuigi lapse elutingimusi saab vanglas kohandada võimalikult kodulähedasteks), samas ei tohiks last esimesel paaril eluaastal lahutada tema emast.

Mõningad lahendamist vajavad küsimused märgiti ära ning nendele leiti lahendused **26. juunil 2001 justiitsministeeriumis toimunud ümarlauas** (osalejad olid justiitsministeeriumist, sotsiaalministeeriumist, haigekassast, Harku vanglast jm.):

1. Kuidas korraldada kulude hüvitamist, mis on seotud emale enne sünnitust osutatavate raviteenustega, sünnitusabiga, sünnitusjärgsete tüsistuste raviga?

Seni on need kulud kinni makstud vangla piiratud eelarvest (vanglas on ravikuludeks ette nähtud aastas 30 000 krooni, üks sünnitus läheb aga maksma umbkaudu 5000 krooni). Vangistusseaduse ja ettevalmistamisel oleva tervishoiuteenuste seaduse alusel oleks võimalik need kulud katta haigekassa eelarvest.

2. Kuidas korraldada arstiabi vanglas kasvavale lapsele?

Praegu teostab meditsiinilist järelevalvet lapse arengu ja tervise üle vangla arst, kellel puudub nii lastearsti kui perearsti kvalifikatsioon. Lapse haigestumise korral kutsutakse kiirabi. Selles olukorras on paremaks lahenduseks lapse registreerimine kohaliku perearsti nimistusse.

3. Kuidas korraldada ema ettevalmistus sünnituseks, lapse hooldamine (sh rinnaga toitmine) ja teiste vanemlike oskuste õpetamine?

Praegu nõustavad ema vangla sotsiaal- ja meditsiinitöötajad, kuid nendel jääb oskustest puudu. Naistearst külastab vanglat kord nädalas. Lahenduseks oleks see, kui ettevalmistust sünnituseks käsitletakse kui sünnitusabi üht etappi, mida võib osutada perearst.

4. Kuidas ja mis puhkudel korraldada lapse ülalpidamiskulude katmine (lapse hooldamiseks vajalikud tarbed, riided, ravimid, vitamiinid jmt) riigieelarvest?

Praegu kaetakse lapse ülalpidamiskulud vangla eelarvest, mis ei võimalda kõiki vajalikke kulutusi teha. Sotsiaalministeeriumi eelarveprojekt 2002. aastaks näeb ette koos emaga vanglas viibiva lapse ülalpidamiskulude katteks 2500 krooni kuus. Lapse osalist riiklikule ülalpidamisele võtmist saab kohaldada vastavalt perekonnaseadusele ainult nendele lastele, kellel puuduvad perekonnaliikmed, kes oleksid võimelised katma lapse ülalpidamiskulud. Kuna kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja kui eestkostesutuse töötaja on see, kes annab vastavalt vangistusseadusele nõusoleku lapse viibimiseks vanglas, peab ta kontrollima ka sugulaste olemasolu, kellel lasub lapse ülalpidamiskohustus.

Sotsiaaltöö vanglas

5. *Kuidas õpetada emale lapse kasvatamist ja lapsele eluks vajalike oskuste andmist?*
Praegu tegeleb emade ja lastega konkreetne sotsiaaltöötaja, kellel on ka palju muid töökohustusi. Seetõttu pole tal võimalik lastele ja emadele piisavalt aega pühendada. Oluline on, et lastel on võimalus käia kohalikus lastesõimes. Vanemlike oskuste õpetamise teenust on võimalik osta seda pakkuvalt MTÜ-lt finantseerituna ema või lapse elukohajärgse omavalitsuse või vastava projekti kaudu.

6. *Kuidas jälgida lapse elukäiku ja tagada tema heaolu ka pärast 4-aastaseks saamist?*

Emal ja lapse järelhooldusega peab tegelema kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötaja. Kahjuks puudub lastekaitsetöötajal tihti informatsioon, sest vanglast vabaneval emal on õigus ka mitte tagasi pöörduda oma endisesse elukohta.

Kolmas projekti ettevõtmistest on näha juurdelisatud fotol **Projekti rahaga avati Harku vanglas mänguplats**, mis võimaldab lastele ronimist ja maailma avastamist.

Vangistusseadustik

§ 54 Eritingimused naiskinnipeetavatele

1. Rasedate naiste jaoks sisustatakse vanglas eraldi ruumid ja korraldatakse laste eest hoolitsemine.

Emal ja kuni kolmeaastasel (kaasa arvatud) lapsel võimaldatakse ema taotlusel ja eestkostetasutuse nõusolekul elada koos.

2. Vangla juhtkond tagab emale sideme säilimise üle kolme aasta vanuse lapsega, kui see ei häiri lapse normaalset kasvamist ega avalda talle kahjulikku mõju.

Uued probleemid

Kui projekti algatamise hetkel oli Harku vanglas 8 last, siis hetkel on neid 3. Lisaks neile kolmele on praegu Keskvanglas üks lapseootel ema.

Vanglates on aga tekkinud uued lahendamist vajavad probleemid, millest üks raskemaid on HI-viiruse levik vanglates. Harku vanglas on praegu 11 HIV-positiivset kinnipeetavat. Seda probleemi silmas pidades esitas Sotsiaalse Rehabilitatsiooni Keskus ÜRO Rahvastikufondi poolt korraldatud seksuaaltervise alaste projektide konkursile projekti "Seksuaaltervis naistevanglas", kus see valiti finantseeritavate projektide hulka. Aga see on juba teine teema.

Projekti kodulehekül <http://lapsemagavanglas.kolhoos.ee>

Akadeemiline sotsiaaltöökoolitus: võimalused ja väljakutsed**Taimi Tulva**

TPÜ sotsiaaltöö professor

Sotsiaaltöökoolitus muutub Eestis. Eestis on sotsiaaltöötajaid koolitatud kümme aastat. Koos ühiskonna muutumisega on arenenud ka sotsiaaltöökoolitus, mis toimib tänaseks mitmel koolitustasemel. Iga sotsiaaltöötajaid koolitav õppeasutus on püüdnud leida oma nišši, vastamaks võimalikult adekvaatselt ühiskonna väljakutsetele sotsiaalprobleemide lahendamise või leevendamise küsimustes.

Alljärgnevas keskendutakse sotsiaaltöötajate akadeemilise koolituse küsimustele ja suundumustele ühenduses üleminekuga uutele õppekavadele. Tänapäevaks on sotsiaaltöökoolitust laiendatud ning hakatud sotsiaaltöötajaid ette valmistama ka kutse- ning rakenduskõrghariduse tasemel. Analüüsimist ja täpsustamist vajavad kolledzhite ning seminaride õppekavad, et lõpetanutel oleks võimalik jätkata õpinguid ülikoolis. Akadeemilises koolituses taotletakse üleminekut viieaastasele õpiajale (200 AP), mis tähendab magistriskraadiga sotsiaaltöötajate ettevalmistamist.

Sotsiaaltöökoolitus pole kõikjal Euroopas akadeemiline. Nii on näiteks Rootsis (vt Brettschneider 1995) kirjutatud, et sotsiaaltöökoolitus kutsuti akadeemilisse perekonda vaese sugulasena ja et sotsiaaltöökoolitusele vaadatakse veel kaua kui "kassile hermeliinide hulgas". Euroopa Liidu maades on võimalik sotsiaaltööd õppida nii ametikõrgkoolis kui ülikoolis, kuid märgatav on suund magistriõppele. Nii on näiteks kuues Soome ülikoolis vastavalt haridusministeeriumi määrusele (01.08.1999) **kehtestatud sotsiaaltöötajate väljaõppes nõutavaks erialane magistriõpe**, mis tähendab akadeemilise sotsiaaltöökoolituse iseseisvumist. Ametikõrgkooli lõpetanud omandavad sotsionoomi pädevuse ning neid valmistatakse ette teenuste osutamiseks erisihtrühmadele (lapsed, eakad, puuetega inimesed, narkosõltlased jt).

Sotsiaaltöö ja sotsiaaltöökoolitus on alati olnud tihedasti seotud muutustega ühiskonnas. Vahel on need muutused aeglasemad ja hoolekandes ning –tervishoius reljeefselt nähtavad. Vahel on muutused väga kiired ning nende juured on väljaspool sotsiaaltööd, nagu tänases Eestis.

Elame multikultuurses maailmas, milles rõhutatakse etniliste erinevuste arvestamise vajadust. Kasvanud on maailma rahvastiku mobiilsus, mille üheks väljundiks on pagulaste problemaatika esilekerkimine. Uusi sotsiaalprobleeme põhjustavad majanduskriisid; vaimse tervise häirete kasv, uimastite ja alkoholi kuritarvitamine, noorsoo kuritegevus. Ühiskondliku ebavõrdsuse ja sotsiaalse õigluse puudumise tõttu suureneb reaalne vaesus. Need on vaid mõned probleemid, millele meie sotsiaaltöötaja lahendusi otsib. Sotsiaaltöötajate väärtushinnangud ja eetika võivad nendel otsingutel osutada väga oluliseks.

Arenev profession ja tulevikuvisioonid. Sotsiaaltöö kui professiooni hiljuti möödunud saja aasta juubel (1999) pakub ainet aruteludeks sotsiaaltöö ja selle koolitusperspektiivide üle. Enam kui saja aasta jooksul on püütud määratleda sotsiaaltöö tegevusvaldkondi ja selle piire. Sajanditagusest algusest kuni tänase päevani on olnud sotsiaaltöö staatuse ja identiteedi otsingud kesksel kohal sotsiaaltöö praktikas ning sotsiaaltöötajate koolituses. Sotsiaaltöötajate Rahvusvaheline Assotsiatsioon on heaks kiitnud (1996) sotsiaaltöö professiooni esmase ülesandena inimeste heaolu suurendamise ning kõigi inimeste põhiliste vajaduste rahuldamise ideed, pöörates erilist tähelepanu nende jõustamisele, kes on kaitsetud ja elavad vaesuses. Kõrgendatud tähelepanu nõuavad keskkonnategurid, millest võib sõltuda toimetulek.

Arvukatele sotsiaaltöö definitsioonidele on tunnuslik **keskendumine inimesele ja tema keskkonnale**. See duaalsus, vastastikune sõltuvus on tekitanud sotsiaaltöötaja professionile spetsiifilise mõjuala, on muutnud sotsiaaltöö erinevaks teistest aitamisprofessionidest. On palju viise, kuidas sotsiaaltööd kontseptualiseerida: sotsiaaltöö praktika valdkondade, tegevuskohtade, agentuuri tüüpide (mittetulunduslik, riiklik), funktsioonide, kliendirühmade, kasutatavate meetodite (preventsioon, interventsioon), praktiliste eesmärkide, osutatavate teenuste, aga ka probleemide laadi (töötus, peresisesed lahkkelid jne) järgi. (Gibelman 1999)

Ka traditsioonilisi sotsiaaltöö mudeleid ja teooriaid ei saa tänases päevas pidada aegunuteks, sest postmodernse ajastu väljakutsed võiksid meid inspireerida nende meetoditega töötamisel neid ümber kujundama, rõhutades nende järjepidevust ning ühtlasi arvestades asjaolusid, mida kutsuvad esile tänapäeva tingimused. Nõnda saame **innovaatiliselt läheneda sotsiaaltöö kui professiooni metodoloogilisele ning ideoloogilisele integratsioonile**. (Lorenz 1996)

Sotsiaaltöö professionaale rakendatakse Euroopas üha laiemalt. Neid kutsutakse sageli firmadesse, kes seisavad vastamisi töötajate multikultuursest taustast tingitud probleemidega, et korraldada firma töötajatele koolitust, kuidas oma inimesi õigesti kohelda. Muutuva sotsiaaltöö professiooni **tulevikuvisioonidena**, mis nõuavad muutusi ka koolituses, saab välja tuua järgmist:

- Üldsotsiaaltöötaja hakkab üha enam spetsialiseeruma tööks eri kliendirühmadega. Sotsiaaltöö hõivab üha uusi alasid, lisanduvad multiprofessionaalsed ning võrgustikutööl põhinevad ametikohad.
- Geneetika ja biotehnoloogia edusammud loovad võimalusi uute töökohtade tekkeks ka sotsiaaltöös ning kutsuvad esile uusi eetilisi dilemmasid elu olemuse ja kvaliteedi küsimustes.
- Erapraksise ja mittetulundusühingute poolt pakutavad teenused muutuvad oluliseks alternatiiviks sotsiaalteenuste tarbimisel. Mõistagi saab teenuste delegeerimist kolmandale sektorile lubada vaid rikas ühiskond, kus kodanikud on ostujõulised. Üha enam hakkab teenuste pakkumist suunama infotehnoloogia ning teenuseid püüavad osutada ka mittesotsiaaltöötajad. See kõik nõuab täpsemat atesteerimise korraldamist ning koolitusnõuete järgimist.

- Kõige kiiremini arenevaks sotsiaaltöö haruks näib kujunevat psühhiaatriline ja geriaatriline sotsiaaltöö, kuna suureneb eakate ning psühhiaatrilist abi vajavate inimeste hulk. Suureneb nõudmine sotsiaal- ja tervishoiuteenuste järele, kuna "riskiühiskond" (Beck) nõuab efektiivseid lahendeid seda laadi sotsiaalprobleemidele, mis kahandavad usaldust ühiskonna vastu.
- Uuringutel põhinevate teadmiste kasv nõuab uurivate sotsiaaltöötajate koolitamist, kes suudavad pakkuda kvaliteetseid teenuseid ning edukalt tegelda kliendi probleemide lahendamisega.

Professionisiseselt on märgata mõningaid tendentse: naiste domineerimine sotsiaaltöös; osalise tööajaga tööjõu kasutamine; juhtumikorralduse ja läbirääkimiste, aga ka lepitusteenuse osatähtsuse kasv.

Sotsiaaltöötaja ametialane ja teaduslik pädevus pole eraldi "saarekesed", vaid teineteisega põimunud ressursid. Sotsiaaltöötaja tööks vajalikke valmidusi pole meil uuritud ja sellel teemal napib ka rahvusvahelisi uurimusi.

Sotsiaaltööteaduse kujunemisest Eestis on juba mõningaid märke. Meie ülikoolid on ette valmistanud ligi 30 **sotsiaaltöö magistrit**, nii Eestis kui Soomes on olemas sotsiaaltöö doktorantuur. Tänavu lisanduvad doktorandid teistest Baltimaadest. Lähitulevikus on kavas TPÜ juurde luua Baltimaade sotsiaaltöö doktorantide õpe, mille tegevust toetavad USA ja Põhjamaade sotsiaalteadlased.

Reeglina on igal professionil oma teadusharu, nii on ka sotsiaaltöö arvatud sotsiaalteaduste hulka terminiga *sotsiaaltööteadus* (*Sozialarbeitswissenschaft, Science of Social Work*). Kogu maailmas on loodud hulgaliselt sotsiaaltööteadlaste ühendusi. Mõnega neist on ka vastloodud Eesti Sotsiaaltööteadlaste Assotsiatsioon (ESTA) asunud koostööd tegema.

Mõistagi kehtivad sotsiaaltööteaduses juba sotsiaaltöö kui professioni ajaloost tulenevalt mõningad paradigmad: poliitilis-administratiivne, filosoofilis-pedagoogiline, praktilis-professionaalne jne (Satka 1997).

Sotsiaaltöö on Eestis kinnistunud kui õppeaine, uurimisala ning ametialane praktika. See peegeldab meie sotsiaalmajanduslikke ja ühiskondlike olusid ning eetiliskultuurilist pärandit. Meie olusid arvestav sotsiaaltööteadus on Eestis kujunemas. Kahtlemata on meie hoolekande reformimisele suuresti kaasa aidanud sotsiaaltööteaduse kujunemine Eestis ning sotsiaaltöötajate akadeemiline koolitus.

Kokkuvõtvalt. Elame kõrgendatud reflektiivsuse ajastul (Giddens), mil sotsiaaltöökoolituses ei piisa sellest, et keskenduda töö analüüsimisele ja meetodite õpetamisele abstraktsel tasandil. Samuti pole otstarbekas anda sotsiaaltöö väljaõppele "instrumentaalset" orientatsiooni, st valmistada tulevasi sotsiaaltöötajaid ette ainult nende ülesannete täitmiseks, mida agenduurid neile ette kirjutavad.

Seoses kõrghariduse reformimisega ning vastavalt Bologna deklaratsiooni (1999) ideedele on tekkinud vajadus täienduste ja muutuste sisseviimiseks sotsiaaltöö eriala õppekavades. Sotsiaaltöötajate akadeemilisel koolitamisel tehakse rõhuasetus **erialasele kompetentsusele**, kutse- ja ametioskuste arendamisele ning üliõpilasteaduse tulemuslikkusele. Taotleme seda, et uute akadeemiliste õppekavade (3+2) struktuur oleks paindlik ning kergesti siirdatav auditooriumist praktilisse ellu.

Tänases akadeemilises koolituses on märgata teooria ja praktika vahelise integratsiooni haprust, mistõttu tuleb tihendada kontakte praktikute ja teadlaste vahel. Tulevikus vajatakse üha rohkem sotsiaaltöötajaid, kellel on sügav arusaamine sotsiaaltööst ja tugev ametialane eneseväärikustunne. Tähtis on, et tulevane sotsiaaltöötaja akadeemilise koolituse käigus areneks ning ennast ka hiljem valitud erialal täiendaks.

Sotsiaaltöökoolitus peaks andma üliõpilastele ettekujutuse ühiskonna arengusuundadest ja tekitama innukat huvi sotsiaalpoliitikas ning sotsiaalteenuste osutamise praktikas ilmnevate globaalsete protsesside vastu.

Kasutatud kirjandus

Brettschneider, G. (1995). *The education of Social Workers – aims and methods in a Nordic perspective*. In: *Social Work in an international perspective*. Ed. by **G. Jakobsson**, 9-22.

Gibelman, M. (1999). *The Search for Identity: Defining Social Work – Past, Present, Future*. *Social Work*, vol. 44, 4, 289-310.

Lorenz, W. (1997). *Social Work in Changing Europe – Challenges to Social Work Education*. In: Nordisk konferens. 1997. Red. **Pirjo Helppikangas & Tiia Maikkula**. Rovaniemi.

Satka, M. (1997). *Sosiaalityön koulutus – tulevaisuutta varten*. Teoksessa: *Sosiaalityön tulevaisuutta rakentamassa*. **Mirja Satka** (toim.). Jyväskylän yliopiston yhteiskuntapolitiikan työpapereita no. 101, 11-25.

Sotsiaaltöö eriala Tallinna Pedagoogikaülikoolis: õppetöö kvaliteet ja lõpetanute kutsekindlus

Anneli Niinemets

TPÜ sotsiaaltöö magister

Seoses taasiseseisvumisega algasid Eestis kiired muudatused ka kõrghariduses. Koos sellega kandus vastutus õppetöö kvaliteedi eest ülikoolidele endile. Kõrgkoolides tuli luua tagasiside mehhanism, mis aitaks neil oma õppetööd vastavalt ühiskonna muutuvatele vajadustele ümber korraldada ja arendada. Õppetöö kvaliteeti sotsiaaltöö erialal on hinnanud rahvusvaheline ekspertkomisjon ning TPÜ sotsiaaltöö õppekavad on haridusministri käskkirjaga 05. maist 2000 akrediteeritud täies mahus seitsmeks aastaks.

Eriala arengusse ja kvaliteedikindlustusse on vaja kaasata ka vilistlased, sest nende hinnangute põhjal saaks täiustada õppekavu ning teha neis muudatusi. Sellel eesmärgil tuleks taotleda vilistlastelt järjepidevat tagasisidet, mis on aga senini olnud tagasihoidlik. Liiga pealiskaudsed ja juhuslikud on olnud kontaktid eriala lõpetanutega, mistõttu pole küllaldast ülevaadet lõpetanute erialasest tegevusest. Rahulolu valitud sotsiaaltöö erialaga ja hinnangut TPÜs omandatud sotsiaaltööharidusele pole varem uuritud.

2001. aasta jaanuarist maini läbi viidud küsitluse eesmärgiks oli teada saada, kuidas on Tallinna Pedagoogikaülikooli sotsiaaltöö eriala lõpetanud rahul valitud erialaga, missugune on akadeemilise sotsiaaltööhariduse kvaliteet eriala vilistlaste hinnangul, lõpetanute kutsekindlus. Uurimistöös mõisteti kutsekindluse all erialal või lähierialal (haridus- või tervishoiusüsteemis) töötamist. Uurimistöö meetodina kasutati ankeetküsitlust. Ankeete saadeti laiali eriala 273 lõpetanule, millest tagastati täidetult 78% (214).

Sotsiaaltöö eriala lõpetanute taustandmed. 214-st vilistlasest 116 oli läbinud bakalaureuseõppe õppekava, diplomioõppe lõpetanuid oli 47 ja pädevuskoolituse lõpetanuid 51. Päevaõppes oli õppinud 57 ning kaugõppe teel hariduse saanud 157 vilistlast. Anketeeritute hulgas oli 182 naist (85%) ja 32 meest (15%).

Kohe pärast keskkooli on asunud TPÜs sotsiaaltööd õppima vaid 8% ehk 18 noort, ülejäänud 196 (92%) on seda teinud kas paar aastat pärast üldhariduskooli-, kesk-eri õppeasutuse või kõrgkooli lõpetamist või koguni veelgi küpsemas eas. Seda näitab ka vanuselises mõttes kirju koosseis erialale astumise hetkel, mis mahub 18-57 eluaasta vahele.

Sotsiaaltöö eriala lõpetanu kutsekindlus. Juba õppimise ajal töötas 93% eriala lõpetanutest, ainult õpingutele oli end pühendanud 7% üliõpilastest. Võib arvata, et selle protsendi taga on tollaegne kaugõppe üliõpilane, kuid õppimise kõrvalt käis töö ka 80% päevaõppe üliõpilastest, kellest 42% töötas koguni täiskoormusega. Õpingute ajal töötavatest päevaõppe üliõpilastest tegi erialast tööd 80%, ülejäänud 20% oli seotud mitteerialase tööga.

Pärast sotsiaaltöö eriala lõpetamist töötab valitud alal või on sellega lähedalt seotud 90% vilistlastest. Küsitluse ajal töötas lähi- või erialal kaugõppijatest 96%, päevaõppijatest 72% ning 28% on leidnud endale muu väljundi. Huvitav on siinkohal ära märkida, et nendest päevaõppe üliõpilastest, kes õpingute ajal ei puutunud kokku erialase tööga, ei tee 78% seda ka pärast eriala omandamist.

Akadeemilise sotsiaaltööhariduse kvaliteet TPÜs vilistlaste hinnangul. TPÜs saadud akadeemilise sotsiaaltööhariduse kvaliteedi kindlakstegemiseks paluti vilistlastel hinnata omandatud hariduse taset järgmise skaala alusel: suurepärane, väga hea, hea, piisav, rahuldav, kasin.

Kõige sagedamini on märgitud, et saadud haridus on olnud hea - 97 (46%); 55 (ca 26%) vilistlast nimetas haridust väga heaks ning 11 vilistlast (5%) hindas seda maksimaalse hindega ehk suurepäraseks. Piisavaks luges saadud haridust 32 vilistlast (15%), rahuldavaks 15 (7%) ning kasinaks nimetati seda vaid kahel korral (1%).

Positiivseks hinnanguks loeti suurepärane kuni piisav. Kuigi ka rahuldav tähendab seda, et omandatud haridusega ollakse rahul, on selles vastuses tunda teatud vajakajäämise alatooni. Hinnang piisav näitab, et vajalik akadeemiline küpsus on saavutatud ning omandatud teadmistest tõesti piisab selleks, et erialast tööd hästi teha. Niisugust arutlust aluseks võttes on saadud akadeemilist sotsiaaltööharidust hinnanud positiivselt kokku 92% vastanutest. Haridusega ei ole rahule jäänud 8% sotsiaaltöö eriala lõpetanutest.

Valdavalt on akadeemiline sotsiaaltööharidus saanud hinde hea, seda igal aastal, hea esineb hindena kõige sagedamini. Kokkuvõttes on ülikoolis saadud hariduse suhtes kõige positiivsemalt meelestatud 1995. aasta vilistlased ning kõige negatiivsemalt 1996. aastal lõpetanud.

Kui vaadata kaugõppe ja päevaõppe üliõpilaste hinnanguid eraldi, siis esineb neis erinevusi. Kui päevaõppijatest 2% on nimetanud saadud erialast kõrgharidust suurepäraseks, siis kaugõppijatest on sama hinde andnud 6%. Olulisi kõikumisi võib märgata hinde "väga hea" puhul, kus statsionaarse õppe lõpetanutest nimetab seda 11%, kaugõppijatest aga 32%. Arvamused erinevad ka hinde "hea" puhul: päevaõppe lõpetanud vilistlased nimetavad 61% ja kaugõppe lõpetanud 40% juhtudest saadud haridust heaks. Kui hinde "väga hea" puhul domineerisid kaugõppijad, siis hinde "hea" puhul päevaõppijad, mis näitab statsionaarses õppes lõpetanute suuremaid ootusi hariduse suhtes. Hinnete "piisav", "rahuldav" ja "kasin" puhul ei lähe arvamused enam nii palju lahku. Neid hindeid on antud peaaegu võrdsest, vaid 3% kõikumisega. Niisiis hindavad kaugõppes lõpetanud vilistlased saadud haridust veidi kõrgemalt, päevaõppur on kriitilisem.

Sotsiaaltöö eriala lõpetanute rahulolu valitud erialaga. Valitud erialaga on rahul 90% vastanud vilistlastest, 8% ei oska oma valiku kohta midagi konkreetset öelda ning 4 inimest (2%) peab tehtud valikut enda jaoks ebaõnnestunuks. Kaugõppe ja päevaõppe lõpetanuid eraldi vaadeldes on protsendid vastavalt 91% ja 87%.

Kontrollivale küsimusele: "Kui tuleks seista uuesti valiku ees, kas langetaksite eriala valiku suhtes sama otsuse" vastas 21%, et teeks seda kindlasti; ilmselt sama otsuse langetaks 51%; 18% nentis, et oska öelda; ilmselt valiks muu eriala 8% ning kindlasti otsustaks mõne teise eriala kasuks 2% vilistlastest. Vastajad, kes väitsid, et nad "ei oska öelda", mainivad, et töö neile väga meeldib, kuid ei ole materiaalselt tasuv. Nii et kui peaks valima uue eriala, siis ainult materiaalsel kaalutlustel. Seega jõuame jälle sama tulemuseni: ca 90% vilistlastest langetaks sama otsuse või kahtleb selles pisut, kuid mitte olulisel määral. Vaid iga kümnes (10%) näeks ennast mõne teise elukutse esindajana.

Lõpetuseks. Uuringust selgus, et sotsiaaltöö eriala vilistlased on **92% juhtudest rahul ja hindavad positiivseks saadud akadeemilist sotsiaaltööharidust**, ainult 8% hindavad haridust negatiivselt ning osutavad puudujääkidele koolituses. **Õpitud erialal ja lähierialal töötab 90%** eriala vilistlastest ning erialal ei tööta 10% lõpetanutest. **Eriala valikuga ollakse rahul, mida näitab kõrge rahulolu protsent (90%).** Eriala valikut hindab ebaõnnestunuks 10% vilistlastest.

Uurimisandmetele tuginedes moodustab 75% vilistlastest kindla grupi, kes hindab kõrgelt saadud akadeemilist sotsiaaltööharidust, töötab erialal või lähierialal ning on valitud erialaga rahul. Eriala vilistlaste seas läbi viidud uuring andis tulemused, millele tuginedes võib nentida, et akadeemilise sotsiaaltööhariduse kvaliteeti TPÜs saab pidada kõrgeks ning eriala vilistlasi kutsekindlateks, mida kinnitab ka nende rahulolu valitud erialaga.

Uurimistulemuste analüüs võimaldab teha kokkuvõtte kümme aastat väldanud akadeemilisest sotsiaaltöökoolitusest. Kogutud andmestik võimaldas lisaks eelpool kommenteeritud kolmele põhiküsimusele eriala valiku, kutsekindluse ja õppetöö hinnangu osas välja tuua järgmist:

- Sotsiaaltööd on tulnud õppima kõigist Eesti maakondadest. Kõige enam on vilistlaste hulgas esindatud Tallinn ja Harjumaa 48%, vähem Lõuna-Eesti (Võrumaa, Valgamaa, Tartumaa, Põlvamaa) 10% ning saared 4%.
- Erialele õppima asumise motiivina nimetati kõige sagedamini, et eriala peeti uueks ja huvitavaks (40%) ning soovi saada sotsiaaltööalane kõrgharidus (37%).
- Sotsiaaltöö eriala on suurelt osalt omandatud riigieelarve välistel kohtadel õppides (64%), kusjuures 56% tasus tööandja õppemaksu täies ulatuses; 26% õppijatest toetas õppemaksu tasumisel tööandja osaliselt (10-95% ulatuses) ning õppemaksu tasus ise 18% küsitletud vilistlastest. See näitab, et tööandjad on huvitatud töötajate koolitamisest, kuigi aastate läbilõikes on märgata tendentsi tööandja poolt rahastamise vähenemise suunas.
- Vilistlased tegid ettepanekuid õppekava täiendamiseks järgmistes valdkondades: psühholoogia, sotsiaaltöö korraldus ja organisatsioonijuhtimine, seadusandlus, majandus, praktika. Praktilises sotsiaaltöös napib teadmisi nimetatud aladelt, mistõttu soovitatakse nende ainete mahu suurendamist õppekavas.
- Tänapäevaseid sotsiaaltöötajaid häirivad poliitilised intriigid, seaduste puudulikkus ja vastuolulisus, sotsiaaltöö madal prestiiž (60%), selle vähene väärtustamine ja tasustamine (30%). 10% peab suurimaks takistuseks bürokraatlikku asjaajamist.

Akadeemilise sotsiaaltööhariduse kvaliteedi tagamise huvides on vaja:

- Jätkuvalt arvestada eriala vilistlaste ettepanekuid sotsiaaltööhariduse täiustamisel, toetudes ka tööandjate küsitlusele. Luua vilistlaste andmebaas edaspidiste uuringute hõlbustamiseks ning tagasiside kindlustamiseks.
- Eriala prestiiži tõstmiseks intensiivistada erialaühenduse SOCIUS tegevust, milles peaksid enam aktiivsust ilmutama sotsiaaltöötajaid üle kogu Eesti. Ilmselt on otstarbekas taotleda erialaühenduse muutmist kutseühenduseks, kaitsmaks sotsiaaltöötajate õigusi ja huve.
- Kvaliteedikindlustuse seisukohalt oleks otstarbekas hakata korraldama sotsiaaltöö eriala vilistlaste täiendõpet sotsiaaltöö osakonna koolitus- ja teaduskeskuse kaudu erialaste teadmiste uuendamiseks. Teaduse kõrval peaks ülikoolis olema ka tugev täiendkoolitus- ja konsultatsiooniüksus.
- Vaja on edendada sotsiaaltööteadust ning pöörata akadeemilises koolituses enam tähelepanu uuriva sotsiaaltöötaja ettevalmistamisele, kes on suuteline oma tööd analüüsima ning valmis muutuste läbiviimiseks ühiskonnas, sest sotsiaaltööd tuleb näha nii ameti-, eriala- kui teadusalana.

Tuleb loota, et TPÜ sotsiaaltöö osakond kindlustab ka edaspidi kvaliteetse akadeemilise hariduse sotsiaaltöö eriala üliõpilastele, et nad oleksid pärast õpingute lõpetamist suutelised orienteeruma sotsiaalprobleemides ning võimelised töötama sotsiaaltöölalast kõrgharidust nõudvatel ametikohtadel.

Hoolekande areng Tallinnas

Ants Leemets

Tallinna aselinnapea 8. 11.1999 - 5.06.2001

1999.a. sügisel pärast kohalikke valimisi hakkasime kavandama hoolekande edasist arengut Tallinnas. Seadsime igas hoolekande valdkonnas kindlad ning mõõdetavad eesmärgid, milleni osaliselt võis jõuda kolme aasta jooksul, osade eesmärkide suhtes oli teadmata, millal siht saavutatakse. Eesmäärke tuleb seada pikema aja peale ega tohi karta, et äkki ei ole need reaalsed. Lähtuda tuleb tulevikuvisionist, sellest kuhu tahame jõuda. Visionita võib sattuda raskustesse, kuigi võidakse omada nii raha kui muid ressursse.

Lapsed

Olukord Tallinnas on suhteliselt ebasoodne. Lapsi on vähe ja aastaks 2030 on neid tänasest veel poole vähem. Alla 14 aastaste laste osakaal ühiskonnas järjest väheneb. Sugugi ei kipu aga vähenema lastekodulaste ja riskilaste arv. Tulevikuvision peaks olema kõigile selge: lapsed peavad elama peredes, siis ei ole vaja ülal pidada lastekodusid; riskigrupid peaksid olema minimaalsed. Niisuguse olukorrani jõudmine võtab tublisti aega ja seetõttu on lähiaastate eesmärgid realistlikumad.

Oluline oli käivitada partnerlusprogramm "Riskilaps", milles osalevad 14 organisatsiooni. Jõupingutuste ühendamise loob uusi võimalusi Tallinna tänavalaste probleemi lahendamiseks paari aastaga. Projekti juhib Laste Turvakeskuse direktor E. Korp, kes on ka vastutav eesmärkide saavutamise eest. Täna on Tallinnas 72 turvakodu kohta, kusjuures linnale kuulub neist vaid 36. Turvakodus loodi esmakordselt 16 kohta narkomaanidele ja veel sel aastal tuleb sama palju juurde. Partnerlusprogrammi raames on kujunenud hea koostöö politsei, mittetulundusühingute ja kiriku vahel. Tähelepanuväärne on Peeteli koguduse tegevus, mis peaks oma sotsiaaltööga olema eeskujuks paljudele.

Lastekodus on alustatud oluliste muudatustega ja need peavad jätkuma. Lastekodu tegevuse eesmärgiks seadsime laste eduka toimetuleku pärast lastekodust lahkumist. Programmi juhib Tallinna Lastekodu direktor L. Masing. Lastekodule kuluv raha on Tallinnas suur, sest lisaks riigile on linn investeerinud lastekodudesse viimase viie aasta jooksul sada miljonit krooni. Enamus sellest on läinud hoonete, mitte aga süsteemi parandamisse. Suund on võetud laste iseseisvaks eluks ettevalmistamisele ja paari aasta jooksul elavad kõik Tallinna lastekodu lapsed korterites või eramutes. Korter tähendab seda, et igal korteril on oma aadress, postkast, telefon, elektriarvesti ja kõik muu, mis iseloomulik tavalisele korterile. Lapsed peavad teadma, et söök ei tule ühiskatlast ja puhas pesu ei satu kappi ei tea kust. Lisaks tuleb kindlustada, et kõik riigi ülalpidamisel olevad lapsed oskaksid lastekodust lõhkudes eesti keelt. Keelemitteoskamine nagu ka arvutioskuse puudumine halvendab noore võimalusi tööturul. Kulutused lastekodudele ei tohi väheneda, kuid need tuleb suunata laste arendamise, mitte majade remonti.

Kogemus

Perekondade toetamine peaks olema võtmeküsimus, milles oma osa on omavalitsustel. Mida enam teeme perede toetamiseks, seda vähem kulutame turva- ja lastekodudele. Tänaused riiklikud lastetoetused on liialt napid, mistõttu laps on muutunud vaesuse riskiteguriks. Linna rahalised toetused, imikupakid vastsündinutele, tasuta toit 25%-le kooli- ja lasteaia lastest on vaid mõned näited, kuidas abistatakse Tallinna peresid. Veelgi suuremaid jõupingutusi tuleks teha suviste lastelaagrite ja laste vabaaja veetmise võimaluste suurendamiseks. Mida vähem laste- ja spordiväljakuid, seda enam on lapsi tänavatel.

Vanurid

Üle 65 aastaste osakaal ühiskonnas järjest suureneb ja see seab hoolekande ette uued ülesanded. Avahooldus on kujunemas märksõnaks, mis peab tagama edu. Tallinnas loodi Avahoolduse Arenduskeskus, kelle ülesandeks on välja töötada ja tagada teenuste ühtne areng ja kvaliteet. Arenduskeskust juhib K. Põldemaa. Ühe eesmärgina on kavas koostada klientidele kõigi teenuste loetelu ja kirjeldused, mille juures on märgitud ka teenuse hind. Kas teenust osutatakse tasuta või osalise tasu eest, jääb linnaosa vastava komisjoni otsustada. Teenuste nimekirjas on vaieldamatult üks olulisemaid sotsiaalkorter. Tänaeks kuulub linnale ca 850 eluruumi, mida kliendid võivad üürida ja mille juures osutatakse nii tasuta kui tasulisi teenuseid. Vajadus on vähemalt 1500 sotsiaaleluruumi järele. Järge on ootamas pansionaadi loomine jõukamale kliendile.

Institutsionaalne hooldus on läbi tegemas mõningaid muudatusi. Hooldekodu on märgatavalt kallim ja vähem inimsõbralik teenus kui avahooldus. Seetõttu jääb hooldekodu üha enam nendele klientidele, kes on lamajad või dementsed. Uudse teenusena pakub Iru Hooldekodu intervallhooldust, mis juba esimesel aastal on klientide poolt hästi vastu võetud. Tasuline hooldusteenus, mida Iru pakub heal tasemel ja heades tingimustes, on pälvinud klientide poolehoidu.

Hetkel ostab Tallinn hooldusteenust paljudest hooldekodudest ja see suund peaks edaspidi veelgi süvenema. Paljude teenusepakkujate puhul on võimalik osta teenust sobiva kvaliteedi ja hinnaga. Seetõttu ei ole linnal kavas suurendada hooldekodukohtade arvu, vaid pöörata enam tähelepanu teenuste arendamisele ja kliendisõbralikuks muutmisele. Kehtiva tööjaotuse järgi vastutab institutsionaalse hooldusteenuse arendamise eest Iru Hooldekodu direktor E. Siimson.

Puuetega inimesed

Puuetega inimeste probleemide lahendamisel on edu võti puuetega inimeste ja nende organisatsioonide käes. Kui nende surve on tugev, on ka edusammud märgatavad. Tallinna Puuetega Inimeste Koja juhtimisel saavutati hea koostöö linnavalitsusega. Kord kuus kogunev invakomisjon on koht dialoogiks ja ühiste projektide algatamiseks. Tallinnas on kogu aeg hästi funktsioneerinud invatransport, hästi on toiminud päevakeskused Käo ja Juks. Uuendustest tähelepanuväärseim on Pelgulinna Tugikodu arendamine. Krooniliste psüühikahäiretega inimeste äseseisva toimetuleku toetamine on uus teenus. Direktor T. Vana juhtimisel on tugikodu välja arendamas avahooldusmudelit psüühiliselt haigete inimeste toetamiseks. Hetkel majutatakse 25 klienti, tegutseb klubimaja 50-le ja koduhooldusüksus 50-le kliendile. Liikumispuuetega inimeste poolt ja linna tellimusel töötati välja kava kesklinna ligipääsetavuse parandamiseks; ehitati kümme korterit, mis on sobilikud ratastooli kasutajale; uutes munitsipaalmaajades kohandatakse esimene korrus liikumispuuetega inimestele.

Koostöös Puuetega Inimeste Kojaga algatati puuetega inimeste tööhõive projekt, mille edu võti seisneb järjekindluses. Lähiaegadel on kavas luua puuetega inimeste keskus, mis oleks kooskõimise ja info vahetamise kohaks .

Heidikud

Probleemile lähenemisel lähtuti põhimõttest, et minimaalsel tasemel me peame suutma pakkuda öömajateenust kõigile soovijaile. Kohtade arvu suurendati poole võrra ja tänaseks on Tallinnas öömajalistele ligi 160 kohta. Välja on arendatud supiköökide võrk ja käes on aeg raskeima ülesande lahendamiseks, milleks on heidikute integreerimine tavaellu.

Hoolekande korraldamine hakkab üha rohkem muutuma. Võitmas on suund, mis käsitleb hoolekannet teenindussfääri osana, üha enam määravad hoolekannet teenindusele omased reeglid. Teenust osutatakse ja selle eest makstakse. Hoolekandetöötaja peab üha enam nägema kliendis teenindatavat ja arvestama tema soovidega. Omavalitsuse tähelepanu ei tohiks olla suunatud teenuste osutamisele, vaid teenuste korraldamisele. Igati tuleks soodustada mittetulundusühingute ja erasektori tegevust teenuste osutamisel, sest sellest võidab nii teenuse kvaliteet kui ka hind, mida maksumaksja tasuma peab. Arendada tuleb tasuliste teenuste osutamist. Teenuse osutamine tasuta või soodustusega peab sõltuma kliendi võimalustest kulude tasumiseks.

Hoolekanne vajab pidevat arengut, kuid seejuures peavad muudatused lähtuma reaalistest oludest ja tagama uusi võimalusi. Uute võimaluste loomine aitab rohkem saavutada, kui olemasolevate võimaluste optimeerimine.

Elu - karm nagu meri**Anne Schotter**

Tartu Kristliku Kodu direktor

Ma ei tea, armas lugeja, kas Sa oled merd sõitnud. Mina olen. Laevaarstina. Kui ma istusin üksi vööris Suur Hall ümberringi, soolased pritsmed näos – tuli meri minusse. See hirmutav, karm, kõikvõimas, mille juures sinu ego on kui udusulg, ei enam. Kui purjekas kõikus külgtuules, nii et tüürimees oli kord ühele, kord teisele poole horisontaalis, kui laevakere ragises ja raksus ning mehhaanik sulges illuminaatorid raudluukidega – eks tundunud siis enamus asju, mille pärast mandril muretsetud, tühisuste tühisusena. Meri paneb maised asjad paika. See polnud *see* meri, mida võisid Laulasmaa mändide all imetleda. *See* meri oli su isand. Ei enam platooniline armastus, kerge ja kaunis. Vaid teine, tõeline, võimas ja karm. Nagu elu, milleks tuleb end ette valmistada, et mitte uppuda. On's see võimalik?

Varjupaik ja selle piirid

Elu seab inimesele piirid, milles on siiski tuhandeid elamisvõimalusi. Kes astub üle piiri, on seaduserikkuja, kurja teo tegija, eksinu. On hea, kui me tajume oma raame ja aktsepteerime neid. Kuidas saab lasteasutus õpetada noori raamides püsima? Kuidas teeme seda meie Tartu Kristlikus Kodus?

Tartu Kristlik Kodu (TKrK) on mittetulundusühing, mille eesmärgiks on kasvatada õiguskäitajaid toimetulevaid kodanikke. Meie tegevus sai alguse 1989. aastal. 1993. aasta alguses avasime noorte õigushälvikute varjupaiga, millest tänaseks on kujunenud varjupaik–lastekodu vanemliku hoolitsuseta lastele. Alates 1997. aastast pakume päevakeskuse teenust Karlova linnaosa vähekindlustatud perede lastele, 1999. aastal avasime samasuguse päevakeskuse Raadil. Teeme hilisõhtusi reide tänavalaste leidmiseks ning haldame noorte täiskasvanute tugikortereid. Kõige uuem ettevõtmine on Hans Christian Kofoedi nim. Kool, kus õpetame alaealistele puutööd, õmblemist ja arvutiga töötamist.

Kirjeldatud mudel tagab laste liikumise suunas tänav ? päevakeskus ? varjupaik ? tugikorter + ettevalmistus tööturul konkureerimiseks. Meie mudel on leidnud rakendust Tartus veel ühes mittetulundusühingus. Kuna mudel on kompleksne ning tal on seljataga aastatepikkune katseaeg, julgen seda pakkuda teistelegi omavalitsustele ja valitsusvälistele organisatsioonidele.

Mida külvad, seda lõikad

Tagasi tulles raamide juurde ning seoses meie asutuse nimetuses leiduva sõnaga kristlik, tahaksin veidi vastu vaielda kontseptsioonile kristlasest kui armastavast, andestavast ja teenivast isikust. See kõik on õige, kuid *kristlik armastus on karm armastus*, mitte mingi halearmas meelisklemine. Aadam ja Eeva aeti paradiisist välja, sest nad maitsesid keelatud puu vilja. Nad ei püsinud seatud raamides ning said oma karistuse. See on esimene tulemuspedagoogika rakendamine inimajaloos – tegu toob kaasa tagajärje: hea tegu hüvitise, halb tegu karistuse. Laps peab seda teadma. Mida täpsemini ta teab oma teo tagajärge, seda ausam on mäng, mida nimetatakse kasvatuseks. (Muide, kahtlen, kas selline asi nagu ühepoolne kasvatus üldse eksisteerib.) Mitte kedagi ei saa kasvatada vastu tema tahtmist, kuigi võibolla midagi jääb külge. Kuid kaitskem ka ennast ja seepärast ärgem lootkem õunapuult viinamarju. Meie kui kasvatajate, sotsiaaltöötajate, tugiisikute roll on olla kohal, kui meid vajatakse. Alati käepärast nagu jalutuskepp nurgas, millele lonkaja saab toetuda. See on iga ema saatuse. Meie asi on ulatada abistav käsi. See, kas laps võtab selle vastu või mitte, on tema otsustada. Me ei saa "ümber kasvatada" hüperaktiivseid lapsi, sest nende psüühikas on toimunud pöördumatud muutused. Saame luua vaid nende arengut soodustavaid tingimusi, mis aitavad avalduda sellel positiivsel, mis on vanemate, geenide või sotsiaalse keskkonna poolt veel hävitamata. Me ei saa vaimse alaarenguga lapsest "kasvatada" teadlast, aga kunsti- või muusikaharrastajat ehk küll. Ülaltoodust välja loetavat skeptitsismi kasvatuse efektiivsuse suhtes ei maksa tõlgendada vabakasvatuse propageerimisena, sest mida täpsemalt on mängureeglid paika pandud, seda lihtsam on kõigil.

Armasta ja kontrolli

Karistamisest niipalju, et Õpetussõna 13:24 ütleb: "Kes vitsa ei tarvita, vihkab oma poega, aga kes teda armastab, karistab teda aegsasti." Õpetussõna 29:17 ütleb "Karista oma poega, siis on sul temast rahu ja ta rõõmustab su hinge".

Kui laps tuleb TKr Kodusse, tehakse talle kõigepealt selgeks kodukord ja selle täitmisest või mittetäitmisest tulenevad tagajärjed ning võetakse allkiri. Viimane on väga tähtis, et vältida hilisemat manipuleerimist stiilis: "Aga ma ei teadnud seda". Edasi toimib järjekindel kontroll. Meie varjupaigas elamise üks tingimusi on koolikohustuse täitmine. Sellepärast me helistame alata koolidesse ja kontrollime, kas hommikul välja läinud laps on kooli jõudnud. Igal hommikul hinnatakse tubade korda. Iga reede on taskuraha päev. Taskuraha arvutamiseks on plusside ja miinuste süsteem, mis vastavalt kas kasvatab või kahandab summat. Igale lapsele antakse täpne seletus tema summat moodustavate tegurite kohta. Alati on lisavõimalus tublimate premeerimiseks mingi majavälise üritusega (kino, bassein, disko, laager vm).

Kerjusele lumelabidas

Tahaksin veel põgusalt peatuda "abist eneseabini" printsiibil. Vastukaaluks ohjeldamatule heategevusele tsiteerin jälle raamatute raamatut. Rahva seas on levinud ütlus: "Kes ei tee tööd, ei pea ka sööma". Kas te olete mõelnud, kust see põhimõte pärineb? Pärast inimese paradiisist väljaheitmist ütles Jumal: "Oma palge higis pead sa leiba sööma" (1. Mo 3:19). Matteuse 24:45-51 ja Matteuse 25:14-30 räägivad headest ja laiskadest sulastest. Õpetussõna 12:24 väidab: "Kärmete käsi valitseb, aga laisk peab orjama", ning Õp.s. 19:24: "Laisk pistab käe kaussi, aga ei vii tagasi suu juurde". (Jälle tulemuspedagoogika.) Kust küll on tulnud arusaam, et igale küsijale tuleb anda? Tuleb aidata neid, kes püüavad ka ise midagi enda heaks teha (eneseabi) ja neid, kes on tõelises hädas, kes ei suuda ennast ise aidata. Kui TKrK uksele tuleb kerjus, siis kõigepealt me anname talle lumelabida või luua ja laseme majaesise korda teha ning alles seejärel saab ta süüa. Millegipärast pole me pärast selle meetodi rakendamist enam tükk aega näinud ühte viinalõhnalist noort meest. Küllap leidub mujal pehmema südamega inimesi... Valele adressaadile suunatuna kehtib kindlasti järgmine võrdlus: heategevus = kuritegevus. Inimest tuleb abistada nii palju, et ta suudaks omil jalul seista ja edasi minna. Vastasel juhul me kujundame sõltuvuse abistajast ehk õpitud abituse ning tihtipeale lihtsalt jultunud manipuleerija. Andkem inimesele õng, aga mitte kala.

Kui laev upub elumerel, klammerdub ülehooldatud klient sotsiaaltöötaja külge selle asemel, et haarata päästerõnga järele. Ja lõpuks upuvad mõlemad. Püüdkem siis töötada nii, et meie kasvandikud jääksid ellu karmil elumerel, ega uputaks ennast ja meid.

Igal lapsel on õigus olla kaitstud, tugev ja vaba**Kristel Altosaar**

Tartu Laste Tugikeskus,
CAP programmi koordinaator

Anniki Tikerpuu

Lastekaitse Liit,
programmi "Laps ja vägivald" juht

"Lapsepõlv on aeg, mil pannakse alus tulevikule. Kui alus on ebakindel, ei saa me loota, et ehitis oleks tugev. Kui alus on tugev, võime ületada kõiki elu poolt tekitatud raskusi", kirjutas üks CAP-i koolituses osalenu. Üldiselt arvatakse, et õnneliku lapsepõlvega lapsed tulevad täiskasvanuna eluga paremini toime. Nendest saavad tõenäoliselt paremad vanemad, kes on võimelised toetama ja kaitsma omi lapsi. Soovime sellist turvalist elu igale lapsele, kuid kahjuks võib tegelikkus olla väga julm. Meie ümber on palju lapsi, kes kannatavad mitut laadi väärkohtlemise all (emotsionaalne, füüsiline ja seksuaalne väärkohtlemine, hooletussejätmine). Täiskasvanud saavad küllalt palju ära teha, et pakkuda kaitset ja turvatunnet ühiskonna nõrgematele liikmetele – meie lastele - kindlustades sellega neile ilusama ja vägivallatuma tuleviku.

Väärkohtlemise ennetamine

CAP (*Child Assault Prevention*) on rahvusvaheline laste väärkohtlemise ennetamise programm. CAP-le pandi alus 1978.a. Ameerika Ühendriikides organisatsiooni Naised Vägistamise Vastu (*Women Against Rape – WAR*) poolt. Väike tüdruk langes seksuaalse väärkohtlemise ohvriks ja tema vanemad tulid WARi otsima teavet, kuidas nad saaksid oma tüdart aidata. Mõne kuu pärast jõudis CAP-projekt Ohio Columbuse koolidesse. Sellest ajast saadik on tegevust laiendatud USA 25osariiki ja 15 välisriiki. CAP-i eesmärk on vähendada laste haavatavust sõnaliste, füüsiliste, emotsionaalsete ja seksuaalsete rünnakute puhul. CAP tegutseb loosungi all "Igal lapsel on õigus olla kaitstud, tugev ja vaba" ning seda peetakse USA üheks uuenduslikumaks ja laiahaardelisemaks ennetusprogrammiks.

Programmi raames viiakse läbi õpikodasid kõigile 5.-12.aastastele lastele, nende vanematele ja koolide personalile. Lastele antakse rollimängu meetodil infot nende õigustest, õpetatakse ohtlikke situatsioone ära tundma ning nendega toime tulema. Õpikojas demonstreerivad kolm erikoolituse saanud täiskasvanut ühe tunni jooksul mitmesuguseid ohusituatsioone, millesse lapsed võivad sattuda. Iga ohtlik olukord arutatakse lastega läbi ja leitakse sobiv käitumisviis, mis samas ka läbi mängitakse. CAP õpetab lastele enesekaitsetehnikat, oskust ohusituatsioonis "õigesti" karjuda ning julgustab abi küsima. Pärast õpikoda on lastel võimalik individuaalselt rääkida CAP-i töötajale oma kogemustest ja muredest. Õpikojad viiakse läbi ka vanematele ja kooli personalile. Loengutel käsitletakse lapse väärkohtlemist, selle sümptomeid ning rahva hulgas seoses väärkohtlemisega levinud müüte. Samuti õpetatakse täiskasvanutele, kuidas toetada ja aidata kriisis last ning kust saada professionaalset abi (abivõrgustik).

Programmi tegevus Eestis

Eestis alustas CAP-programm oma tegevust 2000.a. sügisel, kui CAP'i treenerid Pat Stanislaski ja Sherry Sweetser USA-st koolitasid ja litsentseerisid 38 lastega töötavat spetsialisti Eesti eri piirkondadest. Eesti oludele kohandati ka vastav koolituskäsiraamat. 2001.a. kevadel korraldasid Tartu Laste Tugikeskus ja Lastekaitse Liit ühiselt uute koolitajate väljaõppekursuse, ühiselt anti välja ka CAP-programmi tutvustav infovoldik ning kleebis.

Kuna CAP'i läbiviijad on pärit paljudest Eesti paikkondadest, siis on hakanud kujunema nn. CAP'i võrgustik. Töö edendamiseks ning ideede ja kogemuste jagamiseks kavandavad entusiastid regulaarseid kohtumisi.

Huvi CAP-programmi vastu on hakanud kasvama. Esimesed õpikojad on läbi viidud Tartu Kristlikus Kodus, Tartu Mäe Kodus, Paistu Põhikoolis. Lastekaitse Liidu programmi "Laps ja vägivald" projekti "Sõbralik ja turvaline kool" raames viidi CAP programm läbi Võru 1. Põhikoolis ja Võrusoo Põhikoolis. Projektis "Ei vägivaldale" osalevates koolides on kavas programm läbi viia 2001.a. sügisel.

Tagasiside nii lastelt kui ka täiskasvanutelt on olnud väga positiivne ja julgustav. Pärast õpikoda tulevad lapsed julgelt rääkima oma muredest. Lapsevanemad ja koolipersonal on võtnud loengutest aktiivselt osa ja väljendanud oma muret koolis toimuva pärast. Nii riigi kui kohaliku omavalitsuse tasandil on CAP-programmi suhtunud positiivselt. Haridusministeerium on kiitnud CAP- programmi heaks ja soovitanud koolidel seda tellida. Usume, et CAP-programmi abil õnnestub vähendada laste väärkohtlemist Eesti ühiskonnas ning aidata lastel astuda samm õnnelikuma lapsepõlve poole.

Depressiivsete eakate sotsiaalse toetuse struktuur

Riina Einasto, BA

Tartu Ülikooli sotsiaaltöö eriala lõpetanu 2001

Mida rohkem on ühiskonnas endaga toime tulevaid eakaid, seda vähem lähevad vanurid riigile maksma. Seepärast on oluline püüda eakate toimetulekuvõimet toetada. On teada, et sotsiaalne toetus avaldab puhverefekti stressi tekitavate elusündmuste korral. Veelgi enam, sotsiaalse toetuse süsteem võib muuta inimese harjumusi normilähedasemaks, nii et stressi tekitavad elusündmused harveneivad. Üldiselt pakub toetav võrgustik regulaarselt positiivseid kogemusi ja asetab inimese püsivasse, sotsiaalselt tunnustatud rolli ühiskonnas, mis tugevdab kuuluvustunnet ning psühholoogilist heaolu. Vähene sotsiaalne toetus ja eakate emotsionaalsed probleemid – alanenud meeleolu, depressioon, madal eluga rahulolu ja kõrgenenud vastuvõtlikkus stressi põhjustavatele elusündmustele - on omavahel seotud. Sotsiaalse toetuse pakkumisel on oluline roll sotsiaaltöötajal, kes võib olla siduvaks lüliks formaalse ja mitteformaalse toetuse vahel. Praktilises sotsiaaltöös on oluline mõista kliendi ootusi ning ressursse, samuti seda, missugust toetuse tüüpi tajutakse kättesaadavana ning abistavana. Nii on võimalik sotsiaalvõrgustikust otsida kliendile sobivaimad toetuse allikaid või nende puudumise või vähesuse korral pakkuda seda ise.

Uurimuse eesmärgiks oli analüüsida eakate tajutud sotsiaalse toetuse võrgustikku, selle struktuuri, sugulaste ja tuttavate osa erinevates toetusviisides ning rahulolu saadud toetusega. Eeldati, et *depressiivsete eakate sotsiaalvõrgustik on kitsam kui mittedepressiivsetel eakatel* ning et toetajate hulgas leidub enam lähisugulasi. Teiseks eeldati depressiivsete eakate madalamat rahulolu. Uuriti ka eakate väljaspool kodu aset leidvate sotsiaalsete kontaktide sagedust.

Sotsiaalse toetuse mõõtmiseks kasutati sotsiaalse toetuse küsimustikku (STK), mis võimaldab kirjeldada sotsiaalse toetuse tajumist seitsme toetusviisi kaudu, hinnates eraldi toetavate inimeste arvu ja eakate rahulolu. STK indikaatorid on järgmised:

Abistamine: "Kes on need, keda Te võite tõesti usaldada, kui Te vajate abi?"
Närvipingest vabanemine: "Kes on need, kes aitaksid Teil rasketes olukordades närvipingest vabaneda?"
Aktsepteeritus: "Kes on need, kes võtavad Teid sellisena nagu Te olete, koos kõigi Teie vouruste ja puudustega?"
Püsimajäämine: "Kes on need, kes vaatamata kõigele jäävad Teie kõrvale püsima?"
Enesetunne: "Kes on need, kes võivad aidata Teil enesetunnet tõsta, kui Te end läbinisti kehvasti tunnete?"
Lohutamine: "Kes on need, kes võiksid Teid lohutada, kui Te olete endast väljas?"
Armastamine: "Kes on need, kes Teid tõeliselt armastavad?"

Valim. Küsitleti 20 eakat vanuses 62-88 eluaastat. Valim koosnes kahest osast: ühe osa moodustas 10 SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Psühhiaatriakliinikus aprillis 2001 statsionaarsel ravil viibinud üle 60 aasta vanust depressioonidiagnoosiga patsienti. Kontrollgrupina uuriti 10 mittedepressiivset eakat, kes osalevad Tartu Tähtvere Päevakeskuse töös. Mittedepressiivsed eakad käisid kodust väljas keskmiselt üle üheksa korra kuus, depressiivsed eakad aga ainult neli korda kuus.

Küsitlusele lisati ka geriaatiline depressiooni skaala, avastamaks võimalikke depressiooni sümptomeid mittedepressiivsete eakate kontrollgrupil. Selgus, et mitte kellelgi neist tõepoolest depressiooni ei esinenud.

Tulemused

Sugulased ja tuttavad toetuse pakkujana. Toetuse pakkujate arvus ei ilmnunud statistilisi erinevusi depressiivsete ja mittedepressiivsete eakate vahel. Vaadates täpsemalt, selgus, et depressiivsed eakad nimetavad toetajaid enam kui mittedepressiivsed eakad. Sugulastest nimetati enam lapsi kui abikaasat. Kui lapsi oli mitu, olid nad toetajateks valikuliselt toetuse eri aspektides. Näiteks pojad pakkusid instrumentaalset (eeskätt ainelist) toetust, tütar oli lohutajaks. Püsimajäämise suhtes loetleti enamasti kõik lapsed, aga ka sugulased. Varasemad uurimused kinnitavad, et kui täiskasvanud lapsed osutavad abi, on ka teised sugulased valmis abi andma, samuti ka seda, et abielus eakad saavad emotsionaalset toetust abikaasalt ja instrumentaalset toetust täiskasvanud lastelt. Meie küsitluses nimetasid abielus olivad toetajana abikaasat üllatuslikult vaid mõnel korral. Ühe depressiivse abielus naise puhul olid usaldusalusteks, lohutajateks ja armastajateks lapsed, püsimajääjateks aga mehe sugulased. Vastaja ise elas koos abikaasaga, kasutatav küsimustik ei võimaldanud uurida, miks abikaasat ei nimetatud ühegi toetuse tüübi juures. Üks mittedepressiivne abielus mees nimetas küsimustiku kõigi aspektide osas toetajana üht sõpra.

Mittesugulastest nimetasid depressiivsed eakad enam raviarste ja naabreid, mittedepressiivsed eakad sõbrannasid (sõpra). Hüpoteesina võib välja pakkuda, et naaber võib olla ka sõbranna ja vastupidi. Võib juhtuda, et nii emotsionaalses kui füüsilises mõttes sarnasel lähedusastmel olevat isikut nimetavad depressiivsed eakad pigem naabriks kui sõbrannaks, kuna nimetus "sõbranna" eeldab sügavamalt emotsionaalset lähedust kui "naaber" ning depressiivne isik valib pigem neutraalsema nimetuse. Ühe üksiku ja lastetu depressiivse naise toetajaiks oli arvukalt kauaaegseid tuttavaid – klassi-, kursusekaaslased ja endised kolleegid. Nende toetust tajus vastaja tõepoolest kvalitatiivsena. Ühel depressiivsel naisel olid toetajateks kõikidel puhkudel usukaaslased – Jehoova tunnistajad. Eraldi elavat poega ei maininud ta kordagi. Huvitav on märkida, et *depressiivsed eakad nägid toetajatena füüsiliselt lähedal ja kättesaadaval olivaid* – raviarste, naabreid, pereliikmeid. Raviarstide sage nimetamine närvipingest vabastajate ning enesetunde tõstjatena näitab muidugi arstide kõrget empaatiavõimet, aga on ka võimalik, et raviarst on patsiendile ainus inimene, kes teda ära kuulab, ning suhe teiste loetletud toetajatega ei ole usalduslik ega abistav. *Mittedepressiivsed eakad on mobiilsemad ja aktiivsemad toetajatega kontakteerumisel, nende toetajateks olid sõbrannad ja eraldi elavad sugulased.*

Toetuse ja selle puudumise tajumine. Ilmnes huvitav tõsiasi, et ka toetajate puudumisel oli rahulolu küllalt kõrge, välja arvatud armastamise suhtes, kus on siiski raske end hästi tunda, teades, et keegi sind ei armasta. Ühe depressiivse kõrges eas meesvastaja toetajateks olid eri puhkudel lapsed ja raviarst, kuid armastamise kohta vastas ta, et kust tema teab, kas lapsed teda armastavad, ei armasta teda keegi.

Uurimus

Selgituseks – too mees pidi hoolitsema voodihaige abikaasa eest, pojad ja tütre elased eraldi. Teooria järgi tajuvadki mehed sageli adekvaatse toe puudumist alles pärast abikaasa kaotust.

Oluliseks toetuse allikaks võivad olla ka lemmikloomad. Üks mittedepressiivne naine leidis, et tema lohutajaks, enesetunde tõstjaks ja närvipingest vabastajaks on tema väike valge koer ning ta oli sellega väga rahul, vaatamata inimestest toetajate puudumisele. Üks depressiivne naine näitas uurijale enne vastama asumist kliinikusse kaasa võetud lemmikloomade pilte.

Selgus, et terve psüühikaga, sotsiaalselt aktiivsed eakad on eluga rahul, hoolimata küsitluses loetletud toetusviiside pakkujate puudumisest või vähesusest. Ühel depressiivsel naisel olid toetajateks tema neli last, v.a. närvipingest vabastamise ja püsijäämise suhtes, aga rahulolu oli ikkagi kõrge. Teooria järgi nähaksegi lapsi eelkõige instrumentaalse toetuse, st raha jm materiaalse toetuse allikana, emotsionaalset toetust oodatakse sõpradelt.

Depressiivsete eakate eeldatud madalam rahulolu ei leidnud kinnitust. Põhjuseks võib olla depressioonis olija madal enesehinnang ning väärtusetusetunne. Depressioonis inimene võib arvata, et kui tema sotsiaalvõrgustikus juba inimesi leidub, peab ta nendega ka rahul olema ning ei söanda öelda, et saadud toetusest talle rahuloluks ei piisa. Ka võib ta nimetada toetajatena kõiki isikuid, kellega vähegi kokku puutub. Kõik depressiivsed patsiendid haarasid kinni võimalusest endast ja oma probleemidest empaatilisele kuulajale rääkida. See näib tõestavat depressiivse eaka vajadust emotsionaalse, intiimse usaldussuhte järele. *Eeldatud toetusvõrgustiku struktuuri erinevus depressiivsetel ja mittedepressiivsetel eakatel leidis osaliselt kinnitust.* Depressiivsete eakate võrgustik koosnes enamasti nende füüsiliselt lähedal, saadaval olevatest inimestest.

Eakate klientide poolt tajutud toetuse edaspidiseks uurimiseks võiks kasutada süvaintervjuid. Käesolev uurimus kujutab endast pilootuurimust.

Väljundid praktilisse sotsiaaltöösse

- Sotsiaalsed suhted võib jagada kahte kategooriasse: loomulikud (perevõrgustik) ja konstrueeritud (formaalsed) suhted. Sotsiaaltöötajad vajavad paremat arusaamist ja ülevaadet mitteformaalselt toetussüsteemilt saadava abi ulatusest eakatele ning selle mõjust eakate heaolule. Oleks väga kasulik, kui sotsiaaltöötaja suudaks koostada nimestiku oma piirkonna sotsiaalselt isoleeritud eakatest ning aitaks neil moodustada omavahelise sotsiaalvõrgustiku.
- Eakate arvu kasvamise tõttu tuleks mõelda, kuidas sotsiaalne toetus siduda tervishoiusüsteemiga nii preventsiiooni kui ravi eesmärgil. Kahjuks peab tõdema, et eakate preventiivne meditsiin ei ole kunagi olnud prioriteediks. Preventsiioon ja eaka elukvaliteedi tõstmine on aga osa vanuripoliitikast.

Urimus

- Sama oluline roll kui preventioonil, on sotsiaalsel toetusel depressioonist taastumisel. Depressioonihaike statsionaarse ravi lõppemise järel tuleks eakale pakkuda võimalust osaleda eneseabigrupis, kus ta saaks võimaluse oma kogemusi ja tundeid jagada. See seoks mitteformaalse ja formaalse toetuse sel raskel ajal, mil depressioonist taastuv eakas vajab tugevamat emotsionaalset toetust.

Milliseid lastekodusid Eesti vajab?**Pille Vaiksaar**

Viljandi Lasteabi- ja sotsiaalkeskuse juhataja,
Eesti Laste Hoolekandeesutuste Juhtide Ühenduse juhatuse esimees

Sotsiaalministeeriumi sotsiaalvaldkonna arengukava kohaselt on laste hoolekande arengusuundadeks lapse kasvatamise väärtustamine perekonnas ja hooldusperede arvu suurendamine, et järk-järgult väheneks hoolekandeesutustes kasvavate laste hulk.

Peres hooldamise seadusandlik alus kehtestati 1995. aastal. Kasuperede kiire juurdekasv ning hoolekande institutsioonide tegutsemine sihiga leida igale lapsele oma kodu võib tõstatada küsimuse, **kas tulevikus on Eestis üldse vaja lastekodusid?** Kui vaadata arenenud riikide kogemusi, võib kindlalt öelda, et alati on lapsi, kellele on vaja hoolekandeesutust. Kui lapsendamise ja kasuperede süsteemi arendamise kaudu on võimalik ära hoida või vähendada eakohase arenguga lapse sattumist hoolekandeesutusse, siis käitumishälvikute, hüperaktiivsete, eriti aga narkosõltlaste ja juba ka HIV viiruse kandjatest lastele jääb ainult lastekodu või pole nende jaoks üldse kohta.

Seega satub ka Eestis igal aastal jätkuvalt lastekodudesse lapsi, sest lastekodu kui riiklikku hoolekandeteenust pakkuv asutus on kohtade olemasolul kohustatud lapse vastu võtma sõltumata lapse eripärast või sobivusest konkreetsesse asutusse. Ja sõltumata sellest, et lastekodul puuduvad selleks vajalikud ressursid.

Eesti lastekodudes on tänaseks kujunenud kriisiolukord

Põhjused on järgmised:

1. Lastekodude vähene spetsialiseeritus.

Lastekodud on sunnitud vastu võtma väga erinevate vajadustega lapsi, kelle tarvis ei pruugi asutuses olla sobivaid tingimusi ja väljaõppinud töötajaid ja kes ei pruugi omavahel kokku sobida. See tekitab pingeid nii laste kui personali hulgas.

2. Laste hoolekandeteenuste esitatavate nõuete puudumine.

Alates 1992. aastast, mil lastekodud poliitilise otsusega anti haridusministeeriumi haldusalast sotsiaalministeeriumi haldusalasse, ei ole neid ülaltpoolt sisuliselt kuigi märkimisväärselt edendatud. 1997. aastast on lastekodudel nn. vaba eelarve, mis paneb kogu vastutuse toimuva eest lasteasutuse juhile. Kuna puuduvad igasugused kokkulepped riigi kui teenuse ostja ja lastekodu kui teenuse osutaja vahel, on lastekodu juhatajal väga raske tõestada, et riigi poolt lastekoduteenuse eest makstavast rahast ei piisa kvaliteetse, laste õigusi ja vajadusi arvestava teenuse tagamiseks. Näiteks:

- pole selge, kui väike võib olla lapse toidupäeva maksumus, et oleks veel tagatud kasvava organismi füsioloogilised vajadused
- kui palju ja missuguse haridusega personali on lapsel vaja
- kui suur peaks olema lastekodu töötajate haridustasemest sõltuva palga alammäär

3. Lastekodude alafinantseerimine, mis on viinud olukorrani, kus asutused käesoleval aastal end riigilt saadud rahaga enam ära majandada ei suuda. Lastekodusid on viimased aastad finantseeritud nn. pearaha alusel, st. mida rohkem lapsi asutuses, seda rohkem raha. Pearaha suurus kehtestati mitte tegeliku majandusanalüüsi alusel ja laste vajadusi arvestades, vaid tagurpidi arvutusena - riigieelarves laste hoolekandele eraldatud raha jagati laste arvuga. Viimasel kolmel aastal on tavalastekodu pearaha püsinud muutumatuna (4160 krooni kuus), väikelaste- ja puuetega laste puhul aga isegi vähenenud, kuna nende suuremast personali- ja abivahendite vajadusest tingitud lisakulud kompenseeriti varem lisarahaga, milleks tänava riigieelarvest raha lihtsalt ei jätkunud.

Siinjuures selgituseks neile, kes arutlevad "kui saaks poolgi sellest summast oma lapse kasvatamiseks!" või siis "maksaks keegi selle raha mulle peo peale, küll ma neid kasvataks...", et lapsele peab pearaha eest muretsema kõik eluks vajaliku, sest temal pole ilmas kedagi teist, kellele loota. 4160 kroonisest pearahast 70-80 % ehk ca 3000 krooni kuus kulub personalile. Sellest summast tasutakse ka personali koolituskulud. Seega aitab riik lapsel turvatunnet, hoolimist, mõistmist, tähelepanu, hellust, eluõpetust ja kodusoojust "osta" tegelikkuses vaid ca 1200 krooni eest kuus.

Järelejäänud 1200.- krooni kulub lapse:

- eluasemekuludeks (elektri, vee, sooja ja telefoni eest tasumiseks);
- lastekodu sanitaarremondiks ja mööbli ning kodutarvete remondiks ja uuendamiseks;
- transpordikuludeks;
- koolitarvete, riiete ja isiklike hügieenivahendite ostuks;
- toiduks (sealhulgas ka koolitoidu eest tasumiseks, mis on kohati ca 200 krooni kuus);
- ravimiteks;
- erivajaduse korral mähkmeteks ja invaabivahenditeks.

Kõige selle jaoks 1200 kroonist lihtsalt ei jätku.

Kolmandat aastat peaaegu muutumatuna püsinud eelarve on lasteasutused välja kurnanud. Personali (kelle töötasu on vaid 50 % vabariigi keskmisest) on vähendatud miinimumini, mis mõnikord osutub juba ebapiisavaks (lastekodu lastega siin-seal juhtunud õnnetused).

Mitmed uurimused kinnitavad lastekodu negatiivset mõju lapse arengule ning seda, et lastekodu kasvatab eluvõõraid ja vastutustundetuid inimesi. Tegelikult ei kasvata ju lastekodu kui selline, vaid tingimused, mida lastekodu suudab olemasolevate võimaluste juures lapsele kasvu- ja arengukeskkonna tagada.

Lastekodude põhimääruse järgi ei tohi üheski lastekodus olla üle 50 lapse, rühma (pere) suuruseks on ette nähtud 8 - 10 last. Tegelikult 13 lastekodus on laste arv tänase seisuga 55-88, sealhulgas kõigis Tallinna ja enamuses Ida- Virumaa lastekodudes. Kahes erivajadustega laste asutuses – Imastu Koolkodus ja Viljandi Lasteabi- ja Sotsiaalkeskuse Karula osakonnas, on laste ja erivajadustega noorte arv kummaski ligikaudu 100!

Hoolekanne

Et tagada sellise laste arvu juures igapäevase vajaliku privaatsust, tuleb nõukogudeaegseid kollektiivse kasvatuse asutuse printsiibil töötanud lastekodusid ümber ehitada nii, et oleks võimalik väiksemaid üksusi - peresid või rühmi – üksteisest ruumiliselt eraldada. Miks ei rajata sarnaselt SOS Lastekülale suurte elamukorpuste asemele väiksemaid koduseid elamisi, kus igas peres oleks vaid 6-8 last ja seega jätkuvalt igale lapsele tähelepanu ja hoolitsust? Kas lastekodudes ei osata või ei taheta aru saada, mis on lapsele parim? Või vajab uue lapsesõbraliku olukorra loomine ja lastekodu piisava ning väljaõppinud personaliga varustamine suuri investeeringuid? Milline on siis teenus, mida riik on täna oma vanemliku hoolitsuseta lastele võimeline tagama? Näib, et heal juhul ainult ellujäämist garanteerivat hooldust. Või loodab Eesti riik naiivselt igast kasvavast lapstaimest iseenesest suurt saaki lõigata ilma taime kasvamist toetamata? Või loodab, et keegi teine (välisriigid?) võtab vastutuse enda peale?

Tahaksin siinkohal ümber lükata ühe avalikkuses ja poliitikute hulgas küllalt levinud väärarusaama: kui ehitada piisavalt SOS Lasteküla tüüpi lastekodusid, võib lapsevaenulikud lastekodud ära kaotada. Tegelikult on tegu poliitiliste huvide eelistamisega laste huvidele, sest SOS Lastekülade rajamisega tuleb Eestisse lisaraha ja riik ei pea lastele ise nii palju kulutama. Kas see on aga kooskõlas meie tänase lastekaitse- ja hoolekandepoliitikaga?

SOS lasteküla põhimõte on, et vastu võetakse üldjuhul vaid alla 8-aastasi lapsi, kes edaspidi omavahel 6-8-lapselises peres kenasti hakkama saaksid.

Küsimus: kas ei peaks enam-vähem eakohase arenguga lapse puhul siiski eelistama kasuperesse paigutamist, mis oleks lapse huvisid silmas pidades kindlasti parem lahendus ja on ühtlasi ka riikliku lastehoolekande arendamise põhisuund? SOS Lasteküla on siin sisuliselt võrdsustatud kasuperega, sellesse sattunud last enam edasi "päris" kasuperesse ega lapsendamisele ei suunata. Seega võetakse lapselt võimalus kasuvanemate leidmiseks ja asendatakse see ainult emaga, kellest peab jätkuma veel 5-7 temataolisele.

2. SOS Lastekülla ei võeta lapsi, kes vajavad erihooldust, -ravi, -personalit ja – vahendeid (lisaressurss!). Lasteküla töötajate väitel saavad sellistele lastele pakkuda nõuetekohast hooldamist vaid spetsiaalselt selleks kohandatud asutused. Lastekodud ja koolkodud peavad aga ka need lapsed vastu võtma ja sealjuures hakkama saama 4160.- krooniga kuus Lasteküla ca 7000.- krooni vastu, mida viimane saab kulutada ilma oluliste erivajadusteta lastele.

Kokkuvõtteks

Eesti pere ja SOS Lasteküla ei ole veel valmis võtma kasvatada vaimupuudega, käitumishäiretega, hüperaktiivset või narkosõltlast – seega erivajadusega last. Ning kas me tahame või ei, seal trepi alumisel mademel, kuhu laps jõuab allaveeremise lõppedes muhklikuna ja marraskil, lähedaste poolt üksijätuna, vahel ka hoolduspere ja SOS Lasteküla poolt ebasobivaks tunnistatuna, tuleb ka edaspidi kindlasti appi lastekodu.

Hoolekanne

Vastutus selle eest, et see ainuvõimalik kodu oleks lapsele kohaks, mis võtaks ära valu ja aitaks tagasi anda usu, et ka temal on koht päikese all, peaks olema mitte ainuüksi lastekodu juhi mure, nii nagu ta seda täna kahjuks on, vaid kogu ühiskonna mure.

Kas poleks õigem kasutada miljoneid, mida mõttetult kulutatakse uute suurte Lastekülade rajamiseks, ehitada väiksemaid üheperelastekodusid (5-8 last) nii maal kui linnas, s.h. Tallinna erirajoonides, kui tahame tõeliselt vähendada lastekodu mõju lapsele? See annaks ka võimaluse laste erivajadustest tulenevaks spetsialiseerumiseks.

Tundub, et noor Eesti riik ei ole veel suuteline ette vaatama ja mõistma, et vead tänases lastehoolekandes maksavad kallilt kätte tulevikus. Süda tühjust ei talu. Kui ei jätku piisavalt armastust ja hoolt, täidab ükskõiksus, hoolimatus ja kurjus vaba koha kiiresti.

Rahvusvahelisi kontakte loomas**Indira Viiralt**

TPÜ sotsiaaltöö lektor M.S.W.

Soomes toimus käesoleva aasta 1.-5. juulini kolmas maailmakonverents, mis käsitles arutleti sotsiaal- ja tervishoiuküsimusi. Esimene konverents toimus 1995. a. Jeruusalemmas, teine 1998. a. Melbournis. Tamperele saabus ligi 600 sotsiaal- ja tervishoiuala esindajat 47 riigist. Konverentsi korraldajateks olid Tampere ülikooli sotsiaalpoliitikud, Soome Sotsiaaltööteaduse Ühendus ning Tervishoiuala Sotsiaaltöötajate Ühing. Konverentsi toetasid ka mitmed rahvusvahelised assotsiatsioonid.

Visions from around the globe (e.k - Globaalvisioonid) nime kandval konverentsil käsitleti globaaliseerumist sotsiaaltöö vaatenurgast. Globaliseerumist on harjutud nägema majandus-poliitilises kontekstis, samal ajal pööratakse liiga vähe tähelepanu üha kasvavatele sotsiaalprobleemidele, mis paratamatult kaasnevad ühiskonnas toimivate muutustega. Teemade ring oli lai, käsitleti laste- ja pereküsimusi, perevägivalda, kriisitööd, gerontoloogilist sotsiaaltööd, erilise tähelepanu alla võeti vaimne tervis. Ligi 550 ettekannet läbis tervishoiu ja sotsiaaltöö koostöövõimaluste teema: toonitati, et ravitöös peaks hoopis enam tähtsustama sotsiaaltööd. Arvukates töörühmades (ligi 100) tõdeti, et jõud peitub sotsiaal- ja tervishoiuala asjatundjate, uurijate ning õppejõudude globaalses ühistöös.

Mõningaid mõtteid kuuldust:

Tervise ja haiguse põhiküsimused on sarnased kõikjal maailmas, kultuurilis-majanduslikud tingimused ning toimetulek on aga paljuski erinev. Ühiskonnas toimivate muutuste taustal (tehnoloogia, geenitehnoloogia, pikaajaline jne) vajatakse muutusi ka tervishoiusüsteemis, uusi poliitilisi otsuseid, spetsialistide uuelaadset koolitust. Probleemiks on tervishoiusüsteemi konservatiivsus, mistõttu uuendused alati ei õnnestu. Siin jääb sotsiaaltöötajale integratsiooni edasiviija roll. Meedikutel on raske loobuda väljakujunenud autoritaarsest hoiakust tervishoius, samal ajal kui multiprofessionaalset tööjaotust peaks käsitlema rikkusena ja lahendina, mis toetab arste. *"Tervishoiukorralduses on märgata killustumist, mistõttu kerkib üles küsimus, kuidas üksikosadest saaks moodustada terviku, et kindlustada patsiendile vajalik ravi ja hooldus"*. (Juhani Lehto, Tampere ülikooli professor).

"Vaimsete tervisehäirete all kannatavatele inimestele pakutakse sagedamini farmakoloogilist tuge, kuigi olulisemaks peetakse sotsiaalset abi ja toetust. Vaimse tervise häireid põhjustavad sageli sotsiaalprobleemid nagu näiteks üksindus, millest võib kujuneda depressioon. Maailmapraktika näitab, et häid tulemusi saavutatakse vaid sel juhul, kui farmakoloogiline ravi ning ühiskonna poolt pakutav sotsiaalne tugi viiakse tasakaalu, otsustavaks on seejuures siiski perekonna valmisolek toetamiseks. Tervishoius domineerivad arstide otsustused, nende kõrval aga tuleks aktsepteerida ka teiste aitajate arvamusi. (Seija Talo, soome psühholoog).

Sündmus

Vähe tähelepanu on pööratud ravi kvaliteedile, mis kaob pingsa kulude vähendamise trendi tõttu, samal ajal on märgatav sotsiaalprobleemide jõudsat kasvu. *"Tulevikus on oluliseks lähtekohaks sotsiaaltöö tulemuslikkuse hindamine, kuna tulemustele orienteeritud sotsiaaltöö leiab enam riiklikku toetust... Tervishoiu uuenemisprotsessis lähtutakse enam tulemuslikest näitajaist kui võrdsusprintsipist. Tervishoius on patsiendile olulised ka mittemeditsiinilised asjaolud, millega tuleb kindlasti arvestada, väga vajalik on sotsiaaltöö sensitiivsus".* (Edward Mullen, USA Columbia ülikool).

Sloveenia õppejõud Darja Zavirsek (Ljubljana Ülikool) uurib vägivalda. *"Sotsiaaltöö peaks senisest enam uurima inimeste argielu, mitte keskenduma näiteks üksnes käitumishäirete uurimisele. Vaja on tunda õppida põhjusi, mis argielu häirivad, näha inimest tervikuna teda ümbritsevas elukeskkonnas."*

India teadlane Subbier Raddha oli mures, et sotsiaaltöötajaid nende maal ei hinnata, sotsiaaltöötaja staatusega kaasneb stigma. *"Raske on peretöös aidata naisi ja tüdrukuid, alati peab tundma konkreetse piirkonna kombeid ja kultuuritraditsioone. Kuigi naiste eluiga on pikenenud, ei tunta sellest rõõmu, sest naiste elukvaliteet pole aastate jooksul paranenud. Valitseb sooline ebavõrdsus ja sooline diskrimineerimine. Vanad lesknaised elavad eraldunult, ilma et keegi neid toetaks".*

Konverentsil võis veenduda, et samadele probleemidele võib leida uusi alternatiivseid lahendusviise, mida saab oma töös rakendada. Võtsin osa nende töörühmade tööst, kus kõneldi sotsiaaltööst tervishoiuasutustes. Konverentsil jäi kõlama mõte, et sotsiaaltöös ja tervishoius vajatakse globaalseid arutelusid; sotsiaaltöötajad vajavad enam teadmisi multikultuurilises sotsiaaltööst ning multiprofessionaalsest koostööst. Konverentsil õnnestus luua rahvusvahelisi kontakte eri kontinentidel töötavate tervishoiuala sotsiaaltöötajatega.

Käsitletud teemadest huvitatuile aga teadmiseks, et neljas maailmakonverents teemal "Sotsiaaltöö tervishoius ja vaimne tervis" toimub kolme aasta pärast, 23-27. mail 2004 Kanadas.

ÕIE ORULAIID: kõigil peaks olema kodu**Ants Tammar**

Rapla Maavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakonna juhataja

On inimesi, kes elavad lastele ja on inimesi, kes elavad iseendale. ÕIE ORULAIID on inimene vanemliku hoolitsuseta jäänud lastele. Õie pikaajalist ja suure südamesoojusega tehtud tööd Maidla lastekodus on autasustatud Eesti Punase Risti V klassi medaliga.

Maidla lastekodu on tegutsenud viiskümmend aastat, millest ligemale kolmkümmend kuus on Õie Orulaid Maidla seal emaarmu jaganud, lastekodu ajaloo paljud keerdkäigud ja muutused kaasa teinud. Õie tööraamat on väga igav – ainult üks sissekanne, mis tehtud 1965. aastal pärast Tallinna Eelkoolikasvatuse Pedagoogilise Kooli lõpetamist Maidlasse suunamisel.

Oli rohkem karjatamine

Õie ütles, et lastekodusse tööle tulles ei teadnud ta lastekodudest midagi ja et esimene tööpäev Maidla lastekodus oli tõeline šokk: "Kõik kohad olid lapsi täis. Igale poole neid jagus. Neid oli isegi pargis puude otsas. Kogu aeg oli üks sebumine. Lapsi oli lastekodus üle saja, rühmas vähemalt 25 last ja iga voodi otsas toolike, kuhu laps pani enne magamaminekut oma riided. Keda ma siis kasvasin? Ega ma neid ei kasvatanudki – täitsin hoolikalt ja täpselt tööplaani rangeid nõudmisi. Omaalgatust ei tohtinud üles näidata. Oli rohkem karjatamine. Kõik oli minutilise täpsusega paika pandud. Tundide ettevalmistamine nõudis palju aega – ei olnud mõeldav ülejala tegemine. Tahtsin, et kõik oleks hästi. Rõhutati töökasvatust. Kuigi lastekodul abimajandit enam polnud, tehti siiski tööd juurviljaaias. Oli lille- ja õunaaed, marjapõõsad... Olin pidevalt pinges all. Tuli tahtmine ümber pöörata ja lastekodust lahkuda, aga jäin, sest võtsin ruttu lapsed omaks. Harjusin. Maja oli ilus- ega ma lossi lootnudki. Mänguasju oli vähe, pidime neid ise tegema ning neid ka hoiti rohkem. Lastekodus olid toredad laste ja töötajate peod. Tegelikult oli ilus aeg.

Kolmekümne kuue aasta jooksul on lastekodu hääled muutunud. Kui ma lastekodusse tööle tulin, oli kõikjal sidin ja sädin, vaikuse hetki oli vähe. Otsisin vaikust. Nüüd on hommikuti vaikus ja õhtuti kõva muusika ning noormeeste madalad hääled. Võrreldes varasemaga, arvestatakse nüüd laste arvamusega palju rohkem. Praegu tunnen, et olen nagu puhkekodu kasvataja, lastekodudelegi pööratakse varasemaga võrreldes rohkem tähelepanu. Ei tunne, et olen nii kaua lastekodus töötanud, aeg on nii ruttu läinud.

Inimene iseendale, inimene lastele

Inimene iseendale on suuteline väheseks. Nendelt saavadki lastekodud täiendust. Nad ajavad hirmu peale. Nende eest vajavad lapsed kaitset. Õie on kasvatajana püüdnud lastekodu kasvandikele kui puredud tiivaga lindudele pakkuda kaitset ja anda seda, mida on lastele jätnud andmata inimesed, kes elavad iseendale. Olla neile ema eest, ei ole igale jõukohane. Õie on seda suutnud.

Inimene

Olen kuulnud, kui laps ütleb: ÕIE, SA OLED NII ARMAS! Olen näinud, kui endised Maidla lastekodu kasvandikud kallistavad Õiet ja Õie kallistab neid. Mõnegi lapse ema käib lastekodus oma last vaatamas, kuid sellist pilti küll ei näe. Neil on emaarmastus nagu hilissügis. Kasvataja peab sellele palju juurde lisama, et elu tunduks elamisväärseks.

Kui ma palju aastaid tagasi esmakordselt Maidla lastekodu uksest sisse astusin, ümbritses mind kohe lastesumm. Kellele sa järele tulid? Kelle isa sa oled? Kas ma meeldin sulle? Elu on vahel vastuoklik, keerdsõlmedega. Õie on paljude aastate jooksul seda kõike näinud ja sagedasti on see tema hinge valusalt kriipinud.

Ta ongi hea

Mõni laps fantaseerib, et kodus oli palju ilusat, aga toimik räägib vastupidist: "Tubades puudub mööbel, toidunõud, voodipesu, tekid. Vaevalt jätkub kohti magamiseks. Toanurgas olev pesukauss väljaheidetega on mitu päeva tühjendamata. Tihti on peres tidupuudus. Mõlemad vanemad kuritarvitavad alkoholi ega suuda lastele pakkuda turvatunnet, sest vanemad on enamuse ajast purjus ega orienteeru oma kohustustes." Sellise kodu eest vajabki laps kaitset. On õnn, et ta lastekodusse satub, ja õnnetus, et ta seal olema peab. Õiel on selle kohta oma arvamus: "Kodu on kodu – see peaks olema kõigil. Aga kui seda ei ole, siis lastekodu osutub lapse endisest kodust siiski paremaks. Sagedasti lastakse lapsel muutuda tänavalapseks. Miks lastakse lapsel tänaval seda kurjust pikka aega taluda ja alles siis tuuakse lastekodusse?"

Õie Orulaid on Maidla lastekodu noortemaja kasvataja, viiele noormehele tugisikuks ja kaitseingliks ning mures nende tuleviku pärast. Palusin seal elaval noormehel öelda Õie kohta midagi head. Kiirelt sain vastuse: "Ta ongi hea! Kasvataja Õie on eriline. Teda saab usaldada. Ta ei tekita asjatuid probleeme. Ei kasuta oma võimu kurjasti."

Õie arvab, et lastekodu võtab energiat, aga annab vastutasuks rahulolu. "Olen seda rahulolu palju tundnud. Lastekodu ei olegi nii trööstitu, nagu vahel arvatakse. Koguneb ka rõõmupäevi. Mõni ütleb, et kui sa oled liiga hea, siis sa ei sobi lastekodukasvatajaks. Sõna "kasvataja" ei sobi lastekodusse, see on liiga ametlik. Olen lastele ÕIE. Nalja ja armastusega saab lastega paremini hakkama. Kui ei saa heaga, siis kurjaga ei saa ammugi."

Küsisin Õielt, kas lastekodu vajab meeskasvatajaid. "Oleneb mehest. Rummu Jüri tüüp küll ei sobi. Onu Raivo oleks ideaalne kasvataja." Õiega arutades jõudsime järeldusele, et lastekodu ei suuda asendada ema ja isa, kuid nende puudumist peaks leevendama lastekodus valitsev kodune õhkkond. Õie arvab sedagi, et lastekodus ei saa kella järgi töötada. "Kuulsin, et lapsel oli koolis konflikt. See häiris ja kriipis, ei andnud rahu, läksin õhtul lastekodusse."

Oli laste küüditamise aeg

Maidla lastekodu oli palju aastaid väikelastekodu ja igal sügisel algas kooli minevate laste küüditamine teistesse lastekodudesse. Õie ütles, et tema esimene laste ärasaatmine lastekodust – see oli hirmus tunne. Mäletan eredalt päeva, kui sõitsin koos Õiega Rakvere lastekodusse lapsi viima. Seal kohtus ta endiste kasvandikega, kes liibusid ta külge ja teatasid, et nad ei taha enam selles lastekodus olla. Enne ärasõitu jäid nutma ka need lapsed, keda olime uude lastekodusse sunnitud maha jätma. Tagasisõidu ajal Õie vaikus. Eesti lastekodusid külastades juhtus, et paljud endised Maidla lastekodu kasvandikud pärinesid oma endise kasvataja Õie järele. Tunnustuseks on ka see, et endised kasvandikud oma rõõmu- või murepäevadel Õiet külastavad.

Alates 1989. aastast ei saadeta Maidla lastekodust lapsi teistesse lastekodudesse ja 1999. aastast alates on lastekodus noortemaja, kus on peretüüpi elamine ja võimalused iseseisvumiseks. Noortemajas, kus Õie on 12 noorukile lähedane inimene, tekkis mul küsimus: kord tuleb neil noorukitel lastekodust lahkuda ning oma kodu ja perekond luua. Kust võtavad nad selleks eeskujut? "Paljudel lastel on ristivanemad ja tugisõbrad väljaspool lastekodu, kelle kodus nad on sagedased külalised ning saavad ettekujutuse, milline on täisväärtuslik perekonnaelu ja majandamine. Harjutusi iseseisvumiseks annab ka noortemajas elamine, kus noorukid peavad ise paljusid asju tegema. Ideaalne oleks, kui noortemajal oleks mingi rahasumma ning kasvatajad saaksid koos kasvandikega arutada raha kasutamist, õppides niiviisi perekonna eelarvet koostama, raha kasutamist arukalt planeerima, vajadusel raha kokku hoidma, et midagi olulisemat osta jne. Praegu ei osata teha valikuid, sest kõike on külluses. Raha iseseisva kasutamise võimalused on napid, sest kõik tuuakse lastekodusse, ise ei pea midagi arveldama ega otsustama. Suuremad noormehed, kes õpivad kutseõppeasutustes ja saavad nädalase toiduvaru ning taskuraha, on siiski senini kenasti hakkama saanud.

Enamik viimastel aastatel lastekodust lahkunud kasvandikke on saanud omavalitsuste ja heade abiliste toel mingi elamispinna. Paljud lastekodu kasvandikud lahkuvad lastekodust unistusega, et tulevikus on tal töökoht ja hea palk ning ilus kodu, väga lähedane ning armas inimene ja kaks last, kellega ta üldse ei riidle."

Lapsed Eesti lastekodudes

Kasvandikud vanuse järgi laste ja noorte hoolekandeesutustes, 2000. aasta lõpu seisuga:

Asutuse tüüp	kasvandike arv	neist vanuses					
		0-2	3-6	7-14	15-17	18-24	>25
Lastekodu	1197	106	122	610	273	68	0
Koolkodu	330	0	13	107	71	109	30
Perelastekodu	153	5	10	106	26	6	0
Noortekodu	23	0	0	3	5	15	0
Segatüüpi hoolekandeesutus	30	0	0	5	9	10	6
Kokku	1715	111	145	831	384	208	36

"Oliveri" sünnipäevaks**Valter Parve**

laste varjupaiga "Oliver" juhataja 16.08.91- 01.10.93, kasvataja 01.10.93-30.06.94

Kui oma mätta otsast meenutada, kuidas laste varjupaik alguse sai, siis kõigepealt olid sõnad – võta ja tee. Need ütles mulle Hiie Martinson Halastusnõukoja nimel aprillis 1991. Juba aasta varem olid Pärnu missioonitundelised naised eesotsas väsimatu Vaike Alleriga saavutanud puuetega laste tugikodu " Maarja" avamise, ja nüüd võeti ette järgmine samm. Ettepanek hakata rajama varjupaika oli siis juba tehtud üsna mitmele, kuid ilmselt peljati asja uudsust: Eestis ju eeskujuga võtta polnud. Jäin peale lühikest arupidamist nõusse ning pärast koolmeisteri tööaasta lõpetamist Vanalinna Põhikoolis asusin 16. augustil loodava asutuse juhatajana ametisse. Heakskiit selleks tuli Pärnu Linnavalitsuselt eesotsas Jaak Saarniiduga.

Asukohaks sai Supeluse 1 asuv kahekorruseline puumaja, kus just oli oma tegevuse lõpetanud seal 1945. aastast tegutsenud lasteaed. Selle viimane juhataja Zhanna Savina tuli üle loodavasse varjupaiga meeskonda. Kolleege kogunes tänu haridusnimeste seas levivale infole uudest lasteasutusest: meiega liitusid Ello Jõepera ja Ülle Laursoo. Juuraõpingutega lõpusirgele jõudnud Ülle Pikmaa tõi kaasa oma kogemuse tööst alaealiste õigusrikkujatega. Meiega ühines teistegi erialade inimesi, kõiki neid ajendas huvi rakendada end laste huvides.

Esimesed sammud

Hädapärane mööbel oli olemas (puuduva loovutas sanatoorium "Tervis"), remont piirdus põrandate lakkimisega ja kuu aega hiljem 16. septembril - avasime oma ukseid neile lastele, kelle põhiõigusi rikutakse. Varjupaiga nimeks sai *Oliver* – Ch. Dickens'i romaani järgi. Keegi meist ei olnud laste varjupaiga moodi asutust varem näinud, kuid tegevuse sisu aitas paika panna ühiselt kujundatud arusaamine nendest vajadustest, mille rahuldamisega kõik pered alati hakkama ei saa: turvatunde pakkumine, lapse eneseväärikuse kaitsmine, õppimistingimuste loomine, une ja toidu tagamine jne. Võtsime sihiks olla avatud 24 tundi ööpäevas, laste ja kasvataja öise julgeoleku kindlustamiseks asusid turvameestena tööle Asso Kommer, Vahur Lettens jt. Sedalaadi turvamine kestis, kuni järgmisel aastal jõudsime äratundmisele, et vähemalt varjupaigas võiks laps näha nõ peremudelit: kodu, kus toimetavad ema ja isa. Oliveris töötas siis 24 tundi kestvas vahetuses paaris nais- ja meeskasvataja. Niisugune töökorraldus kehtis kuni 1998. aastani, mil lastekaitse edendamiseks oli vaja loovutada 4 kasvataja ametikohta koolide sotsiaaltöötajate ellukutsumiseks. Varjupaiga tegevuse efektiivsuse huvides tuleks paariviisi töötamine taastada.

Pärast *Oliveri* avasid lühikeste vaheaegade järel oma ukseid laste turvakodud Harjumaal Ääsmäel, Tartus, Tallinnas Lillekülas ja mujal ning neis kõigis kujunes välja oma stiil ja töökorraldus, erinevad olid ka võimalused. Kui esialgu arvasime, et liiga uhkelt remonditud majas võiks laps end oma koduse kehusega võrreldes ebamugavalt tunda ja olime ehk pisut rahulolevadki oma ruumide kasina viimistluse ja sisustuse üle, siis pikapeale muutus alafinantseerimine tõeliseks probleemiks.

Ajalugu

Selle taustaks oli osa otsustajate suurfarmilik vaatenurk: kõik lapsed peavad täis olema, siis on omahind madal ja asutusel mõtet. Leidus poliitikuid, kes ei suutnud näha mõningast sarnasust kiirabi ja laste varjupaiga vahel: kindlustada tuleb tegutsemisvalmidus kriisiolukorras. Hotelli ja laste varjupaiga tegevuse hindamine samade kriteeriumide alusel viitab vajadusele luua mehhanism sotsiaalteenuste tõhususe üle otsustamiseks, milles kindlasti ei saa esikohal olla voodite täitumus. Loodetavasti toob tulevik muutuse suhtumises.

Iga lapse tulevik on oluline

Laps on kriisis, kui ta elu, tervis ja väarikus on ohus, kui esmased kasvu –ja arenguvajadused on rahuldamata. Väga suure tõenäosusega armastab iga vanem oma last ja see kehtib ka nende puhul, kes *Oliveris* peavarju ja kaitset on otsinud. Juba rohkem kui 1000 hoolealuse (sh ka varju otsinud emade) lugude analüüs annab täpsema statistilise pildi põhjustest, miks laps varjupaika vajab, kuid algusaastatel olid esikohal kodune vägivald ja hoolimatus ning üksi jäänud (jäetud) ema suutmatus iseenda ja laste elu rahuldaval viisil korraldada. Käesolev juubelihõnguline lühimeenutus ei sea eesmärgiks seletada vastuolu lapse armastamise ja tema väärkohtlemise vahel, küll aga tuleb oletada pereprobleemide jätkuvat süvenemist, mille taustaks suurenev lahtumus, paljude täiskasvanute lootusetus ja depressioon. Mis tähendab, et meie ühiskonna üheks sotsiaalseks probleemiks jäävad ilma piisava vanemliku hooleta lapsed. Rääges turumajanduses ei ole humanism eriti minev kaup, kuid madala sündimuse olukorras on ka majanduslikult äärmiselt oluline aidata igal lapsel areneda toimetulevaks ja vastutustundlikuks täiskasvanuks.

Kodanikuühiskond tähendab muu hulgas ka vastutuse jagamist- elamise kvaliteet on igaihe asi. Eeskujuna saime esialgu põhjanaabrite vabatahtlikelt organisatsioonidelt: *Oliveri* edenemist on algusaastatel toetatud Rootsist, Soomest, Taanist ja viimasel ajal ka Norrast. On antud võimalusi käia õppimas, on tulnud siia kogemusi jagama, on toodud abi. Väga palju on oma toetust pakkunud head inimesed linnast ja maakonnast: aia- ja põllusaadusi, raamatuid, mänguasju. Ilma küsimata on aidanud mitmed prestiishikamad kohalikud ettevõtted, kellest ühe järjekindlamana meenub Linakombinaat. Advendimeeleolu tulid Agapest tooma perekond Tankler, Shalomi Abikeskus ja Anne Aas kutsusid *Oliveri* lapsed oma laagritesse. Aitajaid ja kaasaelajaid oli ja on palju –suur tänu kõigile!

Kui vähesed erandid (nn kõmulood kollastele lehtedele) välja arvata, on kirjutav meedia alati toetanud laste varjupaiga tegevust ja sellest on olnud suur abi. *Oliveri* esimesed hoolealused on juba "suured" ja suudavad loodetavasti oma elu elada nii, et nende lastel oleks hooliv kodu.

Varjupaigast pereabikeskuseks

Ajutiseks peatuspaigaks – kuni pereprobleemide lahenemiseni - loodud asutus oli peagi sunnitud oma tegevust avardama, sest mitmed lapsed jäid sobivate lahenduste puudumisel majja pikemaks ajaks. Üheks väljapääsuks tundus olevat 1992. aastal Taanis nähtud perekonnas hooldamise teenuse (nn kasupere) rakendamine Eesti oludes ja nii võibki 1993. aasta 24. maid lugeda selle alguseks: siis sõlmisime esimese kirjaliku lepingu kasuema, tema elukohajärgse sotsiaaltöötaja ning varjupaiga kui korraldava agentuuri vahel, aluseks bioloogilise ema kirjalik nõusolek. Lisaks viimatinimetatule olime tookord suutelised käsutama perekonnas hooldamist kui tööd ning arvestama selle eest kasuvanematele (sümboolset) töötasu ja maksuma sotsiaalmaksu. Stardiks vajalik raha tuli projekti kaudu sotsiaalministeeriumilt, hiljem kohalikust eelarvest. Algusaastatega võrreldes tundub tänane tegelikkus olevat tagasiminekuks.

Kuidagi iseenesest kujunes, et *Oliveris* hakkas käima ka neid lapsi, kes küll otseselt öömaja ei vajanud, kuid kes sealset õhkkonda eelistasid tänaval lonkimisele või kellele sealne lõuna oli päeva ainukene söögikord. Seega ilma, et päevakeskuse teenus asutuse põhikirjas oleks sätestatud, on teda algusest peale pakutud ja statistika põhjal on ligi kolmandik *Oliveri* külalistest just nn kodusööbivad lapsed. Tänavaahtlustele alternatiivi pakkumise tähtsust silmas pidades võiks see tegevus oluliselt laieneda. Tänapäevaks kuuluvad osutatavate teenuste hulka veel perenõustamine ning täiskasvanutele ajutise peavarju ja sotsiaalelupinna võimaldamine, mis tähendab seda, et laste varjupaigast on saanud polüfunktsionaalne pereabikeskus.

Kaks teed

Pärast kaheaastast töötamist *Oliveri* juhatajana andis tunda, et kogemusi on rohkem kui teoreetilisi teadmisi, ja nii astusin 1993. a suvel Tartu Ülikooli sotsiaaltöö magistratuuri, jätkates samas varjupaiga täiskohaga kasvatajana – st ühena eespool mainitud "isadest". Täna tuleb mul Pärnu linnavolikogu sotsiaalkomisjoni liikmena mõelda *Oliveri* tulevikust, õigemini küll lastekaitse edendamiseks, asutused on ju vaid vahendid. Reaalsed tunduvad olevat kaks põhimõttelist teed:

- jätkuv vajalike teenuste (nt tugiisik kasvatusraskustes perele) lisamine asutuse struktuuri,
- nii loodavate kui ka olemasoleva pereabikeskuse seniste teenuste osutajate leidmine avaliku konkursi teel mittetulundusühingute või äriettevõtete hulgast.

Mõlemal on omad head ja halvad küljed, loodetavasti aitavad analüüs ja arutelu leida sobivaima variandi. Nii või teisiti, arengu sisuks jääb teenusteringi laiendamine ja nende kvaliteedi tõstmine, taustaks piiratud ressursid ning vajadus kokku hoida. *Oliveri* tugevaks küljeks on olnud tema paindlikkus laste ja perede vajaduste ning linna võimalustega kohanemisel, nende kahe teguri koosmõju määrab suuresti ka varjupaiga arengu. Soovin parimat lastele ja jõudu kõigile, kes neile pühendunud.

Stefan ZWEIG on öelnud:

"Georg Friedrich Händeli teener istus 13. aprillil 1737. aastal oma isanda kodus alumise korruse akna juures Brookstreetil, kui ta peremees proovilt tulivihasena ja lõkendava näoga koju tulnuna teisel korral edasi-tagasi käis, nii et lagi vabises... Järsku hüppas ta püsti, kuna kogu maja näis vappuvat mingist tumedast mütsatusest. Kui teener meistri töötoa ukse avas, nägi ta viimast liikumatuna põrandal lamamas... Kohale kutsutud arst kuulis, et haigusest tabatu on viiekümne kahe aastane, ja nentis, et see olevat paha iga ning diagnoosis ajurabandust koos parema kehapoole halvatusena. Vastates küsimusele, kas meister jääb halvatuks, andis arst mõista, et kui mingit imet ei juhtu, siis kindlasti. Igal juhul olevat haige näol helilooja kaotatud..."

Neli kuud lamas Georg Friedrich Händel jõuetult, kuid jõud oli olnud tema elu. Ta ei suutnud käia, kirjutada, parema käega klaviatuuril heli tekitada. Ta ei saanud rääkida...Lõpuks soovitas kimbatuses arst, kellele helilooja näis parandamatu haigena, proovida soojaveevanne Aachenis...

Aga haige tardunud kesta all, sarnaselt maa alla peitunud soojaveeallikatele, elas kujutlematu jõuallikas: Händeli tahe, tema olemuse ürgjõud, mis oli saatuslikust atakist jäänud puutumata. Too jõud ei tahtnud lasta hääbuda surematusel surelikus ihus. Too mees, hiiglane, ei lasknud end veel võita. Ta tahtis veel elada, tahtis luua. Ja tema tahe saatis korda loodusseadusi eirava ime. Aacheni arstid hoiatasid haigel kauemaks kui kolm tundi sooja vette jäämast. Arstide kohkumuseks viibis Händel aga soojas vees iga päev üheksa tundi. Koos tahtega kasvas ka jõud. Kuu aja pärast suutis ta juba vaevaliselt liikuda...

Viimasel päeval, kui ta oli juba täielikult oma keha peremees ja valmistus Aachenist lahkuma, tegi ta peatuse kiriku ees. Ta ei olnud kunagi eriti vaga olnud, kuid nüüd, kus ta võis taas vabalt oreli juurde minna, tundis ta end üliväga liigutatuna. Ta puudutas vasema käega klahve ja siis kõheldes ka parema käe sõrmedega. Aegamööda hakkas ta mängima, fantaseerima. Ta varjamatu geenius tõusis ülespoole ebatõelisse, helendavasse ja helisevasse valgusesse. All aga kuulasid nunnad ja vagad. Nad ei olnud kunagi kuulnud selliseid ajalikke helisid...Händel oli taas leidnud oma keele, millega ta kõnetas Jumalat, igavikku ja inimesi. Ta võis jälle musitseerida, võis jälle luua. Alles nüüd tundis ta end tõeliselt tervistununa...Peagi kirjutas ta ühe ooperi, seejärel teise, siis kolmanda ja lõi suured oratooriumid "Saul" ja "Iisrael Egiptuses"...

Suur Reede, 13. aprill, mil raske käsi oli ta kord maha paisanud, sai päevaks, mil esmakordselt kõlas tema "Messias". Päeval, mil kõik temas oli surnud, oli ta üles tõusnud..."

Koostanud Jüri Raudsepp

Stefan Zweig (28.11.1881-23.02.1942) Austria juudi kirjanik ja biograaf. Seoses Austria okupeerimisega sakslaste poolt emigreerus Inglismaale ja sealt Brasiiliasse.

Mõttevara

On avaldanud ajalooliste kuulsuste elulugusid, neist on eesti keelde tõlgitud "Maria Stuart" (1970), "Marie-Antoinette" (1992) jt. Tema vahest kuulsaimaks teoseks on "Inimkonna tähetunnid" ("Sternstunden der Menschheit"). Ajavahemikul 1964-1983 ilmus Saksamaal sellest raamatust 26 trükki. Raamat sisaldab kaksteist ajaloolist miniatuuri, millest "Georg Friedrich Händeli ülestõusmine" ("*Georg Friedrich Händels Auferstehung*") ongi tehtud ülal toodud väljavõte.