

TARTU ÜLIKOOL

Humanitaarteaduste ja kunstide valdkond

Ajaloo ja arheoloogia instituut

Uusima aja osakond

Liisa Lail

**Eesti vaimuhaigete hoolekande muutus nõukogude ajal Erastvere
Invaliididekodu näitel**

Bakalaureusetöö

Juhendaja: Olaf Mertelsmann

TARTU 2018

SISUKORD

Sissejuhatus	3
1. Erihooldusest	7
1.1 Ajalooline taust.....	7
1.1.1 Hoolekande areng Eestis kuni 1925. aastani.....	8
1.2 Erihooldus Eestis aastatel 1925–1940	9
1.2.1 Erastvere vanadekodu (1926–1940).....	11
2. Hoolekande üldpõhimõtete muutused Nõukogude Eestis.....	12
2.1 Hoolekande struktuuri sovetiseerimine Nõukogude Eestis ja erihoolekande institutsionaliseerumine.....	12
3. Invaliididekodude toimimine. Erastvere Invaliididekodu	15
3.1 Invaliididekodude üldpõhimõtted ja järelvalve	15
3.2 Hoolealused Erastveres	16
3.3 Töötajad Erastveres	18
4. Majandus.....	22
4.1 Erihoolduse majandamine, Erastvere invaliididekodu majandamine.....	22
4.2 Erastvere abimajand.....	24
5. Eluolu	26
5.1 Elutingimused Erastvere invaliididekodus.....	26
5.2 Hoonestus.....	27
5.3 Toitumine/toitlustamine Erastvere invaliididekodus.....	28
5.4 Vaba aja veetmise võimalused	30
5.5 Tööteraapia.....	31
Kokkuvõte	34
Kasutatud allikad ja kirjandus	36
Summary	39

SISSEJUHATUS

Psüühiliste erivajadustega inimesed, keda nõukogude ajal ka invaliidideks kutsuti, on alati olemas olnud.¹ 20. sajandi esimesel poolel oli tavaks nimetada invaliidideks kõiki neid isikuid, kes vigastuse või haiguse tõttu olid kaotanud töövõime osaliselt või täielikult. Psüühiliste häiretega inimeste eest hoolitsemine (tänapäevase mõistena *erihoolkanne*), on viimase paarisaja aasta jooksul pidevalt arenenud ning läbi teinud suure muutuse. Erihoolkanne, mis on osa sotsiaalvaldkonnast, näitab ühtlasi läbilõiget kogu ühiskonna arenguloost.

Sovetiseerimine, mis algas 1940. aastal ning jätkus 1944. aastal, tõi ühiskonda palju muudatusi – nii majanduslikke kui ka kultuurilisi. Senise riigikorra asendumine nõukogude võimuga puudutas igat inimest, sealhulgas ühiskonna kõige nõrgemaid liikmeid – lapsi, vanureid ja invaliide. Vastavalt arstliku konsultatsioonikomisjoni (edaspidi: AKK) otsusele jagati puudega inimesed kolme kategooriasse: I, II või III grupi invaliid.²

Võõrvõimuga kaasnenud muutustest ja elutingimustest Eesti ühiskonnas on kirjutatud üsna palju, kuid invaliidide, sealhulgas vaimupuude või psüühikahäirega inimeste eluolu käsitletavat kirjandust napib. Samas on psühhiaatria kui relva kasutamine nii kriminaalsete elementide kui ka poliitiliste dissidentide puhul Nõukogude Liidus suhteliselt palju käsitlemist leidnud. Ning ühtlasi jätnud mitmed eelarvamused ning küsimused tervele psühhiaatriat puudutavale valdkonnale.³

Töö eesmärk on välja selgitada vaimuhaigete hoolekande muutused hoolekandeesutustes nõukogude perioodi esimesel viieteistkümnel aastal. Uurimustulemused põhinevad eelkõige Erastvere Invaliididekodu arhiivimaterjalidel. Asutuse ajalugu ulatub omariiklusperioodi ning seetõttu on võimalik analüüsida ning teha järeldusi, millised muudatused toimusid Nõukogude okupatsiooni ja anneksiooni käigus ja millisel määral? Vastuste leidmiseks keskendun Eesti Wabariigi ja Eesti NSV vaimuhaigete hoolekande uurimisele läbi nelja peamise uurimusküsimuse:

¹ Bakk, A. ja Grunewald, K. (1993). *Vaimupuudega inimeste hoolekandest*. Tallinn: Koolibri, lk 7.

² Saarma, J. (1977). *Vaimne tervis*. Tallinn: Valgus, lk 325.

³ Lyons, D. ja O'Malley, A. (2002). The labelling of dissent – politics and psychiatry behind the Great Wall. *Psychiatric Bulletin*. 26, lk 443–444.

1. Millised muutused toimusid erihoolekande riiklikus struktuuris?
2. Kuidas muutusid personali töötajad ja hoolealuste koosseis?
3. Kuidas erinevad majandusmudelid mõjutasid hoolekannet?
4. Millised olid vaimuhaigete eluolu puudutavad muutused?

Töö käsitleb Nõukogude perioodi esimest viieteist aastat ning võrdlusmomendid omariiklusperioodiga pärinevad aastatest 1925–1940, mil kehtis Eesti esimene hoolekandeseadus.⁴ Seega on võrreldavad perioodid sama kestusega – 15 aastat. Töö põhifookuses on eelkõige viiekümned, mil uus riigikord oli oma sotsiaalhoolekandesüsteemi toimivaks saanud.

Mõisted. Töös kasutatavad mõisted, nagu *vaimuhaiged*, *nõdrameelsed*, *langetõbised* jne on tänaseks suuresti aegunud, ent käsitletavat ajastut uurides ning sellest kirjutades on nende kasutamine igati õigustatud (ka tänapäeva seadusandluses kasutatakse paljusid ülaltoodud termineid).⁵ Siinses töös on psüühiliste erivajadustega inimeste all silmas peetud kõiki vaimuhaiged, vaimupuudega ja/või muid psüühikahäirega inimesi. Tähelepanu keskmes on institutsionaalne ehk asutusekeskne erihoolekanne. Eesti Wabariigi statistikas nimetati vastavat mõistet tihti *kinniseks hoolekandeks*. Lisaks on töös esimest omariiklusperioodi kirjeldades kasutatud mõisteid *lahtine* ja *poolkinnine* hoolekanne.

Nimetused. Erastvere asutusest kirjutades kasutan nõukogude perioodi puhul nimetust Erastvere Invaliididekodu, kuigi vahepeal on arhiiviallikes asutust nimetatud ka Psühhokroonikute Koduks. Eesti Wabariigi perioodi puhul jään Erastvere Vanadekodu nimetuse juurde. Esialgselt olid Eesti Wabariigis vanadekodud mõeldud eeskätt omasteta ja tõenäoliselt dementsusele kalduvatele vanuritele. Paraku suunati peredest ja omavalitsustest nimetatud asutusse eelkõige vaimuhaiged, kuna oli teada, et nende ülalpidamist rahastas peamiselt Eesti riik.⁶ Näiteks juba 1927. aasta oktoobris on 20 hoolealusest vaid neli vanurit.⁷

⁴ Hoolekandeseadus (17.07.1925). *Riigi Teataja*. Kasutatud 12.02.2018. <https://dea.digar.ee/cgibin/dea?a=d&d=AKriigiteataja19250717>

⁵ Perekonnaseadus (01.07.2010). *Riigi Teataja*. Kasutatud 30.04.2018. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13330603>

⁶ Hoolekandeseadus (17.07.1925). *Riigi Teataja*. Kasutatud 12.02.2018. <https://dea.digar.ee/cgibin/dea?a=d&d=AKriigiteataja19250717>

⁷ Erastvere vanadekodu hoolealuste arv (1926). *Võrumaa elu*, 30.10.

Eesti Wabariigi ajal juhatas hoolekande valdkonda 1918–1929 Töö- ja Hoolekandeministeerium. 1929 ühendati see Haridusministeeriumiga ning uueks nimetuseks sai Haridus- ja Sotsiaalministeerium, seejärel alates 1936. aastast muudeti iseseisvaks Sotsiaalministeeriumiks. Nõukogude perioodil tegeles kuni 1946. aastani hoolekandeliste küsimustega Eesti NSV Sotsiaalkindlustuse Rahvakomissariaat, mis seejärel reorganiseeriti Sotsiaalkindlustuse Ministeeriumiks.

Historiograafia. Omariiklusaegsest erihoolekandest õigusloomest lähtudes on põhjaliku teose kirjutanud Viljar Peep.⁸ Samast perioodist on psüühikahäirega inimestest kirjutanud Ken Kalling⁹ – põhirõhuks eugeenika ning sterilisatsiooniseadus ja selle rakendamine. Lisaks on Kalling kirjutanud ülevaate vaimuhaigete saatusest Saksa okupatsiooni perioodil.¹⁰ Lühiülevaate tervishoiu valdkonna muudatustest okupatsioonide perioodil on koostanud Virve Kask.¹¹ Psühhiaatria ja erihoolekande valdkonna ajaloost on üsna põhjaliku ülevaate eesti keeles kirjutanud nõukogude perioodil Jüri Saarma.¹² Samuti on ta teinud ülevaate erinevatest psüühikahäiretega inimeste eluolu puudutavatest teoreetilisest lähenemistest nõukogude perioodil ning selle töö raames eriti olulistest psüühikahäiretega inimeste eluolu puudutavatest valdkondadest, näiteks toitumisest ja tööteraapiast.¹³ Nii Eesti esimese iseseisvusperioodi kui ka nõukogude perioodil vaimuhaigete elutingimuste kohta on materjali võimalik teada saada eeskätt vaid algallikatest. Üksikuid huvitavaid seiku kajastavad ka kohalikud ajalehed. Mõningaid infokilde on võimalik leida uurimustest, mis kajastavad psühhiaatria kui relva käsitlemist Nõukogude Liidus.¹⁴ Sotsiaalhoolekande alal on kirjutatud hulgaliselt bakalaureuse- ja magistritöid eelkõige Tartu Ülikooli sotsiaalteaduskonnas, kuid need puudutavad tänapäeva ning harva leidub neis mõnelauseline lühiülevaade eelnenud perioodidest.

⁸ Peep, V. (2005). *Eesti sotsiaalpoliitilise õigusloome arengujooned I. omariiklusaajal*. Tallinn: Argo.

⁹ Kalling, K. (2013). The application of Eugenics in Estonia. B. M. Felder ja P. J. Weindling (toim). *Baltic Eugenics: Bio Politics, Race and Nation in Interwar Estonia, Latvia and Lithuania 1918–1940*. Amsterdam: Rodopi, lk 49–82.

¹⁰ Kalling, K. (2007). Eesti vaimuhaigete saatus Saksa okupatsiooni aastail (1941–1944). *Eesti Arst*, 86 (3), lk 183–192

¹¹ Kask, V. (2007). Tervishoid. Ü. Ennuste (toim). *Valge raamat: Eesti rahva kaotustest okupatsioonide läbi 1940–1991*. Riigikogu kantselei, lk 51–60

¹² Saarma, J. (1982). *Psühhiaatria minevik ja tänapäev*. Tallinn: Valgus.

¹³ Saarma, J. (1977). *Vaimne tervis*. Tallinn: Valgus.

¹⁴ Kaasik, P. (2011). Psühhiaatrilise sundravi kasutamisest Nõukogude Liidus. *Tuna*, 4, lk 79–86.

Allikad ja metoodika. Töö algallikad pärinevad Rahvusarhiivi fondist P-446 ehk Erastvere hooldekodu arhiivist. Tegemist on invaliididekodu tegevusega seotud arhiivimaterjaliga, millest peamise ja informatiivsema osa moodustavad töötajate koosolekuprotokollid ning revideerimisdokumendid. Palju infot kajastub ka hooldekodu ja selle abimajandi eelarvetes.¹⁵ Teine osa algallikaid pärineb Rahvusarhiivi fondist 2633 ehk Võru Maavalitsuse arhiivist, kuhu on muuhulgas kogutud ka Erastvere vanadekoduga seotud dokumendid, kirjavahetused, käskkirjad jne.¹⁶ Mõlemaid fonde tuleb käsitleda võimalikult privaatsetl, kuna mitmete säilikute puhul on tegemist delikaatsete isikuandmetega sisaldades muuhulgas ka inimeste terviseandmeid. Arhiiviallikaid on analüüsitud allikakriitiliselt, pöörates sealjuures tähelepanu seoste leidmisele olemasoleva teoreetilise kirjandusega käsitletavast perioodist. Arhiiviallikele on püütud tasakaalu leida tollasest ajakirjanduses leiduvatest artiklitest, seda nii Eesti Wabariigi kui ka Nõukogude Eesti perioodist.

Struktuur. Töö esimene osa annab ülevaate erihoolduse ajaloolisest taustast, et selgitada välja kas nõukogude võimu tulekuga toimusid mingid olulised muudatused. Peatüki eesmärk on anda üldine ülevaade Nõukogude okupatsioonile eelnenud olukorrast Eesti erihoolekandes.

Teine peatükk selgitab sovetiseerimise käigus toimunud struktuurseid muudatusi Nõukogude Eesti hoolekandesüsteemis ja nende mõju Erastvere Invaliididekodule. Kolmas peatükk on konkreetse asutuse keskem ning uurib sealse personali töötingimusi ning hoolealuse koosseisu.

Neljas osa analüüsib, kui palju oli majanduslike muutusi ning nende tulemeid hoolealuste ja hooldekodu töötajate healule. Eesmärk on jõuda selgusele, kuivõrd sotsialistlik majandusmudel mõjutas erihoolekannet.

Viies peatükk annab ülevaate psüühikahäiretega inimeste elutingimustest ning analüüsib nõukogude ideoloogia kajastumist nende igapäevaelus. Peatüki eesmärk on algallikate analüüsile toetudes selgusele jõuda vaimuhaigete eluolu muutusele käsitletava perioodi jooksul.

¹⁵ RA, VAMA. P-446 Erastvere Hooldekodu.

¹⁶ RA, ERA.2633 Võru Maavalitsus.

1. ERIHOOLDUSEST

1.1 Ajalooline taust

Vaimupuude või psüühilise häirega inimesed on alati olemas olnud, kuid nende eluolu parandamisega on hakatud tegelema alles viimas(t)el sajandi(te)l.¹⁷ Muutusteni vaimuhaigete hooldamisel viisid valgustusajastul ühiskonnas toimunud sisemised muutused, mistõttu hakati enam hindama igat inimest.

Keskajal olenes suhtumine vaimuhaigetesse ja nende eest hoolitsemine piirkonnast, kuigi nende eraldamine ühiskonnast oli üldiselt kõikjal tavapärane.¹⁸ Perekonnaliikmete juures elavad vaimuhaiged leidsid enamasti rakendust kodustes majapidamistes. Kui nad olid agressiivsed, siis oli tavaks hoida seda isikut teistest eraldi, samuti püüti olukorda ohjeldada haige kinnisidumisega.¹⁹

19. sajandi teiseks pooleks oli välja kujunenud kaks peamist suunda vaimuhaigete eest hoolitsemisel: a) erikasvatus ja –õpetus ning b) hooldamine suurtes rühmades hoolekandeesutustes.²⁰ Paljuski arenesid need ideed välja soovist kaitsta nõrgemaid inimesi ühiskonna eest, kus nad ise polnud võimelised iseseisvalt toime tulema. Sel perioodil arenes psüühikahäirete uurimine jõudsalt, rajati haiglaid üle Euroopa. Sealjuures täitsid psühhiaatriahaiglad, mis olid loodud eelkõige ravi otstarbel, tihti hoolekandeesutuse rolli.

19. sajandi lõpus ning 20. sajandi alguses mõjutasid vaimuhaigete hoolekande arengut ideed eugeenikast. Kui lühikese perioodi jooksul nähti vajadust vaimuhaigeid kaitsta ühiskonna eest, siis Francis Galtoni (1822–1911) eugeenika ideede levikuga levis taas arusaam ühiskonna kaitsmisest vaimuhaigete eest.²¹

Eugeenika ehk tõutervishoiu liikumine hakkas 20. sajandi alguses kiirelt levima. Seda käsitati nii, et ühiskonna seisukohalt on oluline takistada bioloogiliselt madalamate indiviidide

¹⁷ Bakk, A. ja Grunewald, K. *Vaimupuudega inimeste hoolekandest*, lk 8.

¹⁸ Pietikäinen, P. (2015). *Madness: A history*. Abingdon: Routledge, lk 23.

¹⁹ Saarma, J. *Psühhiaatria minevik ja tänapäev*, lk 57.

²⁰ Bakk, A. ja Grunewald, K. *Vaimupuudega inimeste hoolekandest*, lk 8.

²¹ Samas.

paljunemist ning edendada väärtuslikumate inimeste iivet.²² Ka vaimuhaigeid peeti eugeenikast lähtudes alaväärseks inimgrupiks ning eelnenud sajanditel toimunud edusammud hoolekandevallas seiskusid mitmetes riikides ning asendusi vaimuhaigeid represseerivate seadustega.

1.1.1 Hoolekande areng Eestis kuni 1925. aastani

Eesti hoolekande ajaloo alguseks peetakse 13.–14.sajandit, mil hakkasid levima kristlikud põhimõtted ning haigetele ja väetitele rajati esimesed varjupaigad, hospitalid, seegid. Esimene teadaolev hoolekandeesutus on Tallinna Jaani seek (Püha Johannese leprosoorium). Esmakordselt on Püha Johannese leprosooriumit mainitud juba 1237. aastal paavsti legaadi Modena Guillelmuse (Modena Wilhelm) üriku.²³

Aastal 1775 võeti vastu kubermanguseadus, mille järgi tuli Balti kubermangudesse asustada hoolekande kolleegiumid ning mille ülesanne oli haiglate, aga ka hoolekandeesutuste rajamine ning järelevalve.²⁴ Kubermanguseadust võibki pidada psühhiaatrilise abi osutamise alguseks Eesti alal.

Esimeseks vaimuhaiglaks Eestis peetakse 1785. aastal asutatud Priihospital Tallinnas, kus 1796 avati nn “hullumaja osakond”. Tegemist oli siiski kinnipidamisasutusega, sest ravi seal ei osutatud.²⁵ Seitse aastat hiljem – 1803, asutati taoline osakond ka Riiga.²⁶ Hoolimata asjaolust, et hoolekandeesutusi rajati juurde, viibis suurem osa vaimuhaigetest siiski oma kodudes perede hoole all.²⁷ Põhjused peitusid asutuste vähesuses kui ka kõrges kohatasus, mida tavakodanikud ei suutnud maksta.

1877. aastal avati Tartus psühhiaatria haigla ning sajandi lõpupoole – 1893 – asutati ka Liivimaa Vaimuhaigete Hooldamise Selts. Eestimaa Vaimuhaigete Hooldamise Selts loodi 1897. aastal. Mõlema ühingu eesmärk oli annetuste toel rajada nõdrameelsetele ja

²² Kalling, K. (2007). Karskustöö sünnitab eugeenikaliikumise. *Mäetagused*, 36, lk 59–78.

²³ Kala, T. (2004). Mis oli ja millega tegeles Tallinna Jaani seek. *Horisont*, 4, lk 9.

²⁴ Rahvusrhiiv (2018). *Hoolekanne ja heategevus*. Kasutatud 18.02.2018
http://www.eha.ee/fondiloend/frames/struc_prop.php?id=605&lid=847

²⁵ Raudla, H. (2012). *Kilde Viljandi meditsiini ajaloost*. Viljandi: Viljandi haigla ja Heiki Raudla, lk 100.

²⁶ Saarma, J. *Psühhiaatria minevik ja tänapäev*, lk 137.

²⁷ Samas, lk 142.

langetõbistele ravi- ja hoolekandeesutusi.²⁸ Hoolimata vabatahtlike panusest hoolekannet edendada, võib 19.-20. Sajandi vahetusel Eesti vaimuhaigete olukorda nimetada endiselt kehvaks. Juhan Luiga leidis oma Tartumaa uurimisretkel 1902. aastal, et 739 nõdrameelsest vaid 74 elasid rahuldavates oludes.²⁹

Omariikluse alguses eksisteeris Eestis juba rohkem hoolekandeesutusi. Siiski on keeruline eristada piiri, kuivõrd suures ulatuses oli haigla ravimiseks ja kui suures mahus lihtsalt hooldati kroonilisi vaimuhaigeid (Tallinnas Seewald, Tartus Närvihaiguste Kliinik, Jämejala Haigla, Saaremaal Pilguse). Vaimuhaigete akuutravi ja niinimetatud järelhooldus olid veel eraldumata.³⁰

Iseseisvumisperioodi algusaastel suurenes vajadus üldise (kasvanud oli leskede, orbude ja sõjainvaliidide arv) hoolekande järgi enamgi, sest sõdade ja rahunute aegade tõttu kasvas abivajajate hulk. Hoolekandesüsteemi põhiülesanded jäid pärast hoolekandeseaduse vastuvõtmist 1925 eelkõige omavalitsuste kanda, kuid varatute vaimuhaigete hooldamine kuulus riigi ülesannete hulka.

1.2 Erihooldus Eestis aastatel 1925–1940

Et Eestil on vaja oma hoolekandeseadust mõistsid kõik poliitilised jõud juba omariikluse algusaastatest alates ning seaduse väljatöötamist alustati juba I Riigikogu koosseisu ajal. Seaduse väljatöötamisel oli ilmselt kandvaim roll Tööerakonnal, kust pärines ka töö- ja hoolekandeminister (26.10.1920–02.08.1923 ja 26.03.1924–23.07.1926). Ometi esitati Riigikogu täiskogu ette hoolekande seaduse eelnõu Friedrich Akeli valitsuse poolt alles 28. oktoobril 1924.³¹ Töö ja hoolekandeministriks seaduse vastuvõtmise ajal ning ka suuremas osas väljatöötamisperioodil oli Christjan Kaarna.³² Tollastest ajalehtedest selguvad väga suured erimeelsused erinevate poliitiliste jõudude vahel nii seaduse sõnastuse kui ka põhimõtete osas. Muuhulgas oli seaduse vastuvõtmise vastu ka toonase Eesti tuntumaid

²⁸ Raudla, H. *Kilde Viljandi meditsiini ajaloost*, lk 100.

²⁹ Luiga, J. (1995). *Mäss ja meelegaigus*. Tartu: Ilmamaa, lk 54.

³⁰ Peep, V. *Eesti sotsiaalpoliitilise õigusloome arengujooned 1. omariiklusajal*, lk 71

³¹ Samas, lk 86

³² *Ministrid*. Kasutatud 13.03.2018. <https://www.valitsus.ee/et/valitsus/varasemad-valitsused>

psühhiaatreid Juhan Luiga.³³ Tolleaegsele poliitilisele kultuurile omaselt kulutati päevi mõne lause sõnastamiseks, kuid erimeelsustest hoolimata võeti Eesti esimene hoolekandeseadus vastu 19. juunil 1925.³⁴

212-st paragrahvist koosnevast seadusest sai Eesti Wabariigi kõige mahukamaid õigusakte. Tähtsaim hoolekannet reguleeriv asutus oli Töö- ja Hoolekandeministeeriumi hoolekandeosakond.³⁵ Seadus jagunes üldhoolekandeks ning erihoolekandeks. Üldhoolekande alla kuulusid seaduse järgi:

- 1) vaeslapsed;
- 2) lapsed, kelle vanemad ei suutnud neid ülal pidada;
- 3) lapsed, kes on vanematelt halva kohtlemise tõttu ära võetud;
- 4) mahajäetud ja leidlapsed;
- 5) kurikalduvustega lapsed;
- 6) puudustkannatavad rasedad ja imetajad emad;
- 7) puudustkannatavad raugad, haiged ja töövõimetud;
- 8) vaimuhaiged, langetõbised, idioodid, nõdrameelsed;
- 9) vigased, pimedad, kurdid, tummad;
- 10) loodusõnnetuse tõttu ülalpidamise kaotanud isikud.

Riik võttis enda hoole alla need, kelle eest ei suudetud või suudeti osaliselt tasuda. Erihoolekande alla jäid:

- 1) lapsed kuni 3. eluaastani, samuti mahajäetud ning leidlapsed;
- 2) vigased, pimedad, kurdid, tummad, vaimuhaiged, langetõbised, idioodid, nõdrameelsed.

Hoolekande korraldamisele panustasid jätkuvalt vabatahtlikud organisatsioonid ning kogudused.³⁶ Rohkem tegeleti nende abivajajate toetamisega, kes elasid kodus.

³³ Hoolekandeseadus Riigikogus 3. lugemisel. (1925). *Päewaleht*, 13.06.

³⁴ Hoolekandeseadus. (17.07.1925). *Riigi Teataja*. Kasutatud 12.02.2018. <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=AKriigiteataja19250717>

³⁵ Samas.

³⁶ Katus, K., Puur, A., Põldma, A. ja Sakkeus, L. (1999). *Rahvastikuvananemine Eestis*. Eesti Kõrgkoolidevaheline Demouuringute Keskus, lk 171.

Hoolekandeseadus jäi kehtima omariikluse lõpuni, kuid 1935. aastal muudeti ja täiendati seadust.³⁷ Muudatused olid eelkõige ajendatud majanduskriisist ning soovist ressursse säästlikumalt kasutada.³⁸

Oluline seadus, mis vaimuhaigeid omariiklusperioodil puudutas, oli 1936. aastal vastu võetud ning 1937. aasta aprillis jõustunud steriliseerimise seadus. Seadus nägi ette muuhulgas ka võimalust nõdrameelsete, vaimuhaigete ning langetõbiste sigivõimetuks tegemist ning juhul kui naine oli rase, siis raseduse katkestamist.³⁹ Vastuvõetud seadus oli sarnane mitmete teiste riikide steriliseerimisseadustega. Siiski jõuti kahe aasta jooksul seadust rakendada kokku vaid 41 inimese suhtes, mis võrreldes teiste riikide sarnaste seadustega on vähe.⁴⁰

1.2.1 Erastvere vanadekodu (1926–1940)

Erastvere järve kaldal asuv Erastvere mõis kuulus kuni 1919. aasta mõisate võõrandamiseni perekond von Ungern-Sternbergidele. Lähtudes Eesti Wabariigi uuest hoolekandeseadusest asus Võru maavalitsus remontima riigi käes olevat Erastvere mõisahoonet koos selle kõrvalhoonetega. Kaalumisel olid mitmedki teisedki Võrumaa mõisad (näiteks Mooste), kuid suuruse, hinna ja asukoha poolest jäädi lõpuks peatuma Erastverel.⁴¹ 1926. aasta 30. juunil toimus Võru Maavalitsuse väljasõiduistung Erastverre ning leiti, et mõisahoonet on valmis hoolealuste vastuvõtmiseks. Mõisahoonet remont läks maksma üle miljoni marga⁴² ning 20. juulil, natuke üle aasta pärast uue hoolekandeseaduse vastu võtmist, saabus mõisahoonesse esimene abivajaja, kelleks oli 30-aastane Ida P.⁴³

Järgnevatel aastatel laiendati hooldekodu veelgi. Vanadekodu juhiks sai Richard Lehtmets, kes jäi sellesse ametisse kuni 1940. aastani, mil algas sovetiseerimise laine ning asutuste juhid vahetati välja.

³⁷ Hoolekandeseadus (03.05.1935). *Riigi Teataja*. Kasutatud 04.03.2018 <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=AKriigiteataja19350503>

³⁸ Peep, V. *Eesti sotsiaalpoliitilise õigusloome arenguajad 1. omariiklusajal*, lk 90.

³⁹ Steriliseerimise seadus (27.11.1936). *Riigi Teataja*. Kasutatud 02.03.2018 <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=AKriigiteataja19361204.2.5>

⁴⁰ Kalling, K. The application of Eugenics in Estonia, lk 63.

⁴¹ Erastwerest. (1924). *Võru Teataja*. 04.06.1924

⁴² Erastvere Vanadekodu hoolealuste arv kasvab (1926). *Võrumaa elu*, 30.10.

⁴³ Erastvere Vanadekodu hoolealuste nimekiri. *Erastvere Hooldekodu korrastamata arhiiv*.

2. HOOLEKANDE ÜLDPÕHIMÕTETE MUUTUSED NÕUKOGUDE EESTIS

2.1 Hoolekande struktuuri sovetiseerimine Nõukogude Eestis ja erihoolekande institutsionaliseerumine

Sovetiseerimise protsessid hõlmasid endas peale ühiskonna ja majanduse struktuurilisi muudatusi ka riigi institutsionaalseid ning struktuurilisi ümberkorraldusi.⁴⁴ Nii asendati Eesti senine sotsiaalhoolekandesüsteem, mis oli lähtunud 1925. aastal vastu võetud hoolekandeseadusest, Nõukogude Liidu ühtse riikliku sotsiaalkindlustussüsteemiga, mida finantseeris ning reguleeris riik.

Esimene puhtalt sotsiaalhoolekandelik akt võeti vastu Eesti NSV Rahvakomissaride Nõukogude poolt 15.juunil 1945 (määrus nr 539). 2.juulil kinnitati Sotsiaalkindlustuse Rahvakomissariaadi põhimäärus.⁴⁵ Sinnani kehtis tõenäoliselt 1925 .aasta hoolekandeseadusest.

Üldtüüpi invaliididekodud, mille sekka kuulusid ka vaimuhaigete hooldekodud, allusid vahetult Eesti NSV Sotsiaalkindlustuse Rahvakomissariaadile⁴⁶ (1946. aastast alates Sotsiaalkindlustuse Ministeeriumile) ning kuulusid Eesti NSV Sotsiaalkindlustuse Ministeeriumi süsteemi.⁴⁷

Hoolekandeadused toetusid oma tegevuses Eesti NSV Sotsiaalkindlustuse Ministri käskkirjadele, sealse kolleegiumi otsustele ning ringkirjadele.⁴⁸ Ent kuna sovetiseerimise üks kaugemaid eesmärke oli okupeeritud alade sarnastamine Nõukogude Liiduga,⁴⁹ siis tegelikkuses tulid kõik uued otsused ja arengusuunad psühhiaatria valdkonnas Nõukogude

⁴⁴ Mertelsmann, O. (2007). Sovetiseerimise mõistest. T. Tannberg (toim). Eesti NSV aastatel 1940-1953: *Sovetiseerimise mehhanismid ja tagajärjed Nõukogude Liidu ja Ida-Euroopa arengute kontekstis*. Tartu: Eesti Ajalooarhiiv, lk 22.

⁴⁵ Eesti NSV Ministrite Nõukogu määrus (27.09.1947). *Eesti NSV Teataja*.

⁴⁶ Rahvusaarhiiv. (2001). *Tervishoid, sotsiaalhooldus, töö*. Tartu: Eesti ajaloo arhiiv, lk 237.

⁴⁷ ERA, P-446.1, s 71, 1.3. *Koosseisude nimestik ja administratiiv-majanduskulude aasta eelarve 1959*.

⁴⁸ ERA, P-446, s 10, l 2. *Invaliididekodu põhimäärus 1948*.

⁴⁹ Mertelsmann, O. (2007). Sovetiseerimise mõistest, lk 22.

Liidu Tervishoiuministeeriumist.⁵⁰ Oluline oli terves riigis sarnaste tingimuste loomine ning olude ühtlustumine.

Kuigi institutsioonid, nende nimed ning korraldus uue riigikorraga muutusid, püsis sotsiaalhoolekande valdkonna põhieesmärk sovetiseerimise käigus siiski endine – pakkuda abi nõrgemalt kindlustatud elanikele. Nõukogude Liidu prioriteet käsitletaval perioodil oli pakkuda hoolekannet sõjainvaliididele ja sõjas lähedase kaotanud omastele.⁵¹ Ka Eesti Wabariigi esimese aastakümne sotsiaalhoolekande tähtsaim eesmärk oli olnud sõjas kannatanute eest hoolitsemine. Kui omariikluse algusaastatel oli põhirõhk abi andmine Vabadussõjas invaliidistunud, lehestunud või vaeslapses jäänutele, siis nüüd asendus see keskendumisega Teises maailmasõjas Nõukogude Liidu pool võidelnud samadesse oludesse sattunutele sotsiaalkindlustuse pakkumisega.⁵² Niisiis ei saa pidada spetsiifiliste erihoolekandeliste küsimuste tagaplaanile jäämist sovetiseerimise tulemuseks, sest üldhoolekanne oli juba omariiklusperioodil esmatähtis.

Nõukogude perioodi erihoolekannet iseloomustab teadaolevalt valdavalt institutsionaalne hoolekanne.⁵³ Eesti Wabariigi perioodile oli iseloomulikum lahtine hoolekanne (lahtisel 73,8%, kinnisel 26,2%),⁵⁴ mille alla käis muuhulgas ka see, kui abivajaja võeti võõrasse perekonda.⁵⁵ Võimalikke põhjuseid, miks erihoolekanne muutus kinnisemaks, on mitmeid. Suur osa põhjustest peitub selles, et muutus hoolekande enamus seotud hoolekande finantseerimine, lisaks on põhjused seotud Nõukogude Liidu konstitutsiooniga.

Riiklikule erihoolekandele määratud inimene oli riigi poolt rahastatud nii nõukogude perioodil kui ka omariikluse ajal. Ses mõttes on see rahastus sarnane sõjaväe, vanglate ja muude taoliste institutsioonidega. Kuigi asutusekeskse hoolekande rahastamine jäi nõukogude perioodil riigi finantseerida, oli tegelik rahastaja muutus võrreldes omariiklusega minimaalne. Seda seetõttu, et kuigi seaduse järgi võis vaimuhaigete ülalpidamise vastutus olla varasemal perioodil ka kohalikul omavalitsusel või lähedastel, oli tegelikkuses suur osa kinnisel

⁵⁰ Bloch, S. (1978). Psychiatry as ideology in USSR. *Journal of medical ethics*, lk 127.

⁵¹ Raudla, H. (2007). *Kodanikuraamat*. Siseministeerium. Kasutatud 13.02.2018
<http://raulpage.org/kodaniku/kodaniku.pdf>

⁵² Samas.

⁵³ Leppik, M. (2014). *Puudega inimeste sotsiaalhoolekanne*. Statistikaamet.

⁵⁴ Tuisk, A. (1990). Hoolekanne 1927/28 ja 1928/29. *Eesti Statistika 1930*, lk 513.

⁵⁵ Samas, lk 510.

hooldusel viibivaid hoolealuseid juba iseseisvusperioodil riiklikul ülalpidamisel. Näiteks oli Erastvere vanadekodus 1932.aastal vaid 9 hoolealust 132-st sellised, kes ei olnud riigi ülalpidamisel.⁵⁶ Niisiis suurenes institutsionaalne hoolekanne pigem nende abivajajate arvelt, keda senini oldi hoitud lahtisel hoolekandel kinnise hoolekande kulukuse tõttu ülalpidamiskohustuslastele.

Teine põhjus, miks institutsionaalne hoolekanne suurenes, tulenes tõsiasiast, et kõik Nõukogude Liidu töövõimelised kodanikud pidid käima töö.⁵⁷ Tulenevalt sellest, et riik soosis kodaniku jaoks tasuta hoolekandesüsteemi, andis see võimaluse kõigile tööle minna. Samas teistpidi võttes sai riik need inimesed, kes enne olid sunnitud abivajajaga (vanurid, lapsed, vaimuhaiged) kodus olema, tööle suunata.

1940. aastal likvideeriti heategevuslikud organisatsioonid ja hoolekandeseltsid,⁵⁸ kelle halduses olnud inimesed täiendasid samuti nõukogude ajal suurte hooldekodude liikmeskonda. Näiteks suleti 1940. aastal Kanepi kogudusele kuulunud Petesda vaestemaja ja need inimesed kohustati ümber paigutama jätkuvalt riikliku Erastvere vanadekodusse.⁵⁹

Peamised muutused erihoolekande sovetiseerimisel toimusid institutsioonide ümberstruktureerimises ja nende majanduslike kohustuste muutumises. Nende pöörete koosmõjudena sai olulisimaks hoolekande vormiks institutsionaalne hoolekanne.

⁵⁶ ERA 2633, s 11, l 35. *Erastvere vanadekodu üleandmise akt. Kirjavahetus A. Aigro kaebuse kohta vanadekodu arsti A. Aarma vastu.* 1941.

⁵⁷ § 12 (1936). *Nõukogude Sotsialistlikkude Vabariikide Liidu Konstitutsioon.*

⁵⁸ Rahvusarhiiv. (2018). *Hoolekanne ja heategevus.* Kasutatud 18.02.2018
http://www.eha.ee/fondiloend/frames/struc_prop.php?id=605&lid=847

⁵⁹ Kanepi Koguduse korrastamata arhiiv.

3. INVALIDIDIDEKODUDE TOIMIMINE. ERASTVERE INVALIDIDIDEKODU

3.1 Invaliididekodude üldpõhimõtted ja järelevalve

Nõukogude perioodil olid hoolekandeesutuste üldpõhimõtted kirjas kõikidele üldtüüpi invaliididekodule kehtivas põhimääruses, mis anti välja ENSV Sotsiaalkindlustuse ministri poolt 1948. aastal.⁶⁰ Üldpõhimõtted olid väljatoodud detailsemalt kui iseseisvusperioodil ning see võimaldas taaskord, nagu eespool juba mainitud, liikuda selles suunas, et Nõukogude Liidu aladel oleksid hoolekandeesutustes ühtlased tingimused.

Eesti Wabariigi aegsete hoolekandeesutuste toimimine oli riiklikult kehtestatud hoolekandeseadusega, kuid eelkõige keskendus see majanduslikele aspektidele. Konkreetseid juhtnõore erinevate hoolekandeesutuste töö, näiteks ettekirjutisi koosseisude kohta, ei olnud ning iga asutus lähtus enda kodukorrast ja eelarvest.⁶¹

Käskkiri, mis andis kõikidele nõukogudeaegsetele juriidilise isiku õigused, sõnastas ka invaliididekodu juhtimise ainujuhtimise põhimõtted. See tähendas seda, et juhataja kandis otsest vastutust nii hoolealuste kõikide vajaduste rahuldamise eest kui ka kuulus tema vastutusalasse hoolekandeesutuse abimajand. Kord kvartalis tuli esitada protokollid nõupidamiskoosolekute kohta, sealjuures osalesid vastavalt arutatavatele küsimustele koosviibimisel ka hoolealused.⁶²

Invaliididekodu kontrollorganiks oli Sotsiaalkindlustuse Ministeerium, mis kord aastas viis asutustes läbi revisjoni. Eesti Wabariigi hoolekandeesutustes oli kontrollorganiks Töö- ja Hoolekandeministeeriumi koosseisu kuuluv hoolekande nõukogu mille peamised ülesanded hoolealuste eluoludest lähtudes olid toidunormide ja riietuse alampiiride määramine.⁶³

⁶⁰ ERA, P-446, s 10, l 2. *Invaliididekodu põhimäärus 1948.*

⁶¹ Hoolekandeseadus. (17.07.1925). *Riigi Teataja*. Kasutatud 12.02.2018. <https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=AKriigiteataja19250717>

⁶² ERA, P-446, s 10, l 2.

⁶³ Peep, V. *Eesti sotsiaalpoliitilise õigusloome arengujooned 1.omariiklusajal*, lk 86.

Nõukogude perioodil oli asutuses kontrolli teostav inspeksioon oli elutingimuste koha peale oluliselt intensiivsem ja muudatustele orienteeruvam kui omariiklusperioodil majandusnäitajatele keskenduv hoolekande nõukogu. Peale majanduskontrolli hõlmas Sotsiaalkindlustuse Ministeeriumi inspeksioon ka hoolealuste üldise heaolu kontrollimist ning parandusettepanekute tegemist. Erastvere invaliididekodule kontrollis peale ministeeriumi regulaarselt veel ka tuletõrjeinspektor ja Põlva Rajooni Sotsiaalkindlustuse rahanduse osakond.⁶⁴

Vahelülks ministeeriumi (algselt rahvakomissariaadi) ning hoolekandeaasutuse vahel oli rajooni sotsiaalkindlustuseosakond. See suurendas oluliselt bürokraatiat, sest veel omariiklusperioodil käis kõik asjaajamine läbi kohaliku maavalitsuse administratiivosakonna. Erastvere invaliididekodu kuulus kuni aastani 1951 Võru rajooni TSN Täitevkomitee ning seejärel Põlva rajooni TSN Täitevkomitee haldusaparaati.⁶⁵

Sovetiseerimise käigus toimunud muudatustest puudutas asutuse toimimist enim vanadekodudele/invaliidikodudele rakendatavat kontrollorgan. Et omariiklusperioodil oli suurem tähelepanu pööratud mitte-institutsionaalsele hoolekandele⁶⁶, siis oli järelevalve vanadekodudele nõrk ja majandustegevusele keskenduv. Sovetiseerimise perioodil asendus senine kontrollorgan oluliselt laiaulatuslikuma järelevalvega, mis hooldeasutustes viibivate vaimuhaigete heaolule rohkem tähelepanu pööras.

3.2 Hoolealused Erastveres

Invaliididekodude hoolealuste hulka kuulusid arstliku tööekspertiisi poolt I või II grupi invaliidideks tunnistatud töövõimetud (alates 16 eluaastast). Hoolealuste hulgas oli ka III grupi invaliide, kuid nemad suunati tööle. Omariikluse perioodil vanuselisi piiranguid ei olnud, näiteks elas erinevatel perioodidel Erastvere vanadekodus ka 13 alaealist last,⁶⁷ lisaks võeti vastu ka vanureid.

⁶⁴ ERA, P-446, s 83, l 1. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja kirjavahetus, mis käsitleb revideerimist 1958.*

⁶⁵ ERA, P-446, s 25, l 1. *Eesti NSV Põlva rajooni TSN Täitevkomitee ja Eestimaa kommunistliku Partei ja Põlva Rajoonikomitee otsus 1. Septembrist 1951 a. Kolhooside abistamises inimtööjõuga 1951.*

⁶⁶ Katus, K., Puur, A., Põldma, A. ja Sakkeus, L. *Rahvastikuvananemine Eestis*, lk 171.

⁶⁷ Erastvere Vanadekodu Hoolealuste nimekiri. *Erastvere Hooldekodu korrastamata arhiiv.*

Nõukogude perioodil kasvas hoolekandeesutuses elavate inimeste arv ning selle perioodi kohta on negatiivselt esile toodud, et psüühiliste probleemidega patsiente paigutati liigselt hoolekandeesutustesse.⁶⁸ On tõsi, et ka Erastvere invaliididekodu elanike arv nõukogude perioodi algusaastatel kasvas üsna stabiilses ja jõudsas tempos. Kui 1952. aastal oli voodikohti 215, siis aasta hiljem oli see juba 250 ning kümnendi tipp saabus veel aasta hiljem kui hoolealuseid oli asutuses korraga sisse registreeritud juba 278, kuigi kohti oli veel endiselt 250.⁶⁹ Eesti omariiklusperioodil oli asutuses voodikohti olenevalt perioodist 130–150 patsiendile ning mitte alati ei olnud need kohad maksimaalselt täidetud.⁷⁰ Samas on oluline mõista, et Erastvere Invaliididekodu üha suureneva voodikohtade arvu põhjus ei pruukinud olla mitte vaid Nõukogude perioodi algusaastatel valitsenud liigses agaruses patsientide hooldeasutusse saatmisel, vaid ka selles, et vähendada pereliikmete materiaalselt vastutust psüühikahäiretega inimeste hooldamisel.

Lisaks oli eluasemeprobleem ning ruumikitsikus Nõukogude Liidu sõjajärgsel perioodil üleüldine probleem,⁷¹ mistõttu inimese viibimine mõnes hooldusasutuses ei olnud vaid riigi soov nad ühiskonnast eraldada, vaid aina suurenev voodikohtade arv üks võimalikke lahendusi üleriiklikule probleemile.

Hoolealustele viidi Nõukogude perioodil läbi regulaarseid läbivaatusi ning vastavalt sellele võidi neid ka ümber paigutada või saadeti elama väljapool invaliididekodu, juhul kui neil oli väljaspool hooldaja olemas. Osaliselt seetõttu oli ka hoolealuste liikuvus invaliididekodus suur, näiteks 1956. aastal lahkus 49 hoolealust: 25 suri, 14 viidi mõnda teise invaliididekodusse ning 10 hoolealust läks pere juurde elama.⁷² Iseseisvusperioodil olid peamiseks lahkumise põhjuseks kas surm või omavoliline lahkumine (põgenemine).⁷³ See on pisut vastuolus omariiklusperioodil laialt levinud lahtise hoolduse põhimõtetega, mille järgi inimese liikumine oleks võinud toimuda kinniselt hoolduselt poolkinnisele või lahtisele hooldusele.

⁶⁸ Shek, O. ja Pietilä, I. (2016). The Limits for Deinstitutionalization of Psychiatry in Russia: Perspectives of Professionals Working in Outpatient Mental Health Services. *International Journal of Mental Health*, 45(2). 118–134.

⁶⁹ RA, VAMA. P-446

⁷⁰ RA, ERA.2633

⁷¹ Morton, Henry W. (1980). Who gets What, When and How? Housing in the Soviet Union. *Soviet Studies*, 32(2), lk 235.

⁷² RA, VAMA-446, s 42, lk.6. *Asta eelarve ja voodikohtade plaan 1953*.

⁷³ *Erastvere Vanadekodu Hoolealuste nimekiri*. Erastvere Hooldekodu korrastamata arhiiv.

Kirjeldataval perioodil algas ka invaliididekodusisene spetsialiseerumine teatud kindla nõ probleemiga inimestele. Eksisteerisid näiteks Ravila Krooniliste Haigete IK, Imastu Defektiivsete Laste Kodu, Eivere Füüsilise Defektiga IK, Nõmme Kõrgemat Tüüpi IK, jne. Erastvere Invaliididekodu kujunes kiiresti vaid psühhokroonikute koduks – 1950. aastal oli seal vaid üks inimene, kes ei olnud vaimuhaige.⁷⁴

Peamine hoolealuste kontingenti puudutav muutus oli klientide koosseisu ühtlustumine. Eesti Wabariigi ajal veel osaliselt ka vanadekoduna toiminud Erastvere Invaliididekodu kujunes ja kujundati sovetiseerimise käigus vaid vaimuhaigetele mõeldud asutuseks.

3.3 Töötajad Erastveres

Töötajate tüüpkoosseisud olid Nõukogude perioodil kinnitatud ministeeriumi poolt, kuid nende rahastamine käis läbi Rahandusministeeriumi. Seetõttu tuli aeg-ajalt ette, et kuigi tüüpkoosseis oli kinnitatud, see tegelikult ei toiminud, sest rahandusministeerium ei eraldanud selleks vahendeid.⁷⁵ Omariiklusperioodil tüüpkoosseise ei olnud määratud ning kui asutuse juhataja soovis koosseisu suurendada-vähendada, siis pöördus ta selleks maavalitsuse poole, kes võttis vastu tol hetkel ajakohase otsuse.

Invaliididekodu juhataja ülesanne oli ettenähtud koosseisud täita sobivate töötajatega. Kollektiivi pidi komplekteerima vastavalt sotsiaalkindlustuse osakonna ettenähtud koosseisudele ja kvalifikatsiooninõuetele ning kaadrivaliku vastutus laskus täielikult direktoril. Nõukogude võim pööras kaadrivalikule suurt tähelepanu,⁷⁶ kui asutuse töötajates avastati puudujääke või ebasobivat käitumist, siis tehti selle kohta noomitus direktorile, kes oli teinud kehva personalivaliku.⁷⁷ Erastvere Invaliididekodu koosseisu kuulus 1949.a 23 töötajat.⁷⁸ See arv oli püsinud muutumatuna alates 1938. aastast, enne seda kuulus koosseisu

⁷⁴ ERA, P-446, s 14, l 1. *Võrumaa TSN Täitevkomitee otsused, mis kajastavad kodu tegevust 1950.*

⁷⁵ ERA, P-446, s 45, l 4. *Töötajate-teenistujate üldkoosolekute protokollid 08.06.1953.*

⁷⁶ Tannberg, Tõnu. (2007). Moskva institutsionaalsed ja nomenklatuursed kontrollmehhanismid Eesti NSVs. T. Tannberg (toim). *Eesti NSV aastatel 1940-1953: Sovetiseerimise mehhanismid ja tagajärjed Nõukogude Liidu ja Ida-Euroopa arengute kontekstis.* Tartu: Eesti Ajalooarhiiv, lk 254.

⁷⁷ ERA, P-446, s 58, l 3. *Eesti NSV Sotsiaalkindlustuse ministri käskkirjad, mis kajastavad kodu tegevust 1955.*

⁷⁸ ERA, P-446, s 13, l 3. *Kirjavahetus Võrumaa TSN Täitevkomitee Sotsiaalkindlustuse Osakonnaga 1949.*

16 inimest. Alates 1952. aastast asuti koosseise suurendama⁷⁹ ning 1957. aasta teiseks pooleks oli koosseis tõusnud juba 69 inimeseni.⁸⁰

Oluline muutus võrreldes omariiklusperioodiga on, et meditsiinitöötajate arvukus Erastvere Invaliididekodus kasvas ja neile pöörati suuremat tähelepanu. Eesti Wabariigi perioodil oli asutuses tööl üks halastajaõde ning jaoskonnaarst töötas kohapeal vastavalt vajadusele.⁸¹ Siiski tuleb märkida, et ka omariikluse ajal tunti puudust kvalifitseeritud meedikust. Tollasest Postimehest on võimalik leida kuulutusi, kus otsitakse vanadekodusse kutselist õde.⁸² Siiski ei ole tõendeid, et kutseline õde asutuses oleks tööl olnud. 1948. aasta koosseisus on välja toodud kaks meditsiiniõde, lisaks regulaarselt külastav arst dr Aarma, kelle põhitöö oli Kanepi ambulatooriumis. 1958. aastal olid hooldekodus kohakaasluse lepingu alusel tööl arst, velsker ning kolm meditsiiniõde, kellest kahel ka vastav kutse⁸³ (aasta varem oli vaid ühel meditsiiniõdel kutse).⁸⁴ Oluline roll oli ka põetajatel/sanitaridel, kes moodustasid terve vaatlusaluse perioodi jooksul üle poole koosseisulistest kohtadest.⁸⁵

Üks töötajaid puudutav probleem oli üleüldine ruumikitsikus (vt ptk 3.2). Ümbruskonnas ei olnud piisavalt eluruume ning töötajad ei olnud nõus elamispinna eest hooldekodus üüri maksmata.⁸⁶ Ka omariiklusperioodil elas suurem osa töötajatest alaliselt vanadekodus, kuid selline korraldus tekitas suuremaid probleeme siiski alles sõjajärgsel perioodil, sest pidevalt oli vajadus hoolealustele ruumi juurde saada.⁸⁷

On väidetud, et sovetiseerimine Eestis tõi kaasa töödistsipliini languse.⁸⁸ Erastvere Invaliididekodu töötajate põhiprobleem oli seoses hoolealuste toidulauaga. Arhiividokumentidest tuleb välja, et sanitaridele on pidevalt tehtud noomitusi, sest nad on

⁷⁹ RA, VAMA.P-446, s 34, l 1. Kirjavahetus Sotsiaalkindlustuse Ministeeriumiga 1952.

⁸⁰ RA, VAMA.P-446, s 94, l 1. Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja kirjavahetus, mis käsitleb revideerimist. 1957.

⁸¹ RA, ERA. 2633, s 116, l 44. Materjalid Erastvere Vanadekodu ja talu tegevuse kohta. Kasutatud 16.03.2018.

⁸² Erastvere Vanadekodule vajatakse kutselist õde.(1940). Postimees, 17.02.

⁸³ RA, VAMA.P-446, s 94, l 2. Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja ENSV Sotsiaalkindlustuse ministri käskkiri revideerimise tulemustest. 1958.

⁸⁴ RA, VAMA.P-446, s 83, l 5. Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja kirjavahetus, mis käsitleb revideerimist. 1958.

⁸⁵ RA, VAMA.P-446.

⁸⁶ RA, VAMA.P-446, s 83, l 5.

⁸⁷ RA, VAMA.P-446, s 13, lk. 3. Kirjavahetus Võrumaa TSN Täitevkomitee Sotsiaalkindlustuse Osakonnaga. 1950.

⁸⁸ Mertelsmann, O. (2007). Sovetiseerimise mõistest, lk 22.

tarvitanud hoolealustele mõeldud sööke. Näiteks 1955.aasta revideerimisaktist selgub, et sanitar oli söönud hoolealustele mõeldud arbuuse.⁸⁹

Probleeme toitlustamisega juhtus ka iseseisvusperioodil, siiski ei olnud see seotud töödistsipliiniga, sest probleem oli asutusekeskne. Nimelt oli Erastvere vanadekodu personali toidukuluks päevaks ettenähtud 40 senti vs hoolealustele mõeldud 26 senti, hoolimata sellest tarvitasid töötajad siiski veel lisaks hoolealuste sööki.⁹⁰

Töödistsipliini puudujääke tuuakse välja ka vanadekodu inventaris ja selle kasutamistavades. Näiteks on dokumenteeritud, et üks pesunaine võttis vanadekodust omavoliliselt nii seepi, soola kui sibulaid.⁹¹ Ka Nõukogude perioodil, mil inventari ülevaade oli veelgi täpsem ja põhjalikum kui iseseisvusperioodil, leidsid mõned töötajad siiski mooduseid, kuidas hooldekodu enda isiklikuks hüvanguks kasutada. Näiteks viisid töötajad oma sigadele koju jäätmetega pange, mis tegelikult olid ette nähtud invaliididekodu abimajandisse.⁹²

Tuginedes arhiivimaterjalidele ei saa kindlalt väita, et Erastvere Invaliididekodus töödistsipliin langes pärast sovetiseerimist, küll aga on rikkumisi rohkem dokumenteeritud. Üheks põhjuseks võib muidugi olla ka töötajate koosseisu oluline suurenemine võrreldes iseseisvusperioodiga, mistõttu leidis enam ka ebapädevaid või ebaausaid töötajaid.

Põhjus töötajate sellises käitumises võib peituda tollastes palkades. Hooldekodu suurimat palka teenisid direktor ja raamatupidaja vastavalt 880 rubla ja 600 rubla.⁹³ Hooldekodu arst, kelle koormus oli pool kohta, teenis 530,75 rubla.⁹⁴ Kuid sanitarid, keda oli koosseisus kõige rohkem ning kelle töödistsipliini puudulikkuse kohta on enim ülesmärkmeid tehtud, teenisid kuus vaid 310 rubla. Veel väiksemat palka sai kojamees-valvur – 260 rubla.⁹⁵ Asutuse töötasud küll kasvasid vaadeldava perioodi vältel (1952. aasta töötasude eelarve oli 117 438 rubla.⁹⁶ 1953. aastal 166 900 rubla ning 1955 moodustasid töötasud kokku 276 900 rubla⁹⁷).

⁸⁹ RA, VAMA.P-446, s 61, l 4. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta*. 1955.

⁹⁰ RA, ERA.2633, s 116, l 53. *Materjalid Erastvere Vanadekodu ja talu tegevuse kohta 1932/1933*.

⁹¹ RA, ERA.2633, s 116, l 35.

⁹² RA, VAMA.P-446, s 53, l. 11. *Invaliididekodu ja Abimajandi tööliste ja teenistujate tootmisnõupidamiste tootmisprotokollid*. 1952.

⁹³ ERA, P-446, s 31, l. 1. *Koosseisude nimestik ja administratiiv-majanduskulude aasta eelarve 1952*.

⁹⁴ Samas.

⁹⁵ Samas.

⁹⁶ Samas. l 3.

⁹⁷ RA, VAMA.P-446, s 63, l. 3. *Aasta eelarve ja kapitaalvahutuste plaan 1955*.

Töötajate palk ei muutunud terve perioodi vältel, vaid töötasukulud suurenesid selle arvelt, et töötajaid värvati rohkem kui varem.

Nõukogude perioodil asuti rohkem tähelepanu pöörama töötajate töövälisele ajale – hooldekodus moodustati keelpilli orkester, naiste ansambel ning rahvatantsuring. Tööandja korraldas töötajatele korra aastas ekskursioon, näiteks 1952. aastal sõideti Riiga.⁹⁸ Töötajate ekskursioonid olid üle Eesti kõikides töökollektiivides väga levinud.

Personali töökoormus Nõukogude perioodil võrreldes omariikluse ajaga vähenes. Suurimaks abiks oli tõenäoliselt koosseisu hüppeline ja ühtlasi ebaproportsionaalne suurenemine võrreldes voodikohtade arvu suurenemisega. Lisaks võimaldati invaliididekodu töötajatele regulaarselt puhkus, samas kui näiteks vanadekodu perenaine oli kuus aastat ilma puhkuseta töötanud.⁹⁹ Negatiivse ilminguna nõukogude perioodist saab välja tuua, et viiekümndate lõpus oli endiselt dokumenteeritud olukordi, kus töötajad tarvivad hoolealustele mõeldud toitu. Selline käitumine võis olla põhjustatud sellest, et tervishoiu valdkonnas olid keskmisest väiksemad palgad.

⁹⁸ RA, VAMA. P-446, s 35, l. 8. *Töötajate-teenistujate üldkoosolekute protokollid 1952.*

⁹⁹ ERA, 2633, s 71, l. 28. *Materjalid Erastvere Vanadekodu ja talu tegevuse kohta 1932/1933.*

4. MAJANDUS

4.1 Erihoolduse majandamine, Erastvere invaliididekodu majandamine

Sovetiseerimise käigus mindi Eestis üle turumajanduselt käsumajandusele. Majanduspoliitika korraldamisel lähtuti sotsialistlikust majandussüsteemist, mis põhines riiklikul omandil. Uue majandussüsteemi rakendamisel tekkisid värsketele režiimile vahendid millega ellu viia oma poliitikat.¹⁰⁰ Nõukogude Liidu ideoloogia elluviimine nõudis väga kulukaid ümberkorraldusi, sealhulgas tervishoiuvaldkonnas, mille lahendada olid ka sotsiaalhoolekandeküsimused.¹⁰¹

Nagu eelnevas peatükis mainitud, siis uue võimu kehtestamisega muutus erihoolekanne üleni riigi vastutusalaks, seda mitte ainult korralduslikust aspektist, vaid ka majanduslikust. Nii invaliidikodude kui ka sealsete hoolealuste ülalpidamiskohustus lasus nüüd vaid riigil. Veel 1935. aasta hoolekandeseaduse muudatustega karmistati nõuet, et hoolekanne tuleb kas hoolealuse või tema ülalpidaja varast võimalusel hüvitada.¹⁰²

Invaliididekodude üldist majandustegevust korraldas Sotsiaalkindlustuse Ministeeriumi alluvuses olev Plaani-Rahandusosakond, kuid vahelülis ministeeriumi ja hooldekodu vahel oli ka veel maakonna, linna või linna rajooni täitevkomitee osakond. Lisaks oli nimetatud osakonna ülesandeks ka juhtida ja kontrollida invaliididekodus ehituse ja remondiga seonduvat.¹⁰³

Oluline roll invaliididekodude majandamisel pandi abimajanditele, mis kõikide asutuste juures sisse seati. Nende eesmärk ei olnud mitte ainult aidata asutustel võimalikult palju end ise majandada, vaid pakkuda võimalikult palju töökohtasid, sealhulgas hoolealustele.¹⁰⁴ Asutuse juhataja oli sealjuures vastutav nii abimajandi kui invaliididekodu eelarve tasakaalu eest.¹⁰⁵ Invaliididekodu eelarved olid kinnitatud läbi erinevate vaheinstiitutsioonide

¹⁰⁰ Mertelsmann, O. *Turumajanduselt käsumajandusele*, lk. 419.

¹⁰¹ Kask, V. *Tervishoid*, lk 51.

¹⁰² Peep, V. *Eesti sotsiaalpoliitilise õigusloome arengujooned I. omariiklusajal*, lk 90.

¹⁰³ Eesti NSV Ministrite Nõukogu määrus (27.09.1947). *Eesti NSV Teataja*.

¹⁰⁴ ERA, P-446, s 10, l. 6. *Invaliididekodu põhimäärus 1948*.

¹⁰⁵ Samas.

Sotsiaalkindlustuse Ministeeriumi poolt. Peale nende summade, mis olid eelarves ettenähtud, võis invaliididekodul olla ka erisummasid, mille kasutamise kohta olid eraldi eeskirjad.

Erastvere invaliididekodu majandusjärelevalvet teostas algselt Võru rajooni, hiljem Põlva rajooni sotsiaalkindlustuse osakond. Töös käsitletud perioodi jooksul oli kahe institutsiooni – invaliididekodu ning rajooni(de) sotsiaalkindlustuse osakonna vaheline kirjavahetus üsna napp kajastades vaid eelarvete kinnitamisi ning aeg-ajalt erinevaid teadaandeid Põlva rajooni sotsiaalkindlustuse osakonnale küttematerjali eraldamise kohta.¹⁰⁶

Sotsialistlik majandussüsteem toimus kindlate reeglite alusel ning ettenähtud korra järgi, eelarvelisi muutuseid Erastvere invaliididekodus oli vähe. Ilmekaks näiteks on palgasummade muutumatus 1950ndatel. Eesti Wabariigi aegsed eelarved olid ebahütlasemad seoses turul valitseva pakkumise-nõudmise suhte tõttu. Palgad sõltusid Riigikassa olukorrast, nii jõudis 1933. aastal majanduskriis Erastvere vanadekodu töötajate palkadeni väikese viivitusega. Kõikide töötajate palkasid alandati, nii hakkas juhataja saama 120-kroonise kuutasu asemel 100 krooni ning põetajad 30 krooni asemel 20 krooni.¹⁰⁷ Lisaks kannatas majanduskriisi ajal ka vanadekodu üldine ülalpidamine. Võru maavalitsusele, mille administratiivosakonna kaudu rahastati Erastvere vanadekodu,¹⁰⁸ langes suur koormus, sest kriisi tõttu hilines ministeerium väljamaksetega pidevalt. Kuna ka maavalitsuse ressursid olid piiratud, siis oli vanadekodu majanduskriisi perioodil pidevalt keerulises olukorras.¹⁰⁹ Pärast majanduse sovetiseerimist muutus erihoolekande rahastamine stabiilsemaks.

Sotsialistliku majandusmudeli peamised mõjud puudutasid erihoolekande rahastamise stabiilsust. Töötajate palgad püsisid pikalt ühel tasemel, vastupidiselt iseseisvusperioodile, kus töötajate palgad olid mõjutatud näiteks majanduskriisist. Võib öelda, et omariiklusperioodi-aegne erihoolekanne oli majanduslikus mõistes ebastabiilsem.

¹⁰⁶ RA, ERA.2633, s 81 l 3. *Eesti NSV Põlva rajooni TSN Täitevkomitee korraldused, mis kajastavad kodu tegevust. 1957.*

¹⁰⁷ RA, ERA.2633, s 71 l 54. *Materjalid Erastvere Vanadekodu ja selle talu kohta. 1932/1933.*

¹⁰⁸ Samas. l. 30.

¹⁰⁹ RA, ERA.2633, s 71, l. 31 l. 35 ja l 37. *Materjalid Erastvere Vanadekodu ja selle talu kohta. 1932/1933.*

4.2 Erastvere abimajand

Sovetiseerimise käigus loodi mõnede asutuste juurde abimajandid. Abimajanditel oli oluline roll varustada hooldekodusid toiduainetega ning lisaks oli nende eesmärk pakkuda võimetekohast tööd hoolealustele. Abimajandi selline roll ei olnud iseenesest midagi uut – ka omariiklusperioodil oli vanadekodu kõrval toimimas põllumajandustalu. Talu eesmärk oli sama – aidata asutusel toimida.

Erastvere abimajandil oli oma juht, eraldi raamatupidaja ning aruandlus. Koosseisu kuulusid veel laohoidja, põllutööbrigadir, karjatalitaja, sigade talitaja ja tallimees.¹¹⁰ Vastavalt aastale või aastaajale käis erinev hulk hoolealuseid abimajandis tööl, abitööliste arv oli vahemikus 20–80.¹¹¹ Vanadekodust on teada, et hoolealuste seas olid erinevatel aastatel talus abistamas 2–3 hoolealust.¹¹²

Erastvere hooldekodu abimajandi suurus oli 1950. aastal 89,57 hektarit, sellest aia-põllumaad 35,92 hektarit, lisaks kuulus sinna kaks aita, küün, puukuur ning sigala.¹¹³ 1958. aastaks oli abimajandi suurus 95,51 hektarit ning sellest põllumaad 47,5 hektarit.¹¹⁴ Stabiilselt kasvas ka abimajandi loomade hulk: abimajandis oli 1950.aastal 5 hobust, 19 veist, 23 siga, 13 lammast.¹¹⁵ 1954.aastal oli juba 7 hobust, 20 veist, 25 siga¹¹⁶ ning 1957.aastaks oli abimajand veelgi kasvanud ning sinna kuulusid lisaks veel kodulinnud (50 kana) ning mesilased.¹¹⁷

Abimajandite aina efektiivsem kasutamine oli hooldeasutuse elu korraldamisel tähtis, kuid hoolimata selle teisest nimetusest, oli sarnase funktsiooniga asutus olemas ka iseseisvusperioodil – Erastvere talu. Sellel oli maad umbes samapalju kui Erastvere abimajandil, kuid võrreldes nõukogude perioodiga kasutati oluliselt vähem põllumaad (13,7 hektarit). Suurem tähtsus oli metsal (15,16 hektarit) ning muul maal (39,82 hektarit), millest

¹¹⁰ RA, VAMA.P-446, s 61, l 6. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta. 1950.*

¹¹¹ RA, VAMA.P-446.

¹¹² RA, ERA.2633.

¹¹³ ERA, VAMA.P-446, s 19, l. 3. *Võrumaa TSN Täitevkomitee otsuse projekt invaliididekodu ja abimajandi tegevusest. 1950.*

¹¹⁴ ERA, VAMA.P-446, s 94, l. 6. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja kirjavahetus, mis käsitleb revideerimist. Kasutatud 18.03.2018*

¹¹⁵ ERA, VAMA.P-446, s 19, l. 3. *Võrumaa TSN Täitevkomitee otsused, mis kajastavad kodu tegevust 1950.*

¹¹⁶ ERA, VAMA.P-446, s 52, l. 3. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta. 1954.*

¹¹⁷ ERA, VAMA.P-446, s 83, l. 1. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja kirjavahetus, mis käsitleb revideerimist. 1957.*

osa renditi välja.¹¹⁸ Nõukogude perioodil oli eesmärk abimajand maksimaalselt hooldekodu hüvanguks ära kasutada.

Abimajandi roll oli eelkõige aidata soetada hooldekodule vajalikku toidukraami, kuid selle tuludest võimaldati finantseeriti ka näiteks invaliididekodu kapitaalremonti.¹¹⁹ Pärast hooldekodu rajamist ja põhjalikku remonti 1926. aastal toimuski esimene põhjalikum suurem remont peamajas 1955. aastal.¹²⁰ Seejuures iseloomustavad pidevad remondid ja parandustööd tervet kümnendit.

Abimajand, kuigi omane sotsialistlikule majandusmudelile, ei toonud tegelikult Erastvere invaliididekodusse midagi uut, see oli ka varem Erastvere talu näol olemas olnud. Muutus puudutas eelkõige tema mahu laienemist. Abimajand suutis järjest rohkem pakkuda üha suureneva liikmeskonnaga invaliidikodu majandusse, seda nii toiduainetega varustamisel kui panustamisel hooldekodu remonttöösse.

¹¹⁸ ERA, 2633, s 71, l. 55. *Materjalid Erastvere Vanadekodu ja selle talu kohta. 1932/1933.*

¹¹⁹ RA, VAMA.P-446, s 104, l 10. *Akt dokumentaal revideerimise kohta ja Sotsiaalkindlustuse Ministri käskkiri revideerimise tulemuste kohta. 1954.*

¹²⁰ RA, VAMA.P-446, s 61, l. 4. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta. 1955.*

5. ELUOLU

5.1 Elutingimused Erastvere invaliididekodus.

Eesti vaimuhaigete elutingimused 20. sajandi algul paranesid pidevalt. Kui veel sajandi alguses võis Juhan Luiga oma uurimisretkel aeg-ajalt tõdeda, et vaimuhaiged olid aheldatud ahelatesse seinte külge¹²¹, siis omariikluse ajal olid sellised nähtused kaotatud.

Võrreldes Eesti iseseisvusperioodiga muutusid nõukogude perioodil oluliseks erinevad määrused. Oluline oli näiteks kui palju iga hoolealuse kohta on ettenähtud põrandapinda või mis peab olema nende päevane miinimum kaloraaž. Omariiklusperioodist määruseid teada ei ole, võimalik põhjus juba eelpool mainitud paljude vaimuhaigete viibimine avahooldusel, mistõttu tingimuste kõikumine oli nagunii paratamatu.

Nõukogude perioodil toimunud iga-aastaste revideerimiste tulemused täheldasid pidevalt puudujääke hoolealuste üldises seisukorras. Näiteks leiti, et toad pole piisavalt puhtad ega ilusad. 1957. aastaks oldi Erastvere Invaliididekodu üldise olukorraga rahul.¹²² Nõudmised hoolealuste elutingimustele kasvasid pidevalt ning juba kaks aastat hiljem ei oldud taas invaliididekodu üldtingimustega rahul.¹²³

Hoolealuste kasutada oli saun ning pesukoda. Nõukogude perioodil pesemistingimused samuti paranesid, üheks näiteks võib tuua seniste kaltsude asemel saunanuustikute ja harjade kasutuselevõtu.¹²⁴

Hoolealuste riietuse puhul peeti alati silmas seda, et need oleks puhtad ning terved, kuid samas hakati nõukogude perioodil tähelepanu pöörama asjaolule, et iga hoolealuse kohta oleks kindel kogus eri rõivaid. Normid olid järgmised: meestele 3 puuvillast ülikonda ning

¹²¹ Luiga, J. *Mäss ja meeleheide*, lk 54.

¹²² RA, VAMA.P-446, s 83, l 5. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja kirjavahetus, mis käsitleb revideerimist. 1957.*

¹²³ RA, VAMA.P-446, s 104, l. 11. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja ENSV Sotsiaalkindlustuse ministri käskkiri revideerimise tulemustest. 1959.*

¹²⁴ RA, VAMA.P-446, s 35, lk. 16. *Töötajate-teenistujate üldkoosolekute protokollid. 1950.*

naistele 3 kleiti. Siiski leidis 1957.aastaks puuvillaseid ülikondi mehe kohta vaid 1,4 ja naistele 1,6 kleiti.¹²⁵

Nõukogude perioodil paranes hoolealuste eluolu üsna jõudsalt. Seda saab kindlasti seostada sotsialistliku ideoloogiaga ja idealismi poole püüdlamisega ning ajastule omaste normide seadmise ja range nõudega neid täita. Omariiklusperioodil oli erihoolekande mitmekesisuse tõttu välistatu ühtsete normide etteandmine ja rakendamine. Kontrollida ja kehtestada oli eelkõige võimalik majanduslikke näitajaid.

5.2 Hoonestus

Nõukogude Liidus suurenes sõjajärgsel ajal eluaseme probleem. Kuigi see Eesti NSV-s ei olnud samavõrd aktuaalne. Põhjuseks asjaolu, et enamik hooldeasutusi asusid maapiirkondades. Küll aga kajastus probleem hoolekandeaasutustes selle tõttu, et nad paiknesid suurelt jaolt vanades mõisahoonetes, sealhulgas Erastveres, kus sovetiseerimise perioodil hoolealuste arv pidevalt kasvas. Kui Nõukogude Liidus üldisemalt asuti eluasemeprobleemiga tõsiselt tegelema pärast Stalini surma kui teadvustati mahajäämust Läänest,¹²⁶ siis Erastveres sai probleem osalise lahenduse juba enne seda – 1952. aastal kui renoveeriti uus lisahoone, kuhu majutati meessoost hoolealused. Senini olid peahoones mehed paigutatud nagu omariiklusperioodilgi esimesele ning naised teisele korrusele.¹²⁷ Kuigi pinna suurenemine elaniku kohta oli minimaalne (aastal 1951 6,26 ruutmeetrit¹²⁸ ning aastal 1953 6,52,¹²⁹ siis oli see ikkagi kõrgem kui Nõukogude Liidu vastav keskmine näitaja veel kümnendi alguses – 5 ruutmeetrit elamispinda tavakodaniku kohta.¹³⁰

Peale eluruumide ja hoonete kuulusid endise mõisahoone juurde ka veel saun ning pesumaja. Pärast hooldekodu rajamist ja põhjalikku remonti 1926. aastal toimus esimene põhjalikum

¹²⁵ RA, VAMA.P-446, s 83, lk 2. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja kirjavahetus, mis käsitleb revideerimist. 1957.*

¹²⁶ Ojari, T. Elamispind. *Modernistlik elamuehitusideoloogia ja Mustamäe*, lk 46.

¹²⁷ RA, ERA.2633, s 71, lk 53. *Koosseisude nimestik ja administratiiv-majanduskulude aasta eelarve.1952.*

¹²⁸ RA, VAMA. P-446, s 23, l 4. *Invaliididekodu põhilised andmed.1951.*

¹²⁹ RA, VAMA-446, s 42, l 7. *Asta eelarve ja voodikohtade plaan 1953.*

¹³⁰ Morton,H. W. *Who gets what, when and how?*, lk 235.

kapitaalremont peamajas 1955. aastal,¹³¹ seejuures kapitaalremondid jätkusid terve ülejäänud kümnendi.

Viiekümnendatel ehitatud meesklientide majade küttesüsteemiks oli keskküte, millede jaoks eraldati Põlva Rajooni TK korraldusel iga aastaselt põlevkivi ning turvast.¹³² Peamaja kütteallikaks oli ahiküte, mille kütmise ülesanne lasus sanitaridel ning mille küttematerjal eraldati samuti eelpool mainitud korralduse alusel.¹³³

5.3 Toitumine/toitlustamine Erastvere invaliididekodus.

Toitumine on inimese füüsilise heaolu allikas. Toidu mõju psüühikale sai nõukogude perioodil aina enam tähelepanu¹³⁴ ning sellest tulenevalt asuti rohkem tähelepanu pöörama ka hoolealuste toitumisele.

Invaliididekodude eeskirjas oli rõhutatud, et söök peab olema toitev ja mitmekesine.¹³⁵ Toidu pakkumisel olid normid, millest tuli kinni pidada. Näiteks või, nisuleiba, kuivtoitu ja juurvilju pidid hoolealused saama 100-protsendiliselt ette nähtud normist, sealjuures kaloraaž oli 1954. aastaks tõusnud 3476 kalorini päevas.¹³⁶ Käsitletaval nõukogude perioodil olid hoolealuste kaloraaži normid samasugused, mis kehtisid üldiselt ka tavakodanike jaoks.

Toitumisele ning sellega seonduvalt toidukalorsusele ning toitainete rikkusele suurema tähelepanu pööramine oli oluline muutus võrreldes omariiklusperioodiga. Erastvere vanadekodu ühes revideerimisaktis on nõutud, et hoolealuste toit oleks võimalikult lihtne.¹³⁷ Lisaks on oluline märkida, et töötajate söögile mõeldud päevaraha oli Eesti Wabariigis oluliselt suurem kui hoolealustele, näiteks 1932. aastal oli töötajate kohta söögiraha 40 senti, samas hoolealustele oli ettenähtud 26 senti.¹³⁸ Hoolimata sellest, et toitumine Erastvere

¹³¹ RA, VAMA.P-446, s 61, l 4. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta. 1955.*

¹³² RA, VAMA.P-446, s 59, lk 3–4. *Eesti NSV Rajooni TSN Täitevkomitee korraldused, mis kajastavad kodu tegevust 1955.*

¹³³ Samas, l 2.

¹³⁴ Saarma, J. *Vaimne tervis*, lk 108.

¹³⁵ RA, VAMA.P-446, s 35, l 3. *Töötajate-teenistujate üldkoosolekute protokollid 1952.*

¹³⁶ RA, VAMA.P-446, s 52, l 5. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta. 1954.*

¹³⁷ RA, ERA.2633, s 71, l 29. *Materjalid Erastvere Vanadekodu ja selle talu kohta. 1932/1933.*

¹³⁸ Samas, l 14.

vanadekodus võrreldes invaliididekoduga oli lihtsam, siis toidukvaliteeti omariiklusajal peeti rahuldavaks, kui Nõukogude perioodil leiti selles pidevalt vigu.¹³⁹

Viiekümnendate levinumad toidud, mida lõunaks pakuti olid kartuli-makaronisupp, kartuli-tangusupp, kartuli-nuudlisupp. Aeg-ajalt pakuti ka teist toidukorda lõunaks (magustoitu) ning selleks oli tihti leivasupp.¹⁴⁰ 1957. aastaks oli tavapärane, et lõunaks oli kaks toitu ning sealjuures võeti arvesse hoolealuste soove, näiteks lõpetati petipiima kasutamine toiduvalmistamisel.¹⁴¹

Toidu tarbimisel oli suurimaks probleemiks hooldajate/sanitaride käitumine hoolealuste toidulauaga. See probleem püsis muutumatuna peaaegu terve käsitletud nõukogude perioodi. Pidevalt tehti märkusi sanitaride käitumisele, kes tihti sõid hoolealustele mõeldud toitu ise.¹⁴² Lahendusena seati söögiaegadeks söögitubadesse sisse meditsiinitöötajate valve, kelle ülesanne oli jälgida, et töötajad ei võtaks hoolealuste toitu endale.¹⁴³ Kuigi sanitaride taoline käitumine võis olla põhjustatud nende väga väiksest palgast, siis hoolealuste toitu varastas väidetavalt nõukogude perioodil ka invaliididekodu juhtinud esimene direktor.¹⁴⁴

Nõukogude perioodil paranes vaimuhaigete toitumine, enam tähelepanu pöörati toidukalorsusele ning toidu kvaliteedile. Põhjus võib olla nii üleüldises arengus vaimuhaigete hoolitsuse pakkumises kui ka Nõukogude Liidus levinud ja järgnevas peatükis kirjeldatud tööterapias, mis hõlmas paljusid hoolealuseid. Töö tegemine – tööterapia, nõudis kindlasti rohkem füsioloogilisi ressursse kui hoolealustelt seni oldi eeldatud.

¹³⁹ RA, VAMA.P-446, s 58, l 3. *Eesti NSV Sotsiaalkindlustuse ministri käskkirjad, mis kajastavad kodu tegevust 1955*; RA, VAMA.P-446, s 61, l 4. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta 1955*.

¹⁴⁰ Samas.

¹⁴¹ RA, VAMA.P-446, s 84, l 4. *Tööliste-teenistujate tootmisnõupidamiste protokollid 1957*.

¹⁴² RA, VAMA.P-446, s 58, l 1. *Eesti NSV Sotsiaalkindlustuse ministri käskkirjad, mis kajastavad kodu tegevust 1955*. ning RA, VAMA.P-446, s 61, l 4. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta 1955*; RA, VAMA.P-446, s 83, l 10. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja kirjavahetus, mis käsitleb revideerimist. 1957*.

¹⁴³ Samas.

¹⁴⁴ Nagu omas kodus. (1954). *Rahva Hääl*. 24.12, lk 3.

5.4 Vaba aja veetmise võimalused

Suur muutus vaimuhaigete heaolus võrreldes omariiklusperioodiga toimus nõukogude esimesel viieteistkümnel aastal seoses hoolealuste vaimse/kultuurilise heaoluga. Psüühiliselt haigete inimeste nii ravis kui eluolus sai oluliseks kultuuriteraapias.¹⁴⁵ Kuigi ka varasemalt pöörati mõningates piirkondades vaimuhaigete kultuurilistele vajadustele tähelepanu, näiteks Jämejala haiglas käidi juba 1920ndatel hoolealustele muusikalisi elamusi pakkumas,¹⁴⁶ siis tingimused piirkonniti olid väga erinevad.

1932. aasta Erastvere Vanadekodu revideerimise käigus tehti direktorile ettekirjutus selle eest, et ta oli vanadekodule muretsenud grammofoni ning vanadekodule ka plaate ostnud. Revisjoni komisjon leidis, et sellised kulud pole põhjendatud, sest hoolealused on “ebanormaalsed inimesed”.¹⁴⁷ Selline suhtumine Erastvere Invaliididekodu elanikesse muutus oluliselt pärast sõda, kus invaliidikodude eeskirjades oli ettenähtud, et hoolealustele tuleb pakkuda ka kultuurilisi elamusi. Juba 1947.–1948. aastal oli hooldekodu algatusel korraldatud asutuses kokku kümme kinoseanssi, neist osavõtjaid oli keskmiselt 120.¹⁴⁸ Kinost sai ka järgnevatel aastatel üks peamisi meelelahutusi. Aastal 1952 otsustati, et kinoetendused toimuksid korra kuus¹⁴⁹ ning 1954 toimus neid juba aastas 14¹⁵⁰ ning 1957. aastaks kaks korda kuus.¹⁵¹

Suuremat tähelepanu pöörati ka raamatukogu täiendamisele. 1958. aasta lõpuks oli raamatukogus 1450 eksemplari raamatuid,¹⁵² siiski ei olnud raamatukogu lubatud kasutada mitte kõigil hoolealustel, sest mõned hoolealused kippusid raamatuid lõhkuma.¹⁵³ Raamatukogu oli olemas väiksemal kujul ka vanadekodu aastatel.¹⁵⁴

¹⁴⁵ Saarma, J. *Vaimne tervis*, lk 405.

¹⁴⁶ Raudla, H. *Kilde Viljandi meditsiini ajaloost*, lk 107-108.

¹⁴⁷ RA, ERA.2633, s 111, l. 29. *Materjalid Erastvere Vanadekodu ja selle talu kohta. 1932/1933.*

¹⁴⁸ RA, VAMA.P-446, s 13, l. 2. *Kirjavahetus Võrumaa TSN Täitevkomitee Sotsiaalkindlustuse Osakonnaga 1949.*

¹⁴⁹ RA, VAMA.P-446, s 35, l. 3. *Töötajate-teenistujate üldkoosolekute protokollid 1952.*

¹⁵⁰ RA, VAMA.P-446, s 61, l. 3. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta. 1954.*

¹⁵¹ RA, VAMA.P-446, s 83, l. 3. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja kirjavahetus, mis käsitleb revideerimist. 1957.*

¹⁵² RA, VAMA.P-446, s 94, l. 4. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja kirjavahetus, mis käsitleb revideerimist. 1958.*

¹⁵³ RA, VAMA.P-446, s 105, l. 3. *Tööliste-teenistujate tootmisnõupidamiste protokollid. 1956.*

¹⁵⁴ Wanadusest nõrgad uues kodus (1927). *Postimees*. 01.08.1927.

Rohkem tähelepanu asuti pöörama ka hoolealuste sotsiaalsetele suhetele. Alates 1958. aastast korraldati hoolealusele pühapäeva õhtupoolikutel tantsuõhtuid. Peale omavahelise suhtluse toomis koostöö teistegi töötajatega, eeskätt sanitaridega, kellega mängiti näiteks kaarte või lauamänge.¹⁵⁵

Nõukogude perioodi algusega tekkisid hoolealustele korraldatud vaba aja veetmise võimalused, mis senini olid olnud kesised või mida maavalitsuse mõnede ametnike poolt peeti üleliigseks kuluks. Tähelepanu asuti pöörama vaimuhaigete vaimsele heaolule ning kultuuritarbimine alates sovetiseerimisest suurenes jõudsalt.

5.5 Tööteraapia

20. sajandi vältel toimusid psüühikahäirete inimeste ravis suured muutused, eelkõige olid need seotud uute ravimite kasutuselevõttuga, kuid olulist rolli mängisid ka erinevad teraapiad, mida samuti peeti psüühiliste haiguste ravi vältimatuks osaks. Nõukogude Liidu psühhiaatria ühed olulisemad teraapiad olid kultuuriteraapia ning kehakultuur, kuid kõige olulisemaks teraapiavormiks peeti tööravi.¹⁵⁶

Nõukogude Liidus oli töö oluline roll. 1936. aasta konstitutsioonis on kodanike peamise õigusena kirjas õigus tööle.¹⁵⁷ Töö tähtsuse rõhutamine kandus üle ka erihoidlusesse. Tööprotsessi pidid olema rakendatud kõik, kes olid arsti poolt vähegi töövõimeliseks tunnistatud. Hooldekodu juhataja ülesanne oli vastavalt hoolealuse säilinud töövõimele ta võimetekohasele tööle suunata kas abimajandis või hooldekodu heakorratöödel.¹⁵⁸ Hoolealuseid rakendati nii tasustatud töödel kui ka tasuta abitöödel.¹⁵⁹ Vastavalt konstitutsioonile peeti seda eelkõige austavaks õiguseks, aga ka kohustuseks. See on formaalne erinevus omariiklusperioodist, kui 1935. aasta hoolekandeseaduse muutmisega küll sätestati hoolealuste kohustus vastavalt oma võimetele hoolekandeesutuses tööd teha,¹⁶⁰ kuid Erastvere vanadekodust ei ole teada, et seda seadust oleks liiga agaralt rakendatud. Enne

¹⁵⁵ RA, VAMA.P-446, s 74, l 1. *Invaliididekodu ja Abimajandi tööliste ja teenistujate tootmisõupidamise protokollid. 1958.*

¹⁵⁶ Saarma, J. *Vaimne tervis*. lk 404.

¹⁵⁷ § 118 (1936). *Nõukogude Sotsialistlikkude Vabariikide Liidu Konstitutsioon.*

¹⁵⁸ RA, VAMA.P-446, s 10, l 4. *Invaliididekodu põhimäärus 1948.*

¹⁵⁹ RA, VAMA.P-446

¹⁶⁰ Peep, V. *Eesti sotsiaalpoliitilise õigusloome arengujooned 1. omariiklusajal*, lk 90.

seaduse vastuvõtmist 1932.aasta septembrist oli 132 hoolealusest tööd tegemas aeg-ajalt 2–3 hoolealust.¹⁶¹

Hoolealuseid hakati tööprotsessi rakendama kohe sovetiaja alguses – 1949. aastaks osales töötegemises 39 inimest, 1953. aastal oli arsti poolt töövõimelisteks tunnistatud invaliididekodus juba 83, kellest 39 rakendati tasuta kergematele abitöödele ning 44 tasulistele töödele.¹⁶² Samas kui 1955. aastal kuulutas arst töövõimeliseks (hooldekodu mõttes) vaid 30 inimest, oli tööle rakendatud ikkagi 69 hoolealust.¹⁶³

Hoolealused töötasid nii asutuse juurde kuuluvas abimajandis, tehes seal erinevad põllutöid, kui ka aeg-ajalt kolhoosis hooajalistel töödel.¹⁶⁴ Ühtlasi töötas hoolealuseid nii pesupesemisel kui köögitöödel.¹⁶⁵ On teada, et hoolealuseid saadeti tööle ka Pikajärve invaliididekodusse.¹⁶⁶

Aeg-ajalt kasutasid hoolealuste abi ka töötajad või kohalikud elanikud, kuigi see oli keelatud.¹⁶⁷ Töötajatel oli lubatud tellida elanikelt käsitööd, kuid seejuures pidid nad selle eest maksuma: pool summast hoolealusele ning pool asutusele.¹⁶⁸ Samas ei maksa ülehinnata sotsialistliku ideoloogia tähtsust vaimuhaigete tööprotsessi kaasamises. Tööteraapiast oli saanud osa erihoolduse argipäevast paljudes riikides Euroopas juba üheksateistkümnendal sajandil.¹⁶⁹

Hoolealused, kes teenisid oma töö eest tasu, said palga kätte sularahas. Kuigi hoolealustele sularaha maksmine polnud lubatud alates 1950. aastast,¹⁷⁰ siis jätkus see praktika peaaegu terve kümnendi jooksul. Osaliselt oli keeld pakutud lahenduseks probleemile, et paljud hoolealused ei osanud rahaga ümber käia, näiteks osteti oma palga eest kokku pehmet inventari,¹⁷¹ mida neil polnud kusagil hoiustada, ega tarvis. Teisest küljest oli põhjus töötajate

¹⁶¹ RA, ERA.2633, s 71, l 57. *Materjalid Erastvere Vanadekodu ja selle talu kohta. 1932/1933.*

¹⁶² Samas.

¹⁶³ RA, VAMA.P-446, s 61, l 3. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta. 1955.*

¹⁶⁴ RA, VAMA.P-446, s 35, l 4. *Töötajate-teenistujate üldkoosoleku protokollid 1952.*

¹⁶⁵ RA, VAMA.P-446, s 61, l 3.

¹⁶⁶ RA, VAMA.P-446, s 52, l 3. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta 1954.*

¹⁶⁷ RA, VAMA.P-446, s 35, l 10.

¹⁶⁸ RA, VAMA.P-446, s 53, l 11. *Invaliididekodu ja Abimajandi tööliste ja teenistujate protokollid 1954.*

¹⁶⁹ Marks, S. (2018). Suggestion, persuasion and work: Psychotherapies in Communist Europe. *European Journal of Psychotherapy and Counseling*, 20(1), lk 15.

¹⁷⁰ RA, VAMA.P-446, s 104, lk. 11. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta ja ENSV Sotsiaalkindlustuse ministri käskkiri revideerimise tulemustest. 1950.*

¹⁷¹ RA, VAMA.P-446, s 52, lk. 3. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta. 1954.*

poolne „hooletus“ hoolealustele sularaha maksmisel.¹⁷² Hoolealustele sularaha maksmine käis läbi töötajate ja seetõttu võis põhjustada selle, et raha osaliselt või täielikult omanikuni ei jõudnudki.

Hoolealuste töötegemisel oli olulisem roll protsessil endal, mitte niivõrd selle tulemusel. Nende palka hinnati 60–70 inimese kohta kokku 700 – 800 rublale¹⁷³ kokku, seega võib järeldada, et nende reaalsed tööpanust peeti erakordselt väikseks.

Nõukogude perioodil alanud hoolealuste tööprotsessi kaasamine oli oluliselt organiseeritum kui Eesti Wabariigi ajal. Kuigi tööravi kuulus sotsialistliku ideoloogia varasalve, oli sellel oluline roll ka tollases ülemaailmses psühhiaatriaravis.

¹⁷² RA, VAMA.P-446, s 61, lk 7. *Akt dokumentaalrevideerimise kohta. 1955.*

¹⁷³ Samas, l 6.

KOKKUVÕTE

Psüühiliste erivajadustega inimeste hoolekanne muutus nõukogude perioodi esimese viieteistkümne aasta jooksul kiiresti. Niisamuti nagu viidi kogu ühiskonnas läbi ümberkorraldusi, tehti seda ka hoolekande asutustes, sealhulgas Erastvere Invaliididekodus. Muudatused puudutasid peaaegu kõiki erihoolekande valdkondi ja osapooli. Antud bakalaureusetöö keskendus eelkõige toimunud muudatustele hoolekande struktuuris, üldpõhimõtetes, majanduses ja elutingimustes.

Et paremini nõukogude ajal toimunud muutusi näha on oluline teada tausta ning seetõttu keskendus töö esimene peatükk üldisele erihoolekande ajaloole maailmas ning spetsiifilisemalt ka Eesti vaimuhaigete olukorrale nii enne iseseisvust kui selle ajal.

Töö teine peatükk keskendus sovetiseerimise struktuursetele muutustele. Hoolekande struktuuris toimunud tähtsaim muudatus oli kõikide hoolekandeadustuste riiklik ülalpidamine. Vabatahtlikud ühendused, kellele riik iseseisvusperioodil hoolekande korraldamisel paljuski toetus, kaotati. See ning hoolekande täielik riiklik rahastus suurendas institutsionaalse hoolekande tähtsust. Omariiklusperioodil domineeris lahtine hoolekanne. Hoolekande struktuuri muutumine tõi endaga kaasa ka mitmed põhimõttelised muutused.

Töö kolmas peatükk keskendus invaliididekodu asutuse-sisesele toimimisele ja selle üldpõhimõtetele. Nõukogude perioodil anti välja kõikidele invaliididekodudele ühtne määrus, millest tuli asutuste toimimisel ja korraldamisel lähtuda. Vaimuhaigete eluolu ei sõltunud enam konkreetsest piirkonnast ega hoolekandetüübist, vaid tingimused olid (teoorias) kõikjal sarnased. Senini oli lähtutud 1925. aasta hoolekandeseadusest, mis eelkõige keskendus majanduslikele aspektidele, mitte aga põhimõtteliste küsimustele. Suurimad muutused olid töötajate kollektiivi oluline laienemine ning asutuse spetsialiseerumine vaid psüühiliste häiretega inimestele.

Asutuse personali töötingimused osaliselt paranesid, seda eelkõige koormuse vähenemise tõttu. Samas nende majanduslik heaolu kui mitte ei halvenenud, siis ka ei paranenud. Töötajate palgad püsisid kogu perioodi vältel muutumatuna ning osaliselt ehk sellest tulenevalt võib leida märke töödistsipliini languses.

Invaliididekodude elanike eluolule hakati nõukogude perioodil pöörama enam tähelepanu. Asuti panustama nende vaimsesse heaolusse. Tõdemus, et ka vaimuhaiged on inimesed, kellel on erinevad füüsilised ja vaimsed vajadused, sai domineerivaks. Elanikele pakuti regulaarselt meelelahutust kinoseansside näol, täienes asutuse raamatukogu ning lauamängude kolleksioon. Paljude vaimuhaigete igapäevaelus mängis olulist rolli tööteraapia. See oli osa sotsialistlikust ideoloogiast, kuid ühtlasi ka osa psühhiaatriaravist.

Invaliidikodu varustamisele aitas kaasa abimajand. Selle roll oli aidata eelkõige põllumajandussaadustega, kuid samas sai nõukogude perioodil oluliseks ka töö pakkumine vaimuhaigetele. Lisaks võimaldas abimajandist saadav tulu teostada hooldekodus remonte. Samas ei olnud abimajand uue majandusmudeli tagajärg. Sarnast eesmärki täitis iseseisvusperioodil Erastvere talu, kuigi tõsi on, et tööteraapia pakkumisel oli selle roll olematu. Majanduslikus mõttes aitas talu siiski samuti vanadekodu toimimisele kaasa.

Eesti vaimuhaigete hoolekandes toimusid mitmed olulised muutused nõukogude ajal. Samas ei ole võimalik ainult ühe asutuse põhjal väita kui positiivsed või negatiivsed need muutused olid. Oluline on silmas pidada, et psüühiliste erivajadustega inimeste hoolekanne arenes 20. sajandil, eriti selle teises pooles, ka läänemaailmas.

Töö käsitles üht perioodi nõukogude ajastust ning lähtus eelkõige ühes invaliididekodus toimunud. Kirjeldamiseks vaimuhaigete hoolekannet ning selle arengut nõukogude perioodi vältel on tarvilik edaspidi terve perioodi uurimine ning samuti teiste taoliste hoolekandeesutuste põhjalikum uurimine. Lisaks oleks objektiivsuse huvides oluline leida ka ajastust pärinevaid mälestusi, mis on alati küll subjektiivsed, kuid mis tasakaalustavad asutusekeskseid arhiivimaterjale. Erihoolekande ajaloo on Eestis tegeletud väga vähe, kuid kuna tegemist on suurt osa ühiskonda kas otseselt või kaudselt puudutava teemaga, väärrib see kindlasti põhjalikumat uurimist.

KASUTATUD ALLIKAD JA KIRJANDUS

Arhiivimaterjalid

Fond 2633 – *Võru Maavalitsus*. Rahvusarhiiv Tallinnas.

Fond P-446 – *Erastvere Hooldekodu*. Rahvusarhiiv Valgas.

Erastvere Hooldekodu korrastamata arhiiv.

Kanepi Koguduse korrastamata arhiiv.

Kirjandus

Bakk, A. Ja Grunewald, K. (1993). *Vaimupuudega inimeste hoolekandest*. Tallinn: Koolibri

Bloch, S. (1978). Psychiatry as ideology in USSR. *Journal of medical ethics*, 4.

Eesti NSV Ministrite Nõukogu määrus (27.09.1947). *Eesti NSV Teataja*.

Erastvere vanadekodu hoolealuste arv kasvab. (1926). *Võrumaa elu*, 30.10.

Erastvere Vanadekodule vajatakse kutselist õde. (1940). *Postimees*, 17.02.

Erastwerest. (1924). *Võru Teataja*. 04.06.1924

Hoolekandeseadus. (17.07.1925). *Riigi Teataja*. Kasutatud 12.02.2018.
<https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=AKriigiteataja19250717>

Hoolekandeseadus Riigikogus 3. lugemisel. (1925). *Päewaleht*, 13.06.

Kaasik, P. (2011). Psühhiaatrilise sundravi kasutamisest Nõukogude Liidus. *Tuna*, 4.

Kala, T. (2004). Mis oli ja millega tegeles Tallinna Jaani seek. *Horisont*, 4, 9.

Kalling, K. (2007). Eesti vaimuhaigete saatus Saksa okupatsiooni aastail (1941-1944). *Eesti Arst*, 86 (3), lk 183–192

Kalling, K. (2007). Karskustöö sünnitab eugeenikaliikumise. *Mäetagused*, 36, lk. 59 – 78.

- Kalling, K. (2013). The application of Eugenics in Estonia. B.M.Welder ja P.J.Weindling (toim). *Baltic Eugenics: Bio Politics, Race and Nation in Interwar Estonia, Latvia and Lithuania 1918-1940*. Amsterdam: Rodopi, lk 49 – 82.
- Kask, V. (2007). Tervishoid. Ü. Ennuste (toim). *Valge raamat: Eesti rahva kaotustest okupatsioonide läbi 1940–1991*. Riigikogu kantselei.
- Katus, K., Puur, A., Põldma, A. ja Sakkeus, L. (1999). *Rahvastikuvananemine Eestis*. Eesti Kõrgkoolidevaheline Demouuringute Keskus, lk 171.
- Leppik, M. (2014). *Puudega inimeste sotsiaalhoolekanne*. Statistikaamet.
- Luiga, J. (1995). *Mäss ja meelehaigus*. Tartu: Ilmamaa
- Lyons, D. ja O'Malley, A. (2002). The labelling of dissent – politics and psychiatry behind the Great Wall. *Psychiatric Bulletin*. 26.
- Marks, S. (2018). Suggestion, persuasion and work: Psychotherapies in Communist Europe. *European Journal of Psychotherapy and Counseling*, 20(1).
- Mertelsmann, O. (2007). Sovetiseerimise mõistest. T. Tannberg (toim). Eesti NSV aastatel 1940–1953: *Sovetiseerimise mehhanismid ja tagajärjed Nõukogude Liidu ja Ida-Euroopa arengute kontekstis*. Tartu: Eesti Ajalooarhiiv.
- Mertelsmann, O. (2007). Turumajanduselt käsumajandusele. T. Tannberg (toim). Eesti NSV aastatel 1940–1953: *Sovetiseerimise mehhanismid ja tagajärjed Nõukogude Liidu ja Ida-Euroopa arengute kontekstis*. Tartu: Eesti Ajalooarhiiv.
- Ministrid*. Kasutatud 13.03.2018. <https://www.valitsus.ee/et/valitsus/varasemad-valitsused>
- Morton, Henry W. (1980). Who gets What, When and How? Housing in the Soviet Union. *Soviet Studies*, 32(2).
- Nagu omas kodus. (1954). *Rahva Hää*. 24.12, lk 3.
- Ojari, T. Elamispind. *Modernistlik elamuehitusideoloogia ja Mustamäe*. Kasutatud 18.03.2018 http://ktu.artun.ee/articles/2004_2/ojari_042-070.pdf

- Pietikäinen, P. (2015). *Madness: A history*. Abingdon: Routledge
- Peep, V. (2005). *Eesti sotsiaalpoliitilise õigusloome arengujooned 1. omariiklusajal*. Tallinn: Argo
- Perekonnaseadus (01.07.2010). *Riigi Teataja*. Kasutatud 30.04.2018.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/13330603>
- Rahvusarhiiv. (2001). *Tervishoid, sotsiaalhooldus, töö*. Tartu: Eesti ajaloo arhiiv.
- Rahvusarhiiv. (2018). *Hoolekanne ja heategevus*. Kasutatud 18.02.2018
http://www.eha.ee/fondiloend/frames/struc_prop.php?id=605&lid=847
- Raudla, H. (2007). *Kodanikuraamat*. Siseministeerium. Kasutatud 13.02.2018
<http://raulpage.org/kodaniku/kodaniku.pdf>
- Raudla, H. (2012). *Kilde Viljandi meditsiini ajaloost*. Viljandi: Viljandi haigla ja Heiki Raudla, lk 100.
- Saarma, J. (1977). *Vaimne tervis*. Tallinn: Valgus.
- Saarma, J. (1982). *Psühhiaatria minevik ja tänapäev*. Tallinn: Valgus.
- Shek, O. ja Pietilä, I. (2016). The Limits for Deinstitutionalization of Psychiatry in Russia: Perspectives of Professionals Working in Outpatient Mental Health Services. *International Journal of Mental Health*, 45(2).
- Steriliseerimise seadus (27.11.1936). *Riigi Teataja*. Kasutatud 02.03.2018
<https://dea.digar.ee/cgi-bin/dea?a=d&d=AKriigiteataja19361204.2.5>
- Tannberg, Tõnu. (2007). Moskva institutsionaalsed ja nomenklatuursed kontrollmehhanismid Eesti NSVs. T. Tannberg (toim). *Eesti NSV aastatel 1940-1953: Sovetiseerimise mehhanismid ja tagajärjed Nõukogude Liidu ja Ida-Euroopa arengute kontekstis*. Tartu: Eesti Ajalooarhiiv
- Tuisk, A. (1990). Hoolekanne 1927/28 ja 1928/29. *Eesti Statistika 1930*.
- Wanadusest nõrgad uues kodus. (1927) Postimees. 1.08.1927

SUMMARY

Changes in the Welfare Service of Mentally Ill Patients in Estonia During the Soviet Period, on the Example of *Erastvere Invaliididekodu*.

Welfare service for people with psychically special needs changed fast in the first fifteen years of the Soviet period. As the whole society was restructured, this was also done with the welfare service institutions, including *Erastvere Invaliididekodu*. Changes impacted almost all the fields and parties of special care. This bachelor thesis focuses mainly on changes in structure, general principles, living conditions and the economy of the welfare service.

To get a better overview of the changes made, it is important to know the background. Therefore, the first chapter focused on the general history of special care and more specifically the situation of mentally ill patients in Estonian before and during the independence period.

The second chapter focused on the structural changes of Sovietization. The most important change in the structure of welfare service was governmental maintenance of all welfare service institutions. Voluntary associations, on which the government was relying on during the independence period, were abrogated. This and the fully governmental financing increased the importance of institutional welfare service. The transformation of the welfare service structure brought with several principal changes.

The third chapter of the thesis focused on the in-house functioning and general principles of the home for the disabled people. All the homes for the disabled people were assigned the same regulation during the Soviet period, which was the basis for operation and management of institutions. Therefore, living conditions of mentally ill patients were not depending on the region anymore, but the conditions were rather similar everywhere, at least theoretically. So far, they were basing on the Welfare Act of 1925, which focused mainly on economic aspects, not on principal matters. The most important changes were the substantial enlargement of the personnel and specialization of the institution towards only psychic disorders.

The working conditions of the personnel improved partially, mostly because of the decrease in the work load. At the same time their prosperity did not improve if not worsened during the

Soviet period. The wages were unchanged during the whole period and probably partly because of that signs in the decrease of the work discipline can be found.

During the Soviet period, more attention was given towards the living conditions of the patients. More contribution was given to their mental well-being. The fact that mentally ill people are people too with different physical and mental needs began to dominate. The inhabitants were offered regular entertainment by movie screenings, the library and the board game collection of the institution were upgraded. Work therapy played an important role in the everyday life of many of the patients. It was part of the socialist ideology, but also a part of the psychiatric therapy.

The purveyance of the institution was helped by a subsidiary farm. The main role of which was to provide agricultural products, but also to provide work for the patients and the profits from the subsidiary farm enabled repairs in the care home. At the same time the subsidiary farm was not the product of the new economic model. *Erastvere talu* served a similar purpose during the independence period although the role of it providing work therapy was non-existent. In economic terms it still helped in the functioning of the retirement home. During the Soviet period several important changes took place in the welfare service of mentally ill patients. At the same time, it is impossible to argue whether how positive or negative these changes were in the example of just one institution. It is important to note that welfare service for people with special psychical needs evolved during the 20th century, especially in the second half, also in the western world.

The thesis addressed one period of the Soviet era and is based mostly upon just one institution. To describe the welfare service of people with mental illnesses and the development of it during the Soviet period, it is needed to examine the whole period as well as to investigate other similar institutions. To improve objectivity, it is important to find memoranda from the era, which may be subjective, but will balance out institution based archive materials. The history of care for the people with special needs has not been dealt with much in Estonia, but as the subject is directly or indirectly concerned with a large part of society, it deserves thorough research.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina Liisa Lail (sünnikuupäev: 27.09.1989)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose bakalaureusetöö “Eesti vaimuhaigete hoolekande muutus nõukogude ajal Erastvere invaliididekodu näitel” ,

mille juhendaja on Olaf Mertelsmann,

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.mai 2018