

TARTU ÜLIKOOL
Sotsiaalteaduste valdkond
Ühiskonnateaduste instituut
Infoühiskond ja sotsiaalne heaolu õppekava
Sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika eriala

Moonika Kõre
KOGEMUSNÕUSTAMISE TEENUSE KORRALDUS EESTIS
Bakalaureusetöö

Juhendaja: Dagmar Narusson, MSW

Tartu 2018

Kinnitan, et olen töö koostanud iseseisvalt. Kõik töös kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

Moonika Kõre

28.05.2018

ABSTRACT

The aim of the following thesis was to examine the aspects of how peer support service in Estonia is implemented according to peer workers' and service coordinators' interpretations.

The following research questions were raised:

- 1) How is peer support service presently arranged in Estonia?
- 2) What are the advantages of peer support service according to peer workers' and service coordinators' interpretations?
- 3) Which aspects of peer support service require improvement?

The first part of the thesis is a review of literature which consists of four sections. The first section focuses on the aspects that influence mental health in order to understand the importance of mental health and why is it relevant to direct further attention to the subject. The second section describes the process of recovery. The first two sections serve as a basis of understanding of the third section which explains the essence of peer support. The fourth section reviews the current development of peer support service in Estonia.

The second part of the thesis is a review of the research questions, compilation of data and the method of analysis. The third part is a discussion of the results and the thesis ends with a summary and conclusion.

In Estonia, peer workers are primarily involved in rehabilitation teams, but nonetheless, peer workers interviewed still have relatively few clients. This is due to the lack of knowledge about the aim and essence of peer support service among the clients, specialists and other associated departments workers'.

According to the participants of the survey peer worker is a role model whose support, encouragement and advice helps the client overcome the difficulties and recover. Peer worker and client are equal in the process of recovery. A special connection evolves that supports both participants. All participants of the survey consider peer support beneficial. Peer support service is beneficial both to the client, peer worker and to the team work. Considering the benefit of the peer support service to all participants, it can be concluded that peer support service has a wider positive affect to the whole society's mental health. The last research question examined the aspects of peer support service that require improvement. The most important shortcomings were lack of knowledge about the aim and essence of peer support service, the attitude towards peer support service among other specialists and absence of employment contracts in some

cases, questions emerging about the workspaces and absence of a proper representative organization.

Keywords: peer support, peer worker, recovery, mental health

SISUKORD

ABSTRACT	3
SISSEJUHATUS.....	6
1. KIRJANDUSE ÜLEVAADE.....	7
1.1 Vaimse tervise olukorda kujundavad aspektid	7
1.2 Vaimne tervis ja taastumine	9
1.3 Kogemusnõustamise põhimõtted ja korraldus.....	11
1.3 Kogemusnõustamine Eestis.....	15
PROBLEEMISEADE	19
2. METOODIKA.....	21
2.1 Andmekogumismeetodid.....	21
2.1.1 Poolstruktureeritud intervjuu.....	21
2.2 Uurimuses osalejad.....	21
2.3 Eetika.....	22
2.4 Uurimuse käik	22
2.5 Andmeanalüüsi meetod	23
2.6 Eneserefleksioon	23
3. ANALÜÜSI TULEMUSED JA ARUTELU	24
3.1 Intervjueeritavate tõlgendused kogemusnõustamisest.....	24
3.2 Kogemusnõustamise kasutegur läbi intervjueeritavate tõlgenduste	28
3.4 Kogemusnõustamise teenuse korraldus.....	32
3.5 Arendust vajavad kohad	35
5. KOKKUVÕTE JA JÄRELDUSED	37
Kasutatud kirjandus:.....	39
LISA 1	44

SISSEJUHATUS

Vaimne tervis on heaolu seisund, kus inimene tuleb toime igapäevaelu väljakutsetega ning suudab funktsioneerida tulemuslikult realiseerides oma potentsiaali võrdse ühiskonnaliikmena (Mental health..., 2014). Inimene, kellel on diagnoositud mõni vaimse tervise probleem, ei ole seetõttu vähem ühiskonnaliige kui terve inimene. Küll aga satuvad peamiselt just psüühikahäirega inimesed diskrimineerimise ja stigmatiseerimise ohvriks, millest tulenevalt on vaimse tervise diagnoosiga inimesed ühiskonnas sotsiaalselt suhteliselt isoleeritud (Repper ja Carter, 2011). Hea vaimne tervis on väärtuslik ressurss kogukonna ja ühiskonna arengule tervikuna (Radke, 2010) ning sellest tulenevalt oleks vajalik ühiskonna suhtumist psüühikahäirega inimestesse muuta.

Kogemusnõustamine on viimastel aastakümnetel välja kujunenud uus suund vaimse tervise valdkonnas, mis põhineb vastastikusel abil (Repper ja Carter, 2011). Tegu on ühe võimaliku viisina vaimse tervise diagnoosiga inimeste ühiskonda kaasamiseks ning oma potentsiaali realiseerimiseks (Mead ja MacNeil, 2004).

Töö teema valik tuleneb autori isiklikust huvist psüühikahäirega inimeste sihtrühma vastu ning pool aastat tagasi esmasest kokkupuutest kogemusnõustajaga ühe aine raames.

Käesoleva uurimistöö eesmärk on välja selgitada kogemusnõustamise teenuse osutamise aspektid Eestis läbi kogemusnõustajate ja teenuse koordinaatorite tõlgenduste. Lähtuvalt uurimistöö eesmärgist, esitan järgnevad uurimisküsimused:

- 1) Kuidas on Eestis kogemusnõustamise teenus praegusel hetkel korraldatud?
- 2) Millist kasu toob kogemusnõustamine läbi kogemusnõustajate ja teenuse koordinaatorite tõlgenduste?
- 3) Millised on teenuse edasiarendamist vajavad aspektid?

1. KIRJANDUSE ÜLEVAADE

Kirjanduse ülevaade koosneb neljast osast. Esimene osa keskendub vaimset tervist kujundavatele aspektidele, et mõista vaimse tervise olulisust ning ka sellele miks on oluline vaimse tervise teemale rohkem tähelepanu suunata. Teine osa räägib taastumise protsessist. Esimesed kaks osa toetavad kolmanda osa mõistmist, mis seletab lahti kogemusnõustamise olemuse. Neljas osa annab ülevaate kogemusnõustamise teenuse arengute kohta Eestis praegu.

1.1 Vaimse tervise olukorda kujundavad aspektid

Vaimse tervise olukord on oluline iga inimese puhul, kuna see mõjutab meie igapäevaelu, heaolu ning sealhulgas ka füüsilist tervist. Maailma Terviseorganisatsioon defineerib vaimset tervist kui heaolu seisundit, milles iga inimene realiseerib oma potentsiaali, suudab toime tulla igapäevaelu stressiga, suudab töötada tulemuslikult ja viljakalt ning suudab anda oma panuse kogukonda ja ühiskonda (Mental health..., 2014). Seega on vaimse tervise seisund sama oluline kui inimese füüsiline tervis ning sellele tuleks sama palju tähelepanu pöörata nagu pööratakse füüsilise tervise olukorrale.

Birgit Radke (2010) ütleb, et vaimne tervis on üldise tervise lahutamatu osa, mis on oluline inimeste, perekondade ning kogukondade heaolu ja funktsioneerimise seisukohalt, kuna vaimse tervise olukord mõjutab kogukonna terviklikku toimimist. Nimelt on psüühikahäire peamine puude põhjustajaks kogu maailmas ning nende mõju kogukondadele on suur, kuid endiselt on vaimsele tervisele pühendumine ühiskonnas vähem prioriteetne (Radke, 2010). Vaimse tervise olukorra vähemtähtsustamise tulemusel võivad ühiskonnas tekkida ja levida eelarvamused, negatiivsed hoiakud ja diskrimineerimine psüühikahäiretega inimeste suhtes, mis ei ole omane ühtsele kogukonnale. Sellest tulenevalt tekib vaimse tervise probleemidega inimeste sotsiaalne isoleeritus, mis on sageli üks olulisemaid väljakutseid vaimse tervise probleemidega inimestele (Repper ja Carter, 2011).

Radke (2010) väidab, et hea vaimne tervis on väga väärtuslik ressurss kogukonna arengule tervikuna ja võimaldab inimestel oma potentsiaali täielikult ära kasutada ning oma probleeme tõhusalt lahendada. Sama autor lisab, et kui inimese vaimse terviselega on kõik korras, siis oskab inimene ise oma võimeid ja oskusi hinnata, kui aga esineb vaimse terviselega probleeme, siis ei oska inimene iseenda oskusi analüüsida ning alahindab oma võimeid. Puuetega inimestesse lugupidavalt suhtumine julgustab neid aktiivselt osalema eneseabi- ja eneseväljendusgruppides (Radke, 2010).

Vaimset tervist võivad mõjutada mitmed aspektid, sealhulgas emotsionaalne intelligentsus. Emotsionaalse intelligentsuse alla kuuluvad individuaalsed käitumisviisid ja iseloomujooned, mis on seotud inimese sünnipärase ja õpitud võimetega ning võimaldavad hakkama saada oma mõtete ja tunnetega (Risks to Mental Health..., 2012). Sünnipäraseid ja õpitud oskused on seotud sotsiaalse intelligentsusega, mis tähendab hakkamasaamist sotsiaalses maailmas ja ühiskondlikus tegevuses (Risks to Mental Health..., 2012). Eelnimetatud oskuste puudumisel võivad inimesel igapäevaelus ette tulla raskused või konfliktid, mis omakorda kahjustavad inimese vaimset tervist.

Tegurid, mida inimene oma vaimse tervise heaks ise reguleerida ei saa, on geneetilised ja bioloogilised tegurid, mis tähendab, et inimene on sündinud koos mõne haigusega (Risks to Mental Health..., 2012), millest tulenevalt on mõjutatud ka inimese vaimne tervis. Vaimset tervist võivad mõjutada takistused ja piirangud hariduse omandamisel ja oma sotsiaalmajandusliku olukorra stabiilsena hoidmisel või edendamisel (Risks to Mental Health..., 2012). Üksikisikut, leibkonda ja kogukonda mõjutavad vaimse heaolu ebasoodsad keskkonnategurid, milleks on diskrimineerimine, sotsiaalne- või sooline ebavõrdsus (Risks to Mental Health..., 2012). Vaimset tervist mõjutavad inimese poolt kontrollimatud tegurid tõestavad vaimse tervise haprust.

Vaimse tervise probleemide esinemisel võib olla tegu psüühikahäirega. Maisel (2013) toob välja DSM-5 ehk *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* raamatu psüühikahäire definitsiooni, mida iseloomustab kliiniliselt oluline häire inimese tunnetuses, emotsionaalsuses või käitumises, mis kajastub psühholoogilises-, bioloogilises- või arenguprotsessis, mille aluseks on vaimne funktsioneerimine.

Vaimse tervise probleemide esinemisel ei ole alati tegu kindla diagnoosi ja haigusega, vaid vaimset tervist mõjutav olukord võib olla ajutine ehk ajaliselt mõõdetav. Inimene elab oma elu vältel läbi kahesuguseid kriise. Arengukriis on seepidist põhjustatud olukord, mis võib olla seotud inimese füsioloogiliste või psühholoogiliste häiretega, mis tekivad bioloogilistel või rollide üleminekul ehk need on sündmused, mis tekivad inimese normaalses füüsilises ja psühholoogilises arengus ning võib tekitada kriisile reageerimise (Caplan, 1964 Wainrib ja Bloch 1998: 15 kaudu). Seega on vajalik osasid kriise lähtuvalt arengust üle elada, et alustada järgmist eluetappi inimese elus. Lisaks on olemas situatsioonikriis, mis toimub inimese elukeskkonnas (Wainrib ja Bloch, 1998) ning selleks sündmuseks võib olla mõnda põhivajadust rahuldava allika kaotus, näiteks lähedase isiku surm (*Taking Back Control*, 2008; Caplan, 1964 Wainrib ja Bloch 1998: 15 kaudu). Traumaatiline sündmus võib mõjutada inimest väga tugevalt

ning ka pikaajaliselt, kui sündmusejärgse stabiilsuse saavutamiseks ei tegeleta. Mõnikord ei saada traumaatilise sündmusest iseseisvalt üle ning abi tuleks otsida väljaspoolt.

Sarnased väljakutsed seisavad silmitsi igaühega, kellel on kogemusi erinevate olukordade ja sündmustega, mis ähvardavad inimese elu tasakaalu häirida, olgu selleks siis abielulahutus, koondamine, tõsine haigus vms (*Taking Back Control*, 2008). Taolised kogemused võivad olla küll ajutised ja raskete muutustega on võimalik harjuda, kuid nendel on siiski väga tugev mõju inimese heaolule.

1.2 Vaimne tervis ja taastumine

Kui inimesel esineb mõni vaimse tervise häire või on kogemas mõnda arengu- või suhtekriisi, siis ei tähenda see, et nende olukordadega ei ole võimalik koos elada või kriise lahendada. Vaimse tervise probleemiga kooselamise võimalust tõestavad juhtumid, kus vaimse tervise diagnoosi saanud inimesed on hoolimata diagnoosist taastunud ning elavad väga sisukat, rahuldavat ja väärtuslikku elu, omades kodu, pere, sõpru ja töökohta (*Taking Back Control*, 2008). Vaimse tervise probleemi diagnoos ei ole põhjus, miks elu peaks seisma või elamata jääma.

Nottinghamshire Healthcare NHS Foundation Trust (Trust recovery strategy, 2016) on omaks võtnud personaalse taastumise kontseptsiooni, mille põhimõtetest lähtuvalt on koostatud juhend eesmärgiga kujundada teenuste osutamise kultuur ja töötada välja tavad. Erinevaid vaimse tervise seisundeid saab ravida edukalt, kuid mõned inimesed tunnevad muret probleemi kordumise või ägenemise pärast ning mõned võivad jätkuvalt sümptomeid kogeda. Väga suur väljakutse terviseprobleemidega inimeste jaoks on diskrimineerimisega hakkama saamine, isegi siis, kui sümptomeid enam ei esine. Personaalse taastumise kontseptsioonis rõhutatakse, et oluline on protsess, mille vältel inimene teeb läbi isiksuse arenguprotsessi ja leiab üles „tervise haiguse sees“ ja suudab elada aktiivselt ning võimalikult täisväärtuslikult ka siis, kui „sümptomite vaba normaalsust“ kliinilise taastumise mõttes ei ole (Slade, 2017). Personaalne taastumise käsitlus põhineb lootuse, kontrolli ja võimaluste põhimõtetel, mida on kirjeldanud *Trust recovery strategys* (2016). Lootus aitab uskuda iga inimese võimalusse ning pakub keskkonda, mis loob lootustandva, positiivse ning tugeva toetuse. Kontroll võimaldab inimestel mõista, mis nendega on juhtunud, leida võimalusi oma seisundi lahendamiseks ning isiklike elu eesmärkide saavutamiseks. Kõik see aitab arendada inimeste enesekontrolli ja isikliku taastumise plaane (Trust recovery strategy, 2016).

Birgit Radke (2010) on seletanud taastumise mõistet isikliku kasvu ja ümberkujundamise teekonnana. See teekond viib diagnoosi ületamiseni ehk elu enda jaoks sobivaks loomiseni. Taastumine ei ole täielik tervenemine, vaid kohanemine oma haigusega ning õppimine sellega koos elama (Radke, 2010). Taastumine rõhutab inimese võimet elada täielikku ja rahuldust pakkuvat elu ning väärtustab oma kogemuste teistega jagamise tähtsust, see tähendab olles taastunud oma haigusest saab inimene jagada oma kogemust teistega ning kasutada nii oma potentsiaali tervema ühiskonna parendamiseks (Radke, 2010).

Psüühikahäirega inimese vaatenurgast tähendab taastumine lootuse leidmise ja säilitamise protsessi, oma võimete ja terviseolukorra mõistmist, osalemist aktiivses elus, isikliku autonoomia saavutamist, oma identiteedi kujundamist, oma elu tähenduse ning mõtte läbimõtlemit ja eesmärki ning positiivset ellusuhtumist (*Mental health action plan*, 2013). Psüühikahäirega inimesel on soov olla ühiskonda kaasatud ja tunda end täisväärtusliku kogukonnaliikmena, mis on sarnane nende inimeste sooviga, kellel vaimse tervise probleemi ega diagnoosi ei ole. Psüühikahäirega inimese taastumisel ja ühiskonnaliikmeks olemisel on oluline seos ülejäänud ühiskonnaliikmetega, kellel puudub vaimse tervise probleem (Radke, 2010). Kui ühiskonnaliikmed ei võta psüühikahäiretega inimesi endaga samaväärsetena neid diskrimineerides ja stigmatiseerides (Radke, 2010), siis võib see vaimse tervise diagnoosiga inimese taastumist aeglustada.

Personaalne taastumine tähendab eneseusu ja enesekindluse taastamist ning seejuures kannatlik olemist ning suutlikkust näha positiivseid vaatenurki endast, oma elu ja võimaluste kohta (*Taking Back Control*, 2008). Soovitud tulemuste ja oskuste saavutamine ei pruugi tulla väga kergelt ega kiirelt ning seega tuleb olla positiivne ning rõõmustada ka väiksemate edusammude üle. Taastumine tähendabki lootuse taaselustamist, uskumist, et ka vaimse tervise probleemiga on võimalik elada hästi ning see tähendab oma olukorra aktsepteerimist ning oma eluga edasi minemist (*Taking Back Control*, 2008). Leppimine aitab kaasa paremale taastumisele ning oma elukvaliteedi parandamisele. Kuigi alguses tundub, et vaimse tervise probleem on täiesti kontrollimatu inimese enda poolt ning teda saab aidata vaid ekspert, kes kasutab tõhusaid väljatöötatud ravimeetodeid ja teraapiaid, siis tegelikkuses võib iga vaimse tervise probleemi diagnoosiga inimene saada iseseisvaks oma elu eksperdik (*Taking Back Control*, 2008).

Taastumiseks on mitmeid võimalikke teenuseid, mille eesmärgiks on taastumise protsessi toetamine (Trust recovery strategy, 2016). Kogukonnapõhine teenusepakkumine peab hõlmama taastumisele suunatud lähenemisviisi, mis seab rõhu psüühikahäirega inimeste ja psühhosotsiaalselt keerulises olukorras inimeste toetamisele, et saavutada nende endi seatud

eesmärke. Kogukonnapõhine teenus tähendab, et klienti tuleks kuulata ja anda vastuseid vastavalt tema arusaamisele enda seisundist ning informeerida, mis aitab kliendil taastuda (*Mental health action plan*, 2013). Kogukonnapõhise teenuse eesmärk on ühendada vaimse tervise parendamise süsteem kogukonna ressurssidega, et ühiskonna vaimse tervise seisund paraneks.

Üheks taastumise toetamise võimaluseks on kogemusnõustamise teenus, mille eesmärgiks on aidata kaasa taastumisele läbi teise inimese sarnase kogemuse (Simpson, Oster ja Muir-Cochrane, 2018; Leamy, Bird, Boutillier, Williams ja Slade, 2011). Sarnane kogemus aitab inimestel üksteist paremini mõista, mille tulemusel tekib kahe inimese või enama vahel toetav side. Kogemusnõustamine keskendub kliendi tugevustele ja taastumisele ning toob välja inimese positiivsed aspektid ning toetub nende arendamisele, mitte ei rõhuta inimeste sümptomeid ja probleeme (Repper ja Carter, 2011).

Meeles tuleks pidada seda, et taastumine ei ole ravi sünonüüm (*Mental health action plan*, 2013) vaid harjumine oma eluga, saavutades tasakaalu ja stabiilsuse. Taastumine tähendab, et inimene, kes on taastumas, omab sisemiste tingimustena lootust, tervenemissoovi, võimestamise ja seostamise oskust (*Mental health action plan*, 2013). Välimised tingimused, milleks on inimõiguste rakendamine, positiivse tervenemise kultuuri propageerimine ja taastumissüsteemiga teenuste loomine, aitavad kaasa taastumisele (*Mental health action plan*, 2013). Taastumine ei ole spetsiifiline ainult vaimse tervise probleemide puhul (*Taking Back Control*, 2008), vaid ka ajutiste heaolu mõjutavate sündmuste puhul, näiteks arengu- või situatsioonikriiside puhul.

1.3 Kogemusnõustamise põhimõtted ja korraldus

Kogemusnõustamine on vaimse tervise valdkonnas viimastel aastakümnetel väljakujunenud vastastikuse abi nõustamisviis, kuid enne seda kui kogemusnõustamise positiivne mõju avastati, kaheldi psüühikahäiretega inimeste võimetes teisi aidata (Repper ja Carter, 2011). Repper jt. (2013) kirjeldavad kogemusnõustamist vaimse tervise diagnoosiga või kriisi üle elanud inimeste vahelist kogemuse põhjal emotsionaalse, sotsiaalse või praktilise toe jagamist.

Kogemusnõustamine kui vastastikuse toetuse viis töötab hästi siis, kui sarnase vaimse tervise probleemiga inimesed toetavad üksteist võrdväärselt, kasutades toetusvahendina oma kogemust (Beales ja Wilson, 2018; Trust recovery strategy, 2016), seda saab teha aga juhul, kui kogemusnõustaja on oma olukorrast või haigusest taastunud (Repper ja Carter, 2001; Stratford

jt, 2017). Kui kogemusnõustaja on oma kogemusest taastunud, siis saab ta oma klientide taastumisprotsessi toetada.

Stratford jt. (2017) on toonud välja kogemusnõustajate põhiväärtused, millest nad lähtuvad kliendinõustamisel. Põhiväärtuseid on kuus:

- 1) Õiglus – Kogemusnõustajad võtavad enda poolt toetatud inimesi lähtuvalt inimväärtusest, väärikusest ja ühiskonna liikmelisusest;
- 2) Lootus – Kogemusnõustajad tekitavad oma nõustatavates lootust, tuues näiteid elust enesest, et vaimse tervise probleemidest on võimalik taastuda ning olla võrdne ühiskonna liige;
- 3) Usaldus – Kogemusnõustajad teevad suurt tööd, et teenida ja säilitada nende toetavate inimeste usaldust. Omakorda näitavad kogemusnõustajad välja usaldust oma toetavate vastu, uskudes, et inimesed teevad kõik endast oleneva, et elada oma elu väärikalt.
- 4) Austus – Kogemusnõustaja toetab oma kliente, uskudes, et ka nemad on väärtuslikud ühiskonnaliikmed.
- 5) Aktsepteerimine ja mõistmine – Kogemusnõustajad suhtuvad oma klientidesse mõistvalt, mitte kritiseerivalt ning hukkamõistvalt.
- 6) Jagatud kogemus ja jagatud vastutus – Kogemusnõustamine põhineb veendumusel, et raskuste ületamine muutub võimalikuks isiklike jõupingutuste kombineerimisel teiste hoolivate ja kaastundlike toetajatega. Jagatud kogemuste põhjal jagavad kogemusnõustajad oma kliendi taastumise teekonna eest vastutust, tehes koos tööd, et kujundada oma klientide elu selles suunas, mida nad väärtustavad.

Kogemusnõustamist peetakse mitteformaalseks nõustamise viisiks, kuna see põhineb ainult kogemuste ja nendega seotud info vahetamisel ning levib arvamuse, et tegu ei ole professionaalse teenusega (Beales ja Wilson, 2018), kuid päris nii see siiski ei ole.

Repper jt. (2013) toob välja kogemusnõustaja kolm eri vormi. Mitteametlik ehk mitteformaalne toetus esineb loomulikult viisil sõprade või lähedaste vahelises kogemuse jagamises (Repper jt., 2013). Ametlikult ehk formaalselt pakuvad kogemusnõustamist koolitatud kogemusnõustajad, kes teevad koostööd partneritega ning osalevad erinevates programmides (Repper jt., 2013). Kolmandaks on olemas inimesed, kes vahendavad vastastikust tuge pakkuvate kogemusnõustajate teenust vastavalt seadusele, hoolimata sellest, kas nad töötavad juba mõnes organisatsioonis või erasektoris (Repper jt., 2013).

Kogemusnõustamine on protsess, mille käigus arenevad nii nõustaja, kui ka abistatav. Kuigi vastastikuse abistamise ja eneseabikogemuste rühmad, mis põhinevad jagatud kogemustel, mängivad olulist rolli taastumisprotsessis, on kogemusnõustajate töölevõtmine vaimse tervise valdkonnas tugiteenuste osutajateks alles hilisem nähtus ja valdkonna arengu tulemus (Repper ja Carter, 2011).

Suhe, mis kogemusnõustajal tekib oma kliendiga on seotud vastastikkusega, kuna nõustamisprotsess mõjutab mõlemat osapoolt. Nimelt jagavad kogemusnõustajad edasi oma kogemusloo, mis aitab nende vahel luua sünergilist mõistmist ning toetust (Mead, Hilton ja Curtis, 2001). Mead ja MacNeil (2004) kirjeldavad oma uuringus, et sarnaste läbielatud kogemustega inimeste vahel tekib parem seostumine, mille tulemusel saab abistav pool ehk kogemusnõustaja pakkuda ehtsat empaatilist suhtumist. Mead ja MacNeil (2004) sõnul saavad samalaadsete elukogemustega inimesed üksteisele pakkuda praktilisi nõuandeid ja ettepanekuid strateegiate kohta, mida teised spetsialistid ei tea või ei pruugi pakkuda, kuna teistel spetsialistidel puudub kogemus ja sellega kaasnevad tunded, mõtted ja emotsioonid.

Sarnaste elukogemustega inimeste vastastikune toetus on oluline raskete olukordadega toimetulemisel (Reissman 1989 Mead ja McNeil 2004: 4 kaudu). Inimene, kes saab rääkida oma läbielatud teisele sarnases olukorras olevale inimesele, tekitab viimases äratundmisrõõmu ja tunde, et ta ei ole oma murega üksinda.

Firmin'i, Luther'i, Lysaker'i ja Slayers'i (2015) uuringust selgus, et kogemusnõustaja jaoks, kes on suutnud saavutada vaimse tervise haigust põdedes oma elus stabiilsus, on teiste abistamine samuti oluline osa oma haigusest taastumisel. Kuigi kogemusnõustaja on oma olukorraga harjunud, siis ei ole haigus endiselt kuhugi kadunud ning nõustajal endal on võimalik nõustamisest midagi uut õppida. Vastastikune abi aitab mõlemal osapoolel oma elus edasi liikuda (Repper jt, 2013) ning taastumist säilitada (Firmin jt, 2015).

Reissman (1990) on välja toonud mitmeid kasulikke aspekte, mida saab kogemusnõustaja abistaja rollis olemisest. Autor leiab, et abistaja tunneb iseennast paremini ja rahulolevamana, kui tal on mida teistele jagada. Selline aktiivne roll ühiskonnas tekitab abistajas tunde, et ta ei olegi oma kogemuse baasil teistest enam nii sõltuv ning tal on võimalus anda omapoolset sotsiaalset panust teisele inimesele, seda kinnitab ka Mead ja MacNeil (2004), et abistamine kogemusnõustamise näol aitab kaasa kogukonnatunde taastamisele. Abistaja avastab ühel hetkel teisi abistades, et tal on iseendal piisavalt palju ressursse oma elu stabiilsena hoidmiseks ning lisaks ka kellegi teise aitamiseks. Kõige parem on toetus siis, kui abistajal ja nõustataval

on lisaks haigusele veel teisigi asju, mis neid ühendavad, näiteks religioon, kultuuriline taust, vanus, sugu või isiklikud väärtused (Faulkner ja Kalathil, 2012).

Kogemusnõustajad näevad omapoolset kasu tööhõive seisukohalt, nad mõistavad oma läbielatud kogemust palju paremini, nende enesehinnang ja eneseusaldus suureneb ning näevad võimalust ümber lükata ühiskonnas levinud stigmatiseerimist ja diskrimineerimist (Faulkner ja Kalathil, 2012). Tehes oma tööd on mitmed kogemusnõustajad saanud ka emotsionaalset kasu, mõistes, et nad on oma elus jõudnud väga kaugele ning tegu on väga väärtusliku panusega ja võimalusega anda teistele inimestele midagi juurde (Faulkner ja Kalathil, 2012; Beales ja Wilson, 2018).

Kogemusnõustaja peab meeles pidama, et vastastikune toetus on samm taastumise suunas, mitte eluaegse karjääri suunas (Beales ja Wilson, 2018), see tähendab, et kogemusnõustaja ei tohiks taotleda rahalise kasu saamist, vaid seadma eesmärgiks oma taastumisprotsessi säilitamise ja teise inimese taastumisprotsessi toetamise. See siht võib kaduma minna siis, kui inimene on kogemusnõustajana juba pikalt tegutsenud ning unustab oma ülesande tõelise eesmärgi (Beales ja Wilson, 2018).

Kogemusnõustajate kasu avaldub ka meeskonnatöös teiste spetsialistidega. Repper jt. (2013) ütlevad, et kogemusnõustajate koostöö erialase hariduse omandanud vaimse tervise spetsialistidega aitab pakkuda terviklikumat ja integreeritud aitamise mudelit. Kui spetsialistid toetavad inimesi oma õpitud teadmistega, siis kogemusnõustaja on abistatavale vahetum tugi, kes mõistab ja teab mida abistatav tegelikult üle elab. Samuti teab abistaja, mis läbielatud igapäevaelus kaasneb ning oskab meeskonnatöös ja klienditöös anda olukorrale uue vaatenurga. Veel üks erinevus tavalise kogemust omaval inimesel ja kogemusnõustajal on see, et tavainimesed ei pruugi olla alati usalduslikud ja konfidentsiaalsed (Repper jt, 2013), sest nad ei ole läbinud vastavat koolitust.

Trust recovery strategy (2016) toob välja, et kogemusnõustajate tööle võtmine meeskonda, suurendab inimeste ootusi ja muudab töötajate hoiakuid ning kogemusnõustaja toetab lisaks individuaalnõustamisele ka perekonda ja sõpru. Seega ei ole kogemusnõustamine kasulik ainult endale ja oma nõustatavale, vaid palju suuremale ringile. Meeskonnale, mis koosneb muidu kliinilistest spetsialistidest, annab kogemusnõustaja juurde lisaväärtuse, kuna kogemusnõustaja poolne vaatenurk aitab paremini mõista juhtumit lähtudes reaalsest kogemusest (*Trust recovery strategy*, 2016). Antud strateegias on välja toodud ka kogemusnõustajale suunatud oma

potentsiaali täitmise toetus meeskonnaliikmete poolt (Trust recovery strategy, 2016) ehk meeskonnas töötades saab kogemusnõustaja samuti toetust.

Vaimse tervise probleemidega inimene ei pruugi alati teiste spetsialistidega oma probleeme lahendades siiski toimivaid lahendusi leida. Ljungberg, Denhov ja Topor (2015) läbiviidud uuringust selgus, et professionaalidega mittetoimivad suhted on neutraalsed ning läbirääkimisi nendevaheliste suhete parandamiseks on keeruline pidada. Samad autorid leidsid, et kui kliendi ja spetsialistide vahel on suhtlemine raskendatud, siis ei ole võimalik keskenduda ka kliendi toetust ja ravi puudutavatele teemadele. Seetõttu on hea, kui teiste spetsialistidega on võimalik saada ka kogemusnõustaja teenust, mis on sarnase eesmärgiga nagu teiste spetsialistide teenused, kuid suhe kliendiga sisaldab autentset empaatiat.

Osalemisel grupiviisilisel kogemusnõustamisel tekib vastastikune toetus mitmete rühmaliikmete vahel, mis loob hea aluse teineteise mõistmiseks ja usaldusliku õhkkonna tekkeks ning neil kõigil on ühine eesmärk oma probleemidega kuskile jõuda (Aschbrenner, Naslund ja Bertels, 2016). Repper ja Carter (2011) on välja toonud, et üks suurimaid väljakutseid vaimse tervise probleemidega inimestele on vaimne isoleeritus ning Aschbrenner, Naslund ja Bertels (2016) on öelnud, et kogemusnõustamine grupis aitab kaasa uute sotsiaalsete sidemete loomisele, kuna grupis tutvutakse uute inimestega, keda ühendavad sarnased probleemid ning sellest tulenevalt on neil võimalus jagada üksteisele teavet, isiklikke edusamme ja väljakutseid, millega üksteist julgustada ja toetada. Taoline grupiviisiline nõustamine aitab kaasa elanikkonna tervise edendamisele (Aschbrenner, Naslund ja Bertels, 2016).

1.3 Kogemusnõustamine Eestis

Eestis on kogemusnõustamise teemal alustatud rääkimist juba varakult, kui esimest korda otsustati teenus Sotsiaalhoolekandeseadusesse panna aastatel 2014 ja 2015 ning Sotsiaalhoolekandeseadus jõustus aastal 2016. Eestis on kogemusnõustamist defineeritud kui nõustamisviisi, mille käigus toimub sarnaste kogemustega inimeste vahel teadmiste vahetamine, mis annab kogemusliku emotsionaalse, sotsiaalse või praktilise toe inimesele, kes omab mõnda rasket haigust, on kriisis või psühhosotsiaalselt keerulises olukorras (Kogemusnõustamise..., 2017; Kes on..., 2017).

Eestis tunnustati ametlikult antud nõustamise vormi inimeste aitamise viisina alates 2014. aastast, kui Sotsiaalministeerium lõi esialgse kogemusnõustamise soovitusliku juhendi

(Kogemusnõustamise teenus..., 2014). Alates 2016. aastast võib kogemusnõustajaid kaasata rehabilitatsioonimeeskonda juhul, kui antud nõustaja on läbinud ministri määrusega vastava koolituse ning omab kogemust tervisekahjustusest või erivajadusest taastumisel (Sotsiaalhoolekande seadus § 68(4), 2016).

Kogemusnõustamist võib teenusena osutada isik, kes on vähemalt gümnaasiumiharidusega, omab kliendiga sarnast isiklikku kogemust, millest ta on taastunud ning on läbinud esmase kogemusnõustaja koolituse ja kuulub mõnda kovisioonigruppi, ravi- või rehabilitatsioonimeeskonda (Kogemusnõustamise teenus..., 2014). Seega ei saa kogemusnõustajaks hakata iga inimene, kes on taastunud mõnest haigusest ning suutnud saavutada oma elus stabiilsus, vaid selleks on vajalik läbida vastavad koolitused, et pakutav teenus oleks võimalikult kvaliteetne. Sotsiaalhoolekande seaduse §68 lõige 5 alusel on kehtestatud kogemusnõustaja koolituskava määrus, mille kohaselt peab kogemusnõustajal teenuse osutamiseks olema läbitud 117 tunnine koolitus, mis sisaldab vähemalt 32,5 akadeemilist tundi auditoorset tööd ja 84,5 tundi iseseisvat tööd, praktikat ning lõputööd (Sotsiaalhoolekande seadus § 68(5), 2016).

Eestis kaasatakse kogemusnõustajaid peamiselt rehabilitatsioonimeeskondadesse. Rehabilitatsiooniteenus on mõeldud piiratud toimetulekuga inimestele, et toetada nende teadmiste ja oskuste omandamist, et tulemuseks oleks parem füüsiline, psühholoogiline ja sotsiaalne toimetulek (Järve-Tammiste, 2015) ning seega on rehabilitatsiooni eesmärk sarnane kogemusnõustaja teenuse eesmärgiga. Kuna rehabilitatsioon on kompleksne teenus, mille eesmärk on lahendada inimese mitmeid probleeme ning selleks on loodud ühise eesmärgi nimel töötav vähemalt kolmest spetsialistist koosnev meeskond. Meeskonda võivad kuuluda vastavalt kliendi vajadustele tegevusterapeudi-, loovterapeudi-, sotsiaaltöötaja-, psühholoogi-, eripedagoogi-, logopeedi-, füsioterapeudi-, arsti-, õe- või kogemusnõustaja teenus ning loetletud teenuseid on võimalik saada individuaalselt, tervele perele või grupina (Sotsiaalkindlustusameti..., i.a.). See ei tähenda aga, et iga rehabilitatsiooni vajav klient saab kõiki teenuseid korraga, vaid igale kliendile koostatakse isiklik rehabilitatsiooni plaan, kus on määratud vaid need teenused, mida spetsialistid on hinnanud kliendile tema vajadustest lähtuvalt.

Oluline on teha vahet kogemusnõustamisel eneseabivaldkonnas, kus üksteist toetavad grupi liikmed on omavahel kõik võrdsed, ega oma ekspertteadmisi kogemusnõustamise vallas ja kogemusnõustamisel kui teenusel, kus teenust saab osutada vaid juhul, kui inimene on saanud vastava väljaõppe (Kogemusnõustamise teenus..., 2014). Hoolimata sellest, et iga inimese

kogemus on unikaalne ja taastumine on mõne isiku puhul olnud kiirem ja efektiivsem, siis ei tee see temast veel eksperti, ega anna õigust eksperdina tegutseda.

Palju arutletakse selle üle, kas kogemusnõustamine on profession või mitte, kuid Eesti liigub suunas, kus antud nõustamisviisi hakatakse aina rohkem väärtustama. Nimelt loodi 5. septembril 2017 Kogemusnõustajate Koda, mille asutajateks olid Eesti Puuetega Inimeste Koda, Arengukeskus Avitus, Kogemuse Jõud ning Heaolu ja Taastumise kool (Valdmann, 2017). Viimased kolm asutajatest tegelevad ka kogemusnõustajate koolituste korraldamisega. Arengukeskus Avitus pakub oma baaskoolituse raames teadmisi füüsilise haiguse, vaimse tervise, elukriiside ja peretöö kohta hoides fookuses pikaajalise taastumise ja muutuste tegemise toetamisel, samuti on võimalik saada ka jätkukoolitusi, mis puudutavad tööd raskete klientidega, psüühikahäirete ja grupitöö kohta (*Kogemusnõustaja õpe*, i.a.). MTÜ Kogemuse Jõud pakub baaskoolitust ja ka jätkukoolitust kriisi ja leina puudutavaid teemasid ning kuidas toetada lapsevanemaid ja kuidas nendega töötada (*Kogemusnõustaja õpe*, i.a.). Heaolu ja Taastumise kool viib läbi vaimset tervist ja peretööd puudutavaid kogemusnõustamise koolitusi ning täiendkoolitustel on võimalik saada taastumise ja peretöö koolitus (*Kogemusnõustaja õpe*, i.a.).

Tartu Ülikool võitis 2016. aastal hanke erivajadustega laste vanemate kogemusnõustajate koolitamiseks, mille käigus analüüsiti oma taastumiskogemust, saadi teadmised esmaste nõustamisoskuste ja kriisinõustamise kohta ning koolituse lõpus oli vajalik läbida nii parktika kui lõputöö (*Erivajadustega...*, 2016). Tartu Ülikool võitis veel ka 2017. aastal hanke Saaremaal koostöös Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse ning Saaremaa Puuetega Inimeste Kojaga, kus üheskoos korraldati kogemusnõustajate neljakuune täiendkoolitus, mille lõpetas 13 kogemusnõustajat (Narusson, 2017).

Valdmann (2017) märgib, et koda loodi eesmärgiga teadvustada inimestele, mis on kogemusnõustamine, pakkuda väljaõpet, anda oma panus ühiskonda ning mis peamine, tagada kvaliteetne teenus. Lisaks on Kogemusnõustajate Koda (2017) koostanud ka kogemusnõustajate töö põhimõtete ja eetikakoodeksi, mis toob välja punktid, mida kogemusnõustaja teeb ning mida ta teha ei tohiks. Vastasel juhul seatakse kahtluse alla kogemusnõustaja pädevus ja teenuse osutamine.

Eesti vaimse tervise ja heaolu koalitsiooni poolt koostöös tervise-, hariduse-, sotsiaal- ja justiitsvaldkonna spetsialistidega koostati Vaimse tervise strateegia 2016-2025 (2016), milles kirjeldati antud aastate loodetavaid eesmärke ja tegevusi vaimse tervise edendamiseks. Antud

strateegia näeb ette kaasata kogemusnõustajaid õppe- ja kasvatustöösse haridusasutustes, rakendada meeskonnapõhist praktikat, kus on piisav arv kvalifitseeritud spetsialiste, sealhulgas kogemusnõustajaid.

Eestis osutatakse kogemusnõustamist lisaks individuaalteenusele veel grupiteenusena ja pereteenusena (Sotsiaalkindlustusameti..., i.a.). Kogemusnõustamine pereteenusena on vajalik seetõttu, et teha koostööd kliendi eesmärkide nimel või jagada toetust peredele, kelle liikmel on psüühikahäire, omab rasket haigust või on perel seljataga mõni raske kogemus, mille puhul on vaja kõrvalist abi, toetust ja vajalikku informatsiooni. Sotsiaalkaitseministri määrus nr. 66 (Sotsiaalse rehabilitatsiooni..., 2015) ütleb, et pereteenuse eesmärk on pereliikmete suunamine, õpetamine ja nõustamine ning selle roll on aidata luua toetav keskkond, et saavutada taastumisele suunatud eesmärged.

Samuti loodetakse kogemusnõustamist hakata pakkuma e-teenuse näol, et vältida spetsialistide pidevat vahetumist ning tagada järjepidev suhe nõustajaga. Üheks näiteks on äriidee konkursil Ajujaht osalenud HopeHolders, kelle tegevuse eesmärk on välja arendada veebikeskkond, kus viiakse kokku tuge vajavad inimesed ja kogemusnõustajad (HopeHolders..., 2018).

Vaimse tervise strateegia 2016-2015 (2016) näeb ette taastumise kultuuri juurutamist kogemusnõustamise näol, luues paremad tingimused taastumiskursuste toimumiseks ja kogemusnõustajate võrgustiku arendamiseks. Püsiva psüühika- ja käitumishäirega inimestele ja ka nende pereliikmetele püütakse tagada rehabilitatsiooniteenuseid, mille alla kuulub ka kogemusnõustamine, kas individuaalnõustamisena, tugigruppide või taastumiskursustena. Võimalus on osaleda ka DUO-grupis, mis viiakse läbi koostöös nii kogemusnõustaja kui ka spetsialistiga (*Vaimse tervise strateegia...*, 2016) DUO-tugigrupi eesmärk on haigusest taastumise toetamine kogemusnõustaja ja kutselise spetsialisti abil (Kameneva ja Kurvits, 2011).

PROBLEEMISEADE

Ühiskonnas levib arvamusi, et psüühikahäiretega inimesed ei saa iseseivalt hakkama ning nende elu on haigusest tingituna piiratud ja nad ei saa oma elu elada võrreldes tervete inimestega normaalselt (Risks to Mental Health..., 2012). Psüühikahäiretega inimesed langevad tihtilugu diskrimineerimise ja halvustamise ohvriks (Risks to Mental Health..., 2012) ning sellest tulenevalt hoiavad vaimse tervise diagnoosiga inimesed oma haigust saladuses ega julge abi otsida. Mida aga ühiskond nii hästi ei tea, on see, et psüühikahäire diagnoosiga inimene on võimeline oma haigusest taastuma ning ka temal on võimalik elada täisväärtuslikku elu.

Kogemusnõustajaks olemine aitab psüühikahäiretega inimestel oma potentsiaali täielikult ära kasutada (Mental health..., 2014; Radke, 2010) ning anda oma panus ühiskonna vaimse tervise olukorra parandamiseks. Alates 2014. aastast on Eestis ametlikult tunnustatud kogemusnõustamise teenus, mida sai realselt teenusena kasutama hakata alates 2016. aastast. Sotsiaalministeeriumi poolt koostatud kogemusnõustamise soovitusliku juhendi (2014) järgi on tegu sarnase kogemusega inimeste vahelise kogemuste jagamisega, mis hõlmab endas teadmisi, oskusi, emotsionaalset- ja sotsiaalset tuge. Kogemusnõustamise teenuse osutamise eesmärk on aidata inimestel taastuda teise inimese sarnase kogemuse toel (Simpson, Oster ja Muir-Cochrane, 2018). Kogemusnõustamine on üks viis, mis aitab diagnoosi saanud inimesel oma haigusega koos elama õppida (*Taking Back Control*, 2008). Kogemusnõustamine on üks viis, mis aitab kasutada erinevates valdkondades nagu: rehabilitatsioon, erihoolekanne, asendushoolduses, kahjude vähendamise süsteemis, peretöös jne (*Kogemusnõustamise teenus...*, 2014).

Praegusel hetkel ei ole kogemusnõustamise teenust väga palju osutatud, kuna tegu on uue teenusega Eestis. Teenuse uudsust tõestab asjaolu, et alles hiljuti loodi Kogemusnõustajate Koda, mille poolt pandi paika kogemusnõustajate eetikakoodeks ning loodi register, kust saab leida Eesti tunnustatud kogemusnõustajate nimesid. Praegusel hetkel on rehabilitatsioonimeeskondadesse kaasatud kogemusnõustajaid, kuid nendel on praegusel hetkel vähe kliente, mis võib olla tingitud vähesest infost kogemusnõustajate, nende töö ja üldise teenuse kohta.

Eestikeelset akadeemilist infot kogemusnõustamise kohta on üsna vähe ning tutvustav info on leitav vaid üksikute organisatsioonide, asutuste ja kogemusnõustamise koolitajate kodulehtedelt. Kogemusnõustamise teemalisi uuringuid on praegusel hetkel teadaolevalt vaid üks, mis on koostatud Taavet Tombergi (2014) poolt ning tegu on ülevaateuuringuga erialase

kirjanduse põhjal. Uuring, mis analüüsiks kogemusnõustamise teenuse korraldust Eestis, hetkel veel ei ole.

Käesoleva uurimistöö eesmärk on välja selgitada kogemusnõustamise teenuse osutamise aspektid Eestis läbi kogemusnõustajate ja teenuse koordinaatorite tõlgenduste. Lähtuvalt uurimistöö eesmärgist, esitan järgnevad uurimisküsimused:

- 1) Kuidas on Eestis kogemusnõustamise teenus praegusel hetkel korraldatud?
- 2) Millist kasu toob kogemusnõustamine läbi kogemusnõustajate ja teenuse koordinaatorite tõlgenduste?
- 3) Millised on teenuse edasiarendamist vajavad aspektid?

2. METOODIKA

2.1 Andmekogumismeetodid

Käesoleva uurimistöö eesmärk on välja selgitada kogemusnõustamise teenuse osutamise aspektid Eestis läbi kogemusnõustajate ja teenuse koordinaatorite tõlgenduste. Lähtuvalt uurimistöö eesmärgist, esitan järgnevad uurimisküsimused:

- 1) Kuidas on Eestis kogemusnõustamise teenus praegusel hetkel korraldatud?
- 2) Millist kasu toob kogemusnõustamine läbi kogemusnõustajate ja teenuse koordinaatorite tõlgenduste?
- 3) Millised on teenuse edasiarendamist vajavad aspektid?

Käesolev uurimistöö viidi läbi kvalitatiivsete andmekogumis- ja analüüsimeetoditega, kuna antud uurimisviis on suunatud inimeste arusaamade ja tõlgenduste mõistmisele (Hammersley, 2013; Laherand, 2008). Kuna käesolev töö püüab mõista kogemusnõustamise olemust, teenuse korraldust ja teenuse edasiarendust kogemusnõustajate endi ja teenuse koordineerijate tõlgenduste ja arvamuste kaudu, on kvalitatiivne uurimisviis selleks täpselt sobiv.

2.1.1 Poolstruktureeritud intervjuu

Käesolevas uurimuses on kasutatud andmekogumismeetodina poolstruktureeritud individuaalintervjuud. Valmistasin ette intervjuukava ja intervjuud viisin läbi intervjuukava alusel. Kava on jaotatud teemade kaupa, kuid teemade alla kuuluvate küsimuste esitamise järjekord oli paindlik (Lisa 1). Just seetõttu sai valitud poolstruktureeritud intervjuu, kuna see annab intervjuu läbiviijale vabaduse ise otsustada, millal mingit küsimust küsida või üldse küsimata jätta (Lepik jt., 2014). Samuti on mul vabadus küsida täpsustavaid küsimusi.

2.2 Uurimuses osalejad

Uurimuses osales viis inimest, kellest kaks olid kogemusnõustajad ja kaks inimest olid kogemusnõustamise teenust pakkuva asutuse koordinaatorid, kes otsustavad teenuse määramise üle. Viies uurimuses osaleja sai vastata nii kogemusnõustajale mõeldud küsimustele, kui ka koordineerija küsimustele, kuna ta on oma töökoha asutuses mõlemat. Viienda uurimuses osalejaga sai tehtud üks intervjuu, kuna küsimused koordineerijale ja kogemusnõustajale olid sarnased, kuid intervjuueeritava vastused olid selgelt kahest vaatepunktist eristatavad.

Uurimuses osalenud kogemusnõustajad valisin mitmete kriteeriumite põhjal. Minupoolseks nõudeks oli, et uurimuses osalevad kogemusnõustajad oleksid täisealised, omaksid psüühikahäiret, kriisilukorrast või psühhosotsiaalsest olukorrast taastumise kogemust ning oleksid läbinud nõuetekohase kogemusnõustaja koolituse.

2.3 Eetika

Uurimuses osalejatele sai selgitatud uurimuse eesmärk, nende olulisust uurimuses osalemisel ning et uurimuses osalemine on vabatahtlik. Uurimistöös osalemise nõusoleku järel palusin luba intervjuu salvestamiseks, et saaksin intervjuudest maksimaalse info uurimistöö tarbeks. Intervjueeritavaid sai informeeritud ka sellest, et osalemine on konfidentsiaalne ning sellest lähtuvalt jäävad uurimuses osalejad anonüümseks. Samuti ei avalda ma asutuste nimesid ega infot, mille abil oleks võimalik asutusi või intervjueeritavaid ära tunda.

2.4 Uurimuse käik

Intervjuud said läbi viidud 2018. aasta märtsikuu teisel nädalal ning keskmiselt olid intervjuud 40 minuti pikkused. Kui intervjuu käigus sain mõnele küsimusele juba vastuse ilma küsimata, siis ma seda rohkem ei küsinud ning kui midagi jäi selgusetuks, küsisin ma üle või küsisin täpsustavaid küsimusi. Intervjuu, mille käigus sai intervjueeritav vastata nii kogemusnõustaja kui ka koordineerija küsimustele, polnud vajalik viia läbi kahte erinevat intervjuud, kuna küsimused kattusid mõlemal juhul. Samuti vastas intervjueeritav eelnevalt täpsustades, kelle rollist lähtuvalt järgnev vastus tuleb. Seega olid mõlemast aspektist vastused eristatavad.

Intervjuude toimumispaigad olid enamasti asutuste ruumid, vaid kaks intervjuud tuli teha kohvikus, kuna neil kogemusnõustajatel puudusid kindlad teenuse osutamise ruumid, kus intervjuud läbi viia. Sellest hoolimata oli kohtumine kohvikus väga meeldiv ega häirinud meie vestlust. Pigem oli kohvi taga isegi pingevabam jutustada.

Enne intervjuusid tein alati ka sissejuhatuse tutvustades oma uurimistööd ja selle eesmärki, rääkisin veidi enda kohta ning kordasin üle minupoolse konfidentsiaalsuse ja anonüümsuse tagamise. Intervjuude lõppedes andsin sõna ka intervjueeritavatele, kas neil on midagi lisada või ettepanekuid teha minu uurimistöö tarbeks, kuid enamus vastajad leidsid, et olulisim sai juba öeldud. Kõik intervjueeritavad pakkusid ka välja, et lisaküsimuste tekkimisel on nad nõus alati vastama.

2.5 Andmeanalüüsi meetod

Kõik intervjuud said salvetatud ning transkribeeritud. Transkribeerimiseks kasutasin Tallinna Tehnikaülikooli Küberneetika Instituudi väljatöötatud veebipõhist kõnetuvastust, kuhu tuli üles laadida MP3-fail ning automaatse transkribeerimise tulemusel moodustati helifailist sõna-sõnaline tekstifail. Kuna tegu on veebipõhise kõnetuvastusega ning reaalselt ei kuula seda helifaili keegi, siis võis esineda üksikuid vigu. Seetõttu kuulasin lindistused üle ja parandasin veebipõhise transkriptsiooni üksikud vead ära, et intervjueritavate vastused oleksid muutmata kujul.

Käesolevas töös on kasutatud temaatilist analüüsi, et kogutud andmed lahti mõtestada ning intervjueritavate tõlgendusi paremini mõista. Temaatiline analüüs on meetod, mille käigus kogutud andmed kodeeritakse ja jagatakse kategooriatesse, et leida uurimisküsimustele sisulisi vastuseid (Castleberry ja Nolen, 2017). Kodeerimise käigus luuakse koodid, mis on teksti mõtet kokkuvõtavad lühikesed sõnad või fraasid (Saldana, 2009), et uuringus osalejate jagatud andmeid võimalikult hästi tõlgendada (Laherand, 2008). Pärast transkribeerimist ja intervjuude kuulamist tegin ära kodeerimise kogutud andmete põhiselt, mille tulemusel sain jagada kodeeritud osad erinevatesse kategooriatesse. Kodeerimiseks tegin tabeli, kus ühes tulbas olid kogutud andmed ning teisel pool kajastusid erivärviliselt lühikesed koodid. Tekkinud kategooriad sain omakorda jagada teemadeks, mis lähtusid intervjuu kava teemablokkidest.

2.6 Eneserefleksioon

Kui esimese intervjuu eel tundsin end natuke ebakindlalt, siis aitas sellest üle saada väga toetav intervjueritav, kes suutis tuua palju huvitavaid näiteid ning vestlus tundus huvitav, siis ununes intervjuu käigus tekkinud ebakindlus ruttu. Samuti oli mitme intervjueritava vastustes meeldejäävaid õpetussõnu või häid mõtteid, millele veel hiljemgi mõtlema jäin.

Intervjueritavate puhul oli märkimisväärne see, et kui intervjuu käigus segas vahele teenindaja või mõni kaastöötaja, siis suutsid intervjueritavad oma katkestatud mõttelõnga jätkata.

Intervjuude käigus püüdsin jääda võimalikult neutraalseks ja täpsustavaid küsimusi küsides proovisin intervjueritavate vastuseid mitte suunata ega mõjutada. Kui midagi jäi arusaamatuks või segaseks, siis kasutasin intervjuerimisel peegeldamist, et teada saada, kas ma sain vastusest samamoodi aru nagu vastaja seda edastada soovis.

3. ANALÜÜSI TULEMUSED JA ARUTELU

Antud peatükis esitan uurimistulemused, mis põhinevad uurimuses osalenud kogemusnõustajate ja koordineerijate intervjuudest saadud infole ning igas alapeatükis seon tulemused kirjanduses esinevate seisukohtadega. Tulemuste esitamisel lähtusin püstitatud uurimisküsimustest. Kasutatud intervjuudest on välja toodud tsitaate muutmata kujul, mida on ülejäänud tekstist eristatud kursiivis oleva tekstina. Teksti osad, mis on tsitaatidest välja jäetud, märkisin ära /.../ tähistusega. Tulemuste avaldamisel kasutasin kogemusnõustajate puhul koode KN1, KN2, KN3 ja koordineerijate puhul KO1, KO2 ja KO3.

3.1 Intervjueeritavate tõlgendused kogemusnõustamisest

Kogemusnõustamine on nõustamisviis, mille käigus vahetatakse sarnaste kogemustega inimeste vahel teadmisi eesmärgiga anda kriisis või psühhosotsiaalselt raskes olukorras olevale inimesele kogemuslikku emotsionaalset, sotsiaalset või praktilist tuge (Repper jt., 2013; *kogemusnõustamise teenuse...*, 2014; *Kes on kogemusnõustaja?*, 2017). Intervjueeritavate vastused kirjeldasid kogemusnõustamist sarnaselt eelmainitud definitsioonile. Kogemusnõustajad on uuringus osalejate selgitusel inimesed, kes on kogenud mõnda haigust või rasket olukorda, mille läbielamine on neile midagi õpetanud, andnud juurde praktilisi teadmisi ning kogemuse enda jaoks lahti mõtestanud. Oma kogemuse mõistmine, sellega leppimine ja kohanemine, on tekitanud kogemusnõustajates soovi aidata teisi sarnase kogemusega inimesi.

KO2: „*See on nagu inimesele lähedale tulemine just läbi oma selliste näidete, oma juhtumite, oma võimaluste ja toetuste, et sellesama haigusega on ka inimene ise hakkama saanud ja oskab kindlasti kohe niimoodi vahetult soovitada neid samu asju, mida ise on kogenud.*“

Kogemusnõustamise teenust on kirjeldanud nii intervjueeritud kogemusnõustajad kui ka teenuse koordinaatorid väga sarnaselt läbi terve intervjuu, tuues olulisena välja nõustaja ja kliendi vahelise suhte. Nõustaja ja nõustatav on omavahel partnerlussuhtes, kus mõlemad osapooled on võrdsed ning nad mõistavad ja usaldavad teineteist.

KN3: „*Tegelikult võikski olla kliendile partneriks, et mingil hetkel me käime seda elu nagu koos ja siis oleme nagu tavainimesed, nagu inimestena oleme võrdsed.*“

Suhte käigus tekib nõustaja ja kliendi vahel toetav ja julgustav side, mida täiustab nõustaja poolne jagatud kogemuslugu.

KN3: „Ja noh, mina saan seda kõike rääkida oma kogemuse peale, nad saavad näha, eks ole, et ühel inimesel on need asjad õnnestunud. Et äkki saan mina ka oma elu nagu joonde. Et siis tekib nagu... annan nagu lootust.“

Edukas kogemuslugu haigusest või kriisiolukorrast taastumisel annab nõustatavale juurde lootust ja julgust oma olukorrast välja tulla ning toob tagasi soovi selle nimel pingutama hakata.

KO3: „Hästi oluline on ka eeskuju küsimus, et inimestel, kes oma kuskil taastumistekonnal on, et neil on kellegi inimese näol reaalne eeskuju, kuidas on võimalik hakkama saada.“

Kogemusloo jagamine muudab taastumisprotsessi nõustatava jaoks reaalseks ning kogemusnõustaja on taastumise käigus talle eeskuju, kes sisendab talle lootust ja usku saavutada täisväärtuslik elu, mis talle rahuldust pakub. Jagatud looga toetab kogemusnõustaja oma nõustatavat, andes märku mõistmisest, usaldusest ja lootusest (Stratford jt, 2017). Oma kogemuse põhjal teist inimest toetades ja suunates, tundsid intervjuueeritud kogemusnõustajad sealjuures jagatud vastutust.

KN1: „Kogemusnõustajana, ükskõik, kas ma teen seda nüüd formaalses vormis kabinetis ja kindlal kellaajal, täidan andmestikku või ma teen seda mitteformaalselt ehk siis pidevalt telefonil või diivanil, ma samamoodi tajun vastutust selle pere toimetuleku, jätkuva toimetuleku eest.“

Kogemusnõustaja vastutustunne tekib põhjusel, et nõustaja tajub oma tegevuse tulemuse mõju kliendile, keda ta nõustab (Stratford jt., 2017). Kogemusnõustaja soovib oma tegevusega aidata kliendil oma elu täisväärtuslikumaks muuta. Nõustajal on oma roll kliendi taastumisprotsessis, kuna pakub kliendile tuge, mõistmist ja nõuandeid, millest lähtuvalt klient oma haiguse või kriisiga püüab toime tulla.

Uurimuses osalenud kogemusnõustajad tõid välja, et nende kliendid tunnevad end tihti alaväärsena ning häbenevad oma haigust. Alaväärsustunne tekib ühiskonna negatiivsest suhtumisest ja diskrimineerimise ning stigmatiseerimise kaudu (Repper ja Carter, 2011), mis omakorda tekitab psüühikahäirega inimeses tunde, et lihtsam on olla isoleeritud.

KN3: „Minu nagu eesmärk on nagu noh, nad lööksid nagu selja sirgu ja ei häbeneks nagu oma haiguse pärast.“

Kogemusnõustaja eesmärgiks on alaväärsustunde all kannatavaid kliente julgustada ning ta aitab neil oma elu väärtustada samaväärsena kui tervetel inimestel. Elu koos oma haigusega väärtuslikuks pidamine on õiglane suhtumine, sest haigus ei vähenda kliendi inimeseks olemist

(Stratford jt., 2017). Kogemusnõustajad püüavad oma klientidele sisendada, et elu psüühikahäirega ei tähenda, et nendel ei ole õigust elada tervete inimestega samaväärset elu.

Kogemusnõustamise kõige loomulikum viis on sõprade, lähedaste või tuttavate kogemuste vahetamine ja nõu andmine (Repper jt., 2013), mis toimib uuringus osalejate sõnul väga hästi.

KO1: *„Ehk siis ootesaal on täis lapsevanematest, kes ootavad, kes toovad oma lapsi teenusele ja ootavad neid siin diivanite peale. Ja nad vestlevad omavahel. Ja üsna sageli nad vestlevad teemal, mis neid seob. Ja seob neid teema nende erivajadusega lapsed. Ja nad jagavad omavahel oma kogemusi.“*

Kogemusnõustamine mitteformaalsel viisil on kõige lihtsam ja piiranguteta nõustamisviis, kus räägitakse sarnastest läbielatud kogemusest. Mõtete jagamine ja ühistest teemadest rääkimine on väga lihtne, kuid toetust andev jutuajamine.

Kuigi mitteformaalne viis on kogemusnõustamise üks esinemise võimalus, rõhutavad intervjueeritavad, et kogemusnõustaja ei ole tavaline inimene tänavalt, kellel on mingit laadi kogemus psüühikahäirega elamisel. Intervjueeritavad tõid välja ühiskonna teadmatuse, mida kogemusnõustamine endast kujutab ning miks ei saa selleks hakata ükskõik millise kogemusega inimene. Kogemusnõustamist Eestis teenusena osutamiseks on vaja läbida vastav koolitus, et teenus oleks kliendile võimalikult kvaliteetne (Sotsiaalhoolekande seadus § 68(4), 2016). Uuringus osalenud rõhutasid koolituse vajadust, kuna teenuse kvaliteet väljendub intervjueeritavate sõnul selles, et kogemusnõustajal on läbitud vastav koolitus, mis sisaldab endas teadmisi erinevate diagnooside ja nõustamisviiside kohta. Laialdased teadmised on vajalikud, kuna inimesed, keda nad nõustavad ei ole nendega täielikult sarnased ning sellega on vaja arvestada.

KN2: *„Inimesel võivad olla seinast seina probleemid. /.../ Kellel on rohkem teadmisi, seda parem ta on ja seda hinnatum ta on.“*

Intervjueeritavad näevad baaskoolitust kui põhioskuste õpet ning nad peavad oluliseks enda pidevat täiendamist, et klienditöö oleks efektiivsem.

Uurimuses osalenud kogemusnõustajad näevad kogemusnõustamise formaalse vormi vajalikkust, sest koolitatud kogemusnõustajal on vajalikud teadmised ning oskused, et osutada abistavat nõustamist. Kogemusnõustaja, kes oma tööd teeb ning selle eest tasu saab, tunneb end väärtusliku ühiskonnaliikmena, kuna saab anda oma panuse ühiskonda oma potentsiaali ära kasutades (Radke, 2010).

Kogemusnõustaja saab olla inimene, kes oma kogemusest on taastunud, mida kinnitavad Repper ja Carter (2001) ning Stratford jt. (2017). Sama seisukoht on kirjas Kogemusnõustamise teenuse juhendis (2014) ja Sotsiaalhoolekande seaduses § 68 (4), 2016. Kõik uuringus osalenud kogemusnõustajad ja koordineerijad rõhutavad olulist tingimust kogemusnõustajaks saamisel, milleks on enda kogemusest taastumine.

KN3: „*Kui sul on endal see tass tühi, siis sul ei ole kellelegi teisele midagi anda.*“

Intervjueeritavate arvates on taastumine oluline, kuna kogemusnõustaja, kes on oma läbielatu taastumisprotsessis veel sees, ei saa aidata teist inimest, kui tal on oma olukorras raske iseendaga toime tulla.

Taastumine on isiksuse muutuse protsess ja selle käigus toimub oma elu ümberkohandamine vastavalt oma soovidele ja ettekujutustele (Radke, 2010). Intervjueeritavad selgitavad taastumise mõistet kui ümberkorralduste tegemist inimese elus vastavalt sellele, et elu oleks tema enda jaoks meeldiv ja väärtuslik. Taastumine ei tähenda seda, et kogemusnõustaja on oma haigusest täielikult tervenunud või oma olukorra lahendanud nii, et see teda enam ei mõjuta. Üks uuringus osalenud kogemusnõustaja leidis, et taastumist on tegelikkuses raske hinnata.

KN1: „*Ma ei julge sada protsenti väita, kas kõik meie, kes me oleme selle paberi kätte saanud, kas me oleme sada protsenti taastunud.*“

Koordineerijad on täheldanud levinud arvamuse, et taastumist võrdsustatakse raviga.

KO1: „*Rehasüsteemis me ei ravi, me ei analüüsi, me ei tee proove, ei suuna uuringutele ja nii edasi, aga just see kliiniline haigusteadlikkuse tõstmine.*“

Kogemusnõustajal on oma elus endiselt suur roll kogetul, millega ta saab teisi toetada, kuid mitte ravida. *Mental health action plan* (2013) kinnitab ravi ja taastumise erinevust sellega, et taastumine tähendab oma haigusega elama harjumist, mitte täielikku ravi, sest kliinilises mõistes ravi jaoks on vajalik tervishoiu spetsialistide sekkumine.

KN3: „*Aga, et sa õpid selle haigusega elama, et see taastumiskursuse eesmärk on ka, et sa elad oma haigusega võimalikult normaalset ja tavapärast elu.*“

Kogemusnõustamine on mõeldud inimesele, kes on kriisis, psühhosotsiaalselt keerulises olukorras või omab mõnda rasket haigust (Repper jt., 2013; Kogemusnõustamise teenus..., 2014; Kes on kogemusnõustaja?, 2017). Intervjueeritavad näevad peamise sihtgrupina psüühikahäirega inimesi ning toovad välja, et just selle sihtgrupi pärast on kogemusnõustamise

teenus Eestis loodud. Intervjueeritavad väidavad, et psüühikahäirega inimestel on raskem võõraga kontakti luua, kes ei pruugi nende muret ja raskusi mõista.

KN1: „...see on pandud lihtsalt sellisesse juriidiliselt formaalsesse vormi, et seda on võimalik nii öelda ametlikult osutada saades selle eest tasu ja klientidele on, kes seda tõesti ka vajavad ja muul moel ei saa seda vahetut nõustamist.“

Kasutegur avaldub nõustataval, kellel ei ole toetavat tugivõrgustikku – perekonda või sõpru, kes teda mõistaks, teda kuulaks ning pole saanud abi näiteks mõne tema haigust puudutava liidu käest.

KN2: „/.../põhiline on see, et mõned inimesed ei olegi võimalust kuskil oma probleeme rääkida, kui siis ainult kogemusnõustaja juures.“

Repper ja Carter (2011) leiavad, et kogemusnõustamine on oluline nõustamisviis vaimse tervise valdkonnas. Kogemusnõustamise teenuse vajalikkust on oma töös näinud nii kogemusnõustajad, kui teenuse koordineerijad.

KN2: „Need, kes on nüüd tulnud kogemusnõustamise teenusele, kas nad on suunatud siis Töötukassa poolt või ütleme siis riigiametite poolt, need inimesed on väga hästi vastu võtnud, neile on väga meeldinud, on väga kiitnud seda ja nad on leidnud, et see on väga vajalik asi.“

Intervjueeritavate kirjeldustel tuleb kogemusnõustamise vajalikkus välja klientide rahulolu põhjal, kogemusnõustajate potentsiaali realiseerimise näol ning ühiskonna vaimse tervise edendamises tervikuna.

3.2 Kogemusnõustamise kasutegur läbi intervjueeritavate tõlgenduste

Kasu kliendile

Uurimuses selgus, et nõustamise käigus toimub kogemusnõustaja ja nõustatava vahel seostumine, mis tekitab mõlemas osapooles oma kogemuse jagamisel äratundmisrõõmu. Koostöös suhte kaudu väljendab kogemusnõustaja ehtsat empaatilist suhtumist.

KN2: „Kogemusnõustamist ongi just sellepärast vaja, et inimene tunneks ennast vabamalt, ta saab usalduslikult rääkida talle. Ei kritiseerita teda. Et ta saab nagu noh, nagu südamlikult rääkida, et ta saaks nagu olla seal kohal. Ja sellest tulenevalt siis saab rääkida kõigest, mis tal nagu, mis teda vaevab ja ta teab, et see on nende kahe inimese vahele.“

Usaldus ja empaatiline suhtumine on uuringus osalejate sõnul väga oluline ja aitab kliendi toetamisele ja taastumisteedkonnale kaasa. Stratfordi jt. (2017) on välja toonud põhiväärtused, mille järgi tekib kogemusnõustaja ja nõustatava vahel usalduslik suhe. Suhte käigus ei mõista kogemusnõustaja kedagi hukka ega kritiseeri. Suhe nende kahe vahel on eelkõige empaatiline (Mead ja MacNeil, 2004) ning kõikides läbiviidud vestlustes empaatilisust ka kirjeldati. Olulisena toodi välja kogemusnõustajate hea ja toetav suhtumine oma klientidesse.

KO3: *„Ma arvan, et kliendi jaoks on kogemusnõustaja eeskuju, selles osas, mis kõik on võimalik ja mis kõik on võimalik ka niimoodi, et vahepeal on taastumisteedkonnal raskused ja ta annab lootust ja ta on selline selles mõttes kaasteeline. Tal on selline usalduskrediit tänu sellele, et tal on oma kogemus ja kaob ära võimalus öelda „Ah, mis sina ka tead!““*

Kliendipoolne kasu väljendub selles, et tal on kõrval sarnast kogemust omav toetav tugi, kes on nõustatava kõrval samaväärne. Klient saab nõustajalt küsida haigusest või kriisist lähtuvaid küsimusi. Sarnase kogemuse läbielanud inimese lugu toetab ning aitab raskes olukorras oleval inimesel sellega toime tulla (Mead ja McNeil, 2004). Kogemusnõustaja edulugu ja kogemusest lähtuvad nõuanded julgustavad ja annavad lootust oma olukorra parendamiseks.

Kasu kogemusnõustajale

Kogemusnõustaja pakub tuge oma kogetu pealt, et tema nõustatavad saaksid oma elus jõuda samale tasemele, nagu on suutnud seda kogemusnõustaja. Tegelikult ei saa kasu siit ainult nõustatav, vaid ka kogemusnõustaja ise. Firmin'i, Luther'i, Lysaker'i ja Slayers'i (2015) uuringu tulemused jõudsid sarnasele järeldusele, et kogemusnõustaja saab teiste abistamisest kasu ning tegevus aitab tal oma taastumist säilitada.

Erinevatel inimestel kulgevad haigused ja kriisid erinevalt. Kogemusnõustajal on sarnaselt oma nõustatavale võimalik midagi juurde õppida või enda jaoks uue nurga alt lahti mõtestada oma kogemust läbi kliendi teekonna. Sellist vastastikust toetust on kogenud kõik intervjueritud kogemusnõustajad.

KN1: *„Ma vajan ise ka üsna sageli just sedasama /.../ meie vajame mingil määral sellist supervisiooni ja kui ka ma mõnest kontaktist leian ka enda jaoks mingi tagasiside, mis mind just täna aitab, siis see on minu jaoks see isiklik kasu selles töös.“*

Intervjueritavad on leidnud enda jaoks selle kasu just kogemuste vahetamise kaudu, kuid on toonud sarnaselt Mead ja MacNeil'i (2004) uuringule välja selle, et on saanud juurde uut informatsiooni, kuidas teised on abi otsinud või kuskilt mujalt abi saanud, mida

kogemusnõustaja ise poleks osanud kellelegi teisele soovitada. Sarnaste kogemustega inimesed saavad jagada üksteisele praktilisi nõuandeid ja strateegiaid, mida nemad on kasutanud taastumiseni jõudmiseks (Mead ja MacNeil'i (2004).

KN2: „Mulle endale toob nii palju kasu, et ma saan silmaringi laiendada, ma saan ka noh, infot juurde. Et see ongi nagu kogemuste vahetamine sellel teatud tasandile. Et noh, igast igast teisest terviseprobleemist ja, ja inimeste hakkama saamisest sa õpid ise ka, et see noh, saad jälle mingi kogemuse või info võrra rikkamaks ja kes on nüüd abi saanud nüüd hoopis kuskilt mujalt ja, ja kuidas see on mõjunud talle ja ja kõik selline. /.../ See on nagu vastastikune, kahepoolne.“

Üks intervjuueeritud kogemusnõustaja rõhutas emotsionaalse toe saamist oma klientide poolt, kuna talle lähevad tema kliendid ning nende edusammud korda.

KN3: „No ta toob rõõmu klientidest. Minu kliendid on mulle kõige kallimad ja ma nagu hoolin nendest ja elan nende elu võistlustele kaasa. See annab mulle nagu iseendale väga palju sellist positiivsust, et mul on oma klientidega vedanud.“

Kogemusnõustaja elab oma klientidele kaasa, mis võib tuleneda sellest, et ta tunnetab oma rolli kliendi taastumisteedkonnal. Kui kliendil läheb hästi, siis teab ka kogemusnõustaja, et tema toetus on tulemuslik ning sellest tulenevalt tõuseb ka tema enesehinnang. Kogemusnõustaja tajub oma töö väärtuslikkust ja rõõmustab selle üle, kui on saanud oma potentsiaali realiseerida. Oma potentsiaali realiseerimise vajadust näeb ka Birgit Radke (2010) ning Mead ja MacNeil (2004) toovad välja, et oma väärtuse ja panuse andmine ühiskonda aitab kaasa kogemusnõustaja kogukonnatunde taastamisele.

KO3: „See on ka selline enesehinnangu küsimus. Ja et ta ongi nagu töökoht. On ka mingit moodi võimalik ka kujundada oma karjääri oma selle kogemusega.“

Kogemusnõustajale on tema töö talle reaalne töökoht, mille eest saab ta palka. Tööhõive ja raha teenimine aitab kogemusnõustajal olla iseseisev ning annab talle võimaluse oma panuse ühiskonnale anda. Tööhõive on oluline kogemusnõustaja jaoks ning aitab tal olla iseseisvam, seejuures anda panus psüühikahäirega inimeste ebavõrdse kohtlemise vähendamiseks (Faulkner ja Kalathil, 2012). Vaimse tervise probleemi omavate inimeste soov on olla ühiskonda kaasatud (Mental health action plan, 2013) ning just oma kogemusnõustamise töö ja taastumise kaudu on inimesel võimalik tunda ühiskonda kuuluvust.

Kogemusnõustajaks olemisel on võimalik kasu kas emotsionaalne, informatiivne või arenguline. Nimelt saab kogemusnõustaja kliendilt vastastikust toetust enda haiguse või kriisi kogemuse kohta. Selline vastastikune abi aitab nii kogemusnõustajal kui ka nõustataval oma elus edasi liikuda ja taastumist säilitada (Repper, jt., 2013; Firmin jt., 2015).

Kogemusnõustamise kasu meeskonnale

Kogemusnõustamine on lisaks nõustajale ja nõustatavale kasulik ka teistele. Kogemusnõustajaid kaasatakse Eestis peamiselt rehabilitatsioonimeeskonda, kus neil on oma roll teenusel käiva inimese rehabilitatsioonis ja meeskonnatöös üldiselt. Repper jt. (2013) toovad välja, et kogemusnõustaja aitab meeskonnatööd muuta terviklikumaks ning kliendikessemaks. Intervjueeritavad on kirjeldanud rehabilitatsiooniteenust kompleksteenusena, kuna sinna on kaasatud erinevatest spetsialistidest koosnev meeskond.

KN1: „/.../ ta on ikkagi sellise meeskonnatööd toetav, saab kindlasti parema tulemuse, saab... Ta toetab psühholoogi tööd, ma kujutan ette, et ta peaks töötama tegevusterapeudi, noh, kas just füsioterapeudi tööd. Aga ta peaks olema ka kõiki teenuseid, toetav teenuse liik, et saada parem tulemuslikkus.“

Uurimuses osalejad tõid välja, et kogemusnõustaja peaks eelkõige toetama vaimse tervise valdkonnaga spetsialistide tööd. Nende spetsialistide all mõtlevad vastanud psühholoogi, eripedagoogi ja sotsiaaltöötajat.

KN1: „/.../Kindlasti kogemusnõustaja peab väga-väga palju koostööd psühholoogiga tegema, sest on mingi hetk, eks ole, kus meie pädevused ja oskused lõpevad ja me ei oska rohkem, sealt edasi rohkem hakkab oskama psühholoog. Kindlasti see infovahetus meeskonnatöös, kui teenust osutab kogemusnõustaja.“

Suur rõhk on koostööl, mis on kõikide intervjueeritavate poolt välja toodud. Koostöö tulemuslikkus on suurem, kui protsessis osalevad aktiivselt erinevate erialade spetsialistid, kes annavad ühise eesmärgi saavutamiseks omapoolse vaatenurga ja laiema pildi kliendi olukorrast. Meeskonnatöö areneb kui teiste spetsialistide arvamusele kaasatakse veel kogemusnõustaja teistsugune vaatenurk.

KO3: „Lisab ühe väga olulise ja suure vaatenurga, mida klienditöös kasutada ja mida ka tegelikult ka meeskonnatöös kasutada. /.../ Neid ettepanekuid, mida kogemusnõustajad teevad, siis on need on hästi klientide väärtustest ja soovidest lähtuvad. Hästi sellised tähelepanelikud või hästi klienditööd lihtsustavad üleüldiselt ja noh, kogemusnõustaja kui klienditöös selline

suhte looja ja siis edaspidi nõustajana on see, kes tihtipeale see, kes sulatab jää või on motivaator. Seda ei saa millegi muuga asendada.,,

Kogemusnõustaja loob meeskonnatöös spetsialistide ja kliendi vahele vahetu sideme, mis muudab kliendi abistamisprotsessi kliendikeskseks ning toob esile kliendi jaoks olulised muutused ja soovid. Kliendikeskse kogemusnõustaja lähenemine tõstab nii meeskonna kui kliendi aktiivsust ning toetab mõlemat osapoolt (Trust recovery strategy, 2016). Kogemusnõustaja mõistab oma klienti kõige paremini, kuna teab, mida klient on pidanud läbi elama. Selle teadmisega aitab kogemusnõustaja meeskonnal tervikuna klienti paremini mõista.

Kasu meeskonnatööl ja asutusele tuleneb veel sellest, kui meeskonda kaasatud kogemusnõustaja ning asutuse kliendid on saanud positiivse kokkupuute mõne kogemusnõustajaga, siis räägivad nad sellest ka teistele.

KN2: *„Ma arvan, et asutusele toob ta selles mõttes kasu, et tal on lisateenus juures, mida ta saab pakkuda inimestele ja selleläbi saab asutus rohkem kliente juurde kui ta teab, et neil on heade kogemustega kogemusnõustaja, et siis tuleb sinna asutusse ka rohkem kliente.“*

Sellisel juhul on tegu loomulikult teel leviva reklaamiga, mis on selge kasu kogemusnõustajale endale, asutusele ja teistele meeskonnaliikmetele.

Kogemusnõustaja meeskonnaliikmena on lisaväärtus, mida tõid välja kõik intervjueritud kogemusnõustajad ja koordinaatorid. Kogemusnõustajate koostöö teiste spetsialistidega aitab kliendile pakkuda terviklikumat ja tõhusamat teenust, mida on kinnitanud ka Repper jt., (2013), kuid erinevalt teistest spetsialistidest, kes aitavad klienti õpitud teadmistega, aitab kogemusnõustaja vahetult oma kogemuse põhjal. Koostöö kogemusnõustajaga annab meeskonnale juurde lisaväärtuse ja aitab areneda ning muutuda paremaks, mis selgus ka *Trust recovery strategy*'st (2016).

3.4 Kogemusnõustamise teenuse korraldus

Uuringus osalenud tõid välja, et kogemusnõustamise teenust on praegusel hetkel Eestis võimalik saada peamiselt rehabilitatsiooniteenuse raames. Rehabilitatsiooniteenuse eesmärk on sarnane kogemusnõustamise teenuse eesmärgiga. Mõlemad teenused toetavad kliendi taastumisprotsessi, et toetada nende füüsilist, psühholoogilist ja sotsiaalset toimetulekut (Järve-Tammiste, 2015). Seega on kogemusnõustamise teenus lisatud rehabilitatsiooni teenuste hulka.

Intervjueeritavad kirjeldavad rehabilitatsiooni protsessi, alustades rehabilitatsiooniplaani koostamisest.

KO2: „Täna siin ja praegu otsustab seda Sotsiaalkindlustusameti juhtumikorraldaja, töölase rehabilitatsiooni, samuti rehabilitatsioonivajaduse hindamise läbi teinud inimesega töötava juhtumikorraldaja, kes näeb ette, et vot võiks olla sellise teenusena lisatud nüüd ka kogemusnõustajad ja kui mul ei ole seda, siis peame ka põhjendama, miks me tahame lisada kogemusnõustajateenust. Et meie otsustajad polegi päris. me saame teha ettepaneku siis nad leiavad, et kas nad võtavad seda arvesse, et nad lubavad meil tegevuskava muuta või ei luba.“

Kui rehabilitatsiooniteenust pakkuv asutus näeb kogemusnõustamise vajadust ning kehtivas rehabilitatsiooniplaanis see teenus puudub, siis on võimalik asutusel ettepanek teha teenuse lisamiseks. Teenuse lisamisel tuleb selle vajadus selgelt ära põhjendada vähemalt kolme rehabilitatsioonimeeskonna liikme arvamusega.

KO3: „See ei ole tegelikult ühe inimese otsus, et meie asutuses kogemusnõustaja töötab rehabilitatsioonimeeskonnas, mis tähendab seda, et inimesed tulevad või neile koostatakse rehabilitatsiooniplaan. Nad tulevad selle plaaniga, mis võib olla ka mujal asutuses tehtud ja vähemalt kolm spetsialisti on hinnanud seda vajadust.“

Koordineerijad selgitasid, et kogemusnõustamise teenuse lisamine rehabilitatsiooniplaani ei ole võimalik ainult plaani koostades, vaid seda saab lisada ka juba kehtivasse plaani. Kehtivasse plaani teenuse lisamise ettepaneku saab teha rehabilitatsioonimeeskond. Lastele rehabilitatsiooniplaani koostamisel määratud kogemusnõustamine on suunatud rohkem vanematele, et vanemad tuleksid toime oma erivajadusega lapse kasvatamisega.

KO1: „Kogemusnõustamise teenust, kui me räägime lapsest siis seda saab määrata, kui lapsele koostatakse rehabilitatsiooniplaani. /.../ Millal nüüd me leiame, et piisa ka ainult psühholoogi teenusest, sest ka psühholoog aitab ju perel, vanemal, lapsel toime tulla eelkõige just nende emotsioonidega psühholoogilise seisundiga, mis kaasnevad minu haigusega minu lapse haigusega. Aga kui siia kõrvale oleks vaja ka siis just sellist vahetult me leiame, vahetut kontakti sarnase kogemuse läbi teinud inimeselt, siis me määrame rehaplaani kogemusnõustamise.“

Kogemusnõustamist ei ole võimalik saada igal inimesel, kellele koostatakse rehabilitatsiooniplaan.

KO2: „Et see on kõik rahastusega seotud, mitte niimoodi, et igapähele kõike korraga.“

Kogemusnõustamist on võimalik määrata juhul, kui mõni pere või üksikisik vajab tuge haigusteadlikkuse tõstmisel ja haigusega hakkamasaamisel.

KO1: „Mõnikord ka tal võib küll olla psühholoogi teenus seal plaanis sees, aga väga sageli kliendid võivad olla tõrksad ja keelduvad psühholoogi teenusest. Just selle teenuse nimetuse pärast. Et need on need momendid, kui me saame ja me määrame kogemusnõustamise teenust.“

Kogemusnõustamine toetab mõne teise spetsialisti tööd juhul kui klient ei soovi mõne teise vaimse tervisega seotud spetsialisti tuge, keda uuringus osalejad kutsusid kutselisteks spetsialistideks. Mõnele kliendile ei sobi kutselise spetsialisti lähenemine, kuna nende vahel ei teki vastastikust mõistmist ja koostöösuhet ning kutselisega suhtlemine tekitab kliendis alaväärse tunde.

KN3: „Et ütleme, et see kutseline siin (suunab üht kätt ülespoole) ja klient on kuskil siin (suunab kätt allapoole /.../ aga no tegelikult võikski olla kliendile partneriks, on et mingil hetkel me käime seda elu nagu koos ja siis oleme nagu tavainimesed, nagu inimestena oleme võrdsed.“

Kõik uurimuses osalejad leidsid, et Eestis on kogemusnõustamine peamiselt mõeldud psüühikahäire diagnoosi saanud inimestele.

KN3: „Põhiliselt ikkagi psüühikahäire... Mm, Skisofreenia, depressioon, bipolaarsus, no ütleme seal need ärevushäired, põhiliselt ikkagi psühhootilised asjad.,,

Kogemusnõustajaid võib leida tegutsemas ka väljaspool rehabilitatsioonimeeskonda. Nimelt on üks koordineerija toonud välja, et kogemusnõustajad teevad oma töö kohta teavitustööd osaledes mitmetel koolitustel.

KO3: „...kogemusnõustajad osalevad mõnel koolitusel, mis on spetsialistidele suunatud või kutselistele kogukondadele, mis on vaimse tervise teadlikkusega seotud.“

Kogemusnõustaja aktiivne osalemine erinevatel üritustel ja koolitustel jagab infot nende töö kohta, mis aitab laiemal üldsusel nende töö olemust ja selle vajalikkust mõista.

Kogemusnõustamist võib teenusena osutada mitmel viisil. Üks uurimuses osalenud kogemusnõustaja on nõustanud oma kliente individuaalselt, korraldanud grupinõustamisi ning pakkunud tuge pereteenuse näol erivajadusega lapse vanematele. Pereteenuse eesmärk on teha koostööd perega ja pakkuda toetust tervele perele, et kohaneda raske olukorraga (Sotsiaalse rehabilitatsiooni..., 2015). Teine kogemusnõustaja saabki nõustada vaid pereteenusena erivajadustega lapse vanemaid ning kolmas kogemusnõustaja viib läbi grupi- ja

individuaalnõustamisi, korraldab DUOprojekte, osaleb koolitustel esinejana ja käib oma tööst rääkimas kooli auditooriumides.

KN3: „/.../olid erinevate eesmärkidega grupid, et selline duoprojekt europrojekt, et seal oli sees.....asutused üle Eesti kuskil 30 tugigruppi, mida juhtisid üks kutseline ja üks kogemusnõustaja. Sellepärast oligi duo selle nimi. Ja, et miks sai nagu kaks inimest pandud sinna sellepärast mõtlesime, et kogemusnõustaja üksinda võib-olla ei kanna välja, et siis on hea, kui tal on see kutseline kõrval, et see kutseline, kas psühhiaatriaõde või siis sotsiaaltöötaja või, või siis mingi tegevusjuhendaja.“

DUO-tugigrupp erineb tavalisest kogemusnõustamise tugigrupist selle poolest, et lisaks kogemusnõustajale viib nõustamist läbi kutseline töötaja, kes saab vajadusel kogemusnõustajat toetada, kui abi tarvis läheb (Kameneva ja Kurvits, 2011).

3.5 Arendust vajavad kohad

Uurimuses osalejad tõid välja, et kogemusnõustamise teenus on praegusel hetkel üldsuse jaoks veel uus teenus, mille vajalikkust ja eesmärki vahel ei mõisteta. Kõik intervjuueeritavad leidsid, et kogemusnõustamine on just psüühikahäirega inimeste jaoks väga oluline teenus, kuna psüühikahäiretega inimestel puudub oma esindusorganisatsioon, kust saaks vajadusel tuge ja informatsiooni leida.

KN3: „Häda on selles, et psüühikahäirega inimestel ei ole nagu oma esindusorganisatsiooni. Kõigil muudel puuetel on, isegi vaimupuudel on, aga meil ei ole ja ei ole ka puuetega inimeste koja juures. Ja siis ongi nüüd on see töövõime hindamise süsteem ja enne kui sa lähed oma töövõimet hindama, sa pead mingisuguse selle brošüüri täitma ja see brošüür on nagu koostatud niimoodi, et noh, praktiliselt seal ei olegi psüühika haigusega inimese kohta eriti küsimusi./.../ Et noh, meie sihtgrupp ei ole, ei saanud oma promo nagu teha, kui käis selle töövõimereformi nagu ettevalmistamine“

Töövõime hindamise kaudu kogemusnõustamist saada on uuringus osalenud kogemusnõustajad kirjeldanud nii, et kui klient ise kogemusnõustamise teenust küsida ei oska, siis ei ole seda teenusena võimalik ka saada. Sarnast olukorda on kirjeldanud ka üks uuringus osalenud koordineerija.

KO1: „Me ei ole selle kahe... 2016 ju algas see eelhindamine, meie ei ole kahe aasta ja kahe kuu jooksul näinud veel ühtegi tegevuskava, mis on ka juhtumikorraldaja poolt koostatud, kus oleks sees kogemusnõustamine.“

Uuringus osalejad tunnevad, et psüühikahäiretega inimestel on raske abi leida ning tekkinud olukorda aitab lahendada kogemusnõustamise teenus.

KO3: „*Jah, seal on oma osa sellel, et ikkagi on vaja teha reklaamtööd.*“

Kogemusnõustamise teenuse paremaks mõistmiseks on vaja infot levitada ja lisada järjest rohkem abivajavate inimeste rehabilitatsiooniplaanidesse kogemusnõustamise teenust. Positiivsest nõustamiskogemusest rääkimise kaudu leviks info teenuse kohta ka laiemal üldsusel.

Kogemusnõustamise teenuse vähene osutamine ei ole ainult vähese teadlikkuse taga. Intervjueeritud kogemusnõustajad ja koordineerijad tõid välja negatiivse suhtumise kutseliste spetsialistide poolt kogemusnõustamisse, kes ei oska näha teenuse laiemat kasu.

KO3: „*Siin on kindlasti ka kutseliste mõttemaailma muutus on üks, mis võtab ka aega, et olen pidanud minagi vastama mõne kliinilise psühholoogi või psühhiaatri küsimusele, et kuidas te tagate selle, et kogemusnõustaja ei lörtsi ära seda tööd, mida mina olen pikalt teinud. Nende väärtuste esile toomine või nende kogemuste esile toomine võtabki aega.*“

Kutseliste spetsialistide seas levib arvamus, et kogemusnõustaja ei ole spetsialist, kelle töö on samaväärne nende endi tööga, kuna nad ei ole omandanud kutset. Selline suhtumine on jätnud ühiskonnas mulje, et kogemusnõustajaks võib saada igaüks, kuigi tegelikkuses on kogemusnõustajaks saades vaja läbida koolitus ning ennast pidevalt arendada.

Intervjueeritud kogemusnõustajad tõid välja, et võrreldes kutseliste spetsialistidega on kogemusnõustajad vähemuses veel seetõttu, et neid ei palgata töövõtulepinguga.

KN2: „*Selles mõttes, et kuna ülejäänud meeskond on töövõtulepinguga hommikust õhtuni tööl aga mina käin käsunduslepinguga ainult selle ajal, millal mul vastuvõtt on. /.../ Minu aeg on ainult niipalju kui mul need vastuvõtuajad on, siis oma isiklikust ajast ei saa siin rohkem olla.*“

Sellest tulenevalt ei ole neil ka oma tööruumi, kus kliendikohtumisi läbi viia ning iga nõustamise toimumisel on vajalik leida esmalt ruum, kus töötada. Oma tööd tehes ei saa kogemusnõustajad kunagi kindel olla toimumispaigas, vaid tuleb varakult pidada plaani ja läbirääkimisi ruumide leidmiseks.

5. KOKKUVÕTE JA JÄRELDUSED

Käesoleva uurimistöö eesmärk on välja selgitada kogemusnõustamise teenuse osutamise aspektid Eestis läbi kogemusnõustajate ja teenuse koordinaatorite tõlgenduste. Lähtuvalt uurimistöö eesmärgist, esitan järgnevad uurimisküsimused:

- 1) Kuidas on Eestis kogemusnõustamise teenus praegusel hetkel korraldatud?
- 2) Millist kasu toob kogemusnõustamine läbi kogemusnõustajate ja teenuse koordinaatorite tõlgenduste?
- 3) Millised on teenuse edasiarendamist vajavad aspektid?

Vastuseks esimesele uurimisküsimusele võib öelda, et Eestis on kogemusnõustajad kaasatud peamiselt rehabilitatsioonimeeskondadesse, kuid sellest hoolimata on intervjueeritud kogemusnõustajatel veel suhteliselt vähe kliente. Klientide vähesus on tingitud klientide, spetsialistide ja teiste seotud ametkondade töötajate vähestest teadmistest kogemusnõustaja teenuse eesmärgi ja olemuse kohta. Kogemusnõustaja roll rehabilitatsioonimeeskonnas on töötada koostöös teiste spetsialistidega ja kuna kogemusnõustajal on kõige emotsionaalsem suhe oma kliendiga, sest ta oskab inimese kogemust märgata, siis aitab ta muuta kogu meeskonna lähenemise kliendikesksemaks.

Uuringus osalejate tõlgenduste põhjal on kogemusnõustaja kliendi jaoks eeskujuline, kelle toetus, julgustus ja hea nõu aitab kogemusnõustajaga sarnases olukorras kliendil oma raskusi ületada ning taastuda. Kogemusnõustaja ja tema nõustatav on taastumisteedel võrdsed ning nende vahel on eriline partnerlusside, mis toetab mõlemat osapoolt. Taastumise tulemusel usub klient oma elu väärtuslikkusesse ja hakkab mõistma, et ka psüühikahäirega on võimalik elada või et pärast kriisi läheb elu edasi.

Teisele uurimisküsimusele vastates võib selgelt öelda, et kogemusnõustamine on kõikide uuringus osalejate arvates kasulik. Kogemusnõustamisest on kasu nõustatavale, kogemusnõustajale ja kogu meeskonnatööle. Arvestades kogemusnõustamise kasulikkust kõikidele osapooltele, võib järeldada, et kogemusnõustamisel on laiem positiivne mõju tervele ühiskonna vaimsele tervisele.

Viimane uurimisküsimus puudutas kogemusnõustamise teenuse edasiarendamist ning olulisemate kitsaskohtadena toodi välja väheseid teadmisi teenuse olemuse ja eesmärgi kohta, spetsialistide suhtumist kogemusnõustamisse, töövõtulepingute puudumist mõningatel juhtudel, tööruumidega seotud küsimusi ja esindusorganisatsiooni tegevust.

Kogemusnõustamine kui uus teenus Eestis vajab veel tutvustamist ning lahti seletamist, et ühiskond mõistaks selle kasulikkust. Ühiskonnaliikmete paremad teadmised aitaksid kogemusnõustajatel rohkem tööd saada ning sellest tulenevalt laheneks ka lepinguid ja tööruume puudutavad probleemid. Suurem töömaht tähendab ka suuremat kaasamist meeskonnatöösse, mille tulemusel areneks koostöö teiste rehabilitatsioonimeeskonna liikmetega ning nende suhtumine kogemusnõustamisse paraneks.

Kokkuvõttes leian, et kogemusnõustamine on Eestis oluline teenus, mis aitab kaasa Eesti vaimse tervise valdkonna parendamisele, kaasates ühiskonda rohkem psüühikahäirega inimesi ning samuti aitab teenus psühhosotsiaalselt raskes olukorras inimestel oma elu taas väärtustada. Selle tulemusel on meie ühiskond tervem.

Kasutatud kirjandus:

Aschbrenner, K. A., Naslund, J.A. ja Bartels, S. J. (2016). A Mixed Methods Study of Peer-to-Peer Support in a Group-Based Lifestyle Intervention for Adults With Seious Mental Illness. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 39(4), 328-334.

Beales, A. ja Wilson, J. (2018). Peer Support – the what, why, who, how and now. *The Journal of Mental Health Training, Education and Practice*, 10(5), 314-324.

Castleberry, A. ja Nolen, A. (2017). Thematic analysis of qualitative research data: Isi t as easy as it sounds? *Currents in Pharmacy Teaching and Learning*, 5. aprill <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877129717300606?via%3Dihub> (26.05.2018)

Constitution of WHO: principles. (1948). World Health Organization kodulehekül. <http://www.who.int/about/mission/en/> (14.04.2018)

Erivajadustega laste vanemate kogemusnõustajate koolitus. (2016). Tartu Ülikooli ühiskonnateaduste instituudi kodulehekül, <https://www.yti.ut.ee/et/taiendusope/erivajadustega-laste-vanemate-kogemusnoustajate-koolitus> (18.05.2018)

Faulkner, A. ja Kalathil, J. (2012). *The freedom to be, the chance to dream: Preserving user-led peer support in mentaal health.* London: Together for Mental Wellbeing

Firmin, R.L., Luther,L., Lysaker, P. H. ja Slayers, M. P. (2015). Self-Initiated Helping Behaviors and Recovery in Severe Mental Illness: Impilcations for Work, Volunteerism, and Peer Support. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 38(4), 336-341.

Hammersley, M. (2013). *What is Qualitative Research?* Cornwall: MPG Book Group.

HopeHolders aitab emotsionaalselt raskest olukorrast välja tulla. (2018) *Ärileht*, 9. mai. <http://arileht.delfi.ee/news/ajujaht/hopeholders-aitab-emotsionaalselt-raskest-olukorrast-valja-tulla?id=82046033> (27.05.2018)

Järve-Tammiste, R. (2015). Rehabilitatsiooniteenuse võimalused. *Sotsiaalkindlustusameti päev.* Tallinn, 16. oktoober (lk 3). Tallinn: Sotsiaalkindlustusamet.

Kameneva, M. ja Kurvits, A. (2011). Duo-projekti lühiülevaade ehk kuidas kõik alguse sai. T. Soon (toim.). *DUO-tugigruppide edulood. Hea praktika kogumik* (19-21). Tartu: Ecoprint AS.

Kes on kogemusnõustaja? (2017). Kogemusnõustajate Koja kodulehekül, <http://www.kogemuskoda.ee/info> (07.01.2018)

Kogemusnõustaja koolituskava, RT I, 29.12.2015, 35. <https://www.riigiteataja.ee/akt/129122015035> (23.03.2018)

Kogemusnõustaja õpe. (i.a.). <http://www.kogemuskoda.ee/info/kogemusnoustamise-ope> 05.05.2018

Kogemusnõustajate töö põhimõtted ja eetikakoodeks (2017). Kogemusnõustajate Koja kodulehekül, <http://www.kogemuskoda.ee/info/kn-eetikakoodeks> (16.04.2018)

Kogemusnõustamise teenus – soovituslik juhend. (2014). Sotsiaalministeerium. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Muud_toetused_ja_teenused/kogemusnoustamise_teenuse_juhis.pdf (07.01.2018)

Laherand, M-L. (2008). Kvalitatiivne uurimisviis. Tallinn: Infotrükk.

Leamy, M., Bird, V., Boutillier, C., Williams, J. ja Slade M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. *The British Journal of Psychiatry*, 199, 445-452.

Ljungberg, A., Denhov, A. ja Topor, A. (2015). Non-helpful relationships with professionals – a literature review of the perspective of persons with severe mental illness. *Journal of Mental Health*, 25(3), 267-277

Maisel, E. R. (2013). *The New Definition of a Mental Disorder*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/rethinking-mental-health/201307/the-new-definition-mental-disorder> (14.04.2018)

Mead, S., Hilton, D., ja Curtis, L. (2001). Peer support: A theoretical perspective. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 25(2), 134–141.

Mead, S. ja MacNeil, C. (2004). *Peer Support: What Makes It Unique?*
<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.584.6618&rep=rep1&type=pdf>
(21.03.2018)

Mental health: a state of well-being. (2014). World Health Organization kodulehekül.
http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/ (14.04.2018)

Mental health action plan 2013-2020 (2013).
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf;jsessionid=B44FDDCB217336A2604504EAA0BA3732?sequence=1 (16.04.2018)

Narusson, D. (2017). Kogemusnõustaja märkab ja mõistab muret. *Saarte Hääl*, 30. juuni.
<https://www.saartehaal.ee/2017/06/30/kogemusnoustaja-markab-ja-moistab-muret/>
(27.05.2018)

Radke, B. (2010). Mental Health Within Community Based Rehabilitation. A. Barbato ja M.Vallarino (toim). *Community Mental Health in Low Income Countries A Way Forward* (lk 40-52). Milano: Mario Negri Institute

Reissman, F. (1990). Restructuring Help: A Human Services Paradigm for the 1990s. *American Journal of Community Psychology*, 18(2), 221-222.

Repper, J., Aldridge, B., Gilfoyle, S., Gillars, S., Perkins, R. ja Rennison, J. (2013). *Peer Support Workers: Theory and Practice.*
https://recoverycontextinventory.com/images/resources/ImROC_peer_support_workers_theory_practice.pdf (25.03.2018)

Repper, J. ja Carter, T. (2011). A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health*, 20(4), 329-411.

Risks to Mental Health: An Overview of Vulnerabilities and Risk Factors. (2012).
http://www.who.int/mental_health/mhgap/risks_to_mental_health_EN_27_08_12.pdf
(14.04.2018)

Saldana, J. (2009). *The Coding Manual for Qualitative Researchers.* London: SAGE Publications Ltd.

Simpson, A., Oster, C. ja Muir-Cochrane, E. (2018). Liminality in the occupational identity of mental health peer support workers: A qualitative study. *International journal of mental health nursing*, 27, 662–671.

Slade, M. (2017). Recovery and Mental Health. M.Slade, L. Oades ja A.Jarden (toim.). *Wellbeing, Recovery and Mental Health*. (lk 24-34). Cambridge: Cambridge University Press.

Sotsiaalkindlustusameti *kodulehekülg.* (i.a.).
<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/puue-ja-hoolekanne/sotsiaalne-rehabilitatsioon>
(30.04.2018)

Sotsiaalhoolekande seadus, RT I, 30.12.2015, 5 (2016).
<https://www.riigiteataja.ee/akt/128122017066> (23.03.2018)

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse raames osutatavate teenuste loetelu ja hindade, ülevõetava tasu arvestamise korra ja maksimaalse suuruse ühes aastas ning sõidu- ja majutuskulude hüvitamise korra, maksimaalse maksumuse ja sõidukulu määra ning reharehabilitatsiooniprogrammi hindamiskriteeriumite kehtestamine. Lisa 1, RT I, 29.12.2015, 33 (2015).
https://www.riigiteataja.ee/akt/lisa/1291/2201/6023/SOM_m66_lisa1.pdf (05.05.2018)

Stratford, A. C., Halpin, M., Philips, K., Skerritt, F., Beales, A., Cheng, V., Hammond, M., O'Hagan, M., Lotero, C., Tiengtom, K., Kobe, B., Harrington, S., Fisher, D. ja Davidson, L. (2017). The growth of peer support: an International charter. *Journal of Mental Health*, Early online, 1-6.

Taking Back Control a Guide To Planning Your Own Recovery (2008). Southall: West London Mental Health Trust.

Tomberg, T. (2014). *Kogemusnõustamine töös psüühiliste erivajadustega klientidega. Ülevaateuring erialase kirjanduse põhjal*. Bakalaureusetöö. Tartu Ülikool, sotsiaal- ja haridusteaduskond.

Vaimse tervise strateegia 2016-2025 (2016). http://vatek.ee/wp-content/uploads/2016/04/Vaimse_tervise_headolu_strateegia_2016-2025_2016.pdf
(16.04.2018)

Valdmann, A. (2017). *Asutati Kogemusnõustajate Koda*. Kogemusnõustajate Koda kodulehekülg. <http://www.kogemuskoda.ee/uudised/asutati-kogemusnoustajate-koda>
(23.03.2018).

Wainrib, B. R. ja Bloch E. L. (1998). Types of crisis (P. Lankas). *Crisis intervention and trauma response: Theory and practice* (lk 15). New York: Springer Publishing Company.

LISA 1

Intervjuu kava koordineerijale ja kogemusnõustajale

Uurimuse tutvustus:

Olen Moonika Kõre ja õpin Tartu Ülikoolis sotsiaaltöö ja sotsiaalpoliitika erialal. Uurin oma bakalaureusetöös kogemusnõustajate teenuse korraldust Eestis ja minu tööd juhendab Dagmar Narusson. Oma töö koostamiseks viin läbi kuus intervjuud. Kolm intervjuud toimuvad kogemusnõustamise teenust osutava asutuse koordinaatoriga, kes otsustavad teenuse määramise üle ning kolm intervjuud toimuvad nende asutuste kogemusnõustajatega.

Kogemusnõustamine on üsna uus teenus Eestis ning oma uuringu raames otsin vastuseid küsimustele, kuidas on praegusel hetkel kogemusnõustamise teenus korraldatud ning millised on plaanid edasiseks, et teenust arendada. Sellest tulenevalt puudutavadki küsimused kogemusnõustamise üldist korraldust Eestis, kogemusnõustamise teenuse korraldust Teie asutuses ning teenuse edasiarendust.

Intervjuudes osalevate inimeste nime ja teisi isikuandmeid ma ei kasuta ning järgin konfidentsiaalsuse kokkulepet. Teie, kui intervjuueeritava, loal lindistan intervjuu, et väärtuslikud ideed ja mõtted kaduma ei läheks.

Küsimused koordineerijale:

1. Kogemusnõustamine Eestis:

- 1.1 Kuidas te oma sõnadega selgitate, mis on kogemusnõustamine?
- 1.2 Miks teie arvates on vaja kogemusnõustamist Eesti sotsiaalsüsteemis?
- 1.3 Millisel ajaperioodil ja millisel viisil olete Teie kokkupuutunud kogemusnõustamisega?
- 1.4 Kui palju on praeguse seisuga Eestis kogemusnõustajaid (*teadmise või arvamuse*)?
- 1.5 Mis valdkondades/sihtgruppidel on hetkel võimalik kogemusnõustamist saada?

2. Kogemusnõustamise korraldus asutuses:

- 2.1 Millisel juhul määratakse kliendile kogemusnõustaja teenus? Kes seda otsustab?
- 2.2 Kuivõrd „populaarne“ teenus on kogemusnõustamine praegu? Kui palju teenust osutatakse?
- 2.3 Kui palju on teie asutuses või teie lepingupartnerite hulgas kogemusnõustajaid?

- 2.4 Mis valdkondades/sihtgruppidel on hetkel võimalik teie asutuse kaudu kogemusnõustamist saada?
- 2.5 Millist kasu toob teie arvates kogemusnõustamine asutuse ja meeskonna töösse (teenuse osutamine)?
- 2.6 Millist kasu toob teie arvates kogemusnõustamine kliendile?
- 2.7 Millist kasu toob teie arvates kogemusnõustajana tegutsemine kogemusnõustajale endale?
- 2.8 Kuidas kogemusnõustaja saab tööalast toetust või täiendkoolitust? Kes tasub koolitused?
- 2.9 Mil viisil olete leidnud oma meeskonda seni kogemusnõustaja(id)?

3. Kogemusnõustamise teenuse edasiarendamine:

- 3.1 Mis on peamised takistused või puudused teenuse osutamisel?
- 3.2 Milliseid muutusi olete mõelnud läbi viia lähiaastatel kogemusnõustamise edasiarendamiseks?
- 3.3 Millist tuge kogemusnõustajad vajavad teenuse heal tasemel osutamiseks?
- 3.4 Mida teie arvate sellest, et kogemusnõustamist ei peeta professioniks?

4. Lõpetuseks:

- 4.1 Kas soovite veel midagi olulist öelda seoses kogemusnõustamisega, mida ma ei ole küsinud?

Küsimused kogemusnõustajale:

1. Kogemusnõustamine:

- 1.1 Kuidas te oma sõnadega selgitate, mis on kogemusnõustamine?
- 1.2 Miks teie arvates on vaja kogemusnõustamist?
- 1.3 Kui kaua teie olete kogemusnõustamist teenusena osutanud? (*Kui teenust ei osuta, siis kaua üleüldiselt kogemusnõustajana tegutsenud on?*)

2. Kogemusnõustamise korraldus asutuses:

- 2.1 Kellele te kogemusnõustamise teenust osutate?
- 2.2 Kui tihti te kogemusnõustamis teenust olete osutanud (nädalas/kuus või aastas)?
Milline on inimeste huvi kogemusnõustamise vastu?
- 2.3 Millist kasu toob teie arvates kogemusnõustamine kliendile?
- 2.4 Millist kasu toob teie arvates kogemusnõustamine asutuse ja meeskonna töösse?

2.5 Millist kasu toob teie arvates kogemusnõustajana tegutsemine teile endale?

3. Kogemusnõustamise teenuse edasiarendamine:

3.1 Millised on peamised takistused või puudused teenuse osutamisel?

3.2 Milliseid muutusi teie arvates teha tuleks, et kogemusnõustamise osutamist edasi arendada?

3.3 Mis toimib praegusel hetkel hästi kogemusnõustamise teenuse osutamisel?

3.4 Millist tuge on võimalik kogemusnõustajatel saada teenuse osutamisel?

3.5 Mida Teie arvate sellest, et kogemusnõustamist ei peeta professioniks?

4. Lõpetuseks:

4.1 Kas soovite veel midagi olulist öelda seoses kogemusnõustamisega, mida ma ei ole küsinud?

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Moonika Kõre (16.02.1996),

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „Kogemusnõustajate teenuse korraldus Eestis“, mille juhendaja Dagmar Narusson.
 - 1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
 - 1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace´i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 28.05.2018