

TARTU ÜLIKOOL
Majandusteaduskond
Ettevõtetmajanduse instituut

Ly Kütt

**HAIGETE LASTE RÜHMA TOOMINE: TARTU
LASTEAEDADE HUVIGRUPPIDE HOIAKUD NING
VÕIMALIKUD PROBLEEMILAHENDUSED**

Bakalaureusetöö

Juhendaja: doktorant Eneli Kindsiko

Tartu 2014

Soovitan suunata kaitsmisele

(juhendaja allkiri)

Kaitsmisele lubatud “ “ 2014. a.

..... õppetooli juhataja.....

(õppetooli juhataja nimi ja allkiri)

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

.....

Ly Kütt

SISUKORD

SISSEJUHATUS	5
1. LASTEAIA HUVIGRUPID JA HUVIGRUPPIDE HOIAKUTE TEOREETILISED ALUSED	9
1.1 Lasteaed kui organisatsioon ja selle huvigruppide määratlemine.....	9
1.2 Huvigruppide hoiakud kui organisatsiooni mõjutavad tegurid.....	14
2. TARTU LASTEAEDADE HUVIGRUPPIDE HOIAKUD SEOSSES HAIGETE LASTE RÜHMA TOOMISEL	26
2.1 Tartu lasteaedade siseste ja väliste huvigruppide valimi ja meetoodika iseloomustus.....	26
2.2 Tartu lasteaedade huvigruppide uurimistulemused.....	30
3. HAIGETE LASTE LASTEAEDA TOOMISE PROBLEEMI LAHENDAMISVÕIMALUSED	49
3.1 Parimad praktikad erinevatest riikidest.....	49
3.2 Järeldused ja ettepanekud lasteaia huvigruppidele	53
KOKKUVÕTE.....	58
VIIDATUD ALLIKAD	62
LISAD	67
Lisa 1. Kokkuvõte lasteaia huvigruppide ootustest lasteaia eduka toimimise suhtes .	67
Lisa 2. Küsimustik: huvigrupp direktor	69
Lisa 3. Küsimustik: huvigrupp lasteaiaõpetaja	71
Lisa 4. Küsimustik: huvigrupp lapsevanem	74
Lisa 5. Küsimustik: huvigrupp kohalik omavalitsus.....	77
Lisa 6. Küsimustik: huvigrupp Sotsiaalministeerium	78
Lisa 7. Küsimustik: huvigrupp Terviseamet	79
Lisa 8. Küsimustik: huvigrupp Eesti Lasteaednike Liit.....	80

Lisa 9. Küsimustik: huvigrupp kohalikud ettevõtted	81
Lisa 10. Küsimused, mida kasutati uurimistulemuste analüüsiks.....	83
Lisa 11. Eesti laste lasteaiapäeva pikkus.....	85
Lisa 12. Laste arvu piirnormid lasteaiarühmas Euroopa riikides.....	86
SUMMARY	88

SISSEJUHATUS

Lapsed alustavad oma lasteaiateed üsna varakult, sageli alates kolmandast eluaastast, mõnel juhul ka varem. Peamise põhjusena võib välja tuua, et vanemapalk lõppeb kui laps saab ühe aasta ja kuue kuuseks. Mõnedes peredes on võimalik, et laps saab kodus olla kuni kolmanda eluaastani, kuid enamikes peredes peab lapsevanem tööle naasma kui vanemapalk lõppeb. Seega on oluline, et väikelaps lasteaias püsiks terve ja lapsevanem saaks tööl käia. Tegelikkus on aga hoopis teine, tööandja silmis võib osutuda väikelapse vanem ebastabiilseks töötajaks, kes viibib lapsega pidevalt hoolduslehel. See viib olukorrani, et vanemad, kartes kaotada oma töö, viivad haige lapse lasteaeda.

Lasteaia algus, sõimerühma aasta, kulgeb mõnele lapsele üsna raskelt, sügisest kevadeni on kindel rütm – nädal lasteaias, kaks kuni kolm nädalat haigena kodus. Lapse sagedase haigestumise põhjuseks peavad lapsevanemad tihti seda, et rühma on toodud mõni tõbine või isegi haige laps, kes teisi nakatab. (Sõer 2008)

Lasteaia keskkonnas on väikelaps olukorras, kus ta peab pikki tunde oma vanematest eemal olema ning teda ümbritseb väsitav lärm. Paljusid tegevusi ei saa laps enam teha omas tempos ja mängu peab pooleli jätma kõige põnevamal kohal, sest lasteaiapäeva kuulub kindel tegevusrutiin (söömine, lõunauinak, õueminek, loovustunnid, jms). Iga suurem muutus elus põhjustab stressi, eriti veel 2-3 aastaste laste puhul. Stressis lapse organism on nõrgem ning võtab haigusi kergemini vastu. See on üks põhjus, miks lapsed, kes varem on püsinud terved, just esimesel lasteaia aastal põevad üsna tihti haigusi – kohanemise aeg. (Sõer 2008, Strangert 1976: 191) Järelikult, tuleks nii väikestele lastele lubada mõni päev nädalas lasteaiast puhkust. Tööl käivad vanemad kahjuks ei kasuta seda, sest see tähendaks töölt puudumist, lisaks sellele kui laps jääb haigeks ja lapsevanem on kohustatud töölt eemal olema hoolduslehe tõttu.

Haiget last lasteaeda tuues pannakse ebameeldivasse olukorda rühmakaaslased ja õpetajad. Seni kuni hoitakse haiget last kodus ja ravitakse teda, on see vaid ühe pere probleem, aga kui ta tuuakse kollektiivi, muutub selline asi terve lasteaia kui organisatsiooni probleemiks.

Eelkirjeldatud olukord muutub lasteaia huvigruppidele koormavaks ja organisatsioon ei toimi enam eesmärgipäraselt. Seetõttu võtab autor bakalaureusetöös vaatluse alla lasteaia huvigruppide hoiakud, seoses haige lapse lasteaeda toomisel. Teaduskirjanduses eristatakse organisatsioonidele siseseid ja väliseid huvigruppe, nendeks on isikud, grupid või organisatsioonid, kes on huvitatud või mõjutatud lasteaia toimimisest ning edust (Salumaa *et al* 2007: 142).

Bakalaureusetöö koostamisega püüab töö autor rõhutada aktuaalsele probleemile, mis on väga levinud olukord Eesti lasteaedades, aga lahendust leida keeruline. Seni on kirjanduses keskendunud koolide teemale, vähe kajastust on leidnud lasteaia huvigruppide temaatika. Meedia vahendusel on välja toodud lastevanemate ning tööandjate nägemus antud probleemi suhtes, aga vähem on kaasatud huvigruppe nagu lasteaiapersonal, kohalik omavalitsus, Sotsiaalministeerium, Terviseamet ja Eesti Lasteaednike Liit, kelle teenindusvaldkonda lasteaiad kuuluvad. Nendelgi huvigruppidel on suur roll kanda antud probleemile lahenduse leidmisel.

Bakalaureusetöö eesmärgiks on lasteaeda puudutavate huvigruppide hoiakutele tuginedes välja selgitada võimalikke probleemilahendusi, seoses haigete laste lasteaeda toomisel.

Tulenevalt bakalaureusetöö eesmärgist püstitab autor järgmised uurimisülesanded:

1. Autor loob teoreetilise baasi, selgitamaks, kes on lasteaia huvigrupid, avab iga huvigrupi ootused ja hoiakud haige lapse lasteaeda toomise osas.
2. Tartu lasteaedade huvigruppidega läbi viidud empiirilise uuringu (ankeetküsitlus) najal anda ülevaade probleemi olulisusest: kas ja kui sageli ning miks tuuakse lasteaiarühma haigeid lapsi; millised on siseste ja väliste huvigruppide hoiakud ja võimalikud probleemilahendused antud probleemi suhtes?

3. Autor pakub välja omapoolsed järeldused ja ettepanekud ning positsioneerib soovitusi, olemasolevate praktikatega bakalaureusetöö raames tõstatatud probleemide lahendamiseks.

Bakalaureusetöös püstitatud ülesannete täitmiseks ja empiirilise osa üles ehitamisel kasutab autor enda poolt koostatud küsitluste tulemusi. Siseste huvigruppide empiirilise uuringu (ankeetküsitluste) tulemused kannab töö autor üle 2013 aasta kevadel kaitstud uurimistööst „Tartu lasteaedade huvigruppide organisatsioonikäitumine: hoiakud ja rahulolu”. Sellele lisandub väliste huvigruppide empiiriline uuring (ankeetküsitlused). Antud juhul on võimalik siduda ühtseks tervikuks nii siseste kui ka väliste huvigruppide hoiakute väljaselgitamine vaatluse all oleva probleemi suhtes Tartu lasteaedade näitel.

Bakalaureusetöös kasutatakse järgmisi mõisteid:

Lasteaiaaegne laps – laps, kellele on kohaliku omavalitsuse haridusosakonna poolt võimaldatud lasteaiakoht ja lastaed on sõlminud lepingu lapse vanematega (Tartu linna koduleht 2014).

Tõbine/ haige laps (edaspidi haige laps) – bakalaureusetöö autor mõtleb selle all last, kellel on külmetus- või viirushaigus sümptomid (nt. köha, nohu, kõhuviirus). “Lasteasutusse ei lubata last, kui lapse terviseseisund võib kahjustada lapse enda või teiste tervist (Tervisenõuded koolieelses ... 2010: 5).“

Lapsevanem – ema, isa või hooldaja, kelle laps käib lasteaias.

Lasteaed – haridusasutus, kuni seitsmeaastastele lastele (Koolieelse lasteasutuse ... 1999: 2).

Lasteaiaõpetaja – lasteaia töötaja (personal), kelle hoolde on laps lasteaiapäeval toodud (Koolieelse lasteasutuse ... 1999: 7).

Lasteaia direktor – personal, kes tegeleb lasteaia asutuse majanduslike ja hariduslike probleemidega ning igapäevase tööga (Koolieelse lasteasutuse ... 1999: 7).

Meditšiinitöötaja (edaspidi tervishoiutöötaja) – personal, kellel on meditsiiniline haridus ja kes töötab lastaias (Koolieelse lasteasutuse ... 1999: 8).

Kohalik omavalitsus (KOV) – selleks on valla- või linnavalitsus, mille ülesanne on pakkuda alla seitsmeaastastele lastele, kelle elukoht asub KOV territooriumil, võimalus käia teeninduspiirkonna lasteasutuses (Tartu linna koduleht 2014).

Sotsiaalministeerium – planeerib, arendab, korraldab, teostab, kontrollib perede ja laste heaolu (Sotsiaalministeeriumi koduleht 2014).

Terviseamet – kujundab inimeste tervisliku elustiili, tervislikku elukeskkonda ja tervisesüsteemi toimimist (Terviseameti koduleht 2014).

Eesti Lasteaednike Liit (ELAL) – ühendab lasteaiaõpetajate huve ja tunnustab nende tööd. Teavitab üldsust lasteaiaiga seonduvatest probleemidest ja aitab kaasa lasteaia seadusloome muudatuste läbiviimisel (Eesti Lasteaednike Liidu koduleht 2014).

1. LASTEAIA HUVIGRUPID JA HUVIGRUPPIDE HOIAKUTE TEOREETILISED ALUSED

1.1 Lasteaed kui organisatsioon ja selle huvigruppide määratlemine

Järgnevas alapeatükis keskendub autor lühidalt organisatsiooni, organisatsioonikeskkonna, organisatsioonikäitumise ja huvigruppide olemusele ning eesmärgipärasusele, loomaks bakalaureusetööle antud teemaga seotud teoreetilist baasi. Antakse ülevaade erinevate autorite seisukohtadest, võrreldakse neid omavahel ning tuuakse esile sarnaseid ja erinevaid tegureid. Loetletud sissejuhatav raamistik võimaldab bakalaureusetöö autoril edasi liikuda konkreetset lasteaia kui organisatsiooni olemuse ja eesmärgipärasuse parema mõistmiseni ning selle huvigruppide määratlemiseni.

Organisatsioon on kindla eesmärgi ja ülesannete saavutamiseks organiseerunud inimesed või inimgrupid. Organisatsiooniks ühinenud inimeste tegevus peab olema omavahel koordineeritud ja kooskõlla viidud. Organisatsiooni kuulumise otsustab individ ise, lähtudes selle eesmärkide sobivusest tema isiklike eesmärkidega. Samuti iseloomustab organisatsiooni suhteliselt pidev koostegevus ja toimimine. (Robbins1990: 4-5) Ivancevich ja Matteson (1990: 3) leiavad, et organisatsioone iseloomustavad nende eesmärkidele suunatud käitumine, mida on võimalik saavutada tõhusalt läbi sihikindlalt koostegutsevate indiviidide ja gruppide poolt. Sarnaselt eelnimetatud autoritele on eesmärgipärasusele organisatsiooni olemuses rõhunud ka Johns (1992: 5), ta mõistab organisatsiooni all sotsiaalset korraldust, mis püüdleb kollektiivsete eesmärkide poole, kontrollib oma suutlikust ja on väliskeskkonnast mõjutatud. Organisatsioon kohandab enda tegevust vastavalt väliskeskkonnast tulevale informatsioonile ja saadab ettevõtte siseseid signaale väliskeskkonda (Johns 1992: 526). Siinkohal on näha, kuidas Johns (1992) tõi lisaks organisatsiooni eesmärgipärasusele välja ka selle sõltuvuse väliskeskkonnast.

Keskkonna olulisust on rõhutanud ka Steers ja Black (1994: 360-361), see on oluline aspekt organisatsiooni iseloomuomaduste määramisel ja kujundamisel. Iga organisatsioon asub endale omases keskkonnas, mis hõlmab nii sise- kui ka väliskeskkonda. Organisatsiooni sisekeskkonna moodustavad inimesed, kes tegutsevad koos ühiste eesmärkide saavutamiseks ning neil on kindla ühise olemusega struktuur, strateegia ja tehnoloogia. Väliskeskkonda kuulub kõik see, mis ümbritseb organisatsiooni väljastpoolt: poliitilised, sotsiaalsed, majanduslikud ja tehnoloogilised tegurid ning kultuurilised ja ökoloogilised tingimused. Inimeste käitumine sõltub nende väärtushinnangutest, mida kujundab väliskeskkond ja isik kasutab neid organisatsiooni sisekeskkonnas.

Organisatsioonikäitumine keskendub indiviidi ja gruppide käitumismustritele organisatsioonis, selle all mõistetakse isiku(te) tegutsemist, indiviidide vahelisi suhteid, samuti grupikäitumist ning võimet läbi selle panna organisatsioonid edukalt toimima. (Robbins 1993:7) Organisatsioonikäitumist on oluline mõista lasteaia kontekstist lähtuvalt, sest erinevate huvigruppide omavaheline koostöö peab tagama lastele soodsa ja toetava arenemiskeskkonna.

Lasteaed kui organisatsioon on haridusasutus eelkooliealistele ehk kuni seitsme aastastele lastele. Koolieelne lasteasutus täidab nii laste päevahoiu kui ka vastavalt vanusele õppekasvatustöö ülesannet. Oma tegevuses lähtutakse kehtivatest riiklikest ja kohalikest õigusaktidest, määrustest ja seadustest.

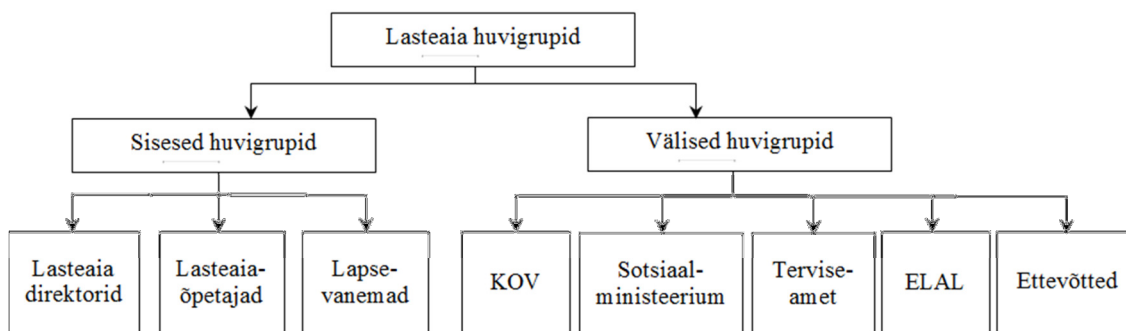
Lasteaia kohustus on toetada perekonda, soodustada lapse arengut ja vanusekohast kasvamist ning sealjuures arvestades tema personaalsust. Lasteaia peaülesanneteks on lapse vanuselisi, soolisi, personaalseid vajadusi ja omadusi arvesse võttes (Koolieelse lasteasutuse ...1999: 2):

1. luua vajalikud tingimused lapse isiksuse kujunemiseks, kes oskab väljendada oma emotsioone, käitub vastavalt oma eale, on ennast ja teisi usaldav, arvestav ning end ümbritsevat keskkonda väärtustav;
2. tagada, vajalikud võimalused lapse tervise hoidmiseks ja tugevdamiseks ning kaasa aidata tema emotsionaalsele, sotsiaalsele, vaimsele ja füüsilisele arengule.

Eesti Vabariigis eksisteerib kahte liiki lasteaedu: munitsipaal- ja eralasteaiad. Munitsipaallasteasutus on riiklik asutus, mis töötab valla või linnavalitusega koostöös. Eralasteaiad on eraettevõtted, nende vormiks võib olla osäühing kui ka mittetulundusühing.

Lasteaia kui organisatsiooni igakülgne toimimine sõltub tema huvigruppide koostööst ja hoiakutest. Organisatsiooni tegevus on mõjutatud organisatsiooni huvigruppidest. Organisatsioonil on nii sisesed kui ka välised huvigrupid (vt. joonis 1). Sisesteks huvigruppideks on juhid ja töötajad, kes on organisatsiooniga igapäevaselt seotud. Välised huvigrupid on omanikud, koostööpartnerid, kliendid, kohalik omavalitsus, jne. Tegemist on kõikide gruppidega, kes asuvad väljaspool organisatsiooni, nad omavad asutuse suhtes teatud omadusi, aga pole sellega igapäevaselt seotud. (Mitchell *et al* 1997: 863). Freeman ja McVea (2001: 4) ning Jones (1995: 407) defineerivad huvigruppe kui organisatsiooniga seotud üksikisikuid või nende gruppe, kes võivad mõjutada või olla ise mõjutatud ettevõtte strateegiast, saavutamaks organisatsiooni poolt püstitatud eesmärgid, samavõrd on huvigrupid üksikisikud, alagrupid või grupid, kellel on ootused saada kasu organisatsiooni edukast toimimisest.

Lasteaia huvigrupid on isikud, grupid või organisatsioonid, kes on huvitatud või mõjutatud lasteasutuse toimimisest ja edust (Salumaa *et al* 2007: 142). Lasteaia sisesteks huvigruppideks on lasteaiapersonal (vt. joonis 1), juhtkond ja hoolekogu. Nende peamine eesmärk on toimida lähtuvalt lasteaia tööd koordineerivatest seadustest ja määrustest, tagades igapäevane lastehoiu ja õppetegevus. Jooniselt 1 on näha, et lasteaia peamiseks siseseks huvigrupiks on lapsevanemad ja lapsed, nende põhiootus on, et lasteaed suudaks pakkuda häireteta tugiteenust. Joonisel 1 on välja toodud, et lasteaia välisteks huvigruppideks on kohalik omavalitsus, Sotsiaalministeerium, Terviseamet, Eesti Lasteaednike Liit ja kohalikud ettevõtted (lapsevanema tööandjana), kes on huvitatud, et lasteaed oleks kogukonnas hea mainega ja jätkusuutlik koostööpartner.



Joonis 1. Lasteaia sisised ja välised huvigrupid, (autori koostatud). Märkus: KOV – kohalik omavalitsus, ELAL – Eesti Lasteaednike Liit

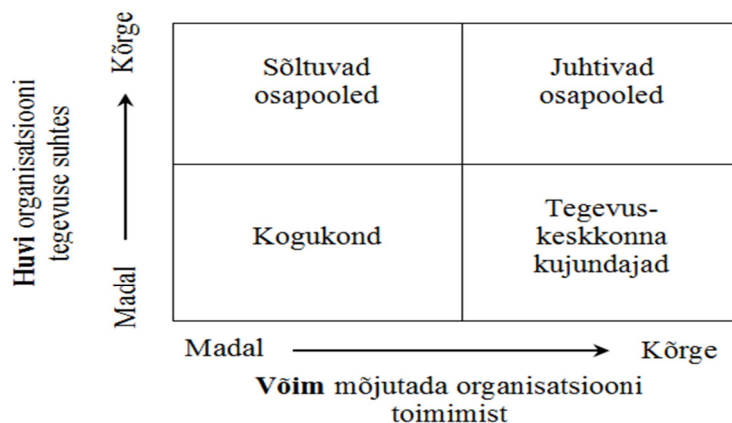
Lisaks huvigruppide liigitamisele sisesteks ja välisteks on veel teisigi võimalusi. Näiteks saab liigitada huvigruppe primaarseteks ehk esmasteks ja sekundaarseteks ehk teisesteks. Primaarsed huvigrupid on need, kellel on ametlik, võimalane ja lepinguline suhe organisatsiooniga. Sekundaarsed huvigrupid on kõik ülejäänud, kellega organisatsioon oma igapäeva tegevuses kokku puutub. (Carroll 1993: 62) Organisatsioonid peavad suurt tähelepanu pöörama sekundaarsetele huvigruppidele, kuigi nad pole otseselt asutusega seotud, avaldavad nad siiski suurt mõju ettevõtte tegevusele (Gibson 2000: 245).

Vaadeldes eelpool mainitud autorite definitsioone siseste ja väliste ning primaarsete ja sekundaarsete huvigruppide kohta, võib esile tuua ühiseid jooni. Primaarsed, kui ka sisised huvigrupid on otseselt seotud organisatsiooniga, näiteks organisatsiooni juhid ja personal. Sekundaarseteks ja ka välisteks huvigruppideks loetakse neid, kes jäävad organisatsiooni igapäevategevuses väliskeskonda, kuid mõjutavad oluliselt asutuse tegevust, näiteks kliendid ja kohalik omavalitsus.

Veel on võimalik huvigruppe liigitada aktiivsetesse ja passiivsetesse kategooriatesse Mahoney (1994: 10-14). Aktiivsed huvigrupid on need, kes osalevad organisatsiooni tegevuses, siia kuuluvad isikud, kes on osa organisatsiooni struktuurist. Näiteks juhtkond ja organisatsiooni töötajad, ilmselgelt kuuluvad siia sihtrühma. Kuid on ka väljastpoolt organisatsiooni sihtrühmi, kes kuuluvad aktiivsesse huvigruppi, näiteks regulatsiooni ja keskkonna alased survegrupid. Passiivseteks huvigruppideks peetakse neid, kes tavaliselt ei osale organisatsiooni juhtimispoliitikas. Kuid see ei tähenda, et passiivsed huvigrupid oleks vähem huvitatud või mõju avaldavad organisatsiooni

toimimisele, nad lihtsalt võtavad asutuse strateegilisest juhtimisest kaudselt osa. Nendeks on näiteks valitsus ja kohalik kogukond.

Huvigruppe saab liigitada ka võimu ja huvitavuse alusel (Bryson 2004: 22-23, 30-31, 47-48) (vt. joonis 2). Võimuga seotud huvigrupid on inimesed või rühmitused, kellel on võim mõjutada ja muuta strateegiliselt organisatsiooni tulevikku. Näiteks organisatsiooni seest kuulub siia sihtrühma juhtkond ja väljastpoolt kohalikud, riiklikud ja rahvusvahelised regulaatorid. Huvitavusest lähtuvalt huvigrupid on need inimesed ja institutsioonid, kes ei ole organisatsiooniga seotud mitte niivõrd läbi võimu, vaid on huvitatud selle asutuse edukast toimimisest. Näiteks on nendeks sihtrühmadeks organisatsiooni liikmed, kelle võimuaste on madalam (töötajad). Väljastpoolt organisatsiooni kuuluvad siia sihtrühmad, kes pole otseselt seotud organisatsiooni juhtimisega, kuid on huvitatud asutuse eesmärgipärasest tegevusest. Joonisel 2 on esile toodud huvigruppide liigitus lähtuvalt võimust ja huvist. Võetakse arvesse huvigruppide võimu ja huvi taset esile kerkinud probleemi suhtes.



Joonis 2. Võimu ja huviga seotud huvigruppide jaotus. Allikas: (Ackermann, Eden 1998: 122), (autori koostatud).

Seega võib järeldada, et on huvigruppe, kellel on võim, aga puudub huvi või ei mõisteta kuidas on otstarbekas organisatsiooni tulevikku strateegiliselt edukalt muuta. Vastupidiselt leidub ka huvigruppe, kes on huvitatud organisatsiooni edukast strateegilisest muutusest, aga neil puudub võim olukorra lahendamiseks. Kindlasti leidub ka huvigruppe, kelle puhul on esindatud mõlemad tegurid võim ja huvi, et olukordi või protsesse enda jaoks positiivsel moel lahendada.

Huvigruppide välja selgitamine annab võimaluse saada ülevaade nende sarnasustest ja erinevustest ning neile omastest joontest organisatsiooni tegevuse ja toimimise suhtes. See omakorda teeb lihtsamaks valiku, milliseid huvigruppe kaasata organisatsiooni strateegiasse ja protsessidesse. Eelpool mainitud erinevad autorid on välja toonud ja kasutanud eriliigilisi huvipoolte jaotusi nii siseste kui ka väliste huvigruppide osas, kuid ilmneb, et objektid, subjektid ning organisatsioonid, keda või mida jaotatakse on ühed ja samad.

Kokkuvõtvalt selgus antud alapunktis lasteaia kui organisatsiooni ja huvigruppide olemus. Vastavalt autoritele Steers ja Black'le (1994) ning Johns (1992) on organisatsioon sõltuv teda ümbritsevast keskkonnast – nii sisesest kui ka välisest, vastavalt sellele peab organisatsioon end kohandama. Samamoodi on organisatsioon mõjutatud teda ümbritsevatest huvigruppidest (Freeman ja McVea 2001; Mitchell *et al* 1997; Jones 1995). Autorid Carroll (1993), Gibson (2000), Mahoney (1994) ja Bryson (2004) selgitasid missugused on huvigrupid ja kuidas nad mõjutavad organisatsiooni tegevust ja tulemuslikkust.

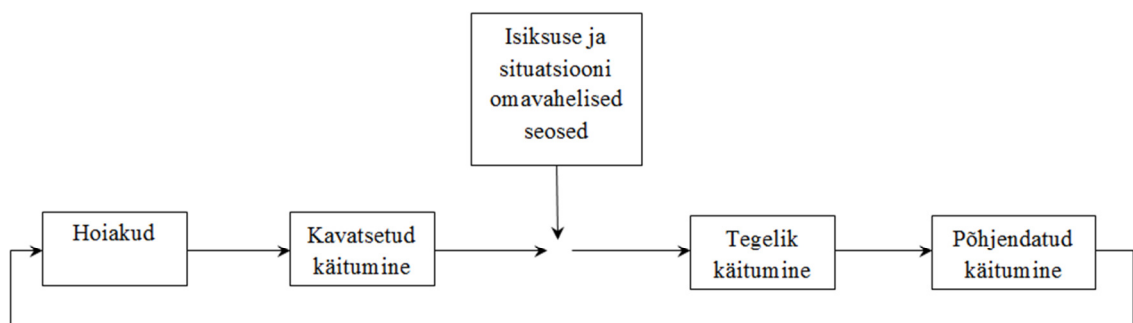
1.2 Huvigruppide hoiakud kui organisatsiooni mõjutavad tegurid

Antud alapeatükis keskendub bakalaureusetöö autor hoiakutele kui organisatsiooni mõjutavatele teguritele. Tuuakse esile erinevate autorite definitsioonid hoiakutest, millised hoiakud (positiivsed, neutraalsed ja negatiivsed) esinevad ja kuidas hoiakud omavad mõju organisatsiooni toimimisele.

Gerow *et al* (1989: 342) leiavad, et hoiak on suhteliselt püsiv hinnanguline suhtumine mingisse nähtusesse, inimesse, objekti. Robbins (1993: 177) toob esile, et hoiakud on hinnangulised ja väljendavad „meeldib/ ei meeldi” sisu objektide, inimeste või sündmuste suhtes. Hoiakud kajastavad ja väljendavad indiviidi eelsoodumust reageerida teatud viisil neid ümbritsevas keskkonnas asuvatele objektidele või indiviididele (Steers, Black 1994: 83). FitzMaurice (2011: 97-99) kohaselt ilmneb kolme liiki hoiakuid: positiivsed, neutraalsed ja negatiivsed. Positiivsed hoiakud on seotud kordaläinud või hästi saavutatud tegevustega. Neutraalsed hoiakud indiviidis jätavad

persoonile võimaluse olla avatud uutele võimalustele, kuna täiendava informatsiooni leidmisel kaldub persoon neutraalsetest hoiakutest positiivse või negatiivse hoiaku poole. Negatiivsed hoiakud ilmnevad kui indiviid kogeb midagi, mis on talle ebamugav või vastumeelt.

Autorid Steers, Black (1994: 84) lisavad selle, et hoiakud avaldavad mõju persooni käitumismustritele, seega hoiakud ja käitumine on enamjaolt omavahel seotud (vt. joonis 3). Alati pole võimalik indiviidil käituda vastavalt oma hoiakutele, kuigi inimene seda sooviks. Jooniselt 3 on näha, et hoiakud suunavad meid kavatsetud käitumisele, mis lõpuks suunab indiviidi põhjendatud käitumisele.



Joonis 3. Hoiakute ja käitumismustrite omavaheline seos. Allikas: (Steers, Black 1994: 84), (autori koostatud).

Hoiakud määravad indiviidi käitumismustrid, kuna nad on seotud taju, isiksuse ja motivatsiooniga. Hoiakud on vaimne valmisolek, mis on õpitud ja organiseeritud kogemuste kaudu ning avaldavad konkreetset mõju indiviidi suhtumisele teistesse inimestesse, objektidesse ja olukordadesse, millega isik on seotud (Ivancevich, Matteson 1990: 77; Bem 1982)

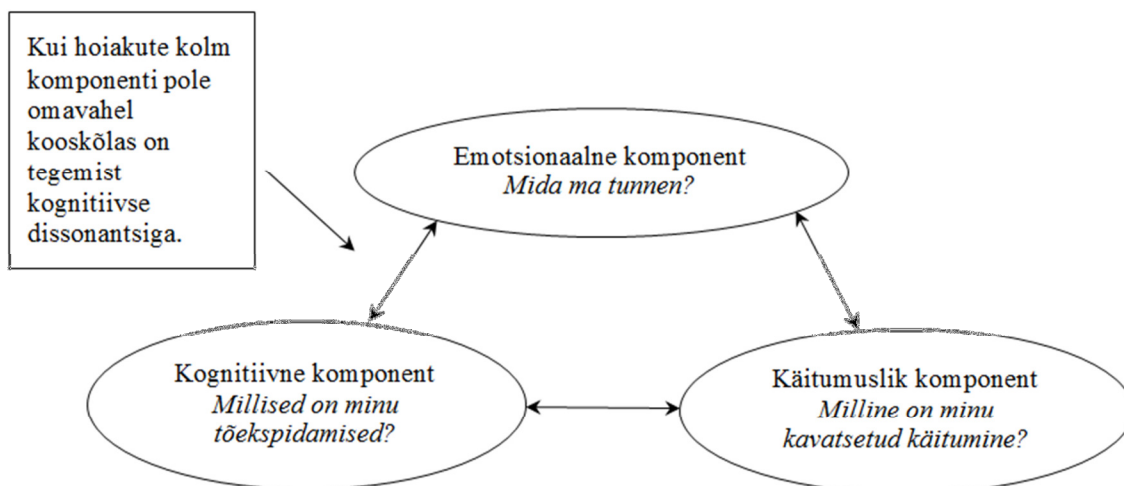
Hoiak on stabiilne emotsionaalne kalduvus reageerida järjekindlat konkreetse sihtmärgi suhtes. Näiteks kui isikule on tänasel hetkel midagi vastumeelset, siis arvatavasti on see nii ka homme, see seisund kestab seni, kuni olukord muutub ehk ollakse valmis oma käitumist muutma või kui saadakse täiendavat informatsiooni, mis paneb inimese oma hoiakuid muutma. (Johns 1992: 131-132) Rosenberg (1960: 319), toob esile, et kui indiviidid otsivad ühilduvust oma uskumuste ja tunnete vahel konkreetse sihtmärgi

suhtes, siis on võimalik hoiakuid ümber kujundada, muutes seoses sellega koos ka algallikaid ehk uskumusi ja tundeid.

Hoiakutel on kolm eraldiseisvat, kuid omavahel seotud osa, need esitatakse traditsiooniliselt kolmekomponendilisena (Katz, Stotland 1959; Haddock, Maio 2009):

- Kognitiivne ehk tunnetuslik komponent – tunnetus, võimalused, uskumused, tõekspidamised, teadmised ja informatsioon mingi nähtuse kohta. Need võivad olla nii positiivsed kui ka negatiivsed. Hinnangulised tõekspidamised ilmnevad eelistatud või mitte eelistatud vormis mingi objekti või subjekti suhtes. Nt. teadmine, et haige laps lasteaias on nakkusallikas rühmakaaslastele ja -õpetajatele.
- Emotsionaalne komponent – tunded, hinnang, suhtumised ja tujud, mis on antud nähtusega seotud, samuti võivad nad olla positiivsed või negatiivsed. Tunnetuslikkus on õpitav perekonnalt, koolilt või kuuludes sotsiaalsesse gruppi. Nt. „Ma arvan, et haige laps peab ravima end kodus.”
- Käitumuslik komponent – inimese tahe ja kuidas indiviid oskab käituda vastavalt oma hoiakutele. Käitumine võib olla nii positiivne kui ka negatiivne. Indiviid võib käituda kellegi või millegi suhtes sõbralikult, külalislahkelt, agressiivselt, ründavalt, jne. Nt. lapsevanem, kes arvab, et haige lapse rühma toomine on parandamatu probleem, tavaliselt selle olukorra lahendamiseks ka midagi ette ei võta ehk lepib olukorraga.

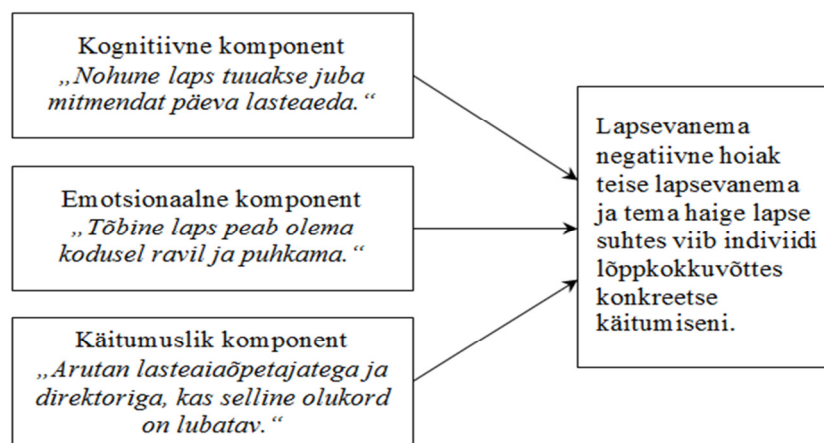
Festinger tõi 1957. aastal esile mõiste „kognitiivse dissonantsi“, mis tähendab tunnetuslikku ebakõla. Kognitiivse dissonantsi teooria kohaselt, need kolm komponenti (kognitiivne, emotsionaalne ja käitumuslik) peavad omavahel olema kooskõlas, kui hoiakute komponendid on omavahel vastuolus, siis tekib kognitiivne dissonants ehk ükskõik, mis vastuolu kahe või rohkema komponendi vahel või kognitiivse komponendi sees. Festingeri (1957) seisukoht oli, et igasugune vasturääkivus on indiviidi jaoks ebamugav ning isik üritab vähendada kognitiivset dissonantsi ehk püüab leida sisemist tasakaalu. Seetõttu indiviidid otsivad stabiilset staadiumi, kus on ebakõla kõige minimaalsem, selleks tuleb vähendada vastuolus olevate detailide osatähtsust ning tuleb lisada detaile, mis oleksid omavahel kooskõlas või muuta vastuolus olevaid koostisosi. (Festinger 1957: 2-3, 19; Haddock, Maio 2009: 7), (vt. joonis 4).



Joonis 4. Hoiaku kolmekomponendiline vaade. Allikas: (Steers, Black 1994: 177), (autori koostatud).

Väga selgelt ilmneb kognitiivne dissonants näiteks siis kui vanem, kes teab, et haiget last ei tohiks lasteaeda tuua (kognitiivne komponent) ning leiab, et haige laps peaks end kodus ravima (emotsionaalne komponent), toob siiski enda nohuse lapse lasteaeda (käitumuslik komponent). Siinkohal on käitumuslik komponent vastuolus kognitiivse ja emotsionaalse komponendiga. Festinger (1957) tõi välja selle, et vältida kognitiivset dissonantsi tuleb vähendada vastuolu ja lisada detaile, mis oleks omavahel kooskõlas. Lapsevanem peab eelkõige alustama oma käitumise muutmisega. Teades, et haige laps peaks jääma kodusele ravile ja lasteaias olles oleks ta nakkusohtlik rühmakaaslastele ja õpetajatele, tuleb ka vastavalt käituda, võtta hooldusleht ning kodus last ravida.

Bakalaureusetöö autor tõi eelpool (FitzMaurice 2011, vt. lk 14) esile, kus märgiti ära, et hoiakud on nii positiivsed, neutraalsed kui ka negatiivsed hinnangud. Positiivsed hoiakud on seotud võrdse kohtlemisega. Negatiivsed hoiakud (vt. joonis 5) tekivad aga siis kui inimesed tunnetavad ebavõrdset kohtlemist või toimub vähene informatsioonivahetus.



Joonis 5. Näide negatiivse hoiaku kujunemisest kolme komponendi baasil. Allikas: (Haddock, Maio 2009: 25), (autori koostatud).

Antud näite põhjal võib oletada, et praktikas on haigeid lapsi lasteaeda toovad lapsevanemad need, kes kujundavad teistes huvigruppides negatiivseid hoiakuid, kus kaaslased tajuvad ebavõrdset ja omakasupüüdlikku olukorda enda ümber.

Ivancevich ja Mattesoni (1990: 81) kohaselt on indiviidi hoiakute põhjal võimalik eeldada inimeste käitumist ning persoonid on valmis hoiakuid muutma kui see toob kaasa nende jaoks meeldivuse ja mugavuse. Kui indiviidil on kindlad, selgepiirilised ja tugevatel tõekspidamistel baseeruvad hoiakud, võib see inimese käitumist otseselt mõjutada – selleks, et läbi viia muutusi on vaja alustada persooni hoiakute muutmist (Brooks 2006: 45). Hoiakute muutmisega on seotud kolm faktorit: tuleb usaldada informatsiooni edastajat, sõnumit ennast ja konkreetset situatsiooni. Mida suurem on autoriteet ja lugupidamine informatsiooni edasiandjasse, seda kindlam tulemus on hoiakute muutuse osas. Näiteks, kui sõnum ei ole veenev, siis pole ka mõjuvat põhjust muutuseks. (Freeman *et al* 1974: 271-272) Usaldusväärne sõnumiedastaja viib selleni, et indiviid on valmis oma hoiakuid muutma, sest inimesed püüavad end samastada usaldusväärsete isikutega ja kalduvad omaks võtma vastava persooni hoiakuid ning käitumismustreid (Kelman 1961: 57-58).

Tulenevalt bakalaureusetöö probleemi spetsiifikast „haige lapse rühma toomine“, jaotab bakalaureusetöö autor lasteaia huvigrupid sisesteks ja välisteks ning vaatleb neid võimu-huvitatuse maatriksist lähtuvalt (Bryson 2004; Ackermann ja Eden 1998, vt. lk. 13, joonis 2), kuna taoline lähenemine võimaldab näha, millistel huvigruppidel on

reaalselt võim ja/ või huvi lapsevanemate hoiakuid ning käitumist muuta.

Bakalaureusetöö autor võtab vaatluse alla järgnevad lasteaeda puudutavad huvigrupid ja nende ootused seoses lasteaia poolt pakutava tugiteenuse osas ning puudused, mis tekivad kui organisatsiooni tavapäevast tööritmi häiritakse haigete laste rühma toomisega. Antud huvigrupid on bakalaureusetöö autori arvates kõige vahetumalt mõjutatud haige lapse lasteaeda toomisest.

Sisemised huvigrupid on esitatud järgnevalt: lasteaia direktorid, lasteaiaõpetajad ja lapsevanemad. Vastavalt „Koolieelse lasteasutuse seadusele“ (1999:7) on lasteaia direktori põhiülesanne tagada lasteaia eduka töö tulemused ja juhtida organisatsiooni, koos töötades pedagoogilise nõukogu ja hoolekoguga. Direktor on lasteaeda esindav isik kuni tema töölepingu kehtivuse lõpuni. Lastaedade direktorite jaoks on probleem, kui haigete laste tõttu on jäänud haigeks lasteaiaõpetaja, kes võtab haiguslehe, siis on olukord, kus õpetajatest tekib puudus ja vajatakse asendustöötajaid või olemasolevad õpetajad peavad tegema ületunde. Asenduspersonali palkamine või ületundide tasustamine võib viia lisakulutusteni.

Lasteaia pedagoogide ülesandeks on luua laste kasvatustegevuseks ja arenemiseks vajalikud tingimused ning tagada laste elu ja tervishoid, tuginedes sealjuures vastastikusele lugupidamisele ning üksteisemõistmisele laste ja nende vanematega (Koolieelse lasteasutuse ... 1999: 7). Lasteaiaõpetajate igapäevatoos tekitab lisapingeid ja -kohustusi haigete laste rühma toomine. See viib omakorda selleni, et tähelepanu jagub rohkem haigetele kui tervetele lastele. Lisaks on õpetajatel oht ka ise haigestuda.

Lapsevanemad, olles üks lasteaia sisemistest huvigruppidest, on ühtlasi lasteaia kui organisatsiooni lepingulised liikmed, mistõttu ka nende tegevusest ja käitumisest sõltub lasteaia kui organisatsiooni harmooniline toimimine. Seetõttu lasuvad ka lapsevanematele õigused ja kohustused lasteaia üksmeelse koostoime tagamisel. „Koolieelse lasteasutuse seaduse“ kohaselt (1999: 6) on vanematel järgmised õigused:

1. tuua last lasteaeda ja viia ära endale sobival ajal, kuid lasteaia päevakavaga kooskõlas;

2. õigus nõuda vajalike ja ajakohaste tingimuste kujundamist laste arenguks ja kasvamiseks, toetades vastavalt võimalustele nende tingimuste loomist;
3. tutvuda lasteaiarühmas kasutatava õppe- ja päevakavaga;
4. õigus saada informatsiooni lasteaia/ rühma töökorralduse kohta.

Lapsevanemad ja laps(ed) on ohustatud kui laps saab lasteaias käies nakkuse, sest rühma on toodud haigeid lapsi. Järelikult lasteaedade poolt osutatud tugiteenus ei paku enam abi, mis on nende eesmärk, vaid toob hoopis kahju teistele osapooltele. Seega on lastevanemate kohustused koostöös lasteaiaga (Koolieelse lasteasutuse ... 1999: 6):

1. luua oma lapsele mugavad tingimused lasteaias arenemiseks ja hariduse omandamiseks;
2. peavad kinni pidama lasteaia päevakavast ning lastele määratud tervisekaitse ja tervise parendamise ja tõhustamise nõuetest.

Bakalaureusetöö autor ei pööra suurt tähelepanu antud töös järgmistele sisemistele huvigruppidele (Koolieelse lasteasutuse ... 1999: 8):

- „Tervishoiutöötaja jälgib laste tervist, lähtudes sotsiaalministri määrusega ja Vabariigi Valitsuse määrusega kehtestatud laste tervisekaitse ja tervise edendamise nõuetest ning informeerib lapse tervisehäiretest vanemaid ja lapse arsti.“ Tervishoiutöötajaid ei kaasata bakalaureusetöösse, sest kõigis lasteasutustes ei töötagi meditsiinitöötajat või töötavad väga väikese töökoormusega (nt. 0,25).
- „Hoolekogu on alaliselt tegutsev organ, mille ülesanne on jälgida, et õppe- ja kasvatustegevus vastaks lapse arengule ja huvidele ning teha selle suunas koostööd lasteaia personaliga. Lasteasutuse hoolekogusse kuuluvad õpetajate esindaja, iga rühma vanemate esindaja ja valla või linna esindaja.“ Hoolekogu kaasamine bakalaureusetöösse ei ole vajalik, kuna sinna kuuluvad lapsevanemad ning lasteaiapersonal ja kohalik omavalitsus, kes on esindatud juba lastevanemate, lasteaiapersonali ja kohalik omavalituse huvigruppides.

Väliste huvigruppidenä võtab bakalaureusetöö autor vaatluse alla kohaliku omavalituse, Sotsiaalministeeriumi, Terviseameti, Eesti Lasteaednike Liidu (vastava eriala spetsialistid) ning kohalikud ettevõtted (eelkõige lapsevanema tööandjana vaadatuna).

Kohaliku omavalitsuse jaoks muutub haige lapse rühma toomine probleemiks siis kui haige lapse rühmas viibimine kahjustab organisatsiooni mainet. Antud situatsioon tekitab olukorra, kus ei austata lasteaiakultuuri. Kohalik omavalitsus on huvitatud, et lasteaiatöö sujuks probleemideta ja säilitaks kogukonnas hea maine. Lasteasutus töötab kohaliku omavalitsuse volikogu kehtestatud korra järgi. Lasteaeda rahastatakse riigi ja kohaliku omavalitsuse eelarvest. (Koolieelse lasteasutuse ... 1999: 9-10) Seega on lasteaed ja kohalik omavalitsus, milleks võib olla linnavalitsus või vallavalitsus lepingulised partnerid, kellel on vastastiku ootused ning kohustused, mis vajavad täitmist, et tagada edukad tulemused oma kogukonnas.

Riiklikku järelevalvet, vastavalt ettekirjutistele lasteaias, tervise edendamisele ning päevakavale, korraldab ja viib läbi Sotsiaalministeerium. Eesmärgiks on lasteaias tervisliku elustiili kujundamine ning lapse tervisliku seisundi säilitamine ja tugevdamine, et lapsed haigestuks vähem. (Tervisenõuded koolieelses ... 2010: 1) Haige lapse rühma toomisega eksivad lapsevanemad "Koolieelse lasteasutuse seaduse" ja määruse „Tervisekaitseenõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale“ vastu, mis on peamisi dokumente reguleerimaks lasteaiatööd. Seaduse kohaselt on asutuse peaesmärgiks toetada lapse perekonda, soodustades lapse arendamist ja kasvamist, läbi õppe- ja kasvatustegevuse lasteaias, et laps sirguks kooliküpsuks (Koolieelse lasteasutuse ... 1999: 2).

Terviseameti ülesanne on teostada järelevalvet, et lasteaed toimiks etteantud nõuete kohaselt. Terviseamet kontrollib, kas lasteaed toimib, järgides nõudeid vastavalt määrusele „Tervisekaitseenõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale.“ Kõige olulisem punkt antud töö raames on, et ei eksitaks riigi määruse „Tervisekaitseenõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale“ paragrahv 13 esimese punkti vastu: „lasteasutusse ei lubata last, kui lapse terviseseisund võib kahjustada lapse enda või teiste tervist (Tervisenõuded koolieelses ... 2010: 3)“. Haige lapse rühmas olek tekitab nakkusohtu nii rühmakaaslastele kui ka lasteaiapersonalile, see aga ei ole kooskõlas Terviseameti dokumentatsiooni ja ettekirjutustega.

Eesti Lasteaednike Liit on mittetulundusühing, mis lähtub oma töös Eesti Vabariigi põhiseadusest, nende tööd koordineerivatest seadustest ja määrustest ning Eesti Lasteaednike Liidu põhikirjast. Eesti Lasteaednike Liit tunnustab ja järgib oma igapäevases tegevuses UNESCO (Ühinenud Rahvaste Hariduse, Teaduse ja Kultuuri Organisatsiooni) põhimõtteid. Eesti Lasteaednike Liidu põhieesmärk on väärtustada ja tunnustust avaldada lasteaiaõpetajate tööle ning esindada lasteaia personali huve riiklikul tasandil. Läbi Eesti Lasteaednike Liidu teavitatakse üldsust probleemidest, mis leiavad aset alushariduses ja osaletakse otsuste tegemisel, mis puudutavad lasteaia lapsi. Eesti Lasteaednike Liit teeb koostööd erinevate lasteaia huvigruppidega. (Eesti Lasteaednike Liit koduleht 2014)

Viimase välise huvigrupina võtab töö autor vaatluse alla kohalikud ettevõtted (lapsevanema töödandjana). Lapsevanem, kartes kaotada oma töökohta või osa töötasust, probleemide vältimiseks töökohas, viib oma haige lapse lasteaeda. Kui lapsevanem haige lapsega jääb hoolduslehele, tekitab see olukord lapsevanema töökohal lisapingeid, sest töökohustused langevad kolleegidele. Sellisel juhul on töödandjate silmis väikelaste vanemad ebastabiilsed töötajad.

Eelpool tekstis välja toodud siseste ja väliste huvigruppide ootused lasteaia eduka toimimise osas ning haige lapse rühma toomise mõju antud huvigruppidele on kokkuvõtlikult kirjeldatud lisa 1 all.

Kokkupuutel lasteaiarühma teiste huvigruppidega lähtuvad lapsevanemad kahjuks omakasupüüdlisest käitumisest. Selline tegutsemisviis pole aga eetilise ja kinni ei peeta ka riigi määrusest „Tervisekaitseõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale“ paragrahv 13 esimesest punktist „lasteasutusse ei lubata last, kui lapse tervise seisund võib kahjustada lapse enda või teiste tervist (Terviseõuded koolieelses ... 2010: 3).” Vanemaid, kes peavad eelnimetatud määrusest kinni, on sunniviisiliselt asetatud ohvri seisundisse. Nemad ei vii oma haigeid lapsi lasteaeda, vaid ravivad nad kodus terveks, võttes selleks hoolduslehe või lapsehoidja. Esimesel juhul kaotatakse palgas, teisel juhul makstakse osa oma sissetulekust hoidjale ning siia lisandub lasteaia kohamaks (Tartu linnas 39,05 eurot, alates 01.01.2014), mida makstakse iga kuu täissummas ja lapse puudumise korral mahaarvamisi ei tehta. Seega on esialgsed kaotused finantsilised, aga kui lapsevanem viib näiteks kahe nädala pärast oma terveks

ravitud lapse lasteaeda ja avastab sealt eest mõne haige rühmakaaslase on see juba emotsionaalne kaotus, sest suletud ring algab otsast peale. Selline rahulolematuse kujundabki inimestes negatiivseid hoiakuid ja tekitab huvigruppide vahelised lõhed.

Suurt rolli mängib ka riik oma poolt pakutava sotsiaalkindlustuse süsteemiga lasteaia kui organisatsiooni ja tema huvigruppide hoiakute kujundajana. Töölkäiva vanema eest maksab tööandja sotsiaalmaksu, seega peaks kõigil lapsevanematel olema hoolduslehe võtmine lihtsalt kindlustatud. Hoolduslehte võttes on kindlustatud isikul võimalik saada hüvitist alla 12-aastase lapse ravimiseks kuni 14 kalendripäeva, õigus saada hooldushüvitist alates esimesest hoolduslehe päevast ja hüvitise suuruseks on 80 %. (Tervisekindlustuse seadus 2002: 23-25)

Tegelikkuses aga vanemad kasutavad hoolduslehe võtmist viimasel võimalusel, sest kardetakse kaotada osa sissetulekust või on oht kaotada töökoht, kui võtta haige lapsega liiga tihti hoolduslehte. Riiklikud võimuorganid peaksid võtma vastutuse haigete lasteaialaste ja nende vanemate suhtes. Riik peab tagama lapsevanemale võimaluse võtta soodsamalt hoolduslehte, et ta saaks ravida oma last kodus. (Heymann *et al* 1995: 229)

Vanematel, kellel on suurem sissetulek, on võimalus kasutada lapsehoidja teenust lapse haigusperioodi ajal, seega nad ei pea ise hoolduslehte võtma ja saavad 100 protsenti tööl käia. Madalamate sissetulekutega vanemate ja samuti üksikvanemate jaoks on haige lapsega hoolduslehe võtmine keerulisem olukord, sest kaotatakse osa sissetulekust ja lapsehoidja palkamine on liiga kallis. (Blain 1993: 411) Võimaluse korral on suureks abiks haigete laste vanavanemad või lähisugulased, kes saavad olla haigushoo ajal lapsega ja vanem saab töөлkäimisele keskenduda. Alati aga pole ka see võimalus garanteeritud, kuna lapse ja vanavanemate elukohtade vahemaad on pikad. Sellisel juhul on haigete laste vanemad aga väga kehvast olukorrast ja kuna riigipoolne sotsiaalkindlustuse süsteem ja mõned tööandjad pole ka piisavalt vastutulelikud, siis ongi lapsevanema hoiakud ja käitumine vastuolus ning lähtutakse viisist, mis toob esile omakasupüüdliku lahendustee.

Laps veedab suurema osa oma päevast lasteaias, mitte koos vanematega. Seega, peab lasteaiapersonal nii väikestele lastele olema toeks ja märkama olukorda ning ka vastavalt tegutsema kui ilmneb, et laps on haigestunud lasteaiapäeva jooksul. See eeldab kõigi osapoolte tugevat koostööd nii lasteaiapersonali (direktor, õpetajad, tervishoiutöötaja) ja lapsevanema vahel, sama oluline on lastevanemate endi vaheline suhtlus. Ühise sihtmärgi nimel töötamine nõuab partnerlust ja usaldust. Selle saavutamise nõuab koostöös lapsevanematega aktiivset ja tõhusat suhtlemist, tulemuseks on efektiivsem informeeritus ja vähem arusaamatusi. Vaid sellisel juhul on kujundatud eeldused lapse edukale arengule ja kasvule.

Terved lapsed ja lasteaiatöötajad on eelkõige just organisatsiooni enda jaoks kõige olulisemad, sellega tagatakse tugiteenuse häireteta toimimine. Hea tervis on täisväärtusliku elu üks põhialustest, et säilitada oma tegutsemise ka vanaduses. Lasteaedade kohustus on teha tervisekasvatustööd, mille eesmärgiks on nende hoolde toodud laste tervise edendamine, kujundada lastele sobiv ja tervislik elustiil, tuleb ennetada tervist kahjustavat käitumist, viia miinimumi krooniliste haiguste läbipõdemise taset ja luua tervise arengut soodustav ümbruskond. (Lepp 2003: 15-19) Seda kõike saab edukalt läbi viia ainult koostöös lastevanematega. Kõik osapooled nii sisesed kui ka välised huvigrupid, moodustavad omavahel toimiva meeskonna, igal ühel on omad ootused, kohustused ja ülesanded täita, et selline koostöö toimimine tagaks edu. See koostöö eeldab aga eelkõige üksteise vastu loodud austust ja usaldust ning mõlemapoolset läbirääkimisvalmidust ja formaalsustest kinnipidamist.

Siinkohal saab eelnevaga kokkuvõtvalt esile tuua eespool mainitud autorite Freeman *et al* (1974) seisukoht, et hoiakute muutmisega on seotud kolm faktorit: tuleb usaldada informatsiooni edastajat, sõnumit ennast ja konkreetset situatsiooni (vt. lk. 18). Seda kindlam tulemus on hoiakute muutmise osas, mida suurem on autoriteet ja lugupidamine informatsiooni edastajasse. Lisaks tõi Bryson (2004) esile huvigruppide jaotuse võimust ja huvist lähtuvalt. Leidub huvigruppe, kellel on mõlemad tegurid esindatud – võim ja huvi; huvigrupid, kellel on võim, aga huvi puudub; huvigrupid, kellel on huvi, aga puudub võim (vt. lk 13 joon 2). Seega on joonisel 6 esile toodud bakalaureusetöös vaatluse all olevate huvigruppide seotus huvi ja võimu tasemetega järgi.



Joonis 6. Võimu ja huviga seotud huvigruppide jaotus. Allikas: (Ackermann, Eden 1998: 122), (autori koostatud). Märkus: KOV – kohalik omavalitsus, ELAL – Eesti Lasteaednike Liit.

Oluline on, et erinevad huvigrupid suudaksid omavahel luua toimiva koostöö, mis tagaks, et probleemi eksisteerimine saaks viidud minimaalsele tasemele ning organisatsioonil oleks võimalik tegutseda eesmärgipäraselt.

2. TARTU LASTEAEDADE HUVIGRUPPIDE HOIAKUD SEOSSES HAIGETE LASTE RÜHMA TOOMISEL

2.1 Tartu lasteaedade siseste ja väliste huvigruppide valimi ja meetodika iseloomustus

Käesolev empiiriline uurimus kujunes kahes etapis. Teoreetilises osas omistati organisatsioonile siseseid ja väliseid huvigruppe. Sisestele huvigruppidele (lapsevanemad, lasteaiaõpetajad ja lasteaia direktorid) keskenduti 2013. aasta kevadel kaitstud uurimistöös ning välised huvigrupid (kohalik omavalitsus, Sotsiaalministeerium, Terviseamet, Eesti Lasteaednike Liit ja kohalikud ettevõtted) kaasab töö autor uue empiirilise materjalina käesolevasse bakalaureusetöösse.

Siseste huvigruppide uurimiseks võeti vaatluse alla Tartu lasteaiad. Tartu linnas on 31 munitsipaallasteasutust ja seitse eralasteaeda. Munitsipaallasteasutustest kaheksa on kakskeelsed lasteaiad ja need jäid uurimusest kõrvale. Antud töö autor võttis 2012. aasta sügisel kontakti 23 lasteaiaga ja küsis luba ankeetküsimustiku läbiviimiseks. Nendest lasteaedadest olid nõus osalema viis. Konkreetselt keskendus autor igas lasteaias lasteaiarühmale, kes alustas lasteaiateed õppeaastal 2011/12 ehk lapsed, kes olid lasteaias käinud ühe aasta, sest esimene lasteaia aasta on lapse tervisele kõige raskem. Vaatluse alla jäänud viide lasteaeda viis töö autor paber kandjal ankeetküsitlused kolmele huvigrupile: lapsevanemad, lasteaiaõpetajad ja lasteaia direktor. Kontaktisikuks oli kolme lasteaia poolt direktor ja kahel õppealajuhataja. Paber kandjal ankeetküsitlusi viis töö autor igasse lasteaeda 28, arvestades sellega, et rühma nimekirjas on 24 last, kaks lasteaiaõpetajat ja üks õpetaja abi ning üks direktor. Kokku viie lasteaia peale jagati välja 140 ankeetküsitlust.

Väliste huvigruppidega kontakteerus bakalaureusetöö autor 2014. aasta talvel. Ühendust võeti järgmiste asutustega: kohalik omavalitsus (KOV), Sotsiaalministeerium, Tervise-

amet, Eesti Lasteaednike Liit ja kohalikud ettevõtted (lapsevanema tööandjana vaadatuna). Ametiasutustega võttis töö autor ühendust elektrooniliselt ja palus täita vastava eriala spetsialistidel töö autori poolt koostatud ankeetküsitlus. Kohalike ettevõtetega loodi kontakt samuti elektrooniliselt ja neile edastati ankeetküsitlus, mis oli töö autori poolt koostatud veebipõhises keskkonnas.

Siseste ja väliste huvigruppide vahel jagunesid välja jagatud küsimustikud vastavalt tabelile 1. Tagasi saadud ankeetküsitluste arvuks moodustus 99 ehk 51,2% väljastatud ankeetküsitluste arvust, mis olid kõik korrektselt täidetud, sellega seoses polnud vaja mitte ühtegi elimineerida. Valimi suuruseks sai kogu töö ulatuses 99.

Tabel 1. Väljastatud ja tagastatud ankeetküsitluste arv ning vastanute osakaal protsentides

Sisesed huvigrupid	Välja jagatud küsimustike arv	Vastanute arv	Vastanute osakaal %
Lasteaia direktorid*	5	5	100
Lasteaiaõpetajad*	15	13	87
Lapsevanemad*	120	62	52
Kokku	140	80	57
Välised huvigrupid	Välja jagatud küsimustike arv	Vastanute arv	Vastanute osakaal %
Kohalik omavalitsus	1	1	100
Sotsiaalministeerium	1	1	100
Terviseamet	1	1	100
Eesti Lasteaednike Liit	1	1	100
Ettevõtted (lapsevanema tööandjana)	49	15	28
Kokku	53	19	34
KOKKU	193	99	51,2

Allikas: Kütt 2013 ja uurimistulemuste 2014a. baasil, (autori koostatud). Märkus: uurimistöös raames (Kütt 2013) kogutud andmed on tähistatud tärniga (*).

Küsitlusega plaaniti teada saada vastajate arvamusi spetsiifilisele ilmingule lasteaedades – lasteaiaga seotud huvigruppide hoiakud seoses haigete laste rühma toomisega. Küsimuste kaudu palus autor vastajatel välja tuua, miks on selline olukord tekkinud; kuidas see mõjutab lasteaedade ja selle töösse kaasatud huvigruppide tavapärasest tööritmi; kas ja kuidas on võimalik muuta lastevanemate harjumust tuua haiged lapsed rühma. Ankeetküsitluste küsimuste koostamisel lähtuti põhimõttest, et saada

võimalikult ligilähedast infot tõstatatud probleemi mõistmiseks ning tuua välja võimalike probleemilahendusi.

Ankeetküsitluste ülesehitus ja küsimuste detailne jaotus huvigruppide lõikes on toodud välja lisades 2-9. Ankeetküsitluses eristati suletud ja avatud küsimusi. Suletud ehk struktureeritud küsimuste korral on vastusevariandid vastajale ette antud. Valikvastused kallutavad vastajat juba etteantud raamides mõtlema, vastaja on sunnitud valima enda jaoks eelistatuma variandi. Seetõttu on sobilik neid kasutada kui uuritakse mitte kompleksset nähtust ja kus vastused on juba intuiitiivselt teada. Seega võimaldavad suletud küsimused kinnitada või ümber lükata teoorias väljatoodud seisukohti, nt. lapsevanemad viivad haigeid lapsi lasteaeda. Avatud ehk struktureerimata küsimustele on omane, et vastaja annab vastuse vabas vormis. Sellisel juhul ei anta vastajale ette kategooriaid, kuidas mõelda, järelikult on avatud küsimused avastuslikud ja võimaldavad uurida komplekssemaid probleeme. Kasutakse eesmärgiga anda selgust probleemidele, milles teooria osas vastust ei teata või on probleem liiga keeruline, et vajab välja toomiseks vastaja nägemust nt. kui suur probleem on „haige laps“ lasteaias?; kuidas peaks lahendama probleemi „rühma on toodud haige(d) laps(ed)“. (Falthzik, Caroll 1971: 1121-1122, Schuman, Presser 1979: 693) (vt. joonis 7)

Küsimuste panustamist uuringusse on võimalik näha lisa 10-st. Bakalaureusetöö autor selgitab, milliseid küsimusi kasutas iga huvigrupi hoiakute ja võimalike probleemilahenduste väljaselgitamiseks ning uurimistulemuste analüüsi esitamiseks. Küsimused on esitatud lisa 10 tabel 1 numbriliselt ja ära on märgitud lisa number, millisest ankeetküsimustikust küsimused pärinevad. Ülejäänud ankeetküsimustikus kasutatud küsimusi töö autor bakalaureusetöös ei analüüsinud, sest neid kasutati vastajale sissejuhatavateks ankeetküsitluse täitmisel (nt. vastajate profiil või tööülesanded).

Bakalaureusetöö autor püüab selgitada alljärgneva joonise 7 abil lasteaia huvigruppide hoiakute majanduslikku seotust antud probleemi suhtes. Probleem „haige laps“ lasteaias omab kaudset finantsilist survet igale huvigrupile eraldi.

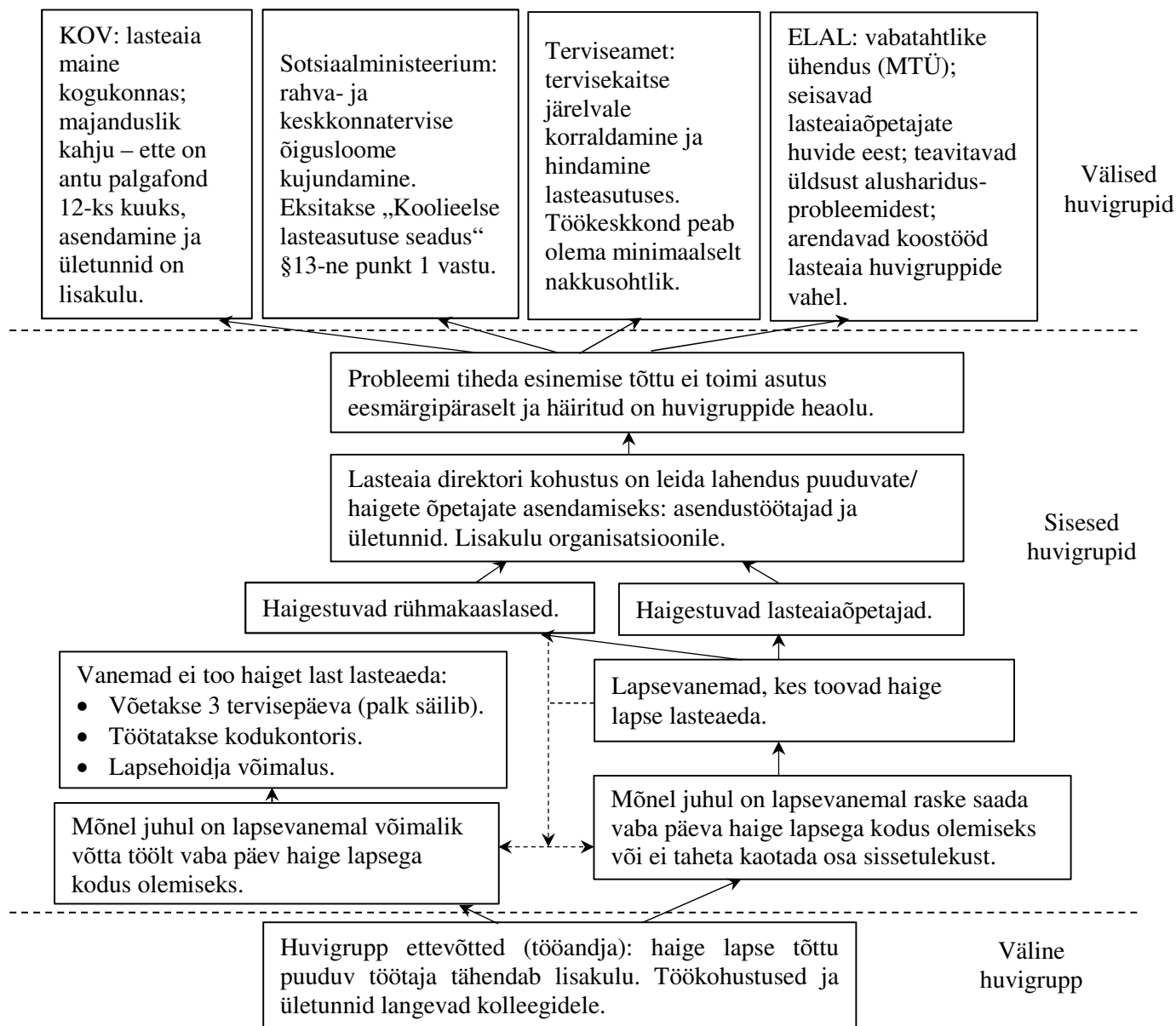
Joonisel 7 ja tabel 2 põhjal on näha, et probleemiga kaasnevad finantsilised kahjud nii indiviidi (lapsevanemad) kui ka organisatsiooni (lasteaia) aga ka väliste huvigruppide tasandil. Antud probleem õhnestab lastevanemate sissetulekuid, lapsevanemad omakorda on seotud tööandjaga, ettevõtte jaoks on lisakulu kui ta töötaja viibib hoolduslehel (ületunnid kolleegide poolt), mõnel juhul mõjutab ka asutuse tulemuslikkust. Lasteaia puhul vajab kohaliku omavalitsuse poolt kooskõlastatud eelarve lisaressursse kui haigestuvad lasteaiaõpetajad, kelle asendamiseks on vaja lisapersonali või samuti ületundide tasustamist. Lasteaiale on antud palgafond iga töötaja kohta 12 kuuks, kõrvalekalded toovad kaasa lisaressursi vajaduse. Väliste huvigruppide nagu seda on Sotsiaalministeerium, Terviseamet ja Eesti Lasteaednike Liit, tuvastavad oma igapäevase töö käigus eksimusi lasteaia töökeskkonnas.

Tabel 2. Omavahel aktiivselt seotud huvigruppide võimalik majanduslik kahju probleemi „haige laps“ lasteaias suhtes

Huvigrupp	Majanduslik kahju
Ettevõtted	Kannatab ettevõtte tööprotsess, käive, kliendisuhted kui töötaja võtab hoolduslehe oma lapse ravimiseks.
Lapsevanemad*	Osaline sissetuleku kaotus, haige lapsega hoolduslehe võtmise korral.
Lasteaiaõpetajad*	Osaline sissetuleku kaotus, sunnitud haiguslehte võtma kui ise haigestuvad.
Lasteaia direktor*	Kinnitatud ja kooskõlastatud eelarve KOV poolt. Palgafond 12 kuus. Ressursside vähesus, et katta asendavate kolleegide ületunde või palgata asendav pedagoog väljastpoolt lasteaeda.

Allikas: Kütt 2013 ja uurimistulemuste 2014a. baasil, (autori koostatud). Märkus: uurimistöö raames (Kütt 2013) kogutud andmed on tähistatud tärniga (*).

Joonisel 7 on lisaks finantsilisele tegurile välja toodud ka aktiivsuse ja passiivsuse määr probleemi „haige laps“ lasteaias suhtes. Omavahel on tihedas seoses ettevõtted ning lapsevanemad tööandja ja töötaja suhte kaudu ning samas puutuvad lasteaiaõpetajad igapäevaselt antud probleemiga kokku, mis on tekitatud lastevanemate poolt. Passiivsemateks osapoolteks on huvigrupid lasteaiadirektorid ja ametiasutuste esindajad, kes on probleemiga kaudsemalt seotud ning järgnevalt uurimistulemuste analüüsist selgub, et hindavad probleemi „haige laps“ lasteaias tõsidust keskmiseks või alla selle ning näevad tekkinud situatsiooni paratamatusena.



Joonis 7. Huvigruppide omavaheline seotus probleemi „haige laps“ rühmas korral, 2014. aasta uurimistulemuste baasil, (autori koostatud).

Joonis 7 esitab probleemi „haige laps“ lasteaias, loogilise järgnevuse ja huvigruppide omavahelise seotuse ning on aluseks uurimistulemuste väljatoomisel.

2.2 Tartu lasteaedade huvigruppide uurimistulemused

Järgnev uurimistulemuste analüüs järgib alapeatüki 2.1 esitatud joonis 7 loogikat. Vaatluse all olevaid huvigruppe analüüsitakse probleemi kulgemisest lähtuvalt, st. analüüsitavate huvigruppide järjekord on: kohalikud ettevõtted → lapsevanemad, lasteaia õpetajad ja direktorid → kohalik omavalitus, Sotsiaalministeerium, Terviseamet, Eesti Lasteaednike Liit.

Bakalaureusetöö autor selgitab, et väliseid huvigruppe: kohalikud ettevõtted ja ametiasutused, ei vaadelda koos, sest tegemist on heterogeensete huvigruppide esindajatega. Tööandjad on seotud igapäevaselt antud probleemiga läbi töötajate, kes on väikelapse vanemad, samas ametiasutused on seotud hoopis lasteaia kui organisatsiooniga.

Esimesena võtab bakalaureusetöö autor vaatluse alla **kohalike ettevõtete esindajad** (väline huvigrupp) kui lapsevanema tööandjana. Valimis on esindatud väikeettevõtted kui ka keskmise suurusega ettevõtted. Ettevõtete valdkondade hulka kuulub: haridus, teadus, kultuur, keskkond, meditsiin, tootmine, teenindus, IT, pangandus. Ankeetküsitluste vastajate hulka kuulusid järgmised ametiesindajad: ettevõtte juht, personalispetsialist ja -juht, osakonna-/ üksusejuht.

Bakalaureusetöö autor püüdis alustuseks ettevõtete käest teada saada palju töötajatest keskmiselt viibib iga kuu hoolduslehel ning kuivõrd see mõjutab organisatsiooni tööprotsessi. Vastustest tuli esile, et hoolduslehel viibib keskmiselt üks töötaja ja mida suurema töötajate arvuga on ettevõtte, seda rohkem on ka hoolduslehel viibijaid. Väikeettevõtete puhul, kus töötajate arv jääb alla 50 on iga kuu üks töötaja haiguslehel või varieerub hoolduslehtede võtmine sesoonselt dünaamikast: „*Kui keskmiselt teeb see kokku 1 töötaja kuus, siis reaalses elus juhtub see, et ollakse ühel ja samal perioodil ja siis on puudujaid rohkem kui üks. See teeb töö planeerimise keeruliseks.*“ (osakonnal üksuse juht, ettevõttes 34 töötajat) Väikeettevõtete puhul on probleemiks kui võetakse hooldusleht, kuna see olukord mõjutab nii töögraafikuid kui ka tööprotsessi ning mõningal määral ettevõtte käivet: „*Loomulikult on häiritud, sest tavaliselt toimub lapsega haiguslehele jäämine ootamatult ja kui on väike kollektiiv ja graafikud paigas on keeruline ettevõttes hommikul ette teatamata kohe kiiresti asendajat leida.*“ (ettevõtte juht, ettevõttes 21 töötajat) Lisaks viitasid ettevõtete juhid ka sellele, et hoolduslehel viibiv töötaja on ettevõttele kahjumlik, eeskätt juhul kui tema tööülesanded eeldavad erioskusi, mida on raske asendada: „*Jah on väga häiritud, sest spetsialisti on sageli võimatu asendada, selle all kannatavad nii kliendisuhed kui ka otseselt ettevõtte käive.*“ (ettevõtte juht, ettevõttes 5 töötajat)

Keskmise suurusega ettevõtete puhul võib öelda, et hoolduslehe võtmine väikelapse vanema poolt ei ole probleem või siis vähesel määral ning on võimalik selle olukorraga hakkama saada: „*See võib olla mõningal määral probleem kui on haiguste periood ja samal ajal on tööperiood kiirem. Samas on meie üksuses suures osas väikeste laste emad ja oleme selle võimalusega juba töökorralduslikult arvestanud.*“ (osakonnal üksusejuht, ettevõttes 140 töötajat) Samas leidub ettevõtteid, kus hoolduslehe võtmine häirib tööprotsessi, kuid hea meeskonnatööga on võimalik olukord sujuvalt lahendada: „*Ikka on häiritud aga hea meeskonnatööga osakondades pole probleem. Üldiselt juhid ei võta haiguslehti, sest töö tuleb ikka ära teha ja asendamine märksa keerulisem.*“ (personalijuht, ettevõttes 153 töötajat) Bakalaureusetöö autor leiab, et tööandjatel on antud probleemi jaoks kasutusel omalt poolt välja töötatud lahendused, mis toimivad ning võetakse iseenesest mõistetavalt, kui kollektiivis on lapsevanemaid, kes peavad aeg-ajalt viibima hoolduslehel.

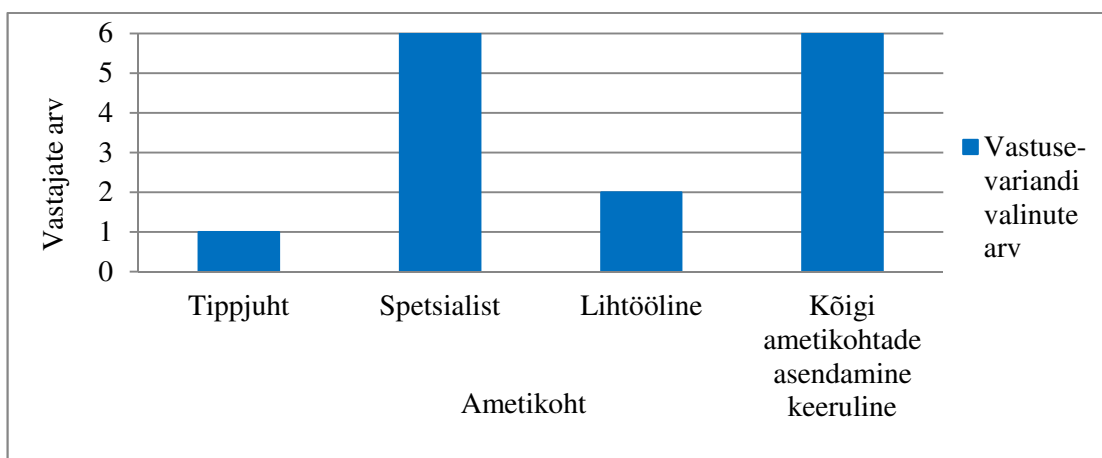
Antud hinnangute põhjal selgusid ka ettevõtete esindajate hoiakud ning võib esile tuua selle, et väikeettevõtete tööandjate puhul veidi üle poole vastajatest on hoiakud (negatiivsed) tõsisemad ning ülejäänute puhul võib lugeda hoiakuid neutraalseks, sest nende jaoks polnud see olukord probleemiks. Keskmise suurusega ettevõtete esindajate puhul oli valdavalt hoiakud neutraalsed, toodi esile, et probleem eksisteerib, kuid on olemas ka lahendused, millega situatsioon valutult lahendada.

Järgmisena püüdis bakalaureusetöö autor välja selgitada, kuidas on tööprotsess ümberkorraldatud kui töötaja võtab lapsega hoolduslehe. Valdavalt enamik ettevõtete juhtidest leidis, et see pole probleem ja lubavad oma töötajatel hoolduslehte võtta. Kaaskolleegidele langevad nii tööülesanded kui ka ületunnid, et vähendada häireid tööprotsessis, kui keegi töötajatest on lapsega hoolduslehe võtnud. Üks tööandja lisas omapoolse vastusevariandi, mida kasutatakse eelpool mainitutele veel lisaks, nimelt töötajal on võimalik vastavalt ametikohast töötada kodukontoris ja kontaktis olla Skype programmi vahendusel. Veel lisati variant, et olukord on lahendatav kui töötaja tööle naaseb, tuleb tal endal ületunde teha, et tööülesannetega järjepeale jõuda. Mõnel üksikul vastajal oli välja toodud, et lubab hoolduslehe võtta kuigi ise pole olukorraga rahul ja nendelgi kordadel leiab probleem lahendust seeläbi, et kaaskolleegidele langevad töökohustused ja ületunnid.

Selgelt järeldub, et sõltuvalt ettevõtte valdkonnast on võimalik paindlikult tööprotsessi ümber korraldada ja enamik tööandjaid suhtub mõistvalt väikelaste vanematesse, kes on paratamatult seotud probleemiga „haige laps“. Mõningatel juhtudel tõid vastajad ise välja lisalahendusi, millele töö autor tähelepanu juhtida ei teadnud.

Paralleele saab tuua ka lastevanemate huvigrupi vastustega, mis on seotud küsimusega „kuidas suhtuvad tööandjad sellesse, kui vanem võtab lapsega hoolduslehe?“. Vastustest selgus, et enamik lapsevanemaid ja ka tööandjaid vastas variandiga „lubab/ luban, ilma probleemideta“. (vt. lk. 36-37, joonis 10) Selgelt järeldub, et koostöö tööandjate ja töötajate vahel on paindlik, pigem ei ole nõus lapsevanemad finantsilise kaotusega (sissetuleku vähenemine), mida hoolduslehe võtmine endaga kaasa toob.

Uurides, millise ametikohaga töötajat on kõige keerulisem asendada (vt. joonis 8), selgus, et olenevalt ettevõtte valdkonnast on selleks kõigi ametikohtade ja spetsialistide asendamine. Antud küsimuse juures mängib ka rolli, et iga asutuse puhul on tegemist oma töökeskkonnaga ja ametikohta olulisuse määratlusega.



Joonis 8. Töötajate asendamise keerukus, 2014a. uurimustulemuste baasil, (autori koostatud).

Bakalaureusetöö autor tahtis teada, kas on ettevõtetes ametikohti, mille puhul on kodukontori võimalus, juhuks kui töötaja on sunnitud koju jääma oma lapsega, ravimise eesmärgil. Selgus, et 2/3 ettevõtetest lubavad oma töötajatele kodukontori võimalust. Enamik ettevõtete esindajatest vastas, et kodukontori stiilis töötamist võimaldavateks

ametikohtadeks on ettevõttes eeskätt raamatupidaja, andmetöötaja, müügiosakonna töötaja. Vähesel määral vastati, et ei ole võimalik kasutada väljapakutud lahendust.

Töö autor seob eelneva vastusega ka järgmise punkti, kus paluti tööandjal selgitada, milliseid lahendusi/ soodustusi on kasutusel asutuses kui töötaja peab lapse ravimiseks hoolduslehe võtma. Peamise lahendusena toodi välja eelmises punktis kirjeldatud kodukontoris töötamise võimalus. Lisandusid variandid, et igal töötajal on aastas kasutada kolm tervisepäeva, mille ajal palk säilib. Ettevõtete esindajad tõid välja, et pole soodustusi, et ainuke lahendus on ikkagi hoolduslehe võtmine. Üldine seisukoht, mida ettevõtete esindajad rõhutasid on tööandja ja töötaja vaheline kiire informatsiooni vahetus, tänu millele on võimalik tööprotsess ilma või siis minimaalsete kahjudega ümber korraldada.

Viimaseks palus bakalaureusetöö autor arutleda ettevõtete esindajatel küsimuse üle „Kas Teie näete haige (nt. köha, nohu, kõhuviirusega) lapse lasteaeda viimises probleemi?“. Kõikidel juhtudel oli ettevõtete esindajate arvamus, et haiget last peab kodus ravima ja ei tohiks lasteaeda viia: „*Haiget last ei tohi viia lasteaeda. Tööandja jaoks on tegu paratamatusega, millega tuleb arvestada.*“ (ettevõtte juht, ettevõttes 22 töötajat) Lisaks rõhutati, et hoolduslehe võtmist ei tohiks näha ainuüksi lapsevanema probleemina, vaid selles on oluline roll ka teiste huvigruppide toetus: „*Kui laps tunneb end halvasti tuleb ta koju jätta. Oluline on mõistev vastastikune suhtumine lastevanemate, lasteaia ja tööandja vahel.*“ (osakonnal üksusejuht, ettevõttes 140 töötajat). Toodi esile, et haige väikelaps ise on antud probleemi suhtes suurim kannataja, samuti nakatab ta teisi rühmasolijaid: „*Teiste nakatamine. Laps võib jääda olulisemalt tõsisemalt haigeks ja tunneb end lasteaia kindlasti kehvalt.*“ (personalijuht, ettevõttes 100 töötajat) Tööandjad nägid lahendusena siiski hoolduslehe võtmise võimalust: „*Lahenduseks on laps koju jätta ja ravida ning võtta haigusleht, lapsevanemad kahjuks väldivad seda situatsiooni, sest tulemuseks on auk rahakotis.*“ (personalijuht, ettevõttes 90 töötajat)

Väljatoodud vastustest saab järeldada, et tööandjad mõistavad probleemi kui haige laps viiakse lasteaeda, sest kollektiivis on nad nakkusallikaks nii rühmakaaslastele kui ka õpetajatele. Lahendusena näevad ettevõtete esindajad, et põhiline on ikkagi haige laps koju jätta ja võtta raviperioodiks hooldusleht, sellega küll kaotatakse osa sissetulekust,

kuid on ainuke seadusandlusest reguleeritav lahendus tööandja ja töötaja vahel. Kõik olukorrad on lahendatavad paindlikus koostöö vormis, kasutades siis kodukontori võimalust või tasustatud tervisepäevi.

Tulenevalt joonisel 7 esitatud probleemsituatsioonist, kus haige lapse lasteaeda toomine võib oluliselt häirida lasteaia kui organisatsiooni tavapärast töörütmi, uuris bakalaureusetöö autor järgmiste etappidena lasteaia siseseid huvigruppe: lapsevanemad, lasteaiaõpetajad ja direktorid.

Huvigrupi lapsevanemad puhul uuris bakalaureusetöö autor alustuseks kui pikad on laste „tööpäevad“ lasteaias töönädala jooksul (vt tabel 3). Tabelis toodud tulemuste baasil saab bakalaureusetöö autor järeldada, et enamus lapsi siiski peavad käima lasteaias esmaspäevast reedeni ning veetma seal rohkem kui 8h või täpselt kaheksa tundi päevas, seda eeskätt lastevanemate töökohustuste ja -aja tõttu. Pikad päevad lasteaias aga tekitavad väikeses lapses stressi ja nõrgestab organismi, mistõttu on laps vastuvõtlikum haigustele. Väga vähe on lapsi, kes on päevade ja tundide arvult vähem lasteaias, seda ka seetõttu, et vanemate töögraafik nii võimaldab. 2010a. avaldatud sotsiaaluuringu andmetel viibib Eesti lasteaiaaegne laps lasteaias nädalas keskmiselt 40h, see on Euroopa Liidu üks kõrgemaid näitajaid, Euroopa Liidu keskmine näitaja on 28h (1. juuni on ... 2010) (vt. lisa 11).

Tabel 3. Tööpäevade ja tundide arv, millal laps on lasteaias

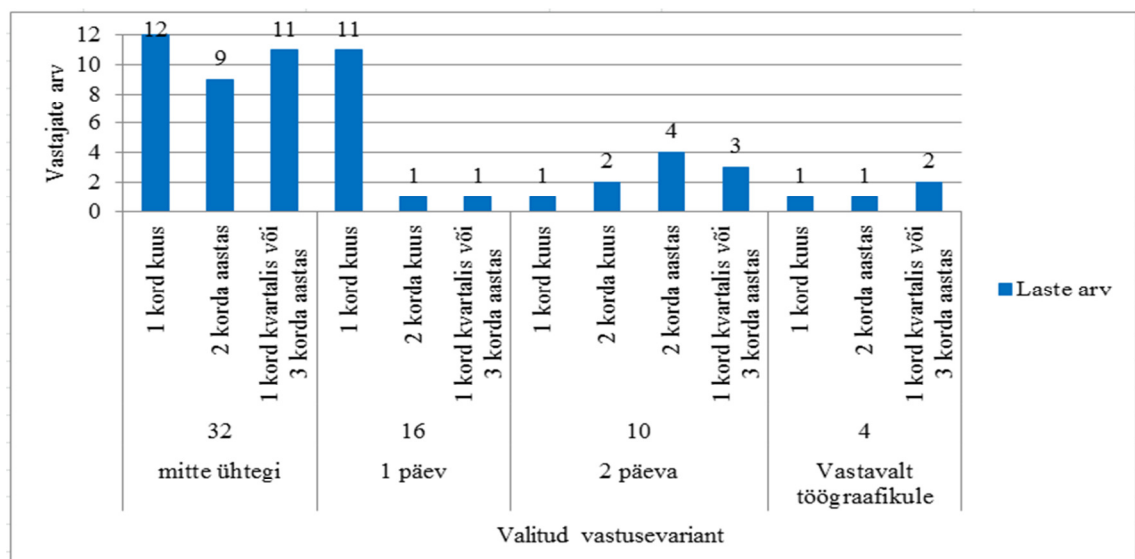
	Kokku	Rohkem kui 8h	8h	7h	6h	Vähem kui 6h	Muu
5 tööpäeva	45	21	18	5	-	1	-
4 tööpäeva	13	3	7	2	-	-	1 (10h)
3 tööpäeva	3	-	2	-	1	-	-
Muu (töögraafik)	1	-	-	-	1	-	-

Allikas: Kütt 2013 baasil, (autori koostatud).

Bakalaureusetöö autor uuris, kas lapsevanemad lubavad lastele lasteaiast puhkepäevi ning mis põhjustel lubavad või ei luba (vt. joonis 9). Mitte ühtegi puhkepäeva töönädala jooksul ei tee 52% vastanutest. Üldjuhul põhjendasid vanemad olukorda nii, et endal on vaja tööl käia ja vanavanemad elavad kaugemal, pole hoidmise võimalust. Siit järeldub jällegi põhiprobleem, et enamusel täiskohaga tööl käivatel vanematel pole võimalik lapsele lasteaiast puhkepäeva teha. Ühe puhkepäeva lasteaianädala jooksul teeb 26%

vastanutest. Kui lubada lapsele üks puhkepäev lasteaianädala jooksul on haigestunute arv juba märksa väiksem. Seega on oluline lubada võimaluse korral lapsele puhkepäev lasteaianädala jooksul, siis on organismil taastumise võimalus. Siinkohal leiab kinnitust autorite Hansson *et al* 2006 seisukoht, et väikelaps vajab puhkepäevi lasteaianädala jooksul.

Lapsi, kellel lubatakse kaks puhkepäeva on kokku kümme, sellisel juhul on juba haigestunud laste arv vähenenud 1/3 peale (vt. joonis 9). Mõni vanem oli seisukohal, et nii väiksel lapsel pole vaja olla hommikust õhtuni lasteaias, kuna see oleks lapsele rohkem kui täiskoormusega töönädal: „3 a ei ole vaja iga päev hommikust õhtuni lasteaias olla. See oleks lapsele rohkem kui täiskohaga töönädal.“ (lapsevanem 59) Osad lapsed saavad puhkepäevana nn. “vanavanema päeva“, mõni vanem tahab oma lapsega kvaliteetaega koos veeta,: „Laps on veel väike ja ma soovin temaga võimalikult palju aega koos veeta. 2 a laps vajab lasteaiast puhkust.“ (lapsevanem 3) Laste korral, kelle vanemad töötavad töögraafiku alusel ning ühel juhul lapsevanem töötab kodukontoris, on alati garanteeritud puhkepäev töönädala jooksul.



Joonis 9. Lapsele puhkepäevade lubamine töönädala jooksul ja haigestumise sagedus kuu ja aasta lõikes, Kütt 2013 baasil, (autori koostatud).

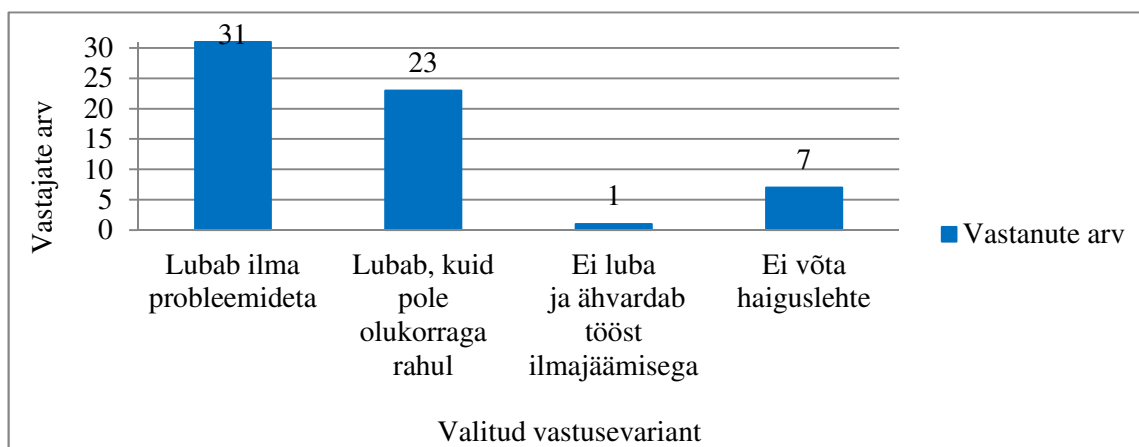
Joonise 9 vahendusel võib kokkuvõtvalt järeldada, et on lapsevanemaid, kes lubavad lapsele lasteaiast üks või kaks puhkepäeva, sest laps on väike ja organism vajab puhkust. Tegemist on reeglina vanematega, kes on iseenda tööandjad või kellel on

graafikuga töö, mistõttu on seda märksa lihtsam korraldada.

Üks peamisi põhjuseid, miks haige laps lasteaeda tuuakse võib-olla lapsevanema kartus tööandja ees, siis uuris bakalaureusetöö autor vanematelt, kuidas suhtuvad tööandjad sellesse kui vanem võtab lapsega hoolduslehe. Jooniselt 10 selgub, et 50% vastanutest lubab tööandja võtta hoolduslehte ilma probleemideta, seega ligi pooled lapsevanemate tööandjatest on leppinud olukorraga, et kui kollektiivis on väikelapse vanemaid, siis hoolduslehe võtmine on paratamatu.

Jooniselt 10 on näha, kuidas lapsevanemad küll teavad, et tööandja lubab haiguslehte võtta, ent tajuvad siiski, et ülemus pole olukorraga rahul. Ühel juhul vastas lapsevanem, et „ei luba ja ähvardab tööst ilma jäämisega“ antud juhul on ka tegemist lapsevanemaga, kes on sunnitud lapse haiguse tõttu viibima hoolduslehel kord kuus.

Lapsevanemad ise tõid esile selle, et nad ei võta või ei ole vajadust võtta haiguslehte kui laps haigestub (vt. joonis 10). Põhjuseks toodi välja, et lapsevanem on noorema lapsega kodus; ollakse kodune; iseenda tööandja. Toodi ka põhjuseks, et rahaline kaotus palgast oleks märgatavalt suur: „*Ei ole kunagi hoolduslehel olnud, kuna lapsega tegelemise arvelt jääb ikka mingi osa rahaliselt tööd tegemata.*“ (lapsevanem 39)

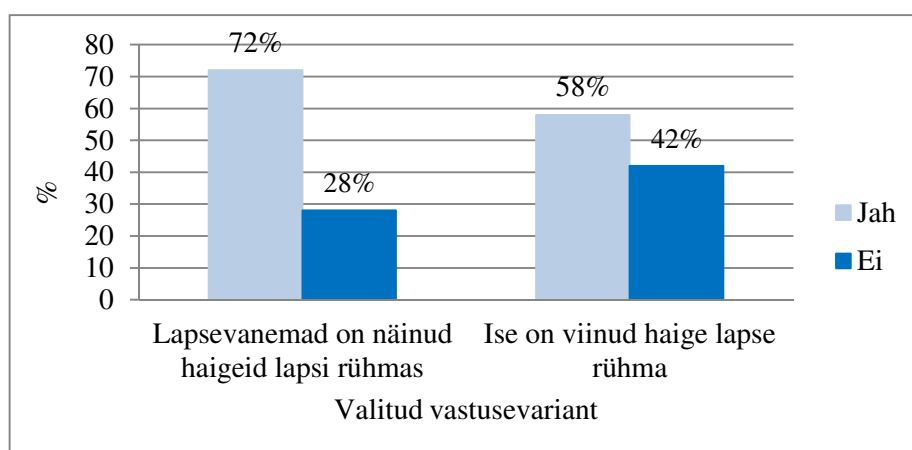


Joonis 10. Tööandja suhtumine kui lapsevanem peab haige lapsega võtma hoolduslehe, Kütt 2013 baasil, (autori koostatud).

Olenemata sellest, kui tihti laps haigestub on kõigil vanematel seadusega õigus ja võimalus lapse ravimiseks võtta hooldusleht. Tundub, et enamusel pole probleemi töökohast hoolduslehe võtmisel, sama palju kajastus ka variant, et tööandja väljendab

oma rahulolematust, aga siiski keelata ei saa. Leiab kinnitust, et pigem on lastevanemates endas kinni hoolduslehele võtmine, selle tõid esile ka välise huvigrupi ettevõtete esindajad (vt. lk. 33), sest kardetakse kaotada teatud osa sissetulekust ning mõningal juhul ka töökoht, kuid selline käitumine lastevanemate poolt toobki esile kognitiivse dissonantsi ehk hoiakute komponendid pole omavahel kooskõlas, millele bakalaureusetöö autor keskendus teooria osas autorite Festinger (1957), Haddock ja Maio (2009) seisukohtadele.

Viimasena uuris bakalaureusetöö autor lastevanemate käest, kas nad on lasteaias tähele pannud haigeid (nt. köha, nohu, kõhuviirusega) rühmakaaslasi ja kas on ise viinud haige lapse rühma. Tulemused on toodud joonisel 11.

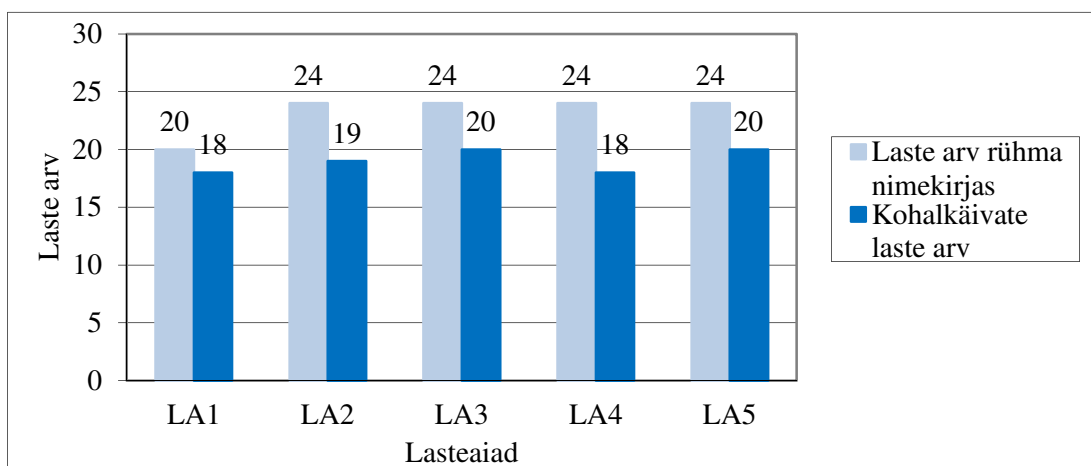


Joonis 11. Haiged lapsed rühmas ning kas vanem on viinud ka oma lapse mitte tervena rühma, Kütt 2013 baasil, (autori koostatu).

Jooniselt 11 selgus, et 72% lastevanematest on rühmas tähele pannud haigeid lapsi, samas aga 28% vanemat vastas eitavalt. Veidi üle poole vastanutest on viinud oma lapse rühma haigena (põhjendades kerge köha või nohu), samas 42% lastevanematest ei käitu nii. Siit järeldus, et viiakse mitte terve laps ikkagi rühma, kuigi enamikel lastevanematel on soodsad võimalused hoolduslehe võtmiseks (vt. lk. 37 joonis 10).

Huvigrupp lastevanemad puhul joonistus uurimistulemustest selgelt välja, et probleem „haige laps“ lasteaias on tekitatud huvigrupi lastevanemad poolt, isegi siis kui lastevanemal on soodsaid võimalusi oma haige laps koju jätta. Huvigrupi lastevanemad puhul ilmnesisid nii neutraalsed kui ka negatiivsed hoiakud.

Huvigrupilt lasteaiaõpetajad püüdis alustuseks töö autor välja selgitada, milline on lasteaiaõpetajate igapäevane töökoormus ehk palju lapsi käib realselt rühmas kohal. Joonisel 12 on näha, et ühes lasteaias on rühma nimekirjas 20 last ja ülejäänud neljas 24. Keskmiselt kohalkäivate laste arv on varieeruvalt 18-20 kuid siiski enam-vähem sarnane. Igapäevaselt puudub rühmast 10%-15% lapsi rühmast ehk arvukselt 2-6 last.



Joonis 12. Laste arv rühma nimekirjas ja keskmiselt kohalkäivate laste arv igapäevaselt, Kütt 2013 baasil, (autori koostatud).

Bakalaureusetöö autor küsis lasteaiaõpetajatelt, et “Kui tihti esineb haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapse rühma toomist rühmas?”. Pooltel juhtudel täheldasid lasteaiaõpetajad haigeid lapsi igapäevaselt ning samavõrd palju märgati olukorda paar korda nädalas. Seega on näha lasteaiaõpetajate hinnangul, et see probleem on üsna tõsine ja igapäevane, et lapsevanemad toovad mitte terveid lapsi lasteaeda, sellega seatakse nakkusohtu nii rühmakaaslastele kui ka õpetajale.

Töö autor uuris lisaks, kuidas lahendatakse delikaatne olukord kui rühma on toodud haige laps (vt. tabel 4). Valdav osa lasteaiaõpetajaid vastas, et sümptomite süvenedes kutsuvad nad päeval lapsevanema lapsele järele, sest mõningatel juhtudel ei olegi näha, et laps pole päris terve kui ta rühma üle antakse. Leidus ka vähesuses vastajaid, et lasteaiaõpetajal ei olegi õigust keelduda haige lapse vastu võtmisest rühma. Vastusevariandiga „Muu” toodi lasteaiaõpetajate endi poolt välja, et nad teatavad tervishoiutöötajale, kes võtab lapse vanematega ühendust, taolise vastusevariandi andsid vaid ühe ja sama lasteaia õpetajad.

Tabel 4. Haige lapse rühma toomisel olukorra lahendamine

Vastusevariant	Vastajate arv
Õeldakse kohe hommikul, et laps pole terve.	3 õpetajat
Sümptomite süvenedes kutsutakse keset päeva lapsevanem lapsele järgi	8 õpetajat
Lasteaiaõpetajal pole õigust keelduda haige lapse rühma võtmisest	2 õpetajat
Muu	2 õpetajat

Allikas: Kütt 2013 baasil, (autori koostatud).

Bakalaureusetöö autor on seisukohal, et tervishoiutöötaja on kõige kompetentsem hindama lapse tervislikku seisundit ning sealt teha edasised järeldused. Tervishoiutöötaja peabki teatama haigestunud lapse vanemale, et on vaja lapsele järele tulla. Kui lasteaia vanem pole tervishoiutöötajat, peaksid lapsevanemad siiski tõsiselt arvesse võtma õpetajate soovitusi, sest nemad on suurema aja päevast lastega koos ning on oma pika tööstaaži jooksul tundma õppinud ka olukordi kui laps on haige.

Järgnevalt tundis töö autor huvi, milline on lastevanemate käitumine kui ilmneb, et nende laps pole terve ja õpetaja soovitusel on vanemal vaja lapsele lasteaeda järgi tulla. Lisaks uuris töö autor, kuidas suhtuvad olukorda tervete laste vanemad, kes märkavad, et rühmas siiski on lapsi, kes peaks kodus end ravima. Haigete laste vanemate osas jagunesid õpetajate vastused pooleks. Esineb vanemaid, kellel pole mingit probleemi ega ka nurinat, nad võtavad arvesse õpetaja soovitusi ning palve ja tulevad haigele lapsele lasteaeda järgi. Kuid on sama palju vastuseid ka selles osas, kus otsitakse vabandusi, et pole last kuhugi jätta ning hoolduslehte pole ka võimalik võtta. Üldjuhul tullakse haigele lapsele lasteaeda järgi, rühmaõpetajate hinnangul väga äärmuslikku juhtumit pole olnud, et jäetakse lapsevanema poolt haige laps päeva lõpuni lasteaeda.

Lasteaiaõpetajate kohaselt jagunevad ka tervete laste vanemate arvamused kaheks olukorras kui rühma tuuakse haigeid lapsi. Õpetajad kinnitavad, et vanemad, kes ei lepi tekkinud olukorraga hakkavad oma õiguste eest seisma ning mõningatel juhtudel on tervete laste vanemad saatnud ka läbi rühmalisti (lastevanemate e-maili aadressidest moodustatud) kurjasid/ pahaseid kirju, et korraks kutsuda vanemaid teistesse austavamalt ning lugupidavamalt suhtuma. Samas on ka lapsevanemaid, kes on tagasihoidlikumad ja on nõus jätma oma terve lapse koos haige rühmakaaslasega lasteaeda.

Töö autor küsis lasteaiaõpetajatelt nagu ka direktoritelt, et kui tihti lapsevanemad pöörduvad nende poole ehk esitavad kaebusi, et rühma on toodud haigeid lapsi. Kuus õpetajat vastas, et mõned korrad kuus. Neli õpetajat vastas, et üks kord kuus ja kolmele õpetajale pole kunagi lapsevanemad selle teema suhtes kaebusi esitanud. Õpetajad puutuvad igapäevaselt kokku lastevanematega, nad on omavahel tihedamas ja usaldusväärsemas suhtes ning seetõttu ka õpetajatele väljendatakse oma seisukohti selle situatsiooni suhtes.

Lasteaiaõpetajatele oli esitatud ankeetküsitluses avatud küsimus, et milline on nende nägemus, kuidas lahendada situatsioon, kui rühma on toodud haige laps. Kõik õpetajad vastasid sellele küsimusele ja olid väga ausad oma seisukohti väljendama. Kõige parem ja reaalsem lahendus on õpetajate arvates, et tuleb muuta seadust hoolduslehe süsteemi osas, et lapsevanemal oleks mugav ja nad saaks ilma hirmuta (hirm kaotada töökoht või osa sissetulekust) võtta hooldusleht ning ravida last kodus: „*Riik peaks võtma vastu otsuse, mis võimaldab vanematel ilma hirmuta haige lapsega kodus olemise, kartmata seejuures töökohast ilmajäämist.*“ (lasteaiaõpetaja 11) Selgelt ilmneb töö autori poolt teooria osas välja toodud kognitiivne dissonants (Festinger 1957; Haddock, Maio 2009) lapsevanema käitumine on tingitud sellest, et riigipoolne abi hoolduslehe võtmiseks on minimaalne ja vanem lükkab olukorda edasi seni kuni võimalik. Õpetajad on arvamusel, et tehakse liiga eelkõige oma enda lapsele ja teised kannatajad on rühmakaaslased ning õpetajad ise, kellel on soov käia tervelt tööl. Teavitustööd tehakse ka lastevanemate koosolekutel, et milliste kriteeriumite alusel nad last rühma vastu ei võta ja kuna neil on õigus kutsuda lapsevanem mitte tervele lapsele järgi. Mõnedes lasteaedades on koguni rühmasiseselt kogutud allkirjad, et lapsevanem nõustub ettekirjutatud kriteeriumitega.

Üks õpetaja tõdes, et oma pika 25 aasta tööstaži jooksul on see olukord olnud nende aastate jooksul kahjuks ühesugune – haiged lapsed rühmas. Rühmaõpetajad pakkusid välja variandi, et lastele tasuks lubada nädala sees lasteaia puhkepäevi (Hansson *et al* 2006), kuna nii on laste organismid tugevamad ja vähem vastuvõtlikumad haigustele. Illustreeritud uurimistulemusi on näha jooniselt 9 (vt. lk. 36) kui lubatakse lapsele puhkepäevi lasteaianädala jooksul, on ka haigestumiste sagedus väiksem. Lasteaiaõpetajad on üksmeelel, et lapsevanem on see, kes saab palju ära teha oma lapse

ja ka teiste tervise heaks, selleks tuleb kasvatada endas rohkem lugupidavat suhtumist.

Huvigrupilt direktorid uuris bakalaureusetöö autor mitu õpetajat keskmiselt ühes kuus haiguslehel viibib ja kuidas lahendatakse probleem, kui keegi lasteaiaõpetajatest on haigestunud ja võtnud haiguslehe. Selgus, et keskmiselt viibib haiguslehel ühes kuus üks lasteaiaõpetaja ja vastavalt situatsioonile lahendatakse see olukord erinevalt (vt. tabel 5).

Tabel 5. Haiguslehel olevate õpetajate asendamine

Vastusevariant	Vastajate arv
Kasutatakse asendusõpetajaid	3 direktorit
Rühma jääb ainult 1 õpetaja + õpetajaabi	2 direktorit
Tehakse liitühmasid	3 direktorit
Muu	4 direktorit

Allikas: Kütt 2013 baasil, (autori koostatud).

Vastusevariant „Muu” sisaldas veel direktorite endi poolt lahendusi, mida kasutatakse nende lasteaias antud probleemi lahendamise juures, nt. makstakse ületunnid kinni oma rühma õpetajale, kes on jäänud rühma peale üksi; teised õpetajad, kellel pole kuu normtunnid täis, asendavad puuduolevaid kolleege. Samuti selgitasid direktorid, et see probleem on finantsiliselt raske, sest ette on antud palgafond 12 kuuks iga töötaja kohta: „Asenduseks pole palgafondi sentigi lisatud – peame hakkama saama palgafondiga, mis on arvestatud iga töötaja kohta 12 kuuks.“ (lasteaia direktor 4) Seega saab järeldada, et asendusõpetajate palkamine väljast on keeruline.

Uuringust selgus, et tervishoiutöötajate töökoormus lasteaias on erinev: kahes lasteaias töötab meditsiiniõde, ühes lasteaias töötab taastusarst ja kahes tervishoiutöötaja 0,8 ja 0,25 töökoormusega. Lasteaiad, kus töötab osakoormusega tervishoiutöötaja, on rühmaõpetajad läbinud esmaabikoolituse ning direktorid põhjendasid, et õpetajatel on osaliselt meditsiinitöötaja kohustused. Ühes lasteaias on trilateraalne suhe, et igapäevaselt jälgivad rühma õpetajad, kui tuvastatakse haige laps, kaasatakse tervishoiutöötaja (võtab lapsevanemaga ühendust) ja teatatakse ka direktorile.

Töö autor selgitas välja, kas lapsevanemad pöörduvad direktori poole ehk esitavad kaebusi, et rühma on toodud haigeid lapsi. Direktorid olid kõik üksmeelel, et taolisi kaebusi ilmneb väga harva, paar korda aastas, enamasti esitatakse kaebusi õpetajatele, mõnikord jõuavad need ka direktorini.

Sarnaselt lasteaiaõpetajatele palus bakalaureustöö autor ka direktoritel arutleda, kas tõbise ja haige lapse rühma toomine on probleem ning milline on nende nägemus kuidas olukord õiglaselt lahendada. Mitmed direktorid olid seisukohal, et see probleem on ja jääb, sest lapsevanem ei julge tihti hoolduslehte võtta, kartes kaotada töökohta: „*Probleem on ja jääb, kui lapsevanem on töökoha saanud, pole tal võimalik last koju jätta.*“ (lasteaia direktor 2) Ühe lasteaia direktor leidis, et see on eelkõige vanemate vastutus mitte tuua haigeid lapsi rühma, et kõige paremini pidi aitama teise vanema selgitus: „*See on tõsine probleem. Eelkõige on see vanema vastutus ja kõige tõhusamalt mõjub teise lapsevanema selgitus.*“ (lasteaia direktor 5) Üks direktor on selle probleemi lahendamiseks oma lasteaias korraldanud teema „Tervise aasta” ja lasteaia kodukorras on kirjutatud uuesti selgitavalt ja üheselt mõistvalt lahti punkt „Lapse tervis”. Kõik direktorid siiski leidsid, et tuleb teha suurt teavitustööd just lastevanemate seas.

Lasteaiapersonali hoiakud antud probleemi suhtes on negatiivsed ja leiavad, et olukord on lubamatu, aga lahendust leida keeruline. Suureks probleemiks on, et haigestuma kipuvad ka õpetajad ning lasteaed vajab nende asendamiseks lisaressursse.

Bakalaureusetöö autor võtab viimasena vaatluse alla **ametiasutuste esindajate** (väline huvigrupp) uurimistulemused – kohalik omavalitsus, Sotsiaalministeerium, Terviseamet ja Eesti Lasteaednike Liit. Bakalaureusetöö autor püüdis välja selgitada, mil määral ja kui sageli puutuvad vastava asutuste spetsialistid kokku probleemiga „haige laps“ lasteaias ning milliste infokanalite kaudu nendeni informatsioon jõuab.

Kohaliku omavalitsuseni üldjuhul probleem ei jõua või väga vähesel määral: „*Probleemiga „haiged lapsed“ lasteaias puutuvad kokku kõige sagedamini need spetsialistid, kes seal töötavad (rühma õpetajad, tervishoiutöötaja, õppealajuhataja, direktor). Kuna lasteaedades tegeletakse selle teemaga põhjalikult, siis haridusosakonda jõuavad vanematelt ainult üksikud pöördumised. Iga juhtumi korral vestleme alati lasteaia direktoriga.*“ Sama võib tõdeda ka Sotsiaalministeeriumi puhul:

„Kokkupuude teemaga seoses kodanike saadetud kirjade, teabenõuete, järelpäringutega. Aastas laekub keskmiselt 1-2 teemakohast pöördumist. Infot on saadud ka meedia vahendusel. Viimase 3a jooksul pole vastavat õigusruumi muudetud.“ Eesti Lasteaednike Liidu esindaja on probleemist „haige laps“ lasteaias teadlik, kuna töötab lasteaias muusikaõpetajana: *„Haigete laste teemaga puutun kokku igapäevaselt seoses muusikaõpetaja tööga lasteaias. Olen selle teemaga kursis.“* Terviseameti esindaja on probleemiga tuttav, kuna tegeleb laste haigestumise statistika analüüsiga kui ka lastevanematelt saabunud kaebekirjadega.

Kõikide asutuste esindajad on ühiselt välja toonud selle, et nad on igapäevaselt kursis probleemiga „haige laps“ lasteaias, kuid leiavad, et kõige rohkem seotud on situatsiooniga need ametiesindajad, kes ise lasteaias töötavad. Kõik tõid välja selle, et nendeni on kaebusi jõudnud mõni kord aastas nii lasteaiast kui lastevanematelt ning iga juhtumiga tegeletakse sügavuti ja kaasatakse kõik asjaosalised. Seega on ametiasutuste vastava eriala spetsialistid antud teemaga vähemal või rohkemal määral kursis ning seotud.

Järgmisena püüdis töö autor teada saada, kas korraldatakse ka erinevate huvigruppide vahel infovahetust või muul viisil teavitustööd antud probleemi suhtes. Kõik neli ametiasutuste esindajat tõid välja selle, et tehakse koostööd lasteaedadega, lastevanematega, perearstidega või teiste asjaomaste osapooltega, kes antud valdkonnaga tegelevad või kokku puutuvad. Samuti toodi esile asutuste omavaheline koostöö nt. Sotsiaalministeerium, Terviseamet, kohalik omavalitsus. Eesti lasteaednike Liidu esindaja tõi esile: *„Tartu linna tervishoiuosakonna juhataja jagab tervisega seotud voldikuid ning muud teavitusmaterjali.“* Tartu linna kodulehelt uurides tervishoiuosakonda selgus, et korraldatakse mitmeid üritusi teeninduspiirkonnas asuvates lasteaedades, et arendada ja parendada tervisepoliitikat lasteasutustes. Vastuste põhjal leidis ka kinnitust, et korraldatakse mitmesuguseid foorumeid, seminare ja teabepäevaid, kus on antud teema kõnealaune olnud.

Bakalaureusetöö autor lasi hinnata spetsialistidel kui tõsiseks peavad nad esile tõstatatud probleemi, skaalal 1 (pole probleem) kuni 10 (suur probleem), et tuvastada, millised on väliste huvigruppide hoiakud. Tulemused on toodud tabelis 6.

Tabel 6. Spetsialistide hinnang probleemile „haige laps“ lasteaias

Asutus	Vastaja seisukoht
Kohalik omavalitsus	„Pole võimalik anda hinnangut“
Sotsiaalministeerium	5
Terviseamet	„Väga oluline probleem“
Eesti Lasteaednike Liit	3-4

Allikas: autori koostatud 2014a. uurimistulemuste baasil.

Terviseameti esindaja leidis ainsana: „*Lasteasutuse jaoks on see peamine probleem,*“ andes küsimusele vastuse sõnaliselt vormis. Sotsiaalministeerium hindab probleemi keskmiselt: „*Haigete laste viimine lasteaeda ei ole kindlasti õigustatud ning on taunitav. Lasteasutus on hooldu ja alushariduse omandamist võimaldav õppeasutus, mitte hooldusasutus. Lapsevanemal on õigus saada töövõimetusleht ning jääda alla 12-aastast last koju põetama.*“ Eesti Lasteaednike Liit hindas probleemi veidi alla keskmise ja põhjendas: „*Viirushaigustega seoses on probleem viiruste levik, haigeks jäävad teised lapsed ja õpetajad.*“ Kohalik omavalitsus vastas, et pole võimalik hinnangut anda, põhjendades järgmiselt: „*Haridusosakond analüüsib lasteaiast saadud andmete põhjal kui palju lapsi käib kohal (kuu ja kvartali lõikes) ja edastab tulemused direktoritele. Analüüsist selgub keskmine laste kohalkäimise protsent. Kuna andmetest ei selgu, mis põhjustel lapsed lasteaiast puuduvad, siis ei ole võimalik anda hinnangut.*“ Tulemuste põhjal annab järeldada, et probleemi hinnatakse keskmiselt oluliseks või isegi alla selle ning hoiakud on üsna konkreetsed ja selgitustest tuleb välja ka, et tegemist on üsna püsivate seisukohtadega.

Viimasena huvitas bakalaureustöö autorit, kuidas ametiasutuse esindajate hinnangul on võimalik antud probleemi õiglaselt lahendada haridussüsteemi kaudu. Millised oleksid tuleviku parendusettepanekud ja koostöösuunad antud probleemi ennetamiseks ja milliseid häid lahendusi teatakse naaberriikide praktikast?

Kohaliku omavalitsuse esindaja leidis, et eelkõige on oluline koostöö lasteaias ja pere vahel: „*Lapsevanemal on õigus informeerida lasteasutuse direktorit kirjalikult lapse terviseseisundi tulenevatest eritingimustest, mille alusel personal kohandab võimaluse korral päevakava, kasvukeskkonda ning õppe- ja kasvatuse korraldust.*“ Viidatud on seadusele „*Tervisekaitseõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale*“ paragrahv seitse lõik kahele. Bakalaureusetöö autor leiab, et tegemist on

punktiga, kus eeldatakse, et lapsel on mitte viirussümptomitega haigus, tegemist on pigem erivajadusega nt. allergiline nohu. Sellistel juhtudel on tõesti lapsevanemal õigus end kirjaliku tõendi alusel kaitsta ja tema laps on lubatud lasteaeda igapäevasesse õppe- ja kasvatuskeskkonda.

Sotsiaalministeeriumi esindaja tõi välja, et oluline on erinevate osapoolte koostöö, mis aitaks ennetada ja lahendada erinevaid probleeme. Silmas on peetud koostööd lasteaia, lastevanemate, Eesti Perearstide Selts ja Eesti Haigekassaga. Suunavaks ja abistavaks materjaliks lastevanematele ning lasteaedadele oleks siinkohal: *„Eesti Perearstide Seltsi koostatav juhend/ juhis (soovituslik), mis kirjeldaks, kuidas ära tunda haige laps ning millistel juhtudel viia või mitte viia last lasteasutusse.“* Sotsiaalministeeriumi esindaja tõi ka välja selle, et kui probleem esineb korduvalt konkreetsete isikudega seotult: *„Siis on alust arvata, et lapse kasvukeskkonnaga on probleeme, tuleks sellest teavitada lastekaitsetöötajat“* tulenevalt „Koolieelse lasteasutuse seaduse“ paragrahv 20 lõikes kolm sätestatust. Bakalaureusetöö autor leiab, et tegemist on sotsiaalse probleemiga, mis vajab lahendamise kaasamiseks spetsialiste tervishoiusektorist, sest nemad on kõige teadlikumad andmaks infot ning juhiseid, kuidas probleem „haige laps“ lasteaias lahendada nii, et arvesse võetakse kõigi asjaosaliste huvid neutraalsel tasandil.

Terviseameti esindaja tõi samuti välja selle, et tegemist on sotsiaalse probleemiga: *„Tihti on vanemad sunnitud viima haige lapse või lapsed, kes ei ole lõpuni ravitud lasteasutusse, et tõsta perekonna sissetulekut.“* Terviseameti esindaja toob esile probleemilahendused erinevate huvigruppide tasandilt. Lapsevanemad peaksid võimaldama lastele puhkepäevi lasteaianädala jooksul, samuti võimaluse korral vähendada lasteaiapäeva pikkust. Lasteasutuse ja kohaliku omavalitsuse ning riigi tasandilt korraldada nii, et rühmas lastearv oleks kümme; pedagoogide arvu suurendada vastutus valdkonnas olevate laste arvu suhtes; suurendada ruumide pinna suurust; igas lasteasutuses peab töötama tervishoiutöötaja. Samasid võimalusi on kirjeldanud bakalaureusetöö autor ka töö teoreetilises osas, seega leiab kinnitust, et on vaja füüsilisi kui ka vaimseid muutusi lasteaia kultuuriruumis.

Ametiasutuste uurimistulemustest selgusid hoiakud, et mõni asutus hindab probleemi üsna tõsiselt, teine jällegi alahindab. Ametiasutustel on oluline roll kaasa aidata situatsiooni ennetamisel, vähendamisel ja lahenduste pakkumisel.

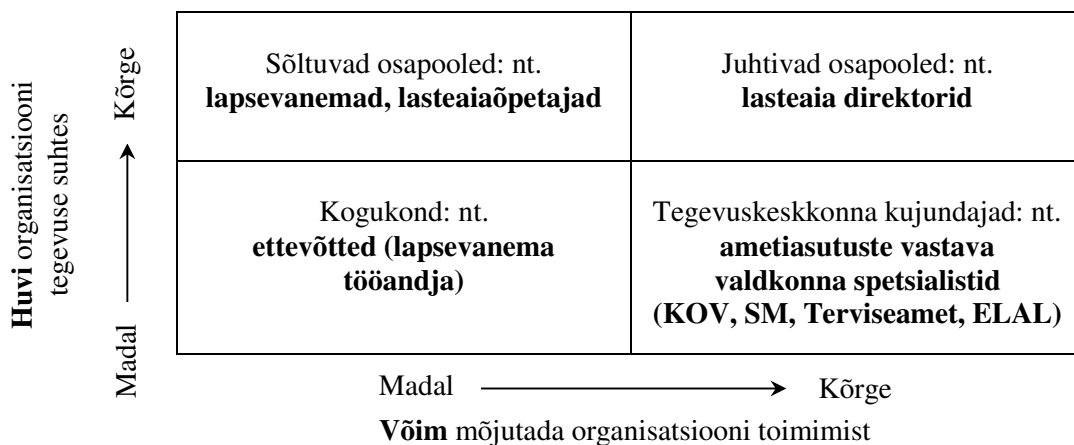
Eelnevalt analüüsitud uurimistulemuste põhjal esitab bakalaureusetöö autor kokkuvõtva tabeli 7 kujul huvigruppide hoiakutest probleemi suhtes „haige laps“ lasteaias. Võttes aluseks teorias autori FitzMaurice (2011) väljatoodud hoiakute positiivse, neutraalse ja negatiivse jaotuse. Positiivseid hoiakuid ei esinenud mitte ühelgi huvigrupil.

Tabel 7. Siseste ja väliste huvigruppide hoiakud

Huvigrupid	Hoiakud	
	Neutraalsed	Negatiivsed
	Keskmise suurusega ettevõtted	Väikeettevõtted
	Lapsevanemad	Lapsevanemad
		Lasteaiaõpetajad
		Lasteaia direktorid
	Kohalik omavalitsus	
		Sotsiaalministeerium
		Terviseamet
		Eesti Lasteaednike Liit

Allikas: Autori koostatud Kütt 2013 ja 2014a. uurimistulemuste baasil.

Lisaks huvigruppide hoiakute jaotusele toob bakalaureusetöö autor joonis 13 kujul välja lasteaia huvigruppide liigendamise võimu ja huvi tasemete alusel, millele keskenduti teooria osas autorite Ackermann ja Eden seisukohtadele (vt. lk 13 joonis 2).



Joonis 13. Võimu ja huviga seotud huvigruppide jaotus uurimistulemuste baasil. Allikas: (Ackermann, Eden 1998: 122), (autori koostatud). Märkus: KOV – kohalik omavalitsus, SM – Sotsiaalministeerium, ELAL – Eesti Lasteaednike Liit.

Joonis 13 vahendusel tuleb selgelt välja, et leidub huvigruppe, kellel on huvi aga puudub võim, siia kuuluvad kindlasti lapsevanemad ja lasteaiaõpetajad. Neil puuduvad võimalused radikaalselt süsteemi muuta, nt. annaks kindlustunnet lastevanematele kui hoolduslehe võtmine on tasustatud esimesest päevast 100%, kuid selle süsteemi muutmine on riigitasandil lahendust nõudev asjaolu. Vastupidiselt on ka huvigruppe, kellel on võim, kuid neil puudub huvi, nendeks on ametiasutuste esindajad. Sellel huvigrupil on ametialast võimu, et luua reegleid ja viia läbi muutusi, nt. nõuda lapsevanemalt perearsti tervisetõend, et laps on terve ja lubatud tagasi kollektiivi, sellisel juhul oleks kaasatud ka tervishoiu töötajad antud probleemilahendusse. Kindlasti leidub ka huvigruppe, kelle puhul on esindatud mõlemad tegurid – võim ja huvi, et olukord lasteaia jaoks positiivsel moel lahendada, siia ehk kuuluks huvigrupp lasteaia direktorid, kuigi sellisel juhul on veel arenguruumi ja koostööd peavad selle ameti esindajad tegema nii lastevanemate kui ka ametiasutuste suunal. Nt. leida vajalikud ressursid, et igas lasteaias töötaks täiskohaga tervishoiutöötaja, kes on kaasatud laste igapäevasesse tervisekontrolli.

Bakalaureusetöö autor toob esile kokkuvõtvalt empiirilise osa analüüsi käigus selgunud tulemused. Siseste huvigruppide uurimistulemuste baasil oli võimalik tuvastada, et probleemi „haige laps“ eksisteerib lasteaedades ja on tekitatud osade lastevanemate poolt. Nakkusohtu seatakse nii rühmakaaslastele kui ka lasteaiapersonal. Siseste huvigrupi seas esines neutraalseid ja negatiivseid hoiakuid. Väliste huvigruppide uurimistulemustele toetudes püüdis töö autor saada kinnitust, kuidas suhtuvad antud probleemi ametiasutuste vastava valdkonna spetsialistide esindajad ja ka lastevanemate tööandjad. Ametiasutuste uurimistulemustest selgus, et ollakse probleemist teadlikud, kuid radikaalsete lahenduste leidmine on üsna aeganõudev protsess ning mõningal juhul on tegemist etteantud raamides kasutuses olevate ressursside piiratusega. Valdav osa lastevanemate tööandjatest suhtuvad tekkinud situatsiooni kui paratamatusse probleemi kui kollektiivis töötab väikelapsevanemaid, kuid on ka ettevõtteid, kus tööprotsess on häiritud ja antud situatsioon mõjutab ettevõtte tulemuslikust. Väliste huvigruppide hoiakud antud probleemi suhtes on samuti neutraalsed ja negatiivsed.

3. HAIGETE LASTE LASTEAEDA TOOMISE PROBLEEMI LAHENDAMISVÕIMALUSED

3.1 Parimad praktikad erinevatest riikidest

Bakalaureusetöö autor keskendub selles peatükis parimatele lahendusviisidele haigete laste lasteaeda toomisel välisriikides ja Eesti praktikas. Töö autor alustab sellest, et toob esile võrdluse kui suured on lasteaia rühmad Eestis ja mõnedes välisriikides (vt. lisa 12). Eesti lasteaiarühmad on laste arvu poolest suured ja kui rühma on toodud haige laps, tekitab see lasteaiaõpetajate igapäevatoos lisapingeid ja -kohustusi. See viib omakorda selleni, et tähelepanu jagub rohkem haigetele kui tervetele lastele. Teiselt poolt on lasteaiaõpetajal piiratud võimalused tähelepanu pöörata haigele lapsele ning lõppkokkuvõttes on lapse organism suuremas stressis, mis halvendab tema tervisliku seisundit (Hansson *et al* 2006). Eestis liigitatakse lasteaiarühmad kolme suuruse järgi ja neile on kehtestatud piirnormid, aga koostöös kohaliku omavalitsusega on võimalik suurendada kohtade arvu rühmas (Koolieelse lasteasutuse ... 1999: 3): sõimerühmas 14 last + 2; lasteaiarühmas 20 last + 4; liitrühmas kuni 18 last + 2. Lasteaiaõpetajate ametikohtade väljatöötamise aluseks võetakse nädalane rühma tööaeg ja tööpäevade arv. Lasteaias on ühe rühma kohta üks õpetaja abi ametikoht. (Koolieelse lasteasutuse personali ... 1999: 1) Tavaliselt on 24 lapselise lasteaiarühma kohta kaks täistööajaga õpetajat, kes töötavad vahetustega ja üks õpetaja abi.

Võttes vaatluse alla Soome riigi, siis uuringust selgub (vt. lisa 12), et lasteaias vanusegrupile 1-6 aastat, kes on lasteaias kohal täispäeva, on iga seitsme lapse kohta üks õpetaja. Kui laps käib aga eelkoolis, siis on piirnormiks 13 lapse kohta üks õpetaja. Suuremad lasteaiarühmad on Soomes lubatud kui kahekümne lapse kohta on kaks õpetajat, aga võimalik on see sellisel juhul kui õpetajal on abiks assistent ehk õpetaja abi. Uuringust „Laste arvu piirnormid lasteaiarühmas Euroopa riikides“ tuleb välja, et

enamikes riikides on lasteaiarühma maksimaalseks suuruseks 24-26 last rühmas. Kõige väiksemad näitajad on sellistes riikides nagu Luksemburg, Malta, Läti, Tšehhi, kus on 8-15 last rühmas. (Laste piirarv rühmas...2010: 1-2)

Eesti lasteaiarühmades piinormiks on 24 last ja kellest keskmiselt kohal käib 18-20 (vt. lk. 39 joonis 12) ning nad on ühe õpetaja ja ühe õpetaja abi vastutusvaldkonnas, mis on ilmselgelt riskantne. Eesti Lasteaednike liidu esindaja on viidanud, et ka Eesti puhul oleks normaalne 7-8 last ühe õpetaja vastutusvaldkonnas (Aasaru 2011). 18-24 väikelapsega lasteaiarühmad on suured, see tekitab stressi nii lastele kui ka õpetajatele, sest rühmas on häiritud kommunikatsiooni ja tähelepanuvajaduse katmine. Väikelapse stress õhnestab tema tervislikku seisundit ja viib selleni, et laps on haigustele kergemini vastuvõtlikum. Lastele mõjub hästi kui tehakse lasteaiapäeva jooksul puhkepäevi või lühendatakse lasteaiapäeva, selle tulemusena ei väsi laps nii ruttu ja on ka tugevama tervisega. (Hansson *et al* 2006: 45-49)

Bakalaureusetöö autor toob Soome riigi poolt nende praktikas kasutatava ühe silmapaistva näite. Nimelt töötab Soome riigis selline asutus nagu Mannerheimi Lastekaitseliit, selle asutuse eesmärgiks on edendada laste, noorte ja perede heaolu, pakkudes lühiajalist lapsehoidja teenust ootamatuteks olukordadeks. Selle all mõeldakse, et lapsevanemal on võimalus kutsuda koju kvalifitseeritud lapsehoidja kui laps on haige; lapsevanem ise on haige; pere isiklik lapsehoidja on haige; lapsevanem on ärireisil, koosolekul või õpib. Pere saab lapsehoidja tellida, kas telefoni teel või interneti vahendusel, olles asutuse registreeritud liige, sest pere kanda on lapsehoidja palk (tunnis 8,20 eurot), pensionikindlustus ja tervisekindlustus, samuti peab edasise koostöö parendamise eesmärgil pere andma dokumenteeritud tagasiside teenusega rahulolu osas. Mõningatel juhtudel on lapsehoidja tasu rahastatud, kas kohaliku omavalitsuse poolt või ettevõtete kaudu, kus lapsevanem töötab, toetades maksmist osaliselt või täielikult. (Mannerheim Lastensuojeliitto 2014)

Soome riigis rakendust leidnud lastehoidjate teenus ootamatuteks olukordadeks on väga vajalik, sest mõnedel vanematel pole võimalik töölt puududa, samuti on see hea võimalus kui laps ei saa kahe nädala jooksul veel terveks ja vajab järelravi. Kindlasti on siinjuures oluline ka riigipoolne tugi, sest kõigil peredel pole võimalik ise teenuse

eest tasuta. Eriti toetav on tööandja omapoolne toetus näiteks juhtudel kui tegemist on üksikvanemaga ja lapsevanem peab näiteks komanderingusse minema.

Tartu Ülikooli sotsiaal- ja haridusteaduskonna õppejõud (Trumm *et al* 2013) on erinevate uuringute alusel välja toonud, et kõrge tööhõivega riikides nagu seda on Eesti, Taani ja Soome keskendutakse riigi tasandil rohkem tööhõive kõrgete näitajate saavutamisele kui aga pere- ja tööelu kokku sulatamisele. Heaks näiteks on Inglismaa, kus riigi poolt on tööandjatele seadusega peale pandud kohustus, et tööandjad peavad oma töötajatele, kellel on alla kuue aastane või alla 18 aastane puudega laps, võimaldama pandliku tööaega, st. kodukontorit, osakoormusega tööaja võimalust või siis tööaega paindlikult ümber korraldada. Selline võimalus on Inglismaal riigi poolt kehtestatud ning töö- ja pereelu kokku sobitamist tunnustatakse riigitasandil, kuid omavahelise kokkuleppe peavad saavutama tööandja ja töötaja, millises mahus ja vormis seda võimalust kasutatakse. (Kohalik poliitikatasand ... 2013)

Samamoodi on Holland üks Euroopa Liidu riike, kus on levinud suurel hulgal töölkäivate naiste seas paindliku tööaja võimalus ehk osakoormusega töö. Hollandis on siseriiklike õigusaktidega välja töötatud kaheleeriline töökorraldus: ühed tööalased õigusaktid on kehtestatud kõigile töötajatele ning teised on mõeldud ainult osakoormusega töötavatele inimestele. Töölkäivatest naistest 62,3% kasutab võimalust töötada osakoormusega, sest sellisel juhul on võimalik ühildada töö käival emal töö- ja pereelu. Töölkäivatest meestest 15,5% kasutavad seda võimalust märksa vähem, aga võrreldes teiste 25 Euroopa Liidu riigiga on Hollandi näitaja kõrgeim. Eesti näitajad osakoormusega töölkäivate vanemate nii naiste kui ka meeste osas jäävad alla 9%. (Plantenga, Remery 2007: 13-14)

Norra on heaolumudeliga riik, kus naistel on võimalik samuti ühildada paindlikult töö- ja pereelu. Tööealisest elanikkonnast 75,4% on naised, nendest 43% töötab osalise tööajaga. Alla kuueaastaste laste vanemad võivad töötada osakoormusega. Norra mehed kasutavad osakoormusega tööaega tunduvalt vähem, kõigest 13%. Selline vastutulek riigi poolt võimaldab lastevanematel, eriti emadel, osaleda tööturul ja samas säilitada oma tööalane professionaalsus pereelu kõrvalt. Norra naised teavad, et neil on vähem töötunde nädalas kui töötavad osakoormusega, aga selle eest on nad tööil rohkem kontsentreeritud ja keskenduvad tööülesannetele, teades, et kui töö tehtud ootab neid ees

kvaliteetaeg lapsega/ lastega. Selline ajajaotus on kasulik mõlemapoolselt, sest osakoormusega töötav väikelapsevanem on efektiivne töötaja töökohal ja samas saab laps(ed) piisaval hulgal oma vanemalt tähelepanu. (The changing face... 2012: 7-8) Bakalaureusetöö autor leiab, et see omakorda toob esile selle, et väikelapse organismis on vähem stressis (Hansson *et al* 2006,), sest ta ei pea veetma 9h-10h päevi lasteaias ning kui laps on haige, siis on lapsevanemal paindlikumalt võimalik teha ümberkorraldusi pere- ja tööelus, et olla koos haige lapsega.

Viimasena toob bakalaureusetöö autor väga hea näite ühe Eesti toidutöötlemissektoris tegutseva tootmisettevõtte põhjal (Keenberg 2013). Tegemist on suurettevõttega, mis on loonud väga tõhusa lahendi antud probleemi leevendamiseks – kui laps on haige ja teda lasteaeda ei viida. Tööandja on teinud teadlikult ühekordse lisainvesteeringu, et töötaja saaks oma igapäevakohustusi ja ülesandeid ettevõtte jaoks jätkata. Tööandja oli sunnitud läbi mõtlema olukorra, mis esineb sesoonselt, kuid võib osutuda suureks probleemiks, kui tegemist on sügis- või kevadperioodiga ja kontorist ei pruugi puududa mitte üks töötaja vaid mitu. Tekkida võiva olukorra lahenduseks loodi kontoriruumides eraldi lastetuba, sinna võib töötaja tuua oma lapse, keda ei saa saata lasteaeda kergematel tervislikel põhjustel, näiteks nohu ja köha. Lapsevanem saab sel puhul lapse kontorisse kaasa tuua, kus lapsel on olemas kõik vajalik päeva mööda saatmiseks (mänguasjad, mängud, joonistusvahendid, TV, jne). Lapsevanem saab keskenduda töötamisele ja ettevõtte eesmärkide täitmisele, samas teatud aja tagant oma lapsel silma peal hoida. Võitjateks on siin mõlemad osapooled, lapsevanemale tullakse vastu ja ta täidab ka vajalikud töökohustused. Töö autor on seisukohal, et tegemist on limiteeritud võimalusega ja kõik tööandjad seda pakkuda ei saa, aga heaks ideeks ja mõttekohaks teiste ettevõtete juhtidele on see kindlasti, millest tasuks eeskujuna võtta kui asutuses töötab väikelapse vanemaid.

Bakalaureusetöö autor on koostanud alljärgnevalt koondtabeli (vt. tabel 8), et anda ülevaade eelpool tekstis väljatoodud lahendusvõimalustest Eesti ja teiste riikide praktikas.

Tabel 8. Kasutatavad lahendused välisriikide ja Eesti praktikas

Lahendusviisid	Riik/ Riigid
Riiklik tasand	
<ul style="list-style-type: none"> • Sotsiaalne garantii - riigi poolt kehtestatud paindliku töötaja võimalused alla kuue aastaste laste ja alla 18 aastaste puuetega laste vanematele. • Lapsehoidja teenus (Mannerheimi Lastekaitseliit). 	Inglismaa, Holland, Norra Soome
Kohaliku omavalitsuse tasand	
<ul style="list-style-type: none"> • Lasteaia rühmade suuruse vähendamine (väiksemad lasteaiarühmad). • Rohkem lasteaiatöötajaid laste arvu kohta rühmas. 	Luksemburg, Malta, Läti, Tšehhi Soome
Tööandja tasand	
<ul style="list-style-type: none"> • Osakoormusega töö. • Paindlik tööaeg, nt. kodukontor või tööaega paindlikult kujundada. • Võimalusel laps tööle kaasa võtta, nt. lastetuba. 	Holland, Norra, Inglismaa Inglismaa Eesti

Allikas: autori koostatud.

Bakalaureusetöö autor on seisukohal, et on ideid ja võimalusi mida kasutatakse teistes riikides või Eesti kohalikes ettevõtetes, millest tasuks kinni haarata ning mõnigi variant võiks leida teostust ka meie koduriigis. See tagaks paremad võimalused nii tööandjatele endile kui ka väikelapse vanematele, kes peavad leidma tasakaalu haige lapse ja oma töökoha vahel.

3.2 Järeldused ja ettepanekud lasteaia huvigruppidele

Bakalaureusetöö autor toob kokkuvõtvalt esile siseste ja väliste huvigruppide hoiakud ning ettepanekud, kuidas teemaalust probleemi ennetada või parendada huvigruppide vahelises koostöös (vt. tabel 9).

Tabel 9. Siseste ja väliste huvigruppide probleemid ja lahendused seoses situatsiooniga „haige laps“ lasteaias

Probleemid, mis kujundavad hoiakuid	Probleemilahendused
Huvigrupp ettevõtted	
Haige laps lasteaias on probleem. Lapsevanem võtab hoolduslehe lapse ravimiseks: <ul style="list-style-type: none"> • Toob kaasa tööprotsessis häireid. • Paratamatu probleem, millega tööandjal tuleb arvestada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ainsaks tulemust toovaks võimaluseks on hoolduslehe võtmise variant. • Paindlik ja teineteist mõistev koostöö erinevate osapoolte vahel.

Probleemid, mis kujundavad hoiakuid	Probleemilahendused
Lapsevanemad*	
<ul style="list-style-type: none"> • Haige lapse lasteaeda viimine pole probleem. • Haige lapse lasteaeda viimine on probleem: <ul style="list-style-type: none"> - Sellest püütakse lasteaiale teada anda. - Arvatakse, et midagi nagunii ei muutu. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kinni tuleb pidada allkirjastatud lasteaialepingu igast punktist k.a lapse tervishoiu punkt. • Võimalusel lubada lastele puhkepäevi.
Lasteaiaõpetajad*	
<ul style="list-style-type: none"> • Lapsevanemad peaksid rohkem hindama oma lapse ja teiste tervist. • Õpetajad soovivad ka ise tervena tööl käia, mitte viibida haiguslehel. 	<ul style="list-style-type: none"> • Muudatused hoolduslehe võtmise süsteemis, et lapsevanemal oleks hoolduslehe võtmine väiksemate finantsiliste kaotustega ja mugavam. • Puhkepäevade lubamine lastele lasteaianädala jooksul.
Lasteaia direktorid*	
<ul style="list-style-type: none"> • Haige lapse lasteaeda toomine on ja jääb ka edaspidi probleemiks. • Haige lapse lasteaeda toomisega seatakse rühmakaaslased ja õpetajad nakkusohtu. • Haige lapse lasteaeda toomisega tekib lisavajadus täiendavate ressursside järele. 	<ul style="list-style-type: none"> • Koostöö lapsevanemate ja lasteaia vahel. • Ühes lasteaias õppeaasta teema „Tervise aasta.“ • Trilateraalne suhe lasteaia enda sees, mis hõlmab nii rühmaõpetajate, tervishoiutöötaja ja ka direktori omavahelist koostööd.
Ametiasutused (Kohalik omavalitus, Sotsiaalministeerium, Terviseamet, Eesti Lasteaednike Liit)	
<ul style="list-style-type: none"> • Haige laps lasteaias on sotsiaalne probleem, lasteasutuse eesmärk on õppe- ja kasvatustegevus, mitte olla hooldusasutus. • Haige laps lasteaias on probleem, sest nakkusoht on rühmakaaslastel ja personalil. 	<ul style="list-style-type: none"> • Koostöö perearstidega ja Eesti Perearstide Seltsiga, Tartu Tervishoiuosakonnaga. • Igas lasteaias peab töötama tervishoiutöötaja. • Rühmas olevate laste ja õpetajate arvu muutmine. • Rühma pindala suuruse muutmine. • Puhkepäevade lubamine lastele lasteaianädala jooksul.

Allikas: Kütt 2013 baasil ja 2014a. uurimistulemuste põhjal, (autori koostatud). Märkus: uurimistöö raames (Kütt 2013) kogutud andmed on tähistatud tärniga (*).

Esimese huvigrupi ettevõtete esindajate (vt. tabel 9) uurimistulemustest selgus, et nende hoiakud on negatiivsed kui ka neutraalsed. Väikeettevõtete puhul on hoiakud negatiivsemad, sest väikses kollektiivis on asendajaid raskem leida ja kui sesoonselt puudub mitu töötajat korraga on tööprotsess häiritud, kannatab ka ettevõtte tulemuslikkus. Keskmise suurusega ettevõtete puhul on tegemist neutraalsete hoiakutega st. probleem on olemas, aga tööprotsessis on lahendused leitud kui väikelapse vanem puudub hoolduslehe võtmise tõttu töölt. Kõige olulisemaks peavad

ettevõtete esindajad paindlikku ja mõistvat koostööd tööandja, lapsevanema ja lasteaia vahel. Seadusandlusest tulenevalt on kõigil lastega töötajatel õigus võtta haige lapse ravimiseks hooldusleht (alla 12 aastase lapse puhul 14 kalendripäeva), see on ainus lahendust toov võimalus. Tööandjate vastuste seast tuli välja, et valdav osa neist lubab võtta hoolduslehe ilma probleemideta, pigem on lastevanemates endas kinni, kuna kardetakse kaotada osa sissetulekust.

Teise vaatluse all oleva huvigrupi moodustavad lapsevanemad (vt. tabel 9), kelle puhul samuti esinesid negatiivsed ja neutraalsed hoiakud. Lapsevanemad jagunevad kahte leeri. Leidub üsna palju lapsevanemaid, kes on antud probleemi tekitajad, sest nad viivad oma mitte terve lapse lasteaeda, olles sellise käitumisega lugupidamatud teiste rühma laste, vanemate ja õpetajate suhtes. Selline hoolimatus pole õige lasteaiakultuuri suhtes, sest lasteaed on eelkõige haridus- ja lastehoiuasutus, mille peaesmärk on pakkuda tugiteenust. Leidub ka neid lapsevanemaid, kes on sellise olukorra vastu, kuid siin jagunevad lapsevanemad kaheks. Mõned vanemad, kellel on tekkinud olukorra suhtes negatiivsed hoiakud, väljendavad seda ka lasteaialepingut rikkuvate lastevanematele. Osa vanematest on võtnud neutraalse hoiaku, et kuigi nad ei ole olukorraga rahul, leiavad nad, et see probleem ei kao kuhugi. Lapsevanemad leiavad, et lahenduseks on siiski kinni pidada allkirjastatud lasteaialepingu punktist „lapse tervishoid“ ning lubada lapsele puhkepäevi lasteaianädala jooksul.

Kolmandana on esindatud huvigrupp lasteaiaõpetajad (vt. tabel 9), kelle hoiakud probleemi suhtes „haige laps“ lasteaias on negatiivsed, nad teavad selle probleemi tõsidust, kuna puutuvad igapäevaselt kokku haigete lastega. Nakkusohtlikus töökeskkonnas haigestuvad ka õpetajad, kuigi nende soov on tervena tööl käia. Õpetajad ise nägid kõige paremaks lahenduseks, et tuleb muuta hoolduslehe võtmise seadust ehk praegust süsteemi kui on vaja lapsega hooldusleht võtta.

Neljandana tuuakse välja lasteaia direktorite hoiakud, mis olid nagu ka lasteaiaõpetajatelgi negatiivsed (vt. tabel 9). Kõik direktorid leidsid, et haige lapse rühma toomine on väga tõsine probleem ning see on nende arvates nii olnud kogu aeg. Nende seisukoht on, et eelkõige tehakse nii liiga oma lapsele ja seatakse nakkusohtu rühmakaaslased ja ka õpetajad. Lahendusena nägid direktorid koostööd eelkõige lapsevanematega.

Viiendana on keskendunud ametiasutuste esindajate hoiakutele antud probleemi suhtes (vt. tabel 9). Uurimistulemuste analüüsi käigus selgusid, et negatiivsed hoiakud on Sotsiaalministeeriumil, Terviseametil ja Eesti Lasteaednike Liidul, kes leidsid, et tegemist on sotsiaalse probleemiga ning lasteasutus on õppe- ning kasvatustegevuse eesmärgil tegelev organisatsioon, mitte aga hooldusasutus. Nende kolme asutuse poolt toodi välja ka parimad viisid, kuidas antud probleemi ohjata ja lahendada. Pakuti välja koostööd perearstidega ja Eesti Perearsti Seltsiga; tehakse koostööd Tartu Tervishoiuosakonnaga; tuleks muuta ettekirjutusi lasteaia ruumide suuruse suhtes ning lasteaiaõpetajate ja laste arvu rühmas; igas lasteaias peab töötama tervishoiutöötaja; lubada lastele lasteaianädalajooksul puhkepäevi. Kohaliku omavalitsuse vastused jäid üsna tagasihoidlikuks ning antud tulemuste analüüsi põhjal võib hinnata hoiakuid neutraalseks. Kohalik omavalitsus tõi välja lahendusena lapsevanemate ja lasteaia omavahelist koostööd.

Bakalaureusetöö autor selgitab, et uurimistulemuste analüüsi käigus selgunud hoiakute põhjal võib esile tuua, et leidub huvigruppe, kellel on võim, kuid puudub huvi probleemiga tegeleda ning pigem jäetakse probleem „haige laps“ lasteaia enda lahendada ning mõningatel juhtudel asutuse seeski delegeeritakse probleemilahendus lapsevanemate huvigrupile.

Bakalaureusetöö autor leiab eelkõige, et haige lapse rühma toomine pole ainuüksi lasteaia probleem, sest Eesti riigi seadusandlus on pannud lapsevanemad raskesse situatsiooni, kus valitseb ebamugavustunne kaotada töö või osa sissetulekust kui lapsega liiga tihti hoolduslehel viibida. Töö autor on seisukohal, et Eestis võiks riigi tasandil olla seadusandlik tunnustuse võimalus nagu on seda Inglismaal, Hollandis ja Norras, mille töö autor tõi esile peatükis 3.1, kuna see aitaks kaasa väikelapse vanemate paindlikumale tööaja valikule. Sellisel juhul on tagatud lapsehoolduspühkusele tööle naasvale vanemale näiteks osakoormusega töö, mida kahjuks Eestis vähe rakendatakse, sest väikelapsevanem ja osakoormusega töö on tööandjate arvates keeruline kombinatsioon (vt. lisa 11). Osakoormusega töö võimaldaks väikelapse vanemal lubada lapsele lasteaianädala jooksul vähemalt ühte puhkepäeva, mis aitaks tagada, et lapse organismil on taastumisvõimalus ja oleks vähem vastuvõtlikum haigustele. Lõppkokkuvõttes jõutakse selleni, et lapsevanemal pole vaja nii tihti haige lapse tõttu

töölt puududa. Samuti leiab töö autor, et heaks lahenduseks lapsevanematele oleks riigipoolne tugi, nt. viia hoolduslehe võtmise kord majanduslanguse eelsele tasemele tagasi, kus lapsevanemale tasustatakse 100% alates hoolduslehe esimesest päevast. Lapsevanemale annaks 100% hoolduslehe tasustamine kindlust juurde ning tooks endaga kaas ka probleemi tõsiduse vähenemise.

Lasteaedade ja lapsevanemate omavaheline probleemi lahendamine on end ajas ammendanud ja soovitud tulemusi ei too kummalegi, sellisel juhul on vaja kõrgemate osapoolte sekkumist. Bakalaureusetöö autor kiidab heaks, et probleemilahendusse tuleks kaasata tervishoiutöötajaid, sest sellisel juhul on kaasatud probleemi kompetentsed spetsialistid. Oluline on lapsevanema ja perearsti koostöö, sest sellisel juhul konsulteeritakse just õige spetsialistiga oma lapse tervisliku seisundi suhtes. Lasteaiadirektorid peaksid koostöös kohaliku omavalitsusega leidma võimaluse ja ressursid, et igas lasteaias töötaks täiskohaga tervishoiutöötaja, kelle kohustus on igapäevaselt kontrollida laste tervislikku seisundit. Selline aktiivne “usalda, aga kontrolli” süsteem muudaks palju lasteaiatöös, siinkohal muudaksid ka lapsevanemad oma varasemat käitumist.

Kõige parem lahendus töö autori arvates on siiski trilateraalne suhe lasteaias enda sees, mis hõlmab nii rühmaõpetajate, tervishoiutöötaja ja ka direktori omavahelist koostööd. Seda kasutatakse ka ühes uurimusest osa võtnud lasteaias. Sellisel juhul teatab lapse haigest olekust rühmaõpetaja tervishoiutöötajat, kes teeb lapsele tervisekontrolli ja kui tõesti on laps mitte terve, teavitatakse lasteaiadirektorit ning üks neist, nt. tervishoiutöötaja või lasteaiadirektor teatab lapsevanemale. Selle abiga oleks ohjeldatud need vanemad, kes ei pea kinni allkirjastatud lasteaialepingu lapse terviseseisundi punktist. Kindlasti parandaks suuresti olukorda ka see kui tervishoiutöötaja käib rühmades ja teeb pistelist tervisekontrolli, selleks on aga vaja, et igas lasteaias töötaks tervishoiutöötaja.

KOKKUVÕTE

Bakalaureusetöö fookuses oli Tartu lasteaedade huvigruppide hoiakud seoses haigete laste lasteaeda toomisega ning võimalikud probleemilahendused. Haige lapse lasteaeda toomine halvab lasteaia kui organisatsiooni tavapärasest tööritmi; tekitatud situatsioon tähendab lisakoormust ja -kohustust nii lasteaia personalile (lisandub tähelepanuvajadus haige lapse tervisliku seisundi jälgimisele), ent esineb ka otsene nakkusoht teistele lastele rühmas ning töötajatele endile.

Töö autor püüdis välja selgitada erinevate huvigruppide nägemust, hoiakuid ja võimalikke lahendusi probleemi „haige laps“ lasteaia osas. Selleks eristas töö autor lasteaia puhul siseseid ja väliseid huvigruppe. Siseseid huvigruppe uuriti sügisel 2012, valimi moodustas 62 lapsevanemat, 13 lasteaiaõpetajat sh. õpetaja abid ning viis direktorit. Väliseid huvigruppe uuriti talvel 2014, valimi suuruseks 19, mis jagunes järgmiselt: ametiasutuste esindajaid neli ja ettevõtete esindajaid 15. Kogu töö ulatuses sai valimi suuruseks 99. Töö autor viis nii siseste kui väliste huvigruppide seas läbi enda poolt koostatud ankeetküsitluse.

Tulenevalt teoriast on bakalaureusetöös tõstatatud probleemi keskmes kognitiivne dissonants, mille kohaselt püüab indiviid kognitiivse, emotsionaalse ja käitumusliku komponentide vastolusid vältida, et oma sisemist tasakaalu hoida. Inimene muudab oma käitumist, tunnetust või vastuolu informatsiooni tõlgendamise osas nii, et ei tekiks kognitiivset dissonantsi. (Katz, Stotland 1959, Haddock, Maio 2009, Festinger 1957) Väga selgelt ilmneb kognitiivne dissonants näiteks siis kui vanem, kes teab, et haiget last ei tohiks lasteaeda tuua (kognitiivne komponent) ning leiab, et haige laps peaks end kodus ravima (emotsionaalne komponent), toob siiski haige lapse lasteaeda (käitumuslik komponent). Siinkohal on käitumuslik komponent vastuolus kognitiivse ja emotsionaalse komponendiga. Uuringust selgus, et peamised põhjused, miks ikkagi

viiakse haigeid lapsi rühma, kus nad on nakkusohtlikud rühmakaaslastele ja õpetajatele, on lastevanemate hirm kaotada osa sissetulekust.

Tulenevalt teoriast hoiakute muutmisega on seotud kolm faktorit: tuleb usaldada informatsiooni edastajat, sõnumit ennast ja konkreetset situatsiooni. Mida suurem on autoriteet ja lugupidamine informatsiooni edasiandjasse, seda kindlam tulemus on hoiakute muutuste osas. Näiteks, kui sõnum ei ole veenev, siis pole ka mõjuvat põhjust muutuseks. (Freeman *et al* 1974: 271-272) Usaldusväärne sõnumiedastaja viib selleni, et indiviid on valmis oma hoiakuid muutma, sest inimesed püüavad end samastada usaldusväärsete isikutega ja kalduvad omaks võtma vastava isikuga hoiakuid ning käitumismustreid (Kelman 1961: 57-58). Uurimistulemustest võib esile tuua kuidas tervete laste vanemad saavad läbi lastevanemate rühmalisti (lastevanemate e-maili aadresside koond mail) korralekutsuvaid kirju, et lasteaiakultuuri tuleb lugupidavamalt suhtuda ja mitte tuua oma mitte terveid lapsi lasteaeda (vt. lk. 40). Samuti näib praktikas edukalt toimivat trilateraalne suhe lasteaias sees, kus kolme osapoole koostööl tuvastatakse haige laps rühmas ja sellest antakse teada ka lapsevanemale (vt. lk. 42, 57).

Teorias bakalaureusetöö autori poolt välja toodud autorite Bryson (2004: 22-23, 30-31, 47-48) ja Ackermann ja Eden (1998: 122) seisukohast lähtuvalt on huvigruppe võimalik liigitada võimu ja huvi tasemest. Uurimistulemuste analüüsist kinnitus, et leidub huvigruppe, kellel on mõlemad tegurid esindatud – võim ja huvi, nt. nendeks võiks olla lasteaiadirektorid. Praktikas on siiski vähe näiteid, kus lasteaiadirektorid järjekindlalt püüaksid antud probleemi lahendada. Mõnes lasteaias on sellega algust tehtud nt. õppeaasta teema „Tervise aasta“ (vt. lk. 43) ja trilateraalne koostöösuhe lasteaias enda sees (vt. lk. 42), kuid selles suunas peaksid tegutsema kõik lasteaiad. Huvigrupid, kellel on võim, aga huvi puudub nt. ametiasutuste esindajad, neil on seadusandlik võim, aga nad ei hinda probleemi piisavalt tõsiselt, et radikaalselt sekkuda ja luua tõhusamaid võimalusi antud probleemi lahendamiseks, nt. kaasata aktiivsemalt tervishoiutöötajaid probleemilahendusse (vt. lk. 46). Lapsevanemad ja lasteaiadirektorid on huvigrupid, kellel on huvi, aga puudub võim, neil puuduvad radikaalsed võimalused situatsiooni lahendamiseks. Mõningal juhul on probleemilahendus delegeeritud ainult lasteaiadirektorile kui organisatsioonile ja halvimal juhul lasteaias sees jäetud lastevanemate endi lahendada (vt. lk. 43).

Ettevõtete esindajad on bakalaureusetöö autori arvates üsna paindlik ja vastutulelik väline huvigrupp, nende hoiakud on enamjaolt neutraalselt häälestatud probleemi suhtes „haige laps“ lasteaias, sest nad püüavad leida ühist keelt töötajatega, kes on väikelapse vanemad. Näiteks, vastavalt võimalustele pakuvad tööandjad oma töötajatele kodukontori võimalust. Seadusandlusest tulenevaks lahenduseks on siiski hoolduslehe võtmine, aga selle kasutamine on pigem lapsevanemas endas kinni, kuna tagajärjeks on finantsiline kaotus. Leidub ka tööandjaid, kelle hoiakud on teema alase probleemi suhtes pigem tõsisemad, aga tegemist on valdkondadega või väikeettevõtetega, kus kollektiivis on kolleegide asendamine raskendatud ning sellest sõltub ka terve asutuse tulemuslikkus (käive).

Vanemad, kellel siiski on soodsad võimalused hoolduslehe võtmiseks (uurimistulemused leidsid kinnitust) alati seda siiski ei kasuta, selle taga on lapsevanema teadmatus ja ei tunnista endale, kui suuri ohte nad seavad oma lapse tervisele, sest ohtlik ei ole ainult hetkeline köha/ nohu, vaid hilisemad tüsistused väikelapse organismis. Vabanduseks tõid lapsevanemad, et pole võimalust last jätta hoidja ega ka vanavanemate hoolde. Mõlemal vanemal, kes töötavad täiskohaga on väga raske lubada ka lapsele üks puhkepäev lasteaiast. Märksa lihtsam on seda teha vanematel, kes töötavad graafiku alusel või on iseenda tööandjaks, sellisel juhul on neil endal nädala sees vabu päevi ja veedavad oma lapsega koos kvaliteetaega. Mõnedele lastele lubatakse puhkepäevaks nn. vanavanema päev. Leidub vanemaid, kes on arvamusel, et lapse organism on veel nõrk ja vajab taastumiseks puhkepäevi ning neid lastele ka võimaldatakse. Kuid on ka vanemaid, kes ausalt ütlevad, et lapse töö on lasteaias käia ja kui võtta hooldusleht kaotatakse sissetulekus.

Lasteaiaõpetajate, direktorite ning osade vanemate hoiakutest võib välja lugeda, et haige lapse rühma toomine on lugupidamatu ning austuse mitte üles näitamine lasteaiakultuuri ja kolleegide vastu. Kannatajaks on siin lasteaed, mis vajab lisaressursse (tööjõud, palgafond) kui haigestuvad rühmaõpetajad. Samuti kannatavad lapsevanemad, kes ei vii oma haigeid lapsi rühma. Nad võtavad hoolduslehe, et oma laps terveks ravida ja kui viivad lapse peale ravikuuri tagasi lasteaeda ning leiavad sealt eest nakkusohtliku lapse, viib see olukord taas probleemi langusesse. Lapsevanem sõlmib lasteaiaga lepingu ning sellest tuleb kinni pidada, sh ka tervishoiu punktist, mille vastu siiski eksitakse.

Direktorid peaksid ise olema positiivsema hoiakuga ja püüdma leida võimalikke vahendeid selle situatsiooni parendamiseks. Hoiak, et see probleem on olnud ja ka jääb edaspidi on nn. surnud ring, kuid sellest tuleb end välja saada. Direktor on kõige mõjuvõimsam ametikoht lasteaias, samas on tal ka esindaja roll, seda tuleb ära kasutada ja läbi suruda koostöövõimalusi kõrgematel tasanditel nagu nt. kohalik- ning riigivalitsus. Tuleb teha mitmel suunal tööd nii ametiasutustega kui ka lastevanematega. Ühes lasteaias on algus tehtud, õppeaasta 2012/13 oli “Tervise aasta”, juba sellega saab suur teavitustöö lastevanemates tehtud.

Töö autori arvates peaks igas lasteaias töötama täiskohaga tervishoiutöötaja, kuna haigete laste rühma toomine on väga tõsine probleem, sellega ei seata oma lapse tervis ohtu, vaid ka teiste oma. Pealegi saavutataks võimalus, et ohjeldada sellist situatsiooni kompetentsete spetsialistide kaasabiga. Parim näide on trilateraalse suhtena lahendatud olukord ühes lasteaias, millest peaksid teised eeskujuna võtma.

Ametiasutuste esindajate hoiakutest saab esile tuua, et tegemist on sotsiaalse probleemiga, kuid hinnatud keskmise tõsidusega probleemiks lasteaias jaoks. Probleemiga tekitatakse lasteaias nakkusohtu rühmakaaslastele ja ka personalile. Eelkõige leiti, et oluline on koostöö lapsevanemate ja lasteaedade vahel, mille tõi esile autor töö teoreetilises osas ja sellele panid rõhku ka siseste huvigruppide (lasteaias direktorid ja õpetajad) vastajad. Välimised huvigrupid leidsid, et kaasata tuleb ka teisi huvigruppe, kes on situatsiooniga seotud ning oskaksid leida lahendusviise, kuidas olukorda leevendada ja ennetada. Bakalaureusetöö autori jaoks oli uudne leid see, et probleemi lahendusse annaks kaasata tervishoiusektori esindajad, perearstid ja Eesti Perearstide Selts. Samuti leidis siseste ja väliste huvigruppide vahel kinnitust, et igas lasteaias peaks töötama tervishoiutöötaja.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et lapsevanemad on need, kes saavad hoida oma lapse tervist ja see läbi ka rühmakaaslaste ning lasteaias personali oma. Osapoolte omavaheline koostöö ja austus on väga oluline, kaasata tuleks ka kõrgemaid ametiasutusi olukorra parandamiseks. Kõik eelnev kujundabki lasteaias huvigruppides hoiakuid vastavasse probleemi ja asjaosalistesse.

VIIDATUD ALLIKAD

1. **Aasaru, H.**, Lasteaiaõpetaja: laste rühmad on liiga suured. Eesti Rahvusringhääling. [<http://uudised.err.ee/index.php?06239256>] 03.10.2013
2. **Ackermann, F., Eden, C.**, Makina Strategy: The Journey of Strategic Management, London: Sage Publications, 1998, 122 p.
3. **Bem, D., J.**, Attitudes, Belief, and Human Affairs. Mass: Books - Cole, 1982
4. **Blain, J.**, „I Can't Come in Today, the Baby Has Chickenpox” Gender and Class Processes in How Parents in the Labor Force Deal with the Problem of Sick Children. The Canadian Journal of Sociology, Vol 18, No. 4 1993, 411 p.
5. **Books, I.** Organizational Behavior: Individuals, Groups and Organization. London: Pearson Education Limited, 2006, 45 p.
6. **Bryson., J., M.**, What to Do When Stakeholders Matter, Public Management Review, Vol. 6, Issue 1, 2004, pp. 22-23, 30-31, 47-48
7. **Carroll, A.**, Business and Society: Ethics and Stakeholder management, South – Western Publishing, Cincinnati, 1993, 62 p.
8. Eesti Lasteaednike Liit. [<http://www.elal.ee/index.html>] 24.01.2014
9. **Falzhik., A., M., Carroll., J jr.**, Rate of Return for Closed Versus Open-ended Questions in a Mail Questionnaire Survey of Industrial Organizations. Psychological Reports, No. 29, 1971, pp. 1121-1122
10. **Festinger, J., L.**, A Theory of Cognitive Dissonance. Stanford University Press. Row, Peterson and Company, California, 1957, pp. 2-3, 19
11. **FitzMaurice., K., E.**, Attitude Is All You Need, FitzMaurice Publisher, Second edition, 2011, pp. 97-99

12. **FLOWES.** Impact of Local Welfare Systems on female Labor Participation and Social Cohesion. European Policy Brief No. 1 , 2012 [<http://www.flows-eu.eu/>] 05.01.2014
13. **Freeman, J., Carsmith, J., M., Sears, D., O.,** Social Psychology. Engelwood Cliffs, N. J.: Printice – Hall, 1974, pp. 271-272
14. **Freeman, R., E., McVea, J.,** A Stakeholder Approach to Strategic Management. Darden Graduate School of Business Administration, University of Virginia, 2001, Working Paper No. 01-02, 4 p.
15. **Gerow, J., R., Brother, T., Newell, J., D.,** Fundamentals of Psychology. Scott, Foresman and Company, Glenview, London, 1989, 342 p.
16. **Gibson, K.** The Moral Basis of Stakeholder Theory. Journal of Business Ethics. No. 26, 2000, 245 p.
17. **Haddock, G., Maio, G., R.,** The Psychology of Attitudes and Attitudes Change. SAGE Publications Ltd, London, First edition, 2009, pp. 7, 25
18. **Hansson, J., Oscarsson C., Önnelik laps.** Västerås, Forma Publishing Group AB, 2006, lk. 45-49
19. **Heymann, S., J., Earle, A., Eglestone, B.,** Parental Availability for the Care of Sick Children. Boston. Harvard School of Public Health. Pediatrics Vol. 98 No. 2 1996, 229 p.
20. **Ivancevich, J., M., Matteson, M., T.,** Organizational Behavior and management. Homewood ; Boston : BPI, Irwin. Second edition, 1990, pp. 3, 77, 81
21. **Johns, G.,** Organizational Behavior: Understanding Life at Work. New York, HarperCollins Publishers Inc., Third edition, 1992, pp. 5, 131-132, 526
22. **Jones, T. M.,** Instrumental stakeholder theory: A synthesis of ethics and economics. Academy of Management Review, No 20 1995, 407 p.
23. **Katz, D., Stotland, E.,** A Preliminary Statement of a Theory of Attitude Structure and Change, in S. Koch (Ed.), Psychology: A Study of a Science, Vol. III, New York: McGraw-Hill, 1959, pp. 423-475

24. **Keerbergh, I.** (AS Põltsamaa Felix suur klientide juht). Autori intervjuu. Tartu, 17. november 2013.
25. **Kelman, H., C.**, Process of Opinion Change. Public Opinion Quarterly, 1961, pp. 57-58
26. **Kirch, M.**, Laste arvu piirnõrmi lasteaiarühmas Euroopa riikides. Riigikogu kantselei õigus- ja analüüsiosakond. Nr . 11.02.2010/048.
[www.riigikogu.ee/doc.php?56526] 05.01.2014
Figel, J., Early Childhood Education and Care in Europe: Tackling Social and Cultural Inequalities. Education, Audiovisual and Culture Executive Agency, Brussels, 2009, pp. 93-94
[http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/thematic_reports/098EN.pdf] 05.01.2014
27. Koolieelse lasteasutuse personali miinimumkoosseisu kinnitamine. Vastu võetud 06. 12. 1999 nr. 58, RTL 1999, 167, 2445. Riigiteataja, lk. 1
[<https://www.riigiteataja.ee/akt/13170173>] 03.03.2014
28. Kooleelse lasteasutuse seadus. Vastu võetud 18.02.1999, RT I 1999, 27, 387. Riigiteataja, lk. 2-3, 6-10 [<https://www.riigiteataja.ee/akt/114032011006>] 03. 01. 2014
29. **Kütt, L.**, Tartu lasteaedade huvigruppide organisatsioonikäitumine: hoiakud ja rahulolu. TÜ ettevõtetemajanduse instituut, 2013 (uurimistö)
30. **Lepp, K.**, Inimeseõpetus. Tallinn: Riiklik Eksami- ja Kvalifikatsioonikeskus, 2003, lk. 15-19
31. **Mahoney, J.**, What makes a company ethical? Internal Auditing, 1994, pp.10-14
32. Mannerheimin Lastensuojeluliito. Short term child care services.
[http://www.mll.fi/en/short_term_child_care_services/] [<https://mll-fi-bin.directo.fi/@Bin/1a64a4eedbe62dad54c3f14829e07fd0/1380795654/application/pdf/13113698/MLL%20Perhe%20ty%C3%B6nantajana%202010.pdf>]
03.10.2013

33. **Mitchell, R. K., Agle, B. R., Wood, D. J.,** Toward theory of stakeholder identification and salience: Defining the principle of who and what counts. *Academy of Management Review*, No 22 1997, 863 p.
34. **Plantenga, J., Remery C.,** Work Family Reconciliation: In search of reliable statistics and meaningful indicators. Paper prepared for the NOE meeting in Warsaw: Reconciling Work and Welfare in Europe, June 2007, pp 13-14
35. Ravikindlustuse seadus. Vastu võetud 19.06.2002, RT I 2002, 62, 377. Riigiteataja, lk. 23-25 [<https://www.riigiteataja.ee/akt/102072013023>] 05.01.2014
36. **Robbins, S., P.,** *Organizational Theory. Structure, Design and Application.* Prentice – Hall International Editions, 1990, pp. 4-5
37. **Robbins, S., P.,** *Organizational Behavior: Concepts, Controversies and Application.* Englewood Cliffs (N.J.): Prentice-Hall. Sixth edition, 1993, pp. 7, 177
38. **Rosenberg, M., J.,** A Structural Theory of Attitude Dynamics. *The Public Opinion Quarterly*, Vol. 24, No. 2, Special Issue: Attitude Change. 1960, 319 p.
39. **Salumaa, T., Talvik, M., Saarniit, A.,** *Strateegiline juhtimine ja sisehindamine lasteaias.* Tallinn: Merlecons ja Ko OÜ, 2007, lk. 142
40. **Schuman., H., Presser., S.** The Open and Closed Questions. *American Sociological Review*, Vol. 44, No. 5, 1979, 693 p.
41. Sotsiaalministeerium. [<http://www.sm.ee/meie/eesmargid-ja-nendetaitmise.html>] 21.01.2014
42. Statistikaamet. [<http://www.stat.ee/43756>] 02.05.2014
43. **Steers, R., M., Black J., S.** *Organizational behavior.* New York: HarperCollins College Publishers. Fifth edition, 1994, pp. 83-84, 177, 360-361
44. **Strangert., K.,** Respiratory Illness in Preschool Children With Different Forms of Day Care, *Vol. 57, No. 2*, 191 p.
45. **Sõer, K.,** Lasteaed – kas haiguste pesa? [<http://www.pailaps.ee/arvatakse/lasteaed-kas-haiguste-pesa>] 05.01.2014
46. Tartu linn. [http://www.tartu.ee/?lang_id=1&menu_id=8&page_id=982] [http://www.tartu.ee/?lang_id=1&menu_id=8&page_id=976] 05. 01. 2014

47. Terviseamet. [<http://www.terviseamet.ee/info/terviseametist.html>] 11.10.2013
48. Tervisekaitsenõuded koolieelses lasteasutuses tervise edendamisele ja päevakavale. Vastu võetud 24.09.2010 nr 61. Riigiteataja, lk. 1, 3, 5 [<https://www.riigiteataja.ee/akt/13360326>] 03. 01. 2014
49. The changing face of motherhood in Western Europe: Norway. The Social Issues Research Centre 2012 Commissioned by P&G. Oxford, pp.7-8
50. **Trumm, A., Kutsar, D., Tarum, H., Kasearu, K.,** Kohalik poliitikatasand hoolduskoormusega naiste tööturukäitumise mõjutajana. Riigikogu toimetised, Ühiskondlik poliitiline ajakiri. RiTo 28, 2013 [<http://www.riigikogu.ee/rito/index.php?id=16239>] 05.01.2014

LISAD

Lisa 1. Kokkuvõte lasteaia huvigruppide ootustest lasteaia eduka toimimise suhtes

Tabel 1. Haige lapse lasteaeda toomise potentsiaalne mõju lasteaia sisestele ja välistele huvigruppidele

Lasteaia sisesed huvigrupid	Potentsiaalne mõju huvigrupile
Lasteaia direktorid	Kui haigete laste tõttu on jäänud haigeks lasteaiaõpetaja, kes võtab haiguslehe, siis on olukord, kus õpetajatest tekib puudus ja vajatakse asendustöötajaid. Asendusp personali palkamine või ületundide tegemine võib viia lisakulutusteni. Lasteaia direktorite huviks on, et lasteaed töötaks edukate tulemustega.
Lasteaiaõpetajad	Tõbiste ja haigete laste toomine rühma tekitab õpetajate igapäevatoos lisapingeid ja –kohustusi. See viib omakorda selleni, et tähelepanu jagub rohkem haigetele kui tervetele lastele. Lisaks on õpetajatel oht ka ise haigestuda. Lasteaiaõpetajate soov on ka ise püsida terved ja töötada minimaalselt nakkusohtlikus keskkonnas.
Lapsevanemad	Oht, et laps saab lasteaias käies nakkuse, sest rühma on toodud haigeid lapsi. Seega lasteaedade poolt osutatud tugiteenus ei paku enam abi, mis on nende eesmärk, vaid toob hoopis kahju teistele osapooltele. Lapsevanemal peab olema võimalus tuua laps lasteaia hoolde ilma, et ta peaks muretsema, kas laps saab sealt nakkuse.

Lisa 1 järg

Lasteaia välised huvigrupid	Potentsiaalne mõju huvigrupile
Kohalik omavalitsus (KOV)	Haige lapse rühma viimine kahjustab organisatsiooni mainet, tekitades olukorra, kus ei austata lasteaiakultuuri. KOV on huvitatud, et lasteaiatöö sujuks probleemideta ja säilitaks kogukonnas hea maine.
Sotsiaalministeerium	Haige lapse rühma toomisega eksitakse "Koolieelse lasteasutuse seaduse" vastu, mis on üks peamisi dokumente reguleerimaks lasteaia tööd. Peaesmärgiks on toetada lapse perekonda, soodustades lapse arenemist ja kasvamist, läbi õppe- ja kasvatustegevuse lasteaias, et laps sirguks kooliküpsiks.
Terviseamet	Haige lapse rühmas olek tekitab nakkusohtu nii rühmakaaslastele kui ka lasteaiapersonalile, see aga ei ole kooskõlas Terviseameti dokumentatsiooni ja ettekirjutustega. Terviseameti ülesanne on teostada järelvalvet, et lasteaed toimiks etteantud nõuete kohaselt.
Eesti Lasteaednike Liit (ELAL)	Haige laps rühmas ohustab lasteaiapersonali tervet töökeskkonda. Eesti Lastekaitse Liidu ülesanne on seista lasteaiapersonali huvide eest ja arendada koostööd erinevate organisatsiooni huvigruppide vahel.
Ettevõtted (eelkõige lapsevanemate tööandjana vaadatuna)	Kui lapsevanem haige lapsega jääb hoolduslehele, tekitab see olukord lapsevanema töökohal lisapingeid, sest töökohustused langevad kolleegidele. Sellisel juhul on tööandjate silmis väikelaste vanemad ebastabiilsed töötajad.

Allikas: autori koostatud.

Lisa 2. Küsimustik: huvigrupp direktor

Lugupeetud lasteaia direktor!

Olen Tartu Ülikooli Majandusteaduskonna tudeng. Seoses uurimistöö koostamisega, palun Teie kaasabi, et täidaksite käesoleva ankeedi. Uurimistöö eesmärgiks on välja selgitada, millised on lasteaeda puudutavate huvigruppide (lapsevanemate, õpetajate, direktori) hoiakud ja rahulolu, seoses tõbiste või haigete (nt. köha, nohu, kõhuviiрусega) laste toomisel lasteaia tavapärasesse tööritmi.

Ankeetküsitlus on anonüümne, palun vastake alljärgnevatele küsimustele, märkides sobiva vastuse ringiga või eeldatud vormis.

Kogutud andmeid kasutatakse üldistatult antud teadustöö jaoks ning vastajate anonüümsus on tagatud. Ette tänades osalemise eest.

1. Kui kaua olete töötanud lasteaia direktorina?
 - a) kuni 4 a.
 - b) 5 – 10 a.
 - c) 11 – 15 a.
 - d) üle 16 a.

2. Mitu rühma on Teie lasteaias.....

3. Mitu lasteaiaõpetajat (k.a abiõpetajat) töötab Teie lasteaias.....

4. Mitu õpetajat keskmiselt ühes kuus haiguslehel viibib?
 - a) mitte ühtegi
 - b) 1
 - c) 2
 - d) 3
 - e) rohkem kui 3

5. Kuidas on lahendatud haiguslehel olevate lasteaiaõpetajate asendamine?
 - a) kasutatakse asendusõpetajaid
 - b) rühma jääb ainult 1 õpetaja + abiõpetaja
 - c) tehakse liitühmasid
 - d) muu.....

Lisa 2 järg

6. Kuidas mõjub lasteaiaõpetajate viibimine haiguslehel lasteaia finantsilist lisakoormust?
- a) asendusõpetajate palkamine
 - b) tööl oleva õpetajate ületundide tasustamine
 - c) muu.....
7. Kas Teie lasteaias töötab meditsiinipersonal nt. medõde?
- a) Jah
 - b) Ei
 - c) Muu.....
8. Kas meditsiiniõde käib rühmades kontrollimas laste igapäevast tervislikku seisundit, et tervete laste hulgas poleks tõbiseid/haigeid (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapsi?
- a) Jah
 - b) Ei
 - c) Muu.....
9. Kui tihti pöörduvad tervete laste vanemad Teie poole kaebusega, et rühma on toodud tõbiseid/haigeid (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapsi?
- a) mitte kunagi
 - b) 1 kord nädalas
 - c) 2 korda nädalas
 - d) 1 kord kuus
 - e) mõned korrad kuus
 - f) muu.....
10. Kas Te näete tõbise/haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapse lasteaeda toomises probleemi? Palun põhjendage. Kuidas selline olukorda õiglaselt lahendada, et rühma ei toodaks haigeid lapsi, kes nakataks oma kohalviibimisega nii rühmakaaslasi kui ka lasteaiaõpetajaid.

Lisa 3. Küsimustik: huvigrupp lasteaiaõpetaja

Lugupeetud lasteaiaõpetaja!

Olen Tartu Ülikooli Majandusteaduskonna tudeng. Seoses uurimistöö koostamisega, palun Teie kaasabi, et täidaksite käesoleva ankeedi. Uurimistöö eesmärgiks on välja selgitada, millised on lasteaeda puudutavate huvigruppide (lapsevanemate, õpetajate, direktori) hoiakud ja rahulolu, seoses tõbiste või haigete (nt. köha, nohu, kõhuviiрусega) laste toomisel lasteaia tavapärasesse tööritmi.

Ankeetküsitlus on anonüümne, palun vastake alljärgnevatele küsimustele, märkides sobiva vastuse ringiga või eeldatud vormis.

Kogutud andmeid kasutatakse üldistatult antud teadustöö jaoks ning vastajate anonüümsus on tagatud. Ette tänades osalemise eest.

1. Kui kaua olete töötanud lasteaiaõpetajana?

- a) kuni 4 a.
- b) 5 – 10 a.
- c) 11 – 15 a.
- d) üle 16 a.

2. Teie vanus

- a) kuni 30 a.
- b) 31 – 40 a.
- c) 41 – 50 a.
- d) üle 50 a.

3. Mitu last on Teie rühmas.....

4. Mitu last keskmiselt kohal käib.....

5. Kui tihti esineb tõbise/haige (nt. nohu, köha, kõhuviiрусega) lapse rühma toomist?

- a) iga päev
- b) paar korda nädalas
- c) paar korda kuus
- d) muu.....

Lisa 3 järg

6. Kuidas lahendatakse Teie lasteaia olukord, kui tahetakse rühma anda tõbine/haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) laps?
- a) öeldakse kohe hommikul lapsevanemale, et laps pole terve
 - b) sümptomite süvenedes kutsutakse keset päeva lapsevanem lapsele järgi
 - c) lasteaiaõpetajal pole õigust keelduda haige lapse rühma võtmisest
 - d) muu.....
7. Milline on lastevanemate vastuseis tõbise/haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapse kojuviimise suhtes?
- a) pole vastuseisu, võetakse arvesse lasteaiaõpetaja soovitus ja viiakse haige laps koju
 - b) otsitakse vabandusi, et pole kuhugi last jätta
 - c) otsitakse vabandusi, et pole võimalik haiguslehte võtta
 - d) ei tulla keset päeva tõbisele/haigele lapsele järgi, kui õpetaja on helistanud lapsevanemale
 - e) muu.....
8. Kuidas suhtuvad tervete laste vanemad sellele, et rühmas on ka tõbiseid/haigeid (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapsi?
- a) ei lepi olukorraga ja viivad oma terve lapse koju
 - b) ei lepi olukorraga ja hakkavad oma õiguste eest seisma
 - c) lepivad olukorraga ja jätavad oma lapse koos haige lapsega lasteaeda
 - d) pole märganud pahameelt ja vastuseisu tervete laste vanemate poolt
 - e) muu.....
9. Kui tihti pöörduvad tervete laste vanemad Teie poole kaebusega, et rühma on toodud tõbiseid/haigeid (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapsi?
- a) mitte kunagi
 - b) 1 kord nädalas
 - c) 2 korda nädalas
 - d) 1 kord kuus

Lisa 3 järg

e) mõned korrad kuus

10. Milline on Teie kui lasteaiaõpetaja nägemus sellest, kuidas lahendada õiglaselt selline olukord, kui rühma tahetakse tuua tõbine/haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) laps, kes võib nakatada rühmakaaslasi kui ka Teid endid?

Lisa 4. Küsimustik: huvigrupp lapsevanem

Lugupeetud lapsevanem!

Olen Tartu Ülikooli Majandusteaduskonna tudeng. Seoses uurimistöö koostamisega, palun Teie kaasabi, et täidaksite käesoleva ankeedi. Uurimistöö eesmärgiks on välja selgitada, millised on lasteaeda puudutavate huvigruppide (lapsevanemate, õpetajate, direktori) hoiakud ja rahulolu, seoses tõbiste või haigete (nt. köha, nohu, kõhuviirusega) laste toomisel lasteaia tavapärasesse tööritmi.

Ankeetküsitlus on anonüümne, palun vastake alljärgnevatele küsimustele, märkides sobiva vastuse ringiga või eeldatud vormis.

Kogutud andmeid kasutatakse üldistatult antud teadustöö jaoks ning vastajate anonüümsus on tagatud. Ette tänades osalemise eest.

Andmed lapse ja pere kohta

1. Lapse sugu:
 - a) Tüdruk
 - b) Poiss

2. Lapse vanus.....

3. Mitu last on peres antud lapsest vanemad....., nooremad.....

4. Vastaja:
 - a) ema
 - b) isa
 - c) hooldaja

Andmed lasteaias käimise kohta

5. Mitu päeva töönädala jooksul käib Teie laps lasteaias?
 - a) 5 tööpäeva
 - b) 4 tööpäeva
 - c) 3 tööpäeva
 - d) 2 tööpäeva

Lisa 4 järg

e) muu.....

6. Mitu tundi veedab laps lasteaiapäeval lasteaias?

a) rohkem kui 8h

b) 8h

c) 7h

d) 6h

e) vähem kui 6h

f) muu.....

7. Mitu puhkepäeva lubate lapsele lasteaia nädala jooksul?

a) mitte ühtegi

b) 1 päeva

c) 2 päeva

d) 3 päeva

e) muu.....

7.1 Mis põhjusel lubate lapsele lasteaia nädala jooksul puhkepäevi?

.....
.....

7.2 Mis põhjusel Te ei luba lapsele lasteaia nädala jooksul puhkepäevi?

.....
.....

8. Kui tihti on Teie laps haige?

a) 1 kord kuus

b) 2 korda kuus

c) 3 või rohkem korda kuu jooksul

d) 1 kord aastas

e) 2 korda aastas

f) Muu.....

Lisa 4 järg

9. Kas olete oma lapse rühmas tähele pannud tõbiseid/haigeid (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapsi?
- a) Jah
 - b) Ei
 - c) Muu.....
10. Kas olete ise viinud last rühma tõbisena/haigena (nt. nohu, köha, kõhuviirusega)?
- a) Jah
 - b) Ei
 - c) Muu.....
11. Kuidas suhtub tööandja sellele, kui võtate lapsega haiguslehe?
- a) lubab, ilma probleemideta
 - b) lubab, kuid pole olukorraga rahul
 - d) ei luba, kuid seaduse vastu ei saa
 - e) ei luba ja ähvardab tööst ilmajäämisega

Lisa 5. Küsimustik: huvigrupp kohalik omavalitsus

Hea uuringus osaleja!

Olen Tartu Ülikooli Majandusteaduskonna tudeng. Seoses bakalaureusetöö koostamisega, palun Teie kaasabi, et oleksite nõus osalema ankeetküsitluse täitmisel ja vastama järgmistele küsimustele. Bakalaureusetöö eesmärgiks on välja selgitada, millised on lasteaeda puudutavate siseste (direktorid, õpetajad, lapsevanemad) ning väliste (kohalik omavalitsus, Sotsiaalministeerium, Terviseamet, Eesti Lasteaednike Liit, ettevõtted) huvigruppide hoiakud, seoses haigete (nt. külmetus või viirushaigus sümptomitega) laste toomisel lasteaia tavapärasesse tööruumi. Kogutud andmeid kasutatakse üldistatult antud bakalaureusetöö jaoks ning vastajate anonüümsus on tagatud.

Ette tänades osalemise eest,
Ly Kütt

1. Üldandmed:

- Sugu:
- Tööstaaž.
- Ametikoht:
- Organisatsioon:

2. Millised on Teie peamised tööülesanded igapäevatoos, mis on seotud lasteaedade (alushariduse) valdkonnaga?
3. Millisel määral olete teadlik ja kui sageli puutute kokku probleemiga „haiged lapsed” lasteaias? Milliste infokanalite kaudu info Teieni jõuab?
4. Millise huvigrupiga puutute kokku kõige sagedamini, probleemi suhtes „haiged lapsed” lasteaias (lapsevanemad, lasteaia personal, ministeerium, Terviseamet)? Kuidas see väljendub (Nt. lastevanemate kaebekirjad; seminarid, foorumid, koolitused alusharidustöötajatega; KOV; Terviseametiga)?
5. Milline on Teie hinnang antud probleemi „haiged lapsed” lasteaias suhtes?
6. Kui suur probleem on Teie arvates „haige lapse” lasteaeda viimine?
7. Kuidas oleks Teie hinnangul antud probleemi „haiged lapsed” lasteaias võimalik õiglaselt lahendada haridussüsteemi kaudu? Millised oleksid tuleviku parendusettepanekud ja koostöösuunad antud probleemi ennetamiseks? Milliseid häid lahendusi on teada naaberriikide praktikast?

Lisa 6. Küsimustik: huvigrupp Sotsiaalministeerium

Hea uuringus osaleja!

Olen Tartu Ülikooli Majandusteaduskonna tudeng. Seoses bakalaureusetöö koostamisega, palun Teie kaasabi, et oleksite nõus osalema ankeetküsitluse täitmisel ja vastama järgmistele küsimustele. Bakalaureusetöö eesmärgiks on välja selgitada, millised on lasteaeda puudutavate siseste (direktorid, õpetajad, lapsevanemad) ning väliste (kohalik omavalitus, Sotsiaalministeerium, Terviseamet, Eesti Lasteaednike Liit, ettevõtted) huvigruppide hoiakud, seoses haigete (nt. külmetus või viirushaigus sümptomitega) laste toomisel lasteaia tavapärasesse tööruumi.

Kogutud andmeid kasutatakse üldistatult antud bakalaureusetöö jaoks ning vastajate anonüümsus on tagatud.

Ette tänades osalemise eest,

Ly Kütt

1. Üldandmed:

- Sugu:
- Tööstaaž:
- Ametikoht:
- Organisatsioon:

2. Millised on Teie peamised tööülesanded igapäevatoos, mis on seotud lasteaedade (alushariduse) valdkonnaga?

3. Millisel määral olete teadlik ja kui sageli puutute kokku probleemiga „haiged lapsed” lasteaias? Milliste infokanalite kaudu info Teieni jõuab?

4. Millise huvigrupiga puutute kokku kõige sagedamini, probleemi suhtes „haiged lapsed” lasteaias (lapsevanemad, lasteaia personal, KOV, Terviseamet)? Kuidas see väljendub (Nt. lastevanemate kaebekirjad; seminarid, foorumid, koolitused alusharidustöötajatega; KOV; Terviseametiga)?

5. Milline on Teie hinnang antud probleemi „haiged lapsed” lasteaias suhtes? Näiteks skaalal 1(pole probleem) – 10 (suur probleem).

6. Kui suur probleem on Teie arvates „haige lapse” lasteaeda viimine?

7. Kuidas oleks Teie hinnangul antud probleemi „haiged lapsed” lasteaias võimalik õiglaselt lahendada haridussüsteemi kaudu? Millised oleksid tuleviku parendusettepanekud ja koostöösuunad antud probleemi ennetamiseks? Milliseid häid lahendusi on teada naaberriikide praktikast?

Lisa 7. Küsimustik: huvigrupp Terviseamet

Hea uuringus osaleja!

Olen Tartu Ülikooli Majandusteaduskonna tudeng. Seoses bakalaureusetöö koostamisega, palun Teie kaasabi, et oleksite nõus osalema ankeetküsitluse täitmisel ja vastama järgmistele küsimustele. Bakalaureusetöö eesmärgiks on välja selgitada, millised on lasteaeda puudutavate siseste (direktorid, õpetajad, lapsevanemad) ning väliste (kohalik omavalitus, Sotsiaalministeerium, Terviseamet, Eesti Lasteaednike Liit, ettevõtted) huvigruppide hoiakud, seoses haigete (nt. külmetus või viirushaigus sümptomitega) laste toomisel lasteaia tavapärasesse tööruumi.

Kogutud andmeid kasutatakse üldistatult antud bakalaureusetöö jaoks ning vastajate anonüümsus on tagatud.

Ette tänades osalemise eest,

Ly Kütt

1. Üldandmed

- Sugu:
- Tööstaaž:
- Ametikoht:
- Organisatsioon:

2. Millised on Teie peamised tööülesanded igapäevatoos, mis on seotud lasteaedade (alushariduse) valdkonnaga?

3. Millisel määral olete teadlik ja kui sageli puutute kokku probleemiga „haiged lapsed” lasteaias? Milliste infokanalite kaudu info Teieni jõuab?

4. Millise huvigrupiga puutute kokku kõige sagedamini, probleemi suhtes „haiged lapsed” lasteaias (lapsevanemad, lasteaia personal, KOV, ministeerium)? Kuidas see väljendub (Nt. lastevanemate kaebekirjad; seminarid, foorumid, koolitused alusharidustöötajatega; KOV; Terviseametiga)?

5. Milline on Teie hinnang antud probleemi „haiged lapsed” lasteaias suhtes?

6. Kui suur probleem on Teie arvates „haige lapse” lasteaeda viimine?

7. Kuidas oleks Teie hinnangul antud probleemi „haiged lapsed” lasteaias võimalik õiglaselt lahendada haridussüsteemi kaudu? Millised oleksid tuleviku parendusettepanekud ja koostöösuunad antud probleemi ennetamiseks? Milliseid häid lahendusi on teada naaberriikide praktikast?

Lisa 8. Küsimustik: huvigrupp Eesti Lasteaednike Liit

Hea uuringus osaleja!

Olen Tartu Ülikooli Majandusteaduskonna tudeng. Seoses bakalaureusetöö koostamisega, palun Teie kaasabi, et oleksite nõus osalema ankeetküsitluse täitmisel ja vastama järgmistele küsimustele. Bakalaureusetöö eesmärgiks on välja selgitada, millised on lasteaeda puudutavate siseste (direktorid, õpetajad, lapsevanemad) ning väliste (kohalik omavalitsus, Sotsiaalministeerium, Terviseamet, Eesti Lasteaednike Liit, ettevõtted) huvigruppide hoiakud, seoses haigete (nt. külmetus või viirushaigus sümptomitega) laste toomisel lasteaia tavapärasesse tööruumi.

Kogutud andmeid kasutatakse üldistatult antud bakalaureusetöö jaoks ning vastajate anonüümsus on tagatud.

Ette tänades osalemise eest,

Ly Kütt

1. Üldandmed:

- Sugu:
- Tööstaaž.
- Ametikoht:
- Organisatsioon:

2. Millised on Teie peamised tööülesanded igapäevatoos, mis on seotud lasteaedade (alushariduse) valdkonnaga?

3. Millised on Teie peamised tööülesanded seoses Eesti Lasteaednike Liiduga?

4. Millisel määral olete teadlik ja kui sageli puutute kokku probleemiga „haiged lapsed” lasteaias? Milliste infokanalite kaudu info Teieni jõuab?

5. Millise huvigrupiga puutute kokku kõige sagedamini, probleemi suhtes „haiged lapsed” lasteaias (lapsevanemad, lasteaia personal, ministeerium, Terviseamet)? Kuidas see väljendub (Nt. lastevanemate kaebekirjad; seminarid, foorumid, koolitused alusharidustöötajatega; kohaliku omavalitsusega; Terviseametiga)?

6. Milline on Teie hinnang antud probleemi „haiged lapsed” lasteaias suhtes? Näiteks skaala 1 (pole probleem) – 10 (suur probleem).

7. Kui suur probleem on Teie arvates „haige lapse” lasteaeda viimine?

8. Kuidas oleks Teie hinnangul antud probleemi „haiged lapsed” lasteaias võimalik õiglaselt lahendada haridussüsteemi kaudu? Millised oleksid tuleviku parendusettepanekud ja koostöösuunad antud probleemi ennetamiseks? Milliseid häid lahendusi on teada naaberriikide praktikast?

Lisa 9. Küsimustik: huvigrupp kohalikud ettevõtted

Hea uuringus osaleja!

Olen Tartu Ülikooli Majandusteaduskonna tudeng. Seoses bakalaureusetöö koostamisega, palun Teie kaasabi, et täidaksite käesoleva ankeedi. Bakalaureusetöö eesmärgiks on välja selgitada, millised on lasteaeda puudutavate siseste (direktorid, õpetajad, lapsevanemad) ning väliste (Tartu Linnavalitsus, Sotsiaalministeerium, Eesti Lasteaednike Liit, ettevõtted) huvigruppide hoiakud, seoses haigete (nt. külmetus või viirushaigus sümptomitega) laste toomisel lasteaia tavapärasesse tööruumi.

Ankeetküsitlus on anonüümne, palun vastake alljärgnevatele küsimustele, märkides sobiva vastuse ringiga või eeldatud vormis. Kogutud andmeid kasutatakse üldistatult antud bakalaureusetöö jaoks ning vastajate anonüümsus on tagatud.

Ette tänades osalemise eest,
Ly Kütt

1. Sugu.....
2. Üldistavalt välja tuua ettevõtte/asutuse tegevuse valdkond.....
3. Teie amet antud ettevõttes:
 - a) ettevõtte juht
 - b) personalijuht
 - c) osakonna-/ üksuse juhataja
 - d) muu (palun täpsustage)
4. Kui kaua olete töötanud vastaval ametikohal? Tööstaaž
5. Töötajate arv Teie ettevõttes?
6. Mitu töötajat keskmiselt ühes kuus lapsega haiguslehel viibib?.....
7. Kuidas suhtute sellesse, kui töötaja võtab lapsega haiguslehe?
 - a) luban, ilma probleemideta
 - b) luban, kuid pole olukorraga rahul
 - c) ei lubaks, kuid seaduse vastu ei saa

Lisa 9 järg

8. Kuidas on lahendatud hoolduslehel (lapsega haiguslehel) olevate töötajate asendamine? Kui väljapakutud variandid ei sobi, lisage omapoolne lahendus vastusevariandi c) alla.
- a) kolleegidele langevad töökohustused
 - b) ületunnid kaaskolleegide poolt
 - c) muu
9. Millise valdkonna töötajaid on kõige keerulisem asendada?
- a) tippjuht
 - b) spetsialist
 - c) lihttööline
 - d) kõigi ametikohtade asendamine keeruline
10. Kas Teie ettevõttes on ametikohti, kus on võimalus lubada töötajal töötada kodukontoris?
- a. Jah
Millised ametikohad?.....
 - b. Ei
11. Kuidas Te hindate, kas üldine tööprotsess ettevõttes on häiritud, et kollektiivis on väikelaste vanemaid, kes paratamatult viibivad aeg-ajalt hoolduslehel?
12. Kas Teie ettevõttel/ asutusel on väljatöötatud omapoolsed lahendused/ soodustused juhuks kui lapsevanem peab lapse haiguseks hoolduslehe võtma? Millised need võimalused on ja millises koostöövormis see avaldub?
13. Kas Teie näete haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapse lasteaeda viimises probleemi? Palun põhjendage. Kuidas selline olukorda õiglaselt lahendada ettevõtte (tööandja) seisukohalt, et lapsevanemad ei viiks lasteaeda haigeid lapsi, kes nakataks oma kohalviibimisega rühmakaaslasti.

Lisa 10. Küsimused, mida kasutati uurimistulemuste analüüsiks

Tabel 1. Ülevaade ankeetküsitluse küsimustest, mida kasutati hoiakute ja probleemilahenduste väljaselgitamiseks.

Huvigrupp	Hoiakutega seotud küsimused	Probleemilahendusega seotud küsimused	Eesmärk
Ettevõtted	<p>6. Mitu töötajat keskmiselt ühes kuus lapsega haiguslehel viibib?</p> <p>7. Kuidas suhtute sellese, kui töötaja võtab lapsega haiguslehe?</p> <p>11. Kuidas Te hindate, kas üldine tööprotsess ettevõttes on häiritud, et kollektiivis on väikelaste vanemaid, kes paratamatult viibivad aeg-ajalt hoolduslehel? (vt. lisa 9)</p>	<p>13. Kas Teie näete haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapse lasteaeda viimises probleemi? Palun põhjendage. Kuidas selline olukorda õiglaselt lahendada ettevõtte (tööandja) seisukohalt, et lapsevanemad ei viiks lasteaeda haigeid lapsi, kes nakataks oma kohalviibimisega rühmakaaslasi. (vt. lisa 9)</p>	<p>Teada saada ettevõtete esindajate isiklike hinnanguid probleemi kui lapsevanem on sunnitud võtma hoolduslehe ning vastuste põhjal tõlgendada tööandjate hoiakuid.</p> <p>Lasta vastajal kirjeldada probleemi tõsidust ning esile tuua seisukohti probleemilahenduse osas.</p>
Lapsevanemad *	<p>8. Kui tihti on Teie laps haige?</p> <p>10. Kas olete ise viinud last rühma tõiisena/haigena (nt. nohu, köha, kõhuviirusega)?</p> <p>11. Kuidas suhtub tööandja sellese, kui võtate lapsega haiguslehe? (vt. lisa 4)</p> <p>Küsimus pärineb ankeetküsitlusest lasteaiapäetajad:</p> <p>8. Kuidas suhtuvad tervete laste vanemad sellesse, et rühmas on ka tõiiseid/haigeid (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapsi? (vt. lisa 3)</p>	<p>7. Mitu puhkepäeva lubate lapsele lasteaia nädala jooksul? Sh.:</p> <p>7.1 Mis põhjusel lubate lapsele lasteaia nädala jooksul puhkepäevi?</p> <p>7.2 Mis põhjusel Te ei luba lapsele lasteaia nädala jooksul puhkepäevi? (vt. lisa 4)</p>	<p>Teada saada lastevanemate käitumist kui nende laps on haige ja lasta vanematel hinnata kuidas suhtub tööandja olukorda. Selgitada välja, millised on tervete lastevanemate hoiakud kui rühmas on haigeid lapsi. Vastuste põhjal tõlgendada vanemate hoiakuid.</p> <p>Välja selgitada, kas lapsevanemad teevad lastele puhkepäevi, et lapse organism oleks vastupidavam ja ei tekiks stressi, seeläbi on organism vähem vastuvõtlikum haigustele.</p>

Järg lisa 10

Lasteaiaõpetajad *	<p>5. Kui tihti esineb tõbise/haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapse rühma toomist?</p> <p>7. Milline on lastevanemate vastuseis tõbise/haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapse kojuviimise suhtes? (vt. lisa 3)</p>	<p>6. Kuidas lahendatakse Teie lasteaia olukord, kui tahetakse rühma anda tõbine/haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) laps?</p> <p>10. Milline on Teie kui lasteaiaõpetaja nägemus sellest, kuidas lahendada õiglaselt selline olukord, kui rühma tahetakse tuua tõbine/haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) laps, kes võib nakatada rühmakaaslasti kui ka Teid endid? (vt. lisa 3)</p>	<p>Teada saada kui tihti puutuvad õpetajad antud probleemiga igapäevaselt kokku ja milline on koostöö haigete laste vanematega. Vastajate vastuste põhjal tuua esile hoiakud situatsiooni suhtes.</p> <p>Vastajate vastuste põhjal teada saada, kui lihtsalt on olukord lahendatav ja millised oleks võimalikud probleemilahendused.</p>
Lasteaia direktorid *	<p>4. Mitu õpetajat keskmiselt ühes kuus haiguslehel viibib?</p> <p>5. Kuidas on lahendatud haiguslehel olevate lasteaiaõpetajate asendamine?</p> <p>6. Kuidas mõjub lasteaiaõpetajate viibimine haiguslehel lasteaia finantsilist lisakoormust? (vt. lisa 2)</p>	<p>10. Kas Te näete tõbise/haige (nt. nohu, köha, kõhuviirusega) lapse lasteaeda toomises probleemi? Palun põhjendage. Kuidas selline olukord õiglaselt lahendada, et rühma ei toodaks haigeid lapsi, kes nakataks oma kohalviibimisea nii rühmakaaslasti kui ka lasteaiaõpetajaid.</p>	<p>Teada saada kui häiritud on tööprotsessi korraldus lasteaia ja finantsilise kahju ilmnemine. Vastuste põhjal välja selgitada direktorite hoiakud.</p> <p>Lasta hinnata probleemi tõsidust ja eile tuua probleemilahendusi.</p>
Kohalik omavalitsus Sotsiaalministeerium Terviseamet Eesti Lasteaednike Liit	<p>5. Milline on Teie hinnang antud probleemi „haiged lapsed” lasteaia suhtes?</p> <p>6. Kui suur probleem on Teie arvates „haige lapse” lasteaeda viimine? (vt. lisa 5-8)</p>	<p>7. Kuidas oleks Teie hinnangul antud probleemi „haiged lapsed” lasteaia võimalik õiglaselt lahendada haridussüsteemi kaudu? Millised oleksid tuleviku parendusettepanekud ja koostöösunnad antud probleemi ennetamiseks? Milliseid häid lahendusi on teada naaberriikide praktikast? (vt. lisa 5-8)</p>	<p>Hinnangute põhjal teada saada ametiasutuste hoiakud antud probleemi suhtes.</p> <p>Välja selgitada, milliseid probleemilahendusi oleks võimalik rakendada haridussüsteemi kaudu.</p>

Allikas: autori koostatud ankeetküsitluste põhjal. Märkus: uurimistöö raames (Kütt 2013) kogutud andmed on tähistatud tärniga (*).

Lisa 11. Eesti laste lasteaiapäeva pikkus

1. juuni on rahvusvaheline lastekaitsepäev

Eesti lastel on pikad lasteaiapäevad

Eesti kolmeaastane kuni kooliealine laps viibib lasteaias ligi 40 tundi nädalas, mis on Euroopa Liidu üks kõrgemaid näitajaid, teatab Statistikaamet. Euroopa Liidus on sama vanuserühma lapsed lasteaias keskmiselt 28 tundi nädalas.

Eesti kolmeaastastest kuni kooliealistest lastest käis 2008. aastal lasteaias 88%. 84% lastest viibis lasteaias üle 30 tunni nädalas ja ainult 4% oli neid, kes olid lasteaias alla 30 tunni nädalas. Samas Hollandis, Suurbritannias ja paljudes teistes Euroopa Liidu riikides viibis enamik lapsi lasteaias alla 30 tunni nädalas.

Eestis on lastehoiul lasteaedade kasutamine levinum kui Euroopa Liidus keskmiselt. Oluliseks põhjuseks on võrreldes teiste riikidega osaajaga töö halvem kättesaadavus ja muude lapsehoiuvõimaluste (lapsehoidja palkamine, vanemad või vanavanemad on ise lapsega kodus) väiksem levik.

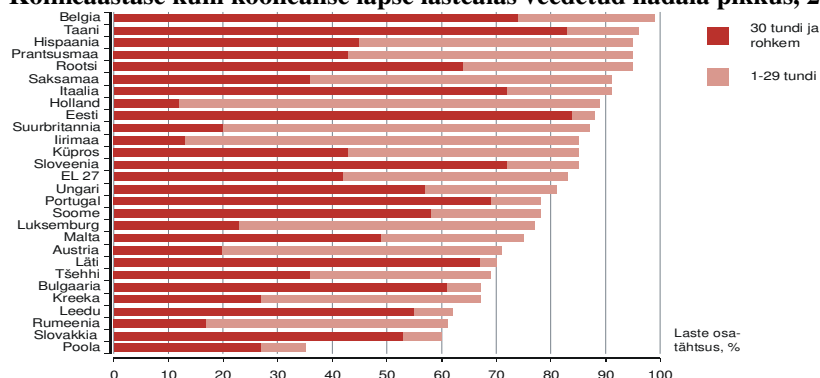
Lasteaedade osatähtsus lastehoius on viimase nelja aastaga (2005–2008) nii Euroopa Liidus kui ka Eestis tõusnud, Euroopas ligikaudu 3%, Eestis koguni 10%. Samal ajal on vähenenud laste arv, kes lasteaias ei käi ja keda hoiavad ainult vanemad. Selliste laste osatähtsus oli 2008. aastal Eestis 8% ja Euroopa Liidus keskmiselt 10%.

Väiksemate laste puhul trend vastupidine. Alla kolmeaastastest käib Eestis lasteaias 17%, Euroopa Liidus 28%. Enamasti hoiavad alla kolmeaastaseid ainult vanemad (Eestis 56%, Euroopa Liidus 51%). Lisaks kasutatakse suhteliselt palju ka vanavanemate, sugulaste ja lapsehoidjate abi.

Hinnangud põhinevad sotsiaaluuringu andmetel, mida Statistikaamet korraldab alates 2004. aastast. Sotsiaaluuringut korraldavad statistikaorganisatsioonid harmoniseeritud metoodika alusel kõigis Euroopa Liidu riikides nime EU-SILC all. 2008. aastal osales Eestis uuringus üle 4700 leibkonna, Euroopa Liidus üle 187 000 leibkonna.

Kolmeaastane kuni kooliealine laps — kooliiga sõltub konkreetse riigi seadusandlusest.

Kolmeaastase kuni kooliealise lapse lasteaias veedetud nädala pikkus, 2008



Täpsem teave:

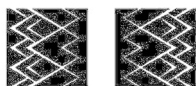
Erika Taidre

Juhtivstatistik

Sotsiaaluuringute talitus Statistikaamet

Tel 625 8416

Lisa 12. Laste arvu piinormid lasteaiarühmas Euroopa riikides



RIIGIKOGU KANTSELEI
ÕIGUS- JA
ANALÜÜSIOSAKOND

11.02.2010/048

Laste arvu piinormid lasteaiarühmas Euroopa riikides

Õppegrupi suurus, milles lapsed õpivad on oluline, kuna see mõjutab nii täiskasvanute poolt organiseeritud tegevuste iseloomu kui ka suhtlemisvõimalusi lastega. Välja arvatud Põhjamaad, Belgia, Prantsusmaa ja Holland, kus vastutus laste rühmade suuruse määramise eest on pandud kohalikule omavalitsusele, on enamuse riike määranud kindlaks piirid laste rühmadele õppeasutustes, mis vastavad ISCED 0 tasemele.

Selgitavad märkused alljärgneva tabeli kohta:

Belgias määrab õpetajate arvu laste üldarv koolieelses õppeasutuses. Belgia saksakeelses osas on alates 4-6 immigrandi lapse saabumisest lasteasutusse võimalik luua ¼ ametikohta juurde.

Hispaanias kompenseeritakse lisatööjõuga olukorrad kus on koos eri vanuses laste grupid, kompensatsioon on ka kaugemate maapiirkondade lasteasutustele. Grupi suurus määratakse riiklikult, kuid iga maakond võib seda vähendada ja sätestada väiksemad piirid.

Prantsusmaal ei ole riiklikke piirarve, kuid keskmine grupi suurus on 26 last.

Itaalias ei ole riiklikke standardeid, kuid valikulised piirangud võib kehtestada kohalik omavalitsus.

Islandis, Küprosel ja Lätis on piirarv sõltuv laste vanusest (suureneb vanusega). Lätis on tendents laste arvu suurendamisele kuna lasteaiakohti on vähe.

Soomes on kaks erinevat standardit – a) ühtses lasteasutuses 1 kuni 5-6 aastastele ja b) eelkoolidele. Kui laps on koolieelses asutuses täispäeva, siis on suhe õpetaja-õpilased 1:7. Kui laps käib põhikooli ettevalmitusklassis, siis on õpetaja-õpilaste suhe 1:13. Õpetaja-õpilaste suhe 2:20 on lubatud siis kui õpetajal on assistent.

Ühendkuningriigis on õpetaja-õpilaste suhe avaliku sektori koolides 2-26 (enamus asutusi palkab kvalifitseeritud õpetaja ja vastava ettevalmistusega lapsehoidja-assistendi). 1:8-le suhe kehtib erasfääri lasteasutuste ja kolmanda sektori institutsioonidele.

Üldiselt varieerub maksimaalse grupi suurus vahemikus üks õpetaja 20-25 lapse kohta. Erandiks on Iirimaa, Läti ja Soome ning Hollandi lasteasutused. Kaheksas riigis: Saksamaal, Luksemburgis, Lätis, Hollandis (play-grupid), Portugalis, Prantsusmaal, Ühendkuningriigis (välja arvatud Šotimaa) ja Norras on lisaks õpetajale palgatud ka abilised.

Lisa 12 järg

	Belgia (fr)	Belgia (de)	Bulgaaria	Tšehhi	Taani	Saksamaa	Iirimaa	Kreeka	Hispaania	Prantsusmaa	Itaalia	Küpros	Läti	Leedu	Luksemburg	Ungari
Minimaalne grupi suurus	*	*	12	13-18	*	*				*	15		10		8	*
Maksimaalne grupi suurus	*	*	22	24	*	25	24	25	5	*	28	25	24	20	25	20-25
Max laste arv kasvataja kohta	1:19 2:39	1:19 2:32	*	1:24	*	1+1:25	1+1:25	1:8-10	1:25	1+1/G	1:25 28	1:25	1:08	1+1/G	1+1/G	1:25

	Malta	Holland	Austria	Poola	Portugal	Rumeenia	Sloveenia	Slovakkia	Soome (a)	Soome (b)	Rootsi	Ühendkuningriik	UK Šoti	Island	Norra
Minimaalne grupi suurus	15	*			20			15	*		*			*	*
Maksimaalne grupi suurus	20	*	25	25	25	20	22	22-28	*	13-20	*	26	*	*	*
Max laste arv kasvataja kohta	1/G	1+1/G	*	1/G	1+1:25	1:20	1+ 0,5:22	1/G	1:7-13	1:13 2:20	*	*	1:08	1:5- 10	1+2:14 -18

* standardid ei ole riiklikult kehtestatud

Paljudes riikides on lisaks veel erinormid, kui rühmades on puudega lapsed või teatud arv immigrantide lapsi. Allikas: Early Childhood Education and Care in Europe: Tackling Social and Cultural Inequalities. January 2009.

http://eacea.ec.europa.eu/education/eurydice/documents/thematic_reports/098EN.pdf

Marika Kirch

Nõunik

SUMMARY

BRINGING SICK CHILDREN TO THE GROUP: THE ATTITUDES FROM TARTU KINDERGARTEN STAKEHOLDERS AND POSSIBLE PROBLEM SOLUTIONS

Ly Kütt

The purpose of the research was to address kindergarten stakeholders attitudes, internal (parents, teachers, directors) and external (local government, Ministry of Social Affairs, Health Administration, local businesses/ employers) and find out possible problem solutions to the problem “bringing a sick child into the kindergarten” (e.g. having the common cold or viral illness symptoms).

Bringing ill kid to day-care can not only infect other children, but also infect kindergarten teachers, thereby breaking up the harmonious everyday working routine of an organization. For the parents, who themselves do not take their ill children to kindergarten, the problem gets crucial when other parents ignore this rule. In sum, the functioning of a kindergarten is highly dependent on the cooperation of all the stakeholders. Based on the theory the issue of cognitive dissonance is that the individual tries to avoid the conflict between cognitive, emotional, and behavioral components in order to hold the inner balance. Very clearly, for example, cognitive dissonance occurs when a parent who knows that the sick child should not be brought into the kindergarten (the cognitive component), and finds that the sick children should be treated at home (emotional component), however brings his or her sick child to the kindergarten (behavioral component). Here the behavioral component is in conflict with cognitive and emotional components.

The survey was held in two stages. First one (with internal stakeholders) was conducted in the autumn of 2012 amongst five kindergartens in Tartu. The sample is focused around children who had attended kindergarten only one year period, the school year 2011/2012, because in literature it has been brought out that the first year in kindergarten is the most difficult for the children. The size of the total sample accounted for 62 parents, 13 teachers including kindergarten assistant and 5 directors, altogether sample was 80. Second stage (with external stakeholders) was conducted in winter

2014. The author of the thesis contacted the following external stakeholders: local government, Ministry of Social Affairs, Health Administration, local businesses/employers. The sample in case of employees was 14 and in case of other public institutions it was 4. The author contacted external stakeholders electronically and asked specialists to fill in a questionnaire, developed by the author. Total sample accounted 19.

With the survey it was planned to find out the respondents assessments of specific phenomena in kindergarten - kindergarten stakeholder's expectations of bringing a sick children into the group. By the questionnaires, the author asked the respondents to assess why this situation has arisen, how it affects the work of the kindergarten and its stakeholders involved in the normal working routine, whether and how it is possible to change the habits of the parents who continue bringing sick children into the group.

As results show, parents bring sick kids into the kindergarten, because they fear mainly a loss in their salary. Surprisingly, parents who do have a favourable opportunity to take sick leave do not always use it. Thus, it can be assumed that these parents are rather ignorant or lack of care, and overall they do not admit the great dangers they are putting on their children's health, dangers here are not just a momentary weak cough/ running nose, but aftereffects of uncorrected sicknesses.

The employers have neutral attitudes to the situation, they find it is a big problem for the day care centre. They are used to the problem that workers who have little children have to take sick leave and are prepared at the work place for this kind of situation happening time after time.

Kindergarten teachers and directors find that the sufferer is kindergarten, which requires additional resources (supplementary labour, payroll), when teachers are forced to take sick leaves – cause of getting infected themselves. Also the victims are the parents who do not take their sick children into the group. They take sick leave to take care of their child's health.

An external stakeholder (institutions) finds that it is a social problem and kindergartens are most of all educational organizations and not nursing centres. They find that it is

crucial to cooperate with family doctors who are the specialist and know the best when the child is ill. Also it is important that kindergartens could employ nurses, who look after medical situation in the organization.

In sum, it can be said that the parents are the ones who can keep and take care their child's and kindergarten staff's health. The cooperation and respect between the parents and kindergarten are very important, but the overall problem should also be faced by governmental authorities, since this problem is common to many kindergartens.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, **Ly Kütt**,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „**Haigete laste rühma toomine: Tartu lasteaedade huvigruppide hoiakud ning võimalikud probleemilahendused**“, mille juhendaja on doktorant **Eneli Kindsiko**.
 - 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 **27.05.2014**