

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Martina Karu

**KINNISE LASTEASUTUSE TEENUSE
KLIENDIKESKSUS JA TULEMUSLIKKUS
EESTI NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Kandela Õun, MA

Pärnu 2024

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Kandela Õun

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht

(allkirjastatud digitaalselt)

Monika Kumm

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

(allkirjastatud digitaalselt)

Martina Karu

SISUKORD

| | |
|---|----|
| Sissejuhatus | 4 |
| 1. Ülevaade riskikäitumisega noorest ja talle suunatud teenustest..... | 6 |
| 1.1. Riskikäitumisega noor ühiskonnas | 6 |
| 1.2. Kliendikeskus ja selle tulemuslikkuse hindamine | 8 |
| 1.3. Riskikäitumisega noortele suunatud tugiteenused | 11 |
| 2. Uuring kinnise lasteasutuse teenuse kliendikesksuse ja tulemuslikkuse kohta asutuses töötavate spetsialistide seas..... | 14 |
| 2.1. Kinnise lasteasutuse teenuse kirjeldus | 14 |
| 2.2. Uurimisprotsessi ja valimi kirjeldus..... | 17 |
| 2.3. Uuringu tulemused | 18 |
| 2.3.1. Noorte olemus kinnise lasteasutuse teenusele sattudes..... | 18 |
| 2.3.2. Kinnise lasteasutuse teenuse kliendikeskseks muutmine..... | 21 |
| 2.3.3. Kinnise lasteasutuse teenuse tulemuslikkus kliendikesksusest lähtuvalt | 24 |
| 2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud | 29 |
| Kokkuvõte | 32 |
| Viidatud allikad..... | 34 |
| Lisad..... | 41 |
| Lisa 1. Intervjuu kava KLATi spetsialistidele | 41 |
| Summary | 42 |

SISSEJUHATUS

Lapsed, olles ühiskonna alustalaks, on oma noores ja õrnas eas vastuvõtlikud erinevatele mõjutustele, nii headele kui ka halbadele. Noorte toetamine ning positiivsete valikuteni suunamine on iga lapsega kokkupuutuva täiskasvanu ülesanne. Kahjuks tuleb ette, et negatiivsete mõjutajate või vaimse tervise probleemide tõttu tekivad lapsel käitumiskeskused ning ta võib sattuda ka seadusega vastuollu. Väga oluline on last keerulistest olukordadest hoolivalt ning mõistvalt välja aidata.

Kriminaalpoliitika põhialustes, mis kehtivad aastani 2030, on seatud eesmärged vältimaks noorte sattumist kriminaaljustiitsüsteemi vaatevälja, eeldusel, et nad saavad kodust, koolist ja kohalikust omavalitsusest käitumiskeskuste ning õigusrikkumiste vältimiseks vajaliku abi (Kriminaalpoliitika põhialuste aastani 2030 heakskiitmine, 2020). Kõigi laste puhul see aga ei toimi ning nende laste toetamiseks on loodud 2018. aastal kinnise lasteasutuse teenus (KLAT), mis on mõeldud riskikäitumisega noorte ühiskonnast eraldamiseks nende käitumise parandamiseks (Piho, 2020, lk 3). Lapse erikooli suunamine on lapse vabadusi piirav äärmuslik meede, mida saab kasutada vaid juhul, kui eelnevalt on pakutud erinevaid tugimeetmeid, kuid need ei ole toimunud (Bormann, 2017, lk 30).

Käesolevas töös on kogukonna all mõeldud geograafilist kogukonda, mida saab määratleda geograafilise ala järgi, kuhu tavaliselt kuulub ka liikmete vaheline sotsiaalne suhtlus või ühine side (Poplin, 1979 viidatud Poland & Maré, 2005, lk 1 vahendusel). Inimestel on kogukonnas kasvavatele lastele üldiselt suured ootused ja nad loodavad kujundada parema tuleviku, selleks et lapsed ei peaks kannatama sarnaselt nende esivanematele (Mathiyazhagan, 2020, lk 6). Lapsed, kes tunnevad end kogukonnas turvaliselt ja omavad positiivseid suhteid täiskasvanutega, on suurema potentsiaaliga muutuste elluviimiseks ühiskonnas (Shamrova & Cummings, 2017, lk 407). Kogukonnal on suur mõju lapse arengule, see võib last mõjutada nii positiivselt kui negatiivselt.

Olukorras, kus laps on käitumisraskustega, tekitanud kogukonnas probleeme ja on nende tagajärjel suunatud näitkeks KLATi ning tema kokkupuude kogukonnaga on vaid kodukülastustel, siis võivad teda ümbritsevatel inimestel jääda märkamata tema käitumise positiivsed muutused (Raudkivi & Linnas, 2023). Seejärel võib kogukonna vastumeelsuse pärast olla lapsel raske tagasi oma koju ning keskkonda minna ja see võib teenusel saavutatud edasiminekuks olematuks muuta. Tihti ei ole üldse lapsel kohta, kuhu tagasi minna ja ka see on koht, millega tuleb teenuse raames tööd teha. (Sotsiaalkindlustusamet, 2022, lk 6)

Eeltoodust tulevalt on uurimisprobleemiks laste raskused teenuselt väljumisel ja kogukonnaga taasühinemisel.

Käesoleva lõputöö eesmärk on välja selgitada kinnise lasteasutuse teenuse tulemuslikkus noorte taasintegreerumisel kogukonda lähtuvalt kliendikesksest teenuse pakkumisest ning teha ettepanekuid Sotsiaalkindlustusameti kinnise lasteasutuse teenus juhtivale osakonnale teenuse kitsaskohtade vähendamiseks.

Eesmärgi täitmiseks on püstitatud järgmised uurimisküsimused:

1. Kuidas tagada kinnise lasteasutuse teenuse kliendikesksus?
2. Millised kitsaskohad on noortele pakutavatel teenustel, mis valmistavad neid ette kogukonda naasmiseks?

Uurimisküsimuste lahendamiseks on valitud kvalitatiivne uurimisviis, mille käigus viidi läbi KLATis töötavate spetsialistidega ekspertintervjuud. Töö läbiviimisel kasutati materjalide leidmiseks erinevaid interneti andmebaase ning peamiselt tuginedi teadusartiklitele.

Töö koosneb kahest peatükist, mis omakorda jagunevad alapeatükkideks. Töö esimeses osas antakse ülevaade riskikäitumisega noorest ning talle suunatud toetusmeetmetest. Töö teises osas antakse ülevaade KLATist ja läbiviidud uuringust, mille tulemusel on soovitud teada saada KLAT teenuse kliendikesksus ja tulemuslikkus.

1. ÜLEVAADE RISKIKÄITUMISEGA NOOREST JA TALLE SUUNATUD TEENUSTEST

1.1. Riskikäitumisega noor ühiskonnas

Noored on tähtis ühiskonna osa, sest nemad kujundavad oma tegemistega tuleviku ning ühiskonna jätkusuutlikkuse jaoks on oluline, et kõik isikud tagaksid noorte heaolu ning arendava kasvukeskkonna.

Maailma ja ühiskonna areng on väga kiire ning selle keskel on noortel oluline panus ühiskonna püsima jäämises. On oluline, et noored tajuksid oma tähtsust ja väärtust ühiskonnas ning võtaksid omaks moraalseid väärtuseid, sest need kujundavad nende edasisi valikuid. Moraalseid väärtuseid järgides suudavad noores seista vastu ebamoraalsele käitumisele ning saavad olla positiivsete muutuste eestvedajateks. (Dev, 2017, lk 167) Noori saab tuleviku kujundamisel toetada, kaasates neid erinevatesse otsustusprotsessidesse ja võttes arvesse nende arvamusi (Rana *et al.*, 2020, lk 327). Noorte kaasamine tõstab nende enesekindlust ja toetab positiivseid käitumisviise (Curran & Wexler, 2017, lk 79).

Kuigi ühiskond on pidevas muutumises, siis kindlatele väärtustele toetudes saavad noored teha õigeid otsuseid ka siis, kui nende hoiakuid ja väärtuseid seatakse kaaslaste poolt kahtluse alla. Noored on ühiskonna muutumise ja arengu võtmeks ning neid saab nende valikute ja tegevustega ühiskonda kaasata, mistõttu on tähtis, et nende langetatud otsused mõjutaksid nii isiklikku kui ka üldist heaolu positiivselt. (George & Uyanga, 2014, lk 43) Lisaks võib olla mõju noore käitumismustrite muutmisel kogukonnal, luues strateegiaid, mis toetavad noore käitumise muutmist (Harper & Treves-Kagan, 2023, lk 6). Noorte turvatunne kogukonnas mõjutab nende arengut ja muutuste elluviimist ühiskonnas (Shamrova & Cummings, 2017, lk 407). „Küla kasvatab“ kontseptsiooni järgi on lapse eest hoolitsemise vastutus jagatud mitmete inimeste, sealhulgas kogukonna liikmete

vahel. Jagatud vastus aitab tagada noorele mitmekülgse toe ja hoole, mis soodustab tema tervislikku arengut ja heaolu. (Reupert *et al.*, 2022, lk 2) Näiteks pere ja kooli omavaheline koostöö soodustab noore hariduslikku, sotsiaalset, käitumuslikku ja emotsionaalset arengut (Christenson, 2019, lk 99).

Enamasti annavad vanemad oma lapsi kasvatades endast parima, et neist saaksid edukad ja ühiskonda edendavad täiskasvanud. Vanematel on võimalik osaleda vanemlusprogrammides, et omandada efektiivseid kasvatusoskuseid kuidas lapsi kasvatada mõistmise ja toetusega ning kui lastega tekivad probleemid, siis suudaksid nad näha neid olukordi kontrollitavamalt (Eşkisu & Kapçı, 2021, lk 455). Lapsed vajavad täisväärtuslikuks arenguks järjepidevalt vanemlikku toetust ja armastust ning lapse kasvades tuleb talle pakkuda hoolt ning turvatunnet, et tekiks usaldus teda kasvatava vanema vastu (Laur, 2022, lk 74) ning seeläbi suunata teda tegema elus õigeid valikuid, kuid alati sellest ei piisa ja lastel tekib rohkemal või vähemal määral riskikäitumist (Laaneväli, 2020, lk 12).

Riskikäitumiseks nimetatakse käitumisviisi, milles võib esineda agressiivsust, seaduserikkumist, enesevigastamist ja muid selliseid isiku heaolu kahjustavaid tegureid. Väga oluline märgata lapse käitumises muutuseid ning sekkuda võimalikult varakult, et ennetada taolise käitumise süvenemist (Trummal, 2019, lk 7). Riskikäitumine võib sõltuda noore soost, vanusest, sotsiaalsest ärevusest, isiku impulsiivsusest ja soovist saada tunnustatud (Reniers *et al.*, 2016, lk 7–8). Riskitegureid on tavaliselt mitmeid, mis võivad viia alaealise õigusrikkumiseni (Idnurm, 2017, lk 6) ja riskikäitumiseni, mis on tegevus, millega kahjustatakse või vigastatakse iseennast (Siimann, 2015, lk 44).

Noorte käitumiskeskuste põhjuseid on mitmeid ning tihti on need omavahel põimunud:

- keerulised peresuhted;
- õppeedukuse langemine ning vähene tugi õpetajate poolt;
- vanemate negatiivne eeskuju;
- seltskonna negatiivne mõju;
- vaimse tervise probleemid (Saia, 2022, lk 68).

Noortel väljendub riskikäitumine tegevustes, mis on seadusega keelatud, näiteks koolikohustuse mittetäitmine (Eesti Vabariigi haridusseadus, 1992, § 15), alkoholi

tarbimine (Alkoholiseadus, 2002, § 46), tubakatoodete tarbimine (Tubakaseadus, 2005, § 27) või kiusamine (Eesti Vabariigi põhiseadus, 1992, § 18). Lisaks ka käitumisviisid, mis ei ole küll seadusega keelatud, kuid on last ja tema heaolu kahjustava toimega, näiteks enesevigastamine, riskantne seksuaalkäitumine või kemikaalide nuusutamine.

Väga oluline on noori märgata ja nende probleemidega tegelda võimalikult varajases staadiumis, millede tekkimisel alustatakse võrgustikutööga, kuhu on kaasatud laps ise, tema vanemad ja erinevad spetsialistid, kes saavad koos töötades probleeme lahendada (Reinson *et al.*, 2021, lk 26). Kogukonnal on suur mõju lapse arengule (Raudkivi & Linnas, 2023) ning seetõttu on vaja ka kogukonna kaasatust.

Eelnevat kokku võttes võib esile tuua, et laste murede tagamaad võivad olla väga erinevad ning mitmekesised. Lapse käitumisprobleemiga tegeledes tuleb tähelepanu pöörata kõigile mõjutajatele, mis võivad teda riskikäitumisele tõugata. Tähtis on ka kogukonna osavõtlikkus ning märkamine, et spetsialistid saaksid hakata ennetavalt tööle noortega, kellel esineb riskikäitumisele kalduvaid tunnuseid.

1.2. Kliendikesksus ja selle tulemuslikkuse hindamine

Sotsiaalhoolekandesse sattuvad isikud vajavad toetust mingil nende jaoks keerulisel eluetapil. Kliendiga tegeledes tuleb leida üles nende ressursid ning jõustada neid probleemidega silmitsi seisma. Iga inimene on erinev ja sellest tulenevalt on nende vajadused ning ressursid isikukesksed. Isikukeskse teenuse pakkumise asemel kasutatakse käesolevas töös mõistet kliendikesksus, sest teenuse saajaid võib pidada klientideks. Isikukeskne hool tähendab aga seda, et inimese vajadused, väärtused, eesmärgid ja soovid kogutakse kokku ja neist vormitakse elujõuline plaan edasiminekuks (American Geriatrics Society Expert Panel on Person-Centered Care, 2016, lk 16).

Seetõttu on vajalik kliendikeskne lähenemine igale teenusel viibijale. Kliendikeskne lähenemine võimaldab isikule läheneda personaalsemal tasandil ja ära määratleda tema käitumismustrid (Crocetti & Meeus, 2015, lk 99), sellisel viisil on võimalik välja töötada viisid, mis aitavad just konkreetset inimest, kellega tööd tehakse. Teenusel lähtutakse isikukeskse abi pakkumisel abivajaja isiklikest uskumustest, väärtustest ja teenuse pakkuja hoiab isiku väärikut ega diskrimineeri indiviidi tema tausta tõttu (Santana *et al.*,

2018, lk 432). Lisaks aitab meetod spetsialistil teada saada kliendi vajadusi, pakkuda toetust ning kaasata teda igasse tööprotsessi (McLean *et al.*, 2015, lk 65).

Kliendikeskne lähenemine on kliendi jaoks võimestava eesmärgiga ning aitab tal arendada enesemõistmist, enesekindlust ja võimet teha positiivseid otsuseid oma käitumise osas. Samuti öeldakse, et kliendid suudavad õppida ning teha paremaid otsuseid, kui neil on vabadus rääkida kaasa enda edasise elu osas ning teha seeläbi paremaid otsuseid. (Rogers, 1979, lk 7) Oluline on klienti kogu protsessi vältel kaasata, et säiliks kliendi iseseisvus ja väärikus.

Meetod aitab näha kliendi lugu selgemalt ja jõuda probleemide sügavamate tahkudeni ning seetõttu on abi või teenuse osutamine eesmärgipärasem (Crocetti, & Meeus, 2015, lk 97). Teenust pakkudes peaks olema esikohal ehtsus, siirus või kooskõla. Mida rohkem spetsialist on avatud, seda enam on klient valmis looma usalduslikku suhet ning vastu võtma elumuutusi. Teiseks on oluline muutuste loomisel aktsepteerimine, hoolimine ning tingimusteta positiivne suhtumine. See tähendab, et kui kliendi olukorda suhtutakse positiivselt ning aktsepteerivalt, siis on muutus tõenäolisem. Kolmandaks on vajalik empaatiline mõistmine. Klient peaks tundma, et spetsialist mõistab ning tunnetab teda valdavaid emotsioone ning probleemide tagamaid ja on kõike arvesse võttes mõistev. (Rogers, 1979, lk 1–2) Teraapias on oluline luua usalduslik kontakt ja suhe kliendiga ning seda saab teha näiteks viisil, kui terapeut uurib kliendi mõtteid nende omavahelise suhte kohta (Okamoto *et al.*, 2019, lk 113).

Kliendikesksuse tagamine saab alguse töökeskkonna sisekliimast, sest see mõjutab spetsialistide heaolu ning seeläbi ka nende hoiakuid oma töösse. Kui spetsialistid ei ole oma töökeskkonnaga rahul, siis on neil ka raskem klientidele pakkuda teenust, mis oleks kliendikeskne ja nende vajadusi arvestav (Prakash & Srivastava, 2019, lk 12). Kliendikesksusest põhinevad spetsialistid peavad oma tööd tegema lähtudes kliendist ja tema vajadustest ning jälgima seda põhimõtet oma igapäevatoos (Raik, 2017, lk 54). Selleks, et teada saada kui kliendikeskne ja sellest tulenevalt ka tulemuslik on tööprotsess kliendiga, tuleb teha uuringuid, mis toovad välja kliendirahulolu. Kliendi rahulolu, mille mõõtmiseks on mitmeid variante näiteks saab läbi viia küsitlusi, intervjuusid, veebianalüüse, eksperimente ja pikaajalisi uuringuid (Godovykh & Pizam, 2023, lk 3).

Kliendi rahulolu uurimisel küsitluste kaudu tuleb küsimusi vormistades võtta arvesse erinevaid aspekte. Kui küsimusi vormistatakse ainult positiivse või negatiivse väitena, siis see võib tulemusi ühele või teisele poole ka kallutada. Küsimusi vormistades tuleb jälgida, et väidete esitlemisel oleks tasakaal, saamaks võimalikult tõene tulemus. Nõustumise/mittenõustumise ning jah/ei vastuste vältimine aitab samuti vältida nõustumise kallutatust. (Dunsch *et al.*, 2018, lk 3) Intervjuude kasutamine võimaldab uuritava nähtuse laiemat mõistmist, kuna see on loomulikum andmekogumise vahend. Uurimisviis aitab saada otsest selgitust inimtegudele läbi suulise vestluse. Meetodi tugevusteks on võimalus saada tagasisidet. Küsida täpsustusi ja uuringu läbiviija saab tagada, et igale küsimusele vastatakse. Nõrkusteks intervjuu kasutamisel on ajakulu, anonüümsuse puudumine, vastajad ei pruugi rääkida tõtt ja intervjuueeritava olemus ja küsimuste esitamise viis võib vastuseid mõjutada. (Utibe, 2020, lk 21–22)

Veebianalüüsi saab kasutada rahulolu-uuringutes, milles on tegemist näiteks kodulehede kasutuse kogemuse ja sellega seoses klientide rahuloluga. Meetodi abil saab ettevõtte koguda andmeid, mis aitavad mõõta ja hinnata veebilehe kasutajakogemust ning seeläbi mõista klientide vajadusi ja eelistusi. (Saura *et al.*, 2017, lk 10) Eksperimentide kasutamine võimaldab näha, kuidas näiteks töötajate seas boonussüsteemide kasutamine toetaks kliendirahulolu tõusu ja tulemuslikkuse saavutamist klientidele (Casas-Arce *et al.*, 2017, lk 1052). Pikaajalisi uuringuid saab kasutada selleks, et uurida kliendirahulolu ja näha millised on rahulolu mõjutajad pikema aja vältel. Uuringusse võetakse teatud mõjutegurid ja neile toetudes hinnatakse, milline on kliendi, töötaja või patsiendi rahulolu. Näiteks on uuritud töötajate motivatsiooni ja rahulolu seoses palga ja palgatõusuga. (Auer *et al.*, 2021, lk 1)

Eelnevat arvesse võttes tuleb rõhutada, et kliendikesksuse põhimõtte järgimine on eriti oluline just sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonnas tegelevatel spetsialistidel, sest nendega puutuvad kokku inividid, kes vajavad mingil põhjusel lisatoetust igapäevaeluga toimetulekuks. Klienti toetades tuleb leida üles just talle omased ressursid ning vajadused, et kogemus oleks isiku jaoks tulemuslik. Kliendirahulolu mõõtmiseks on erinevaid viise ja kasutusele saab võtta just sellise meetodi, mis annab teenuseosutajale vajalikku teavet järelduste tegemiseks.

1.3. Riskikäitumisega noortele suunatud tugiteenused

Laste ja noorte areng on neid kasvatavate täiskasvanute kätes ning seetõttu on oluline probleeme märgates ja ennetamiseks nende süvenemist, pöörduda kiire abi saamiseks vastava spetsialisti poole. Abivajava lapsena määratletakse last, kelle heaolu ning turvalisus ei ole tagatud ja ka laps, kelle käitumise tagajärjel on ohus nii tema kui ka teiste teda ümbritsevate isikute heaolu (Lastekaitseadus, 2014, § 26).

Lastekaitseaduses (2014) § 6 on välja toodud, et tagamiseks laste areng ja heaolu, tuleb ennetada neid ohustavaid riske ning selleks peavad kohalikud omavalitsused välja töötama vajalikke programme laste heaolu tagamiseks. Ennetusviisideks võib olla mitmeid variante, näiteks alkoholi tarbimise vähendamiseks oleks vaja koolitada nii vanemaid kui lapsi alkoholi tarbimise mõjudest organismile (Jaccard, 2016, lk 609). Lisaks on välja töötatud meetmed, mis aitavad ära hoida noorte vägivaldsust ning riskikäitumist:

- varajased kodukülastused probleemide tekkimise korral;
- vanemlusoskuste ja perekonnasuhete programmid;
- noorte oskuste tugevdamine;
- mentorlusprogrammid;
- huvitegevused (David-Fernon *et al.*, 2016, lk 62).

Laste kasvatamine nende arengut toetavalt võib olla vanemate jaoks keeruline ülesanne, seetõttu on vanemate toetamise ja kasvatustiilide muutmise tarbeks loodud erinevaid vanemlusprogramme, mis aitavad probleeme ennetada ja ka parandada. Koolitus „Imelised aastad“ on loodud lapsi kasvatavate täiskasvanute jaoks, et tõsta nende teadlikkust lapse kasvatamisest ning erinevatest viisidest, kuidas lapse arengut arvestades seada piire ning tulla toime keeruliste olukordadega (Trummal, 2019, lk 7). Isadele, kellel on esinenud kaaslase ja/või laste suhtes vägivaldsust, on loodud programm „Hoolivad isad“, mis aitab isadel oma käitumist parendada ning leida viise, kuidas luua lastega suhe, mis oleks nende arengut toetav (McConnell *et al.*, 2017, lk 414). Lisaks on ka „Vanemluse juhtimise koolitus – Oregoni mudel“, mis keskendub varasemate mustrite asemel paremate kasvatusviiside õpetamisele vanematele selleks, et vältida laste käitumisprobleeme (Forgath & Kjobli, 2016, lk 502).

Abivajavat last märgates on kõigil täiskasvanutel kohustus viivitamata teavitada kohaliku omavalitsuse (KOV) lastekaitsetöötajat (Lastekaitseadus, 2014, § 27), eesmärgiga aidata noort kiirelt ning ennetada edasisi probleemide süvenemist. Lastekaitseaduse (2014) § 17 alusel on KOV kohustatud abivajavast lapsest teada saamisel viima läbi abivajaduse hindamise ning pakkuma meetmeid olukorra parandamiseks, see tähendab, et kui lapsel on vaja tugiisikut või vaimse tervise tuge, siis peab KOV selle tema jaoks tagama.

Tõsiste käitumisprobleemidega noortele on suunatud statsionaarsed teenused, milleks on näiteks vangla või KLAT ja kogukondlikud teenused, milleks on näiteks sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus (SRT) ja mitmedimensiooniline pereteraapia (MDFT) jt. Aaben jt (2018, lk 16) tehtud uuringu kohaselt on vanglas noorte rehabiliteerimiseks erinevaid sotsiaalteenuseid, milleks võivad olla näiteks: Eluviisi treening, Õige hetk, MDFT, Viha juhtimine, Minu valik, Uus suund jne. Pakutavates teenustes saab noor õppida uusi käitumisviise, kuidas eluga paremini toime tulla.

Teise äärmusliku meetmena võib esile tuua KLATi, kus laps saab vastavalt individuaalsetele vajadustele erinevaid teenuseid. KLATis pakutakse lastele näiteks kogemusnõustaja-, psühholoogi-, MDFT-, karjäärinõustamisteenust aga ka loov-, hobu- või traumateraapiat, lisaks pööratakse tähelepanu noorte vaba aja veetmisele. Teenuste kättesaadavus võib vastavalt asutusele varieeruda. (Sindi *et al.*, 2022, lk 31–32)

Enne võimaliku piirava meetme rakendamist tuleb välja tuua, milliseid vähem piiravaid meetmeid on lapse toetamiseks kasutatud ning miks need ei ole tulemust andnud (Lastekaitseadus, 2014, §130²). Järgnevalt on välja toodud valik teenuseid ja/või teraapiaid, kuhu saab last suunata enne kui olukord on eskaleerunud.

SRT on kompleksne teenus, mis sisaldab lapse vajadusi arvestavat rehabilitatsiooniplaani ning võrgustikutöö, sotsiaaltöötaja, psühholoogi ja kogemusnõustaja, tegevus- ja loovterapeudi, füsioterapeudi, õe ja arsti teenust ning lisaks ka võimalust vajadusel eripedagoogi ja logopeedi teenust (Sotsiaalkindlustusamet, 2021, lk 4). MDFT on teenus, mis on suunatud noortele, kellel esineb erinevaid probleeme, näiteks sõltuvusprobleemid, vaimse tervise häired ja õigusrikkumisi. Teraapia käigus viiakse läbi tegevusi

individuaalselt nii noore kui ka tema perega ning on ka võimalus grupisessioonideks. (Liddle, 2016, lk 560)

Multisüsteemse teraapia (MST) raames tegelevad terapeudid kogu perekonnaga ja rakendavad sekkumisstrateegiaid, mis on suunatud noorte ja nende perede toetamisele ning probleemide lahendamisele. MST põhineb üheksal ravimeetodil, mis hõlmavad tegevuste välja toomist, isikukeskset lähenemist ja tulemuste pidevat hindamist. Tööd tehakse koos perekonna ja noorega, et seada selged eesmärgid individuaalsel-, perekonna, eakaaslaste- ja sotsiaalvõrgustiku tasandil, et struktureerida raviplaani, selle rakendamist ning tõhususe hindamist. (Henggeler & Schaeffer, 2016, lk 516)

Kognitiiv-käitumisteraapia virtuaalreaalsuse abil aitab lastel õppida oma emotsioone ja agressiivsust paremini väljendama (Alsem *et al.*, 2023, lk e358). Läbi mängu ja loovate tegevuste kaudu aitab lapsel arendada sotsiaalseid oskuseid ka mänguteraapia, mida saab läbi viia nii individuaalselt lapsega kui ka grupis (Blalock *et al.*, 2019, lk 247).

Meetmeid, mida on võimalik noorte käitumisprobleemide parandamiseks kasutada, on mitmeid, kuid palju oleneb teenuste kättesaadavusest ning spetsialistide pädevusest. Sellest tulenevalt võib tekkida olukordi, kus noor läbib mitmeid teraapiaid või teenuseid, kuid need ei sobi tema olukorraga ning seetõttu võivad probleemid süveneda. Oluline on, et kaardistatakse ära kõik lapse vajadused ning teenus määratakse just talle sobiv, vältimaks mitmete erinevate teenuste vahel pendeldamist ning ressursside raiskamist.

2. UURING KINNISE LASTEASUTUSE TEENUSE KLIENDIKESKSUSE JA TULEMUSLIKKUSE KOHTA ASUTUSES TÖÖTAVATE SPETSIALISTIDE SEAS

2.1. Kinnise lasteasutuse teenuse kirjeldus

Järgnevalt antakse ülevaade kinnise lasteasutuse teenusest ja asutustest, mis seda pakuvad. Raskete käitumisprobleemidega noorte toetamiseks on mõeldud vabadust piirav KLAT ja teenust saab kasutada siis, kui noore toetamiseks enam muid vähem piiravaid variante ei ole. Kuigi tegemist on äärmusliku meetmetega, võib siiski välja tuua, et tegemist on teenusega, mis keskendub noore elujärje parendamisele ega ole mõeldud noore karistamiseks.

Kinnise lasteasutuse teenus on mõeldud lastele vanuses 12–18 aastat, kellel on rasked käitumisprobleemid ja need, mis ohustavad teda ning teda ümbritsevate inimeste elu, tervist või heaolu. Teenuse sobivust hinnates vaadatakse, kas erinevad riskitegurid esinevad koos ja on muutunud käitumismustriteks, mis suunavad noort järjepidevalt toime panema negatiivse alatooniga tegevusi. Noort ei saa teenusele suunata, kui ta vajab pidevat meditsiinilist järelvalvet. (Sotsiaalkindlustusamet, 2024a) Teenusele suunamise taotlemist saab alustada KOV vastavalt Sotsiaalhoolekandeseaduse §130² (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 130) kui noor on enesele ja teistele ohtlik, lisaks ka politsei Karistusseadustiku (2001) § 87 alusel muu mõjutusvahendina, kui 14–18 aastane alaealine on pannud toime õigusrikkumise ja prokuratuur Kriminaalmenetluse seadustiku (2003) alusel § 131, et alaealise vahistamine asendada KLATiga. Teenust saab rakendada kohtu otsusega üheks aastaks eeldusel, et noort on proovitud erinevate meetmetega varasemalt toetada, kuid nende kasutamine ei ole mõjunud. (Sotsiaalkindlustusamet, 2024a.)

Teenuse käigus pakutakse lapsele stabiilset kindla päevakavaga keskkonda ning järjepidevat tuge vastavalt noore isiklikele vajadustele. Teenuse eesmärk on tervendada noore vaimset tervist ja seeläbi muuta ta ülalpidamist piisavalt, et käitumisprobleemid väheneksid ning laps saaks edasise elu elada täisväärtusliku ühiskonna liikmena. Seda tehakse läbi meeskonna ja võrgustikutöö, sest iga inimene noore elus mõjutab tema elukäiku ja võimekust kogukonnas hakkama saada. Teenusel viibides proovitakse taasluua noore ja kogukonna vahel positiivset suhtlustasandit, et soodustada noore naasmist kogukonda. (Sotsiaalkindlustusamet, 2024a)

Sotsiaalkindlustusameti (2024a.) andmetel osutavad kinnise lasteasutuse teenust viis asutust, mis on välja toodud tabelis 1. Teenusepakkujate võimekus lapsi vastu võtta ei ole ühtne ja lapse asutusse paigutamisel tuleb arvestada tema eripära ja vajadustega. See tähendab, et kui laps vajab individuaalsemat lähenemist ning väiksemat seltskonda, siis ei täideta rühma selle maksimaalse võimekuse piires. Järgnevas tabelis 1 on välja toodud teenuse kohtade arv teenusepakkuja põhised. (T. Linnas, e-kiri, 28.03.2023)

Tabel 1. Teenuse kohtade arv

| Teenusepakkuja | Kohtade arv |
|------------------------------------|-------------|
| Maarjamaa Hariduskolleegium | 70 |
| Hiiumaa Sotsiaalkeskuse noortekodu | 6 |
| Tallinna Laste Turvakeskus | 6 |
| MTÜ Virumaa Tugiteenused | 6 |

Allikas: T. Linnas, e-kiri, 28.03.2024.

Hiiumaa Sotsiaalkeskuse noortekodu pakub teenust eesmärgiga toetada noore arengut selliselt, et ta tunneb ka ise huvi jätkata oma edasises elus tervenemist ning arengut ja seda tehakse tuginedes perepõhisele lähenemisele, traumateadlikkusele ja miljööteraapilistele põhimõtetele (Hiiumaa Sotsiaalkeskuse Noortekodu, *s. a.*). Tegevusplaan koostatakse igale lapsele personaalselt selle eesmärgiga, et toetada tema isiklike vajadusi ja arvestada nii tema tugevuste kui nõrkustega. Lisaks on oluline ka võrgustikutöö, mis toetab noore naasmist kogukonda ning selleks kaasatakse erinevaid spetsialiste. (Voogla & Linnas, 2022, lk 42–43)

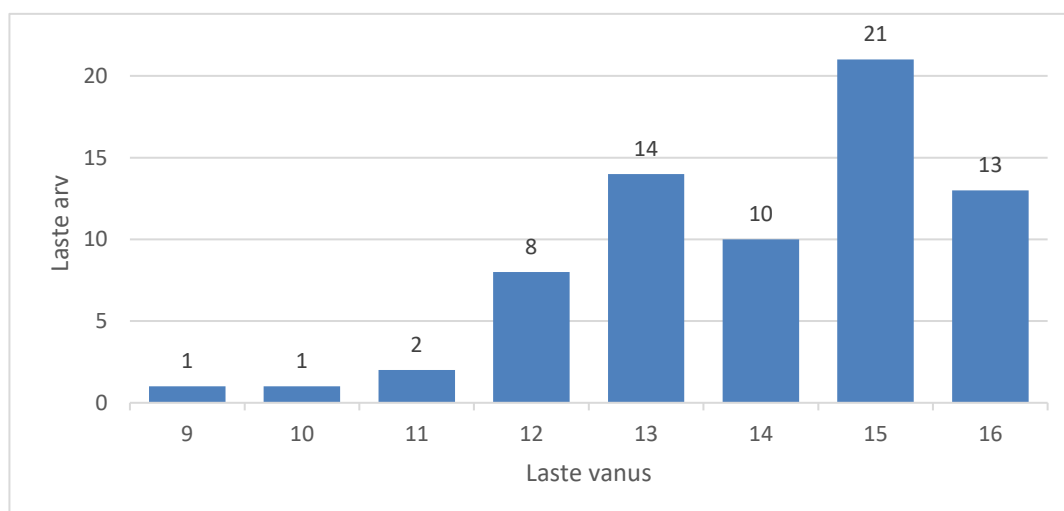
Maarjamaa Hariduskolleegiumi alla kuuluvad kaks õppeasutust: Kastre vallas asuv Emajõe õppekeskus ja Tapa vallas asuv Valgejõe õppekeskus. Õppekeskuste eesmärkideks on toetada suure abivajadusega noorte toimetulekut ühiskonnas.

(Maarjamaa Hariduskolleegium, *s. a.*) Teenuse pakkumisel tuginetakse lapse toetamisel tema tugevustele, lisaks abistavad teda erinevad võrgustiku liikmed, keda kaasatakse nii majasiseselt kui ka väljaspool asutust (Maarjamaa Hariduskolleegium, 2024).

Tallinna Laste turvakeskuse Nõmme tee üksuses pakutakse teenust vastavalt iga lapse vajadustele. Tagamaks lapse jaoks parimad arenguvõimalused, tegelevad juhtumiga nii asutusesisesed spetsialistid kui ka väljastpoolt tulevad oma ala spetsialistid ühtse võrgustikuna, tagamaks lapse jaoks parimad arenguvõimalused. Asutuses pakutakse peale vaimse tervise ja perekondlike probleemide lahendamise ka õppimisvõimalust ning arendavaid vabaaja tegevusi. (Tallinna Laste Turvakeskus, *s. a.*)

MTÜ Virumaa Tugiteenused pakub teenusel raske erivajadusega lastele igapäevase toimetuleku toetamiseks tegevusjuhendajate abi (Suuline vestlus, E. Augasmägi, 5. märts 2024).

Nelja aasta lõikes võib järeldada, et teenusele sattuvate noorte arv on kahanemas, sest aastal 2021 viibis teenusel 123 noort, aastal 2022 viibis 113 noort ja aastal 2023 101 noort. KLATis viibib 15.05.2024 seisuga kokku 73 last, kellest 45 on poisid ja 28 on tüdrukud. Järgneval joonisel 1 on välja toodud noorte vanused, nende arv ja protsentuaalselt kui suur osakaal selles vanuseklassis olevaid noori on viibinud aastal 2024 teenusel. (Sotsiaalkindlustusamet, 2024b)



Joonis 1 Teenusel viibivate laste vanus ning nende arv, seisuga 15.05.2024. Allikas: Sotsiaalkindlustusamet, 2024c

Võttes arvesse, et teenusel viibivate noorte arv on endistelt kõrge, siis on teenus vajalik. See tagab raskete käitumisprobleemidega noorte õigusrikkumistest eemale hoidmise ja andmaks neile võimaluse oma käitumismustrite muutmiseks. Noortele, kes viibivad teenusel õpetatakse, kuidas on võimalik oma ellu tuua positiivseid muutuseid ja sellest lähtudes saavad nad ise oma elu oluliselt muuta.

2.2. Uurimisprotsessi ja valimi kirjeldus

Lõputöö uuringu läbiviimiseks on valitud kvalitatiivne uurimisviis. Kvalitatiivne uuring aitab kirjeldada ja seletada sotsiaalset tegelikkust vaatleja tõlgenduste kaudu (Õunapuu, 2014, lk 57). Samuti on uurimisviisi kasutajaid kirjeldatud kui inimkeskseid uurijaid, kes keskenduvad inimeste mõtetele, tunnetele ja kogemustele (Sheppard, 2020, lk 69). Eelnevast lähtudes annab kvalitatiivne uurimisviis võimaluse näha käesoleva lõputöö uuringu uurimisprobleemi sügavama taustani ja võimalike lahendusteni.

Andmekogumismeetodina kasutati intervjuusid, sest need pakuvad vestlust luues mugavamad õhkkonda kui mõni teine uurimismeetod ning seeläbi on võimalik saada uuritava teema kohta rohkem teavet (Queirós *et al.*, 2017, lk 378). Struktoreeritud intervjuud võimaldavad küsida samu küsimusi mitme intervjuueeritava käest, kuid ei võimalda küsida vajadusel lisaküsimusi. Seetõttu kasutati käesolevas uuringus poolstruktureeritud küsimusi, et säiliks võimalus küsida lisaküsimusi ja jõuda seeläbi uuritava probleemi sügavamate tahkudeni. (Queirós *et al.*, 2017, lk 377–378) Intervjuud viidi läbi spetsialistidega, kellel on kogemus KLATiga ja seetõttu omavad vahetut kogemust pakutavate teenuste osutamisel esinevate probleemidega.

Käesoleva uuringu valim on eesmärgipärane, et uuritavate hulka satuks võimalikult erinevate ametikohtade ja võimalike arvamustega spetsialiste (Õunapuu, 2014, lk 143). Spetsialistideks on valitud sotsiaalpedagoogid, kes puutuvad kokku erinevate võrgustikuliikmetega ja neil on laialdane ülevaade teenusest. Lisaks MDFT terapeudid, kes näevad noore ja perekonna koostööd ning psühholoogid, kes tegelevad peamiselt noore endaga. Valitud valimi alusel on võimalik saada erinevate spetsialistide teadmistest ja kogemustest lähtudes lai ülevaade olukorrast. Valimi suuruseks on kaheksa respondenti. Intervjuud viidi läbi perioodil 15.03. kuni 27.04.2024, vestluste ajakava on näha alljärgnevas tabelis 2.

Tabel 2. Intervjuude ajakava

| Kood | Respondendi amet | Kuupäev | Kestvus |
|------|--------------------------------|------------|------------|
| R1 | sotsiaalpedagoog/MDFT terapeut | 15.03.2024 | 1 h 16 min |
| R2 | MDFT terapeut | 19.03.2024 | 57 min |
| R3 | Sotsiaalpedagoog | 20.03.2024 | 45 min |
| R4 | Psühholoog | 21.03.2024 | 44 min |
| R5 | Sotsiaalpedagoog | 26.03.2024 | 1 h 1 min |
| R6 | Psühholoog | 05.04.2024 | 35 min |
| R7 | Sotsiaalpedagoog | 14.04.2024 | 57 min |
| R8 | Sotsiaalpedagoog | 27.04.2024 | 57 min |

Intervjuude läbiviimiseks küsiti esmalt luba asutuse juhtidelt ning seejärel sõlmiti kokkulepped neilt saadud nimekirja alusel kaheksa spetsialistiga, kelleks olid sotsiaalpedagoogid, psühholoogid ja MDFT terapeudid erinevatest teenust pakkuvatest asutustest. Uuringus osalesid spetsialistid Maarjamaa Hariduskolleeegiumist, Hiiumaa Noortekodust ja Tallinna Turvakodust. Intervjuude kokkulepped sõlmiti e-kirja teel ja need viidi läbi videokõne vahendusel, milleks kasutati *Zoom* ja *Microsoft Teams* keskkondi. Küsimusi esitati ettevalmistatud intervjuu kava alusel (vt lisa 1) ja teabe säilitamiseks salvestati intervjuueeritava loal videokõne. Salvestised transkribeeriti tekstifailiks ning seejärel analüüsiti kasutades juhtumiülest analüüsimeetodit eesmärgiga leida küsimuste vastuste seas sarnasusi ja erinevusi, et neid oleks võimalik omavahel võrrelda, välja tuua erinevaid arvamusi ning neist järeldusi teha (Ayres *et al.*, 2003, lk 874). Intervjuueeritavatele tagati kogu uuringu vältel konfidentsiaalsus ning peale andmetöötlust salvestised kustutati.

Uuringu käigus üritati mõista spetsialistide nägemust nende juurde jõudvatest noortest ning sellest, mida tehakse, et töö noorega oleks kliendikeskne. Lisaks seda kui kliendikesksena nähakse enda pakutavad teenust ja ka KLATi üleüldiselt ning kuidas see mõjutab teenuse tulemuslikkust. Uuringu tulemused on jagatud kolme teemaplokki ning esile on toodud ka teemakohased tsitaadid. Kui tsitaadist on osa välja jäetud, siis on see tähistatud märgisega: /.../.

2.3. Uuringu tulemused

2.3.1. Noorte olemus kinnise lasteasutuse teenusele sattudes

Uuringust tuli välja, et noorte teadlikkus väärtusest, kui sellisest mõistest, on vähene ning sellealaseid teadmisi nad kodust ega koolist väga kaasa ei saa ja nad omandavad need

alles teenusel viibides (R1, R3–R5, R8). Väärtused on neil aga olemas, kuid need ei pruugi olla noort kõige paremini mõjutavad. Spetsialist on arvamusel:

Mulle tundub, et laste väärtused peegeldavad seda, mis on nende ümber, üks osa on kindlasti perest tulevad väärtused, mida nad hindavad eriti palju just siis kui pere on kuidagi negatiivne, siis on need väärtused väga juurdunud ja positiivsed väärtused nagu ausus ja kõik muu, siis need lähevad kaduma ja võetakse juba ka sõpradelt neid huvitavamaid. (R2)

Nende käitumine ei peegelda seda, mida nad väidavad end hindavat ja tihti ilmnevad reaalsed väärtused alles läbi nende tegevuste ja käitumise (R1). Noored väärtustavad selles eas rohkem eakaaslaste arvamusi, sõprussuhteid ning kuuluvustunnet ja teenusel viibides lisanduvad tihti ka eneseväärikus ja tänulikkus (R5). Lisaks on neil varasema elukogemuse põhjal tungiv soov olla iseseisev ning saada kõigega iseseisvalt hakkama ning mitte abi vastu võtta (R6). Noortel puudub positiivne suhtlemismudel, sest neil on üldiselt olnud keeruline minevik, seetõttu ei tea nad kuidas inimestega suhelda (R8).

Käitumisprobleemidega noor end kogukonnas üldiselt väga toetatuna ei tunne (R1, R2, R7, R8), kuid see oleneb ka perekonna ja kogukonna suhtlusest. „See sõltub hästi palju kodust, kui kodu on toetav siis üldiselt laps tunneb kogukonda toetavana, mis ei ole muidugi reegel“ (R4). Intervjueeritavad on lisaks veel välja toonud, et kui noorel on tekkinud käitumisprobleemid, siis kogukond ei ole noort toetav vaid on pigem tõrjuv, sildistav ja eemaletõukav (R1–R3). Isegi kui noored ei tunne end teatud keskkonnas väärtustatuna, siis võivad suuta end väljendada vastavalt sellele, kellega nad räägivad ning seetõttu ka jätta tema eesmärgile sobiva mulje (R7). Noore käitumisprobleemide parandamisel ja kogukonda naasmisel on oluline koostöö ja mõlema osapoole suhtumise parandamine.

Kvaliteetse teenuse pakkumiseks on vaja, et noor meil teenusel olles teeks oma arengus nii-öelda tiigrihüppe ja et see kogukond, kust ta tuleb, teeb ka siis vajalikud muudatused enda võimete piires aga, kui kogukond jääb samaks, siis laps ei näe, et teda ja tema panust väärtustatakse. (R5)

Varasemate probleemide tõttu soovivad noored tihti ka teenuselt väljudes kooli vahetada, sest kooli suhtumine neisse on kui probleemsesse õpilasse (R1–R3) ja on ka koole, kes

enam ei soovi neid vastu võtta. „On olnud juhuseid, kus perearst keeldus last tagasi oma nimekirja võtmast /.../ ja päris paljud koolid lihtsalt keelduvadki, et me ei võta teie koolist tulnud last“ (R2). Usaldus koduse keskkonna vastu tuleb pikema aja jooksul ja see on tingitud nende varasemast kogemusest (R6), suurem teadlikkus ja mõistvus võiks muuta selle kogemuse mõlema osapoole jaoks lihtsamaks. Teenusel viibides kulub suur osa ajast sellele, et tehes koostööd võrgustikuga, luua uuesti suhe kogukonnaga ja et noort aktsepteeritaks rohkem (R8).

Intervjuudest tuli välja, et riskitegureid lapse käitumise probleemseks muutumisel võib olla väga palju ja tihti ei pruugi olla need lihtsalt muudetavad. Peamisteks probleemideks on spetsialistid välja toonud noorte mentaalse seisundi ning sõltuvuse (R1, R2, R5, R6).

Alko/narko on viimasel ajal väga populaarne, sõltuvusained laiemalt, et meil varem ei olnud nii palju sõltlasi noorte seas, siis täna võib öelda, et nad on ikkagi täiesti sõltlased, kui nad meile jõuavad juba 13–14 aastasena, et see on hästi suur riskitegur, mis tähendab, et see kõik on väga kättesaadav nende jaoks /.../ (R2).

Riskiteguritena toodi spetsialistide poolt lisaks eelnevale välja ka kehvad vanemlikud oskused, ala- või ülehoolitsus, varajane hüljatus, väärkohtlemine, eaturvalised seksuaalsuhted, kogukondlik tõrjutus, ametnike negatiivne suhtumine, negatiivse mõjuga seltskond milles viibib, kriminaalne taust, enesevigastamine, kooli suutmatus probleemidega pädevalt toime tulla ja koolikohustuse mittetäitmine. Nimetatud tegurid tulenevad peamiselt noort ümbritsevast keskkonnast ning tal ei pruugi olla jõudu neid mõjutajaid iseseisvalt muuta ja probleemsest käituvast noore tegude taga ei nähta noort ega tema muret. „Sageli lapsevanemad, kui nad on laste eestkostjad, siis nad kas ei tunnista probleemi, neid murekohti või ei saa isegi aru, sest meil on väga palju noori, kelle vanemad on ka lihtsustatud maailmavaatega /.../“ (R1). Intervjuudes osalejatelt uuriti ka kui paljud vanemad on nende teadmiste järgi osalenud mõnes vanemlust toetavas programmis, näiteks „Imelised aastad“ või „Hoolivad isad,“ siis uuringust ilmnis, et pigem vähesed vanemad on osalenud, neile võib olla pakutud, kuid nad ei ole soovinud koolitusel osaleda (R2). Üks intervjuueeritav oli väga teadlik „Imeliste aastate“ koolituse positiivsest mõjust ja ka sellest, et seal mingil määral osaletakse, kuid ta tõi välja, et osalema peaksid mõlemad vanemad, et olla ühtses teadmises (R7). Lisaks toodi välja ka,

et on kasutatud taastava õiguse programmi või ka teenuse väliselt MDF teraapiat ja teisi vanemlusprogramme (R3, R5, R7).

Noorte käitumise tagamaid uurides tuli välja, et tihti ei tunne noor end keskkonnas, kus elab turvaliselt, ta ei saa piisavalt tuge ja toetust ning see võib mõjutada tema emotsionaalset tasakaalu. Noortes võib tekkida trots teda ümbritseva olukorra suhtes ja sellele tihti järgneb riskikäitumine, millest vabanemiseks vajab ta tuge, mida ta ei pruugi tekkinud probleemide tõttu saada. Noorte käitumist mõjutavad oluliselt tema varasemad elukogemused.

2.3.2. Kinnise lasteasutuse teenuse kliendikeskseks muutmine

KLATi kliendikeskseks muutmiseks kasutatakse töövõtteid, mis lähtuvad igast noorest eraldi ning keskenduvad just tema vajadustele. Noore saabudes teenusele moodustatakse tema toetamiseks ja paremaks vajaduste kaardistamiseks võrgustik. Juhtumikorraldajaks on laste heaolu spetsialist, kes korraldab võrgustikutööd ja kutsub sinna vajalikke spetsialiste (R5). Võrgustikesse võib kaasata erinevaid noorega tegelevaid spetsialiste, või isikuid, kelle panus aitaks noort ning isikuid, kelle kohalolu mõjub ta jaoks turvalisel (R7). Järgnevas tabelis 3 on spetsialistide välja toodud andmete põhjal võrgustike liigitus ning võimalikud liikmed.

Tabel 3. Noore toetamiseks moodustatavad võrgustikud

| | Tuumikvõrgustik | Laiendatud võrgustik |
|---------|--------------------------------|----------------------------|
| Liikmed | vanem/eestkostja/perekoduvanem | tuumikvõrgustiku liikmed |
| | laste heaolu spetsialist | rehabilitatsiooni meeskond |
| | sotsiaalpedagoog | psühhiaater |
| | laps | tegevus- ja loovterapeudid |
| | usaldusisik | psühholoog |
| | | vaimse tervise õde |
| | | politsei |
| | noortekeskuse töötaja | |
| | kool | |

Tuumikvõrgustik kohtub keskmiselt üks kord kuus ja laiendatud võrgustik kahel korral aastas (R1). Võrgustiku liikmete arv sõltub konkreetsest indiviidist ja sellest kui palju on spetsialiste tema ümber (R1–R3, R5). Võrgustiku liikmed töötavad ühise eesmärgi nimel, milleks on noore elujärje ja käitumise parandamine. Laiendatud võrgustikus jagatakse

laiemale ringile infot, mis on olnud erinevate tegevuste tulemused ning jagatakse arvamusi, kuidas võiks edasi minna (R1). Noor on ka ise kaasatud võrgustikutöösse, et ta oleks teadlik, milliseid otsuseid langetatakse (R1, R5, R8).

Lapse osalemine võrgustikus on nüüd kahte moodi, kas laps ise soovib ja on valmis osalema, siis me kaasame teda ka igale kohtumisele. Kui laps ei soovi osaleda või ei ole selleks valmis, siis oleneb kus ta võrgustiku toimumise ajal viibib, ta võib olla kodukülastusel, siis edastab info lapsevanem, kui ta viibib sellel hetkel kinnises lasteasutuses, siis sotsiaalpedagoog edastab info, mis võrgustikul otsustati. Lapsed on kogu aeg kaasatud sellesse, mis nende ümber toimub ja mida otsustatakse. (R1)

Kogukonna kaasatus on oluline ning see tuli välja ka uuringus osalejate vastustest, sest laiendatud võrgustikesse on alati kaasatud kogukonna liikmeid, kes on noort arvestades olulised mõjutajad tema naasmisel kogukonda. „Seda nii-öelda sisseelamist kodukohta tagasi tuleb päris palju algusest peale kohe planeerida, sest tegelikult on see ainult aasta meil üldjuhul aga see aasta läheb päris ruttu. Kui seda kuskil lõpus teha, siis on see päris niisugune ratsutamine“ (R5). Noore tagasi koju naasmise ettevalmistused peavad algama kohe teenusele saabudes, sest vajalikke muudatusi peavad saama mõlemad osapooled teha ja kui tegemist on probleemse noorega, siis võib olla kogukonna poolset sildistamist ja eemale tõukamist, mida aga ei tohiks enam olla kui noor kogukonda naaseb (R2, R3). Võrgustiku kohtumistel tuuakse esile noore edusammud, et näidata kogukonna liikmetele, et noor on valmis muutusteks ja on seda ka juba teinud (R8). Muutuse õnnestumiseks on vajalik mõlema osapoole panus muutusesse ning kontakti parandamisesse.

Traumakogemusega noorega kontakti loomine võib olla väga keeruline, kuid on siiski võimalik. Respondendid on uuringus välja toonud, et protsess kontakti loomisel on väga individuaalne ning sõltub sellest konkreetselt indiviidist, aga vastajad on ära määratlenud, et keskmine ajakulu kontakti loomisel on umbes kaks kuud. Kontakti loomisel tuleb olla loominguline ning valmis alati otsima seda nüanssi, kuidas kontakti saavutada. Iga noore puhul võib mõjuvaks teguriks olla erinev asi, üks meetod kõigile ei mõju. „/.../ Tead, mul on näiteks üks kasvataja, kes sai küünelaki värviga jutule, ütles, et kuule sul on nii huvitavat värvi küüned ja sealt läks vestlus lahti. Sa tunned huvi, näitad koguaeg välja, et

oled temast huvitatud“ (R1). Lisaks on ka välja toodud, et iga spetsialist lähtub oma teadmistest: „Ma arvan, et igaüks valib oma meetodi ja et igal töötajal on oma tugevused ja oskused, kuidas lapsele läheneda ja see toimib igat moodi“ (R3) ja kontakti loomine on oluline aspekt edasiseks koostööks ja noore toetamisel: „Minu jaoks ongi kõige olulisem saada kontakt lapsega, sest kui usaldust minu ja lapse vahel ei teki, siis ei ole seal ka võimalik kuidagi mõista last toetades, ta ei võta seda toetust vastu lihtsalt“ (R4). Noortele pakutakse päeva sisustamiseks erinevaid tegevusi: „/.../ meie moto on, et hoiame lapsi tegevuses, siis ei hoi nad meid tegevuses“ (R8). Palju sõltub ka noore varasemast kogemusest erinevate ametnikega ja sellest, millise eelarvamusega noor kohtumisele tuleb (R6). Noored peavad teenusel viibides saavutama kontakti mitmete erinevate inimestega, kes soovivad teda toetada, pakkudes talle mingisugust teenust või teraapiat.

KLATis viibides pakutakse noorele erinevaid teenuseid, mis võivad tema riskikäitumist vähendada ja taastada suhet kogukonnaga. Kui noorel on näiteks rehabilitatsiooni teenused peal, siis saab ta neid kasutada kodukohas (R2). Asutuses pakutakse erinevaid teraapiaid, kus tegija tuleb kohale ja võimalust osaleda huviringides, muusikakoolis või treeningutel majast väljas ning seda kõike vastavalt noore vajadusele, soovile ja võimekusele (R7). Samas on ka teenusepakkuja, kes pakub vähem teenuseid kohapeal ja kasutab võimalust teha koostööd erinevate partneritega väljaspool asutust, küll aga tuntakse puudust psühhiaatri kohapealsest olemasolust, sest järjekorrad on väga pikad (R1). Sellele arvamusele vastandus teine vastaja, kes soovis rohkem seda võimalust, et teenusepakkujad tuleksid kasvõi ise kohale teenust pakkuma, sest noorte transportimine teenusele võib olla keeruline, kuid ta tõi ka väljaspool käimisele välja eelise, et see aitab noortel saada uusi kogemusi välises keskkonnas (R3). Erinevaid rühmatöid viivad läbi ka asutuse oma spetsialistid, kellel on vastavasisuline väljaõpe (R6).

Noorte teekond tagasi oma kogukonda saab alguse kohe teenuse alguses ja selle nimel peavad pingutama kõik võrgustiku liikmed. Traumakogemusega noor vajab palju tähelepanu ja positiivse märkamist, millega saavad kõik osapooled tegeleda. Teenusel viibides pakutakse noorele erinevaid teenuseid, mis toetavad temas positiivsete muutuste elluviimist.

2.3.3. Kinnise lasteasutuse teenuse tulemuslikkus kliendikesksusest lähtuvalt

Intervjuudes uuriti mida spetsialistid teevad selleks, et nende pakutav teenus oleks kliendikeskne. Kliendikesksus saavutatakse sellega, et kõik töötajad pühendavad end eesmärgi täitmisele ja pakuvad noortele teenusel viibides mitmekülgselt tuge. Intervjueeritavate vastused hõlmasid kõik seda, et teenust pakkudes keskendutakse sellele, millised on just selle kliendi vajadused, näiteks toodi välja, et koostatakse isiku vajadustest lähtuv plaan ning töötatakse selle nimel, et ta saaks end õnnelikuma inimesena tunda (R6) ning selleks on vaja saavutada kontakt. „Eks see esimene ongi kontakt, enne kontakti ei toimu korrektsiooni, kui seda ei ole, siis ei saa midagi korrigeerida /.../“ (R1). Seejärel hakatakse looma plaane lähtudes just sellest noorest, kaasates perekonda ning kogukonda, leitakse probleemsete punktid ning seatakse eesmärgid tulevikku planeerides (R2). Teenuse pakkumine ei saa olla jäik, arvesse tuleb võtta iga noore omadusi ja vajadusi ning olla mingil määral paindlik (R8).

Me teeme kõike mis on võimalik. Me lähtume lapse iseloomust ja eripärast, kui noor vajab rohkem tähelepanu, kui tal on mingi diagnoos juures, siis me ikkagi läheneme vastavalt sellele, mida see laps vajab ja vastavalt sellele ka kutsume spetsialiste ja teeme koostööd võrgustikuga /.../. (R3)

Noored viibivad teenusel olles kuuestes rühmades ja on neil oma tuba. „/.../ Oma tuba, milles ta siis aasta aega elab, seda nad saavad siis ühe korra seinu värvida meie rahastuses /.../“ (R5), teises asutuses saavad nad oma toas oleva mööbli vastavalt soovile ümber tõsta ja seintele plakateid panna (R7). Lisaks jälgitakse rühmas ka noore individuaalseid vajadusi: „/.../ kui võimalused on olemas, siis me tekitamegi sellele noorele võimalusi, et ta saaks elada kasvõi eraldi või ta vajabki üks-ühele tegelemist, et ei pea olema suures seltsis, kuid tekitame talle väiksema keskkonna“ (R3). Rühmas on neil oma boonustabel valgusfoori alusel, millel olevaid tegevusi järgides saavad nad preemiaid, see paneb neid pingutama, distsiplineerib ning ajapikku muudab käitumise harjumuseks, sest nad teavad, et igal teol on tagajärg, mille tõttu nad võivad teatud privileegidest ilma jääda (R5).

Rühmas viibides peavad kõik noored järgima ühtselt päevakava, mida ei saa muuta indiviidide vajadusi või soove arvesse võttes (R7) ja noore osas on läbi viidud

riskihindamine, et välistada kõik riskitegurid, mida noor saab kasutada kahjulikul moel ja igale noorele tehakse tegevuskava, mis hõlmab nii maja sisest kui ka välist tegevust ja selles on noor ise seadnud endale eesmärged, mis toetavad tema arengut. Kasutusel on ka plaanid, mida saab kasutada konkreetse käitumisele reageerimise juhendina:

./.../Toetusplaanid, mis on ka igale õpilasele individuaalselt, on täpselt samamoodi valgusfoorimeetodil ./.../ mis olukorras õpilane on, nii on kirjeldatud tema käitumist ja olekut, siis seal kõrval on ka juhised töötajatele, mida ma teen, kui õpilane käitub nii,“ veel on töövahendina kasutusel käitumise tugikava, kui noor vajab väga konkreetseid ja rangeid piire, selleks et tagada tema ohutus. (R1)

Noortele pakutakse teenusel viibides koolikohustuse olemasolul individuaalset õppekava, et täita puuduolevaid lünki ja seejärel jätkata õppetööga sealt, kus noor pooleli on (R1), koolikohustuse puudumisel pakutakse võimalust õppida edasi täiskasvanute gümnaasiumis, osaleda koolitustel või teha tööampse (R5). Huvialade puhul on noortel võimalik tegeleda mitmesuguste tegevustega, kui noori huvitab sport, siis saab ta sellega ka tegeleda, kui teda huvitab muusika siis arendatakse ka neid oskuseid (R3). Sünnipäevased tähistatakse rühmas ühiselt koogiga, sarnaselt ka jõule, lisaks korraldatakse filmiõhtuid, mille filmid saavad noored ise valida (R5). Otsitakse võimalusi noortel huvialadega tegeleda, et noor tunneks, et keegi on tema peale mõelnud ja tunneb tema vastu huvi (R8). Kui noorte huve saab nende heaks tööle rakendada, siis saab seda ka nende uskumuste ja väärtustega.

Noored ei pruugi küll lõpuni avaneda ja kõike selliselt väljendada nagu spetsialistid seda soovivad, kuid nende uskumusi saab ikka nende heaks ära kasutada, kui need on teada (R7). Teiste käest ei pruugi saada adekvaatset teavet noore uskumuste kohta, sellest tulenevalt on spetsialist öelnud: „Ma juhindun sellest, mida ma ise õpin tundma lapse puhul, sest tema uskumusi teiste käest väga teada ei saa ./.../“ (R4), kuid siiski, teades veidi tema tausta saab sellest juhendada. Noorele pakutakse erinevaid tegevusi välja, mis talle kunagi võisid meeldida, aga ei näidata välja, et tema kohta teatakse mingisugust taustinformatsiooni, sest see võib noort negatiivselt mõjutada (R5).

Ma arvan, et kõige olulisem ongi see, et võtta nendest uskumistest ja väärtustest paremik ja mis on ühtlasi ka tema tugevused ja siis ehitada kogu teenus ja tema

nii-öelda edasine elu selle peale ülesse, et need positiivsed väärtused saaksid üha enam kinnitust ja see nagu kaitseb teda ka nende negatiivsete väärtuste ja riskifaktorite eest siis, üha enam minu meelest. (R2)

Spetsialist on välja toonud, et keskkond, milles noor on kasvanud, on mõjutanud suuresti ka seda, milline inimene ta hetkel on: „Ma lihtsalt aiman või tean, mis neis protsessides mõjutasid teda rohkem, mis kogemuse ta sellest sai ja sellest ma järeldan, mis vajadused tal tegelikul on“ (R6). Taustinformatsioon on oluline saamaks teada millisest keskkonnast noor tuleb, kuid sellesse tuleb suhtuda allikakriitiliselt, sest kunagi ei tea ette, milline on teavet jaganud indiviidi suhtumine nooresse. Oluline on noort kaasata ja saada konkreetset allikast soovitud teadmisi.

Iga inimene on milleski hea ja üks spetsialist on välja toonud, et nende tugevuste esile toomine nii, et noor seda ise näeb suunabki teda positiivsetele muutustele.

Mina ise nimetan seda positiivseks provokatsiooniks. Panen inimest nägema ennast teisest nurgast, millest ei ole ta võib-olla väga teadlik, et eesmärk on leida midagi milles ta on eriti hea, sest iga inimene on hästi osav ja tark mingites teatud alades. /.../ R6

Noore kaasamine teenuseprotsessi on oluline, sest noorel on vaja teada, mis tema elus toimub ja miks see toimub (R2). Lapsed on igasse otsustusprotsessi kaasatud ja teadlikud sellest, milliseid otsuseid langetatakse (R1). Lapses positiivsemate muutuste ellu viimist mõjutab ka tema enda eluhoiak, kui need juba on positiivsemad, siis on lihtsam muutusi ellu viia aga teenusel proovitakse muuta iga noore suhtumist ja väljavaateid elule positiivsemaks (R4). Noorte seas tekitatakse vestlusringe, kus nad saavad mitmetel teemadel arutleda, analüüsida oma probleemseid käitumisi ja suhtumist, et jõuda ka ise mõistmisele, mis nende käitumises on veidi halvasti ja mida saaks paremini teha (R3) ja läbi viiakse ka noorte koosolekuid, kus nad saavad oma arvamust avaldada (R5). Noori mõjutab tugevalt ka kodukülastustele saamine, milleks on ette seatud teatud tingimused, mille täitmisel ta saab koju minna ja mittetäitmisel lükatakse kodukülastust edasi (R5, R7). Noored saavad kaasa rääkida ja avaldada arvamust, kuidas nad oma tegusid heastada saaksid (R8). Noortes muutuste esile kutsumine toimib hästi läbi positiivse kogemuse, rõhutades ja tuues välja just neid asju, milles noor on olnud tubli. See mõjub paremini kui

see, et tuua välja negatiivseid elemente noorte tegudes: „Paindlikkus, ausus, siirus, positiivsus, et kunagi ei ole asi nii hull, et seda parandada ei anna, igas asjas, ka negatiivses asjas on midagi head ja see tuleb üles leida, sest neid noori saab läbi positiivse kinnitamise muuta“ (R1). Mitmekesine ja loov lähenemine noorte suunamisel aitab tal näha uusi võimalusi ja valikuid, kuidas langetada paremaid otsuseid.

Iga vastaja on öelnud, et teenus mida nad pakuvad ja KLAT üleüldiselt on kliendikeskne ja nad proovivad toimida võimalikult lapse vajadusi arvestavalt. Üks spetsialist on välja toonud: „Minu teenus ongi hästi kliendikeskne, siin ei olegi nagu muud varianti. See ongi hästi individuaalne, et siin ei ole üldistatud lähenemist, iga klient tuleb oma asjadega ja mul ei ole ette valmistatud mingit plaani /.../ (R4). Individuaalsus mõjutab teenuse tulemuslikkust: „Individuaalne lähenemine toetab nende positiivsete protsesside käiku ja kiirust, et kui me kõigile teeme ühtemoodi, siis tegelikult need noored on hästi erineva kiirusega, nii mõistmises kui valmisolekus ja kõigile ühtemoodi ühe puuga ei saa /.../“ (R1). Teenuse muudab kliendikeskseks ka see, et noorel on võimalik kohtuotsus annulleerida, kui suudab näidata, et tuleb iseendaga toime (R7).

Uuringu tulemustest selgub, et KLATi kliendikesksus sõltub erinevatest teguritest ja suurimaks neist on noor ise. Kui noor satub teenusele, siis tal on mingisugused probleemid ja teenusel viibides hakatakse neid laiali harutama ja vaatama, kuidas on teda võimalik kõige paremini toetada (R7). „Ma arvan, et see sõltub suuresti esiteks lapsest endast, sellepärast et kui ta ei ole koostööaldis, siis sa tegelikult ei saa teda kaasata“ (R2). Oluline on märkamine ja koostöö kogu asutuse meeskonna ja noorega tegutseva võrgustiku vahel. Teabe jagamine on oluline, et kõik teaksid täpselt, mis olukord parasjagu on ja kuidas siis vastavalt toimida. (R3)

Püüame võimalikult kiiresti kõigele jaole saada, et siin on hästi tugev meeskonnatöö. Õpetajad märkavad, teavitavad sotsiaalpedagoogi, sotsiaalpedagoog juhib rühmatööd, kus on kasvatajad kõik märkavad – kõik annavad info edasi. Toimuvad pidevad koosolekud, nii rühmasisesed, siis on tugimeeskonnasisesed õpetajatega, et kogu aeg info liigub. Ja kõik on kaasatud terve maja töötajad, mõnikord isegi koristajad, kokatädid – kõik on kaasatud. (R1)

Ühe spetsialisti arvates on suurimateks mõjutajateks noore vaimne seisund ja eelnev kogemus, kui noorel mingisugune häire, siis ei pruugi olla võimalik temaga saavutada soovitud tasemel kliendikesksust ning kui noorel on teatud spetsialistide suhtes negatiivne eelarvamus, siis see segab spetsialisti ja noore omavahelist koostööd (R6). Kuid üldjuhul leitakse erinevaid viise, kuidas noort koostööle motiveerida (R2), sest kliendikesksus mõjutab teenuse tulemuslikkust. „See on ainuke viis, kuidas üldse mingi tulemus tuleb“ (R5). Üks vastaja on öelnud ka:

No arusaadav, et kui me lähtume iga lapse vajadusest, mida rohkem me seda teeme, seda õnnelikum ta lõppude lõpuks on ja seda rohkem see teenus aitab. Tähendab, mida kõrgem on see kliendikesksus, seda parem on lõpptulemus ja need on otseselt seotud. (R6)

Lisaks toodi välja, et noored on teenusel kaitstud ja juba see jätab loodetavasti noorele positiivse jälje ning kogemuse: „/.../ Kindlasti ei saa öelda, et teenusest edasi läinud lastest saavad nüüd hästi toimiv ja funktsioneeriv ühiskonna liige edaspidi ja eks siin mängib oma osa iga lapse karakter. See on kõik väga individuaalne“ (R4). Töötajad võivad samuti olla mõjuvaks teguriks, sest ka spetsialistide seas on inimesi, kes arvavad, et suudavad teenusel viibides noort piisavalt mõjutada, et ta oleks ideaalne ühiskonna liige, olulisem on riskitegurite vähendamine ja see, et noor saab hakkama (R8). Üldiselt on teenust pakkudest töötajate sooviks ja eesmärgiks toetada igat last selliselt, et tal oleks võimalik oma edaspidises elus langetada paremaid otsuseid ja olla toimetulev ühiskonna liige.

Teenuse hindamiseks kasutatakse erinevaid hindamismaterjale, mis on nii asutuse sisesed kui ka neid, mille on edastanud Sotsiaalkindlustusamet. Hindamiseks on kasutusel näiteks noore toimetulekuhindamise tabelid, koolis õpetajad hindavad noorte võimekust ja lisaks on ka juhtkonna poolsed materjalid (R3). Noort ja tema käitumist hinnatakse ning vastavalt sellele ka teenuse pakkumist korrigeeritakse (R4). Teenusel koostatakse tegevuskaart, kus on kirjas noore taust, kus nad parasjagu on ja kuhu soovitakse jõuda ning kindla aja tagant tehakse vahehindamisi, kus kohandatakse soovitud eesmärke vastavalt sellele, mis olukord parasjagu on (R5). Kui noor hakkab teenuselt lahkuma, siis saab ta täita tagasiside küsimustikku, kus on lapsemeelsed küsimused ja ta saab avaldada arvamust selles osas, mis oli hästi ja mida võiks muuta ning seda võetakse ka arvesse

(R7), Lisaks viiakse läbi iga aastasel majasiseselt teenusel viibijate seas rahuloluhindamisi ja töötajate seas sisehindamine (R8).

2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud

Läbiviidud uuringu tulemused näitavad, et tegureid, mis mõjutavad noorte käitumist ja kahjustavad nende iseseisvat toimetulekut täisväärtusliku ühiskonna liikmena võib olla mitmeid ning nende probleemidega toime tulemiseks ei ole ühte lihtsat viisi, kuid alati on oluline koostöö. Varasemas uuringus on ilmnenud, et noorte käitumist saab mõjutada läbi väärtuste (George & Uyanga, 2014, lk 43), kuid käesolevas uuringus osalenud spetsialistid on peamiselt arvamusel, et noortel on väärtuste mõistmine ebaselge, nad keskenduvad pigem eakaaslastele ja kuuluvustundele ning positiivsemaid väärtuseid õpivad nad teenusel viibides. Töö autor on arvamusel, et kui ühiskonnal on eesmärk noori juhtida läbi väärtuste, siis tuleks seda neile ka juba varajases eas konkreetselt haridusasutuses õpetama hakata. Lisaks toetab noorte väärtushinnanguid ning toimetulekut ka kogukonna tugi ja see, kuidas noor end seal tunneb (Dev, 2017, lk 167). Intervjueeritud spetsialistide sõnul on aga olukord probleemsemate laste puhul vastupidine ja nii toetust kui ka turvatunnet kogukonna poolt ei tunta.

Riskitegureid, mille tagajärjel võivad noored sattuda KLATi, võib olla mitmeid (Idnurm, 2017, lk 6), neist peamisteks on lõputöö intervjuudes osalejad välja toonud sõltuvusaineid ning vaimset seisundit. Veel oli välja toodud kogukondlikku tõrjutust, mis näitab kui palju kogukond noori mõjutab ja kui noort tõrjutakse, siis võib eeldada, et ka vanem tunneb tõrjutust ning üksindust. Sellisel juhul ei pruugi ka vanem julgeda abi otsida ja vastu võtta või ei pruugi seda hoopiski tahta. Varasemas uuringus on välja toodud, et vanemlusprogrammid võivad aidata vanematel probleemidega kergemini toime tulla (Eşkisu & Kapçı, 2021, lk 455), kuid käesolevast uuringust tuli välja, et see on pigem kasutamata ressurss või on vanemad koolitustest või programmides osalemisest keeldunud.

Noorte probleemide lahendusteni jõudmiseks on oluline võrgustikutöö, kuhu on kaasatud kindlasti ka kogukond (Reinson *et al.*, 2021, lk 26; Raudkivi & Linnas, 2023). Nii on ka KLATis, kus noore ümber koonduvad temaga varasemalt kokkupuutes olnud spetsialistid ja tema jaoks turvalised isikud, kellega koostöös hakatakse leidma probleemidele kõige

paremaid lahendusi. Võrgustiku suurus varieerub olenevalt noorest ja temaga tegelenud spetsialistidest. Uuringus ilmnes, et võrgustikus hakatakse kohe tegema tööd selle nimel, et valmistuda noore kogukonda naasmiseks. Sellest tulenevalt võib öelda, et KLATis proovitakse luua noorele teed tagasi kogukonda, et seal edaspidi positiivsemalt elu elada, selleks aga on vaja mõlema osapoole vahelist koostööd ja vastuvõtlikkust.

Selleks, et luua noore käitumises muutusi on vaja saavutada temaga kontakt ja selle loomiseks vajaliku usaldusliku suhte saavutamine on ka varasemas uuringus välja toodud (Okomato *et al.*, 2019, lk 113). Respondendid on käesolevas uuringus rõhutanud, et noortele jäetakse aega uue keskkonnaga harjumiseks ja kontakti loomiseks kuluv aeg on keskmiselt kaks kuud. Selleks, et viia sisse noore käitumises märgatavaid muutusi on vaja aega ning ka see on iga indiviidi korral erinev. KLAT on hetkel rakendatav üheks aastaks, mis spetsialistide hinnangul läheb teenusel viibides küllaltki kiirelt ja kulub pigem uute harjumuste kujundamisele. Lisaks toodi välja, et lapsel on võimalik oma teenusel viibimise otsus tühistada. Sellest tulenevalt on töö autor seisukohal, et aastane teenusel viibimine on optimaalne ning lisaks on võimalus taotleda varajast teenusel viibimise kohustuse lõpetamist. Kliendikesksus väljendub selles, kui võetakse isiku vajadused, väärtused ja eesmärgid ning kasutatakse neid tema hüvanguks ära (American Geriatrics Society Expert Panel on Person-Centered Care, 2016, lk 16). Käesolevas uuringus osalejad on hinnangul, et KLAT on kliendikeskne, sest nad lähtuvad teenuse pakkumisel konkreetsest noorest ja tema juhtumist. Noore osas moodustatakse tegevusplaan, kaardistatakse noore vajadused, tugevused ning teemad millega on vaja tööd teha. Seejärel hakatakse tegema tööd, et noore riskikäitumist vähendada ja et teda kogukonda tagasi integreerida. Kliendikesksus võib aga sõltuda mitmetest teguritest, ka teenuse sisekliimast (Prakash & Srivastava, 2019, lk 12). Uuringust tuli välja, et tegurid, mis mõjutavad teenuse pakkumise kliendikesksust võivad olla noor ise, kogukond ja ka teenust pakkuvate isikute suhtumine. Meeskonnatöö ja pidev koostöö soodustab teenuse pakkumist ning soovitud tulemusteni jõudmist.

Teenuse kliendikesksuse hindamiseks on võimalik kasutada näiteks küsitlusi, intervjuusid ja ka rahulolu uuringuid ning teenuse kliendikesksus mõjutab ka tulemuslikkust (Godovykh & Pizam, 2023, lk 3). Kliendikesksuse hindamiseks kasutatakse tagasisidestamist ja rahulolu küsitlusi teenuse vältel, mida võetakse ka

teenuse kujundamisel arvesse. Teenuse kujundamisel on oluline teada noorte arvamust, sest nemad on need, kes teenust saavad ja suudaksid teenuse vältel kogetu põhjal tuua välja olulisi elemente, mida võiks teenuse juures muuta. Käesolevas uuringus osalejad tõid välja, et teenuse kliendikeskselt osutamine mõjutab otseselt teenuse tulemuslikkust, sest vastasel juhul ei toimuks noores muutusi. Kui teenuse osutamine oleks kõigile ühe malli järgi, siis võiks eeldada, et soovitud muutusi ei toimu, sest kõik noored on erineva tausta, kogemuse ja võimalike tulevikuväljavaadetega.

Töö autor on jõudnud uuringu tulemustele tuginedes järeldusele, et KLAT on vajalik teenus noore kogukonnast eraldamiseks, et see võimaldaks noorel viia sisse oma käitumises muutusi ilma talle omasest keskkonnast tulenevate mõjutajate surveta, kuid kui kogukond ei ole valmis nägema noort teises valguses, siis võivad muudatused olla teenuselt lahkumisel kasutud. Seetõttu on oluline mõtte tuleviku tarbeks, mida autori arvates ei ole lihtne ellu viia, muuta kogukondade suhtumist nooresse, kellel esineb probleemset käitumist. Edasistes uuringutes võiks uurida kogukondade suutlikkust näha probleemi taga noort ja seda, milliseid ressursse oleks võimalik kasutada KOVi tasandil kogukonnas muutuste sisse viimiseks, et kõik noored, ka need, kellel esineb riskikäitumist, tunneksid ennast seal turvaliselt ning hoituna.

Käesolevale tööle tuginedes teeb autor Sotsiaalkindlustusameti kinnise lasteasutuse teenust juhtivale üksusele järgnevad ettepanekud:

- viia läbi laiamahuline uuring teenusel viibivate noorte seas, eesmärgiga näha teenuse kliendikesksust läbi noorte silmade;
- ühtlustada teenuse osutajate ülene tagasiside vorm ning meetmed;
- tagada psühhiaatri teenuse kättesaadavus noortele kogu teenuse vältel.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et uuringu läbiviimiseks püstitatud uurimisküsimused said vastuse. Esimese küsimuse vastuseks tuleb uuringust välja, et teenuse kliendikesksus tagatakse pakkudes teenust lähtuvalt isiku vajadustest. Kõiki olemasolevaid meetmeid rakendatakse võttes arvesse konkreetset noort ning seda, kuidas konkreetne meede tema jaoks kasulikuks osutub. Teise küsimuse vastuseks võib lugeda vajalike spetsialistide puuduse, sest kui spetsialisti pole, ei saa ka teenust pakkuda. Suurimaks puuduseks tuli uuringus välja see, et koostöö psühhiaatritega võiks olla kättesaadavam.

KOKKUVÕTE

Käesoleva lõputöö eesmärgiks oli uurida kinnise lasteasutuse teenuse kliendikesksust ja tulemuslikkust noorte taasintegreerumisel kogukonda. Kogukonnad ei ole olnud noore osas, kes saabub KLATist, vastuvõtlikud ning see on tekitanud probleeme noore kohanemisel ja tema käitumise paremaks muutmisel.

Lõputöö teoreetilises osas anti ülevaade noorest kui ühiskonna liikmest ning sellest, kuidas see võib tema arengut mõjutada. Noore positiivseks arenguks on vajalikud toetavad perekondlikud suhted, aga ka kogukondlik tugi. Nende puudumine võib viia noore riskikäitumiseni, mille tõttu võib tema tegevus hakata kahjustavalt mõjutama nii teda ennast kui ka ümbritsevaid inimesi. Selleks, et probleemsele käitumisele võimalikult vara reageerida, on oluline noort ja tema hälbivat käitumist varases staadiumis märgata. Noort ja tema muret võib märgata iga kogukonna liige ja sellest tulenevalt hakata leidma noore toetamiseks vajalikke meetmeid. Töö teoreetilises osas on välja toodud ka kliendikesksus, selle olemus ja võimalikud hindamismeetmed. Sotsiaalhoolekandes on kliendikeskne hool väga oluline, sest teenuseid tuleb pakkuda just konkreetse indiviidi olukorda arvestades ja see aitab jõuda probleemide sügavamate tahkudeni, mis omakorda soodustab parimate võimalike lahendusteni jõudmist. Kliendikesksus aitab jõuda soovitud tulemusteni, sest nii tunneb klient, et tema vajadusi on märgatud ning nendega arvestatud, kliendi osalus kogu protsessis on oluline, sest muudatusi saab oma käitumises või probleemides sisse viia vaid tema ise ja keegi teine ei saa vajalikke otsuseid tema eest langetada. Lisaks on kirjeldatud erinevaid tugimeetmeid, mida on võimalik ressursside olemasolul noorele pakkuda enne äärmuslike meetmeteni jõudmist. Oluline on leida noore jaoks sobiv meede, mis vastaks tema vajadusele.

Uurimismeetodiks oli kvalitatiivne uurimisviis, mille käigus viidi läbi poolstruktureeritud intervjuud kaheksa teenuse osutaja spetsialisti seas. Intervjuud toimusid veebi vahendusel ajavahemikul 15.03 kuni 27.04.2024. Uuritavateks olid sotsiaalpedagoogid,

psühholoogid ja MDFT terapeutid. Uuringu tulemusel selgus, et kinnise lasteasutuse teenust osutatakse iga noore juhtumiga tegeledes just tema tausta, vajadusi ja võimalusi arvesse võttes. Teenuse pakkumisel kaardistatakse noore ressursid ning moodustatakse tegevusplaan, et soodustada tema riskikäitumise vähendamist, mis näitab, et teenust osutatakse kliendikeskselt. Teenuse osutamisel soovitakse saada positiivseid tulemusi ning uuringust lähtuvalt võib välja tuua, et kliendikeskne teenuse osutamine mõjutab oluliselt teenuse tulemuslikkust ning seda, millised on noore tuleviku väljavaated. Sellest tulenevalt võib välja tuua, et teenuse kliendikesksus tagatakse tegeledes iga üksikjuhtumiga eraldi kasutamata üldistusi või varianti, et juhtumid võivad olla sarnased, sest seda need ei saa olla.

Uuringust tulenevalt tehakse Sotsiaalkindlustusameti kinnise lasteasutuse teenust juhtivale osakonnale ettepanekud. Esimeseks ettepanekuks on viia läbi suure mahuline uuring teenust saavate noorte seas, et mõista kui kliendikesksena nemad teenust näevad. Teise ettepanekuna soovitatakse teenuse osutajate teenuse hindamise meetodid ühtlustada, et igal asutusel oleks kindel süsteem, mille järgi oma tegevusi paika seada ning seda võiks rakendada ka tagasiside saamisel ja kolmandaks ettepanekuks on tagada psühhiaatrilise abi kättesaadavus noortele teenuse vältel, et psühhiaatrilise abi kätte saamine ei sõltuks pikkadest järjekordadest.

Käesoleva lõputöö jätk võiks olla uuring, mis viiakse läbi kohalike omavalitsuste tasandil näiteks erinevate piirkondade haridusasutustes, et saada teada noortega tegelevate isikute suhtumist KLATi ja sealt tagasitulevate noorte osa ning millisel tasemel teatakse üldse teadmised teenuse olemusest.

VIIDATUD ALLIKAD

- Aaben, L., Salla, J., & Markina, A. (2018). *Tõsiste käitumisprobleemidega lastele suunatud teenuste analüüs*. Poliitikauuringute Keskus Praxis. https://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2018/09/kaitumisprob-noored-raport_Praxis2018.pdf
- Alkoholiseadus. (2002). *Riigi Teataja I*, 2002, 3, 7; *Riigi Teataja I*, 28.09.2023, 1. <https://www.riigiteataja.ee/akt/AS>
- Alsem, S. C., van Dijk, A., Verhulp, E. E., Dekkers, T. J., & De Castro, B. O. (2023). Treating children's aggressive behavior problems using cognitive behavior therapy with virtual reality: A multicenter randomized controlled trial. *Child Development*, 94, e344–e361. <https://doi.org/10.1111/cdev.13966>
- American Geriatrics Society Expert Panel on Person-Centered Care. (2016). Person-Centered Care: A Definition and Essential Elements. *American Geriatrics Society*, 64(1), 15–18. <https://doi.org/10.1111/jgs.13866>
- Auer, E. M., Behrend, T. S., Collmus, A. B., Landers, R. N., & Miles, A. F. (2021) Pay for performance, satisfaction and retention in longitudinal crowdsourced research. *PLoS ONE* 16(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245460>
- Ayres, L., Kavanaugh K., & Knafl, K. A., (2003). Within-Case and Across-Case Approaches to Qualitative Data Analysis. *Qualitative Health Research*, 13 (6), 871–883. <https://doi.org/10.1177/1049732303013006008>
- Blalock, S. M., Lindo, N., & Ray, D. C. (2019). Individual and Group Child-Centered Play Therapy: Impact on Social-Emotional Competencies. *Journal of Counseling & Development*, 97(3), 238-249. <https://doi.org/10.1002/jcad.12264>
- Bormann, C. (2017). *Alaealistele kohaldatavad karistused ja mõjutusvahendid Eestis ja Euroopas* [Magistritöö. Tartu Ülikool, Õigusteaduskond]. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/57125>
- Casas-Arce, P., Lourenço, S. M., & Martínez-Jerez, F. A. (2017). The performance effect of feedback frequency and detail: Evidence from a field experiment in customer

- satisfaction. *Journal of Accounting Research*, 55(5), 1051–1088.
<https://doi.org/10.1111/1475-679X.12184>
- Christenson, S. L. (2019). The Family-School Partnership: An Opportunity to Promote the Learning Competence of All Students. *School Psychology Review*, 33(1), 83–104.
<https://doi.org/10.1080/02796015.2004.12086233>
- Crocetti, E., & Meeus, W. (2015). The identity statuses: Strengths of a person-centered approach. In K. C McLean & M. Syed (Eds.), *The Oxford handbook of identity development* (pp. 97–114). Oxford University Press.
- Curran, T., & Wexler, L. (2017). School-Based Positive Youth Development: A Systematic Review of the Literature†. *Journal School Health*, 87(1), 71–80.
<https://doi.org/10.1111/josh.12467>
- David-Ferdon, C., Vivolo-Kantor, A. M., Dahlberg, L. L., Marshall, K. J., Rainford, N., & Hall, J. E. (2016). *A Comprehensive Technical Package for the Prevention of Youth Violence and Associated Risk Behaviors*. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
<https://stacks.cdc.gov/view/cdc/43085>
- Dev, K. (2017). Youth and moral values in a changing society. *International Journal of Advanced Research and Development*, 2(4), 164–167.
<https://www.multidisciplinaryjournal.net/assets/archives/2017/vol2issue4/2-4-76-540.pdf>
- Dunsch, F., Evans, D. K., Macis, M., & Wang, Q. (2018). Bias in patient satisfaction surveys: a threat to measuring healthcare quality. *BMJ Global Health*,
<https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000694>
- Eesti Vabariigi haridusseadus. (1992). *Riigi Teataja I*, 12, 192; *Riigi Teataja I*, 15.03.2022, 4. <https://www.riigiteataja.ee/akt/HaS>
- Eesti Vabariigi põhiseadus. (1992). *Riigi Teataja*, 26, 349; *Riigi Teataja I*, 15.05.2015, 2.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/SHS>
- Eşkisü, M., & Kapçı, E. G. (2021). Efficacy of the parenting support program on child behavior problems. *Scandinavian Journal of Psychology*, 62(4), 449–459.
<https://doi.org/10.1111/sjop.12726>

- Forgatch, M. S., & Kjøbli, J. (2016). Parent Management Training—Oregon Model: Adapting Intervention with Rigorous Research. *Family Process*, 55(3), 500–513. <https://doi.org/10.1111/famp.12224>
- George, I. N., & Uyanga, U. D. (2014). Youth and moral values in a changing society. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*, 19(6), 40–44. <https://www.iosrjournals.org/iosr-jhss/papers/Vol19-issue6/Version-1/G019614044.pdf>
- Godovykh, M., & Pizam, A. (2023). Measuring patient experience in healthcare. *International Journal of Hospitality Management*, 112, Article 103405. <https://doi.org/10.1016/j.ijhm.2022.103405>
- Harper, C. R., & Treves-Kagan, S. (2023). Transformational narrative changes as a community-level approach to the prevention of adverse childhood experiences and substance use. *American Journal of Community Psychology*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1002/ajcp.12747>
- Henggeler, S. W., & Schaeffer, C. M. (2016). Multisystemic Therapy®: Clinical Overview, Outcomes, and Implementation Research. *Family Process*, 55(3), 514–528. <https://doi.org/10.1111/famp.12232>
- Hiiumaa Sotsiaalkeskuse Noortekodu. (s. a.). *Noortekodu*. <https://www.sotsiaalkeskus.ee/noortekodu1>
- Idnurm, K. (2017). *Alaealiste õigusrikkujate erikohtlemise süsteemi rakendamise vajalikkus ja kavandatavad muudatused Eestis väärteomenetluse seadustiku raames* [Magistritöö. Tartu Ülikool, Õigusteaduskond]. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/57104>
- Jaccard, J. (2016). The prevention of problem behaviors in adolescents and young adults: perspectives on theory and practice. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 7(4), 585–613. <https://doi.org/10.1086/689354>
- Karistusseadustik¹. (2001). *Riigi Teataja I*, 61, 364; *Riigi Teataja I*, 22.03.2024, 2. <https://www.riigiteataja.ee/akt/KarS>
- Kriminaalmenetluse seadustik¹. (2003). *Riigi Teataja I*, 27, 166; *Riigi Teataja I*, 22.03.2024, 4. <https://www.riigiteataja.ee/akt/KrMs>
- Kriminaalpoliitika põhialuste aastani 2030 heakskiitmine. (2020). *Riigi Teataja III*, 13.11.2020, 6. <https://www.riigiteataja.ee/akt/313112020006>

- Laaneväli, A. (2020). *Alaealiste õigusrikkujate hälbekäitumisest väljajuhtimise võimalustest tänases Eestis* [Magistritöö, Tartu ülikool, Õigusteaduskond]. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/68459>
- Lastekaitseeadus. (2014). *Riigi Teataja I*, 06.12.2014, 1; *Riigi Teataja I*, 06.01.2023, 15. <https://www.riigiteataja.ee/akt/LasteKS>
- Laur, M. (2022). Lapse perekonnast eraldamine vaimse tervise probleemidega vanemalt. *Sotsiaaltöö*, (4), 74–80. <https://tai.ee/et/sotsiaaltoo/lapse-perekonnast-eraldamine-vaimse-tervise-probleemiga-vanemalt>
- Liddle, H. A., (2016). Multidimensional Family Therapy: Evidence Base for Transdiagnostic Treatment Outcomes, Change Mechanisms, and Implementation in Community Settings. *Family Process*, 55 (3), 558–576. <https://doi.org/10.1111/famp.12243>
- Maarjamaa Hariduskolleegium. (2024, 13. veebruar). *Tugisüsteem*. <https://www.mhk.edu.ee/meiekoolist/tugisuesteem>
- Maarjamaa hariduskolleegium. (s. a.). *Maarjamaa Hariduskolleegium*. <https://mhk.edu.ee/>
- Mathiyazhagan, S. (2020). Participatory youth-led community development: A child-centered visual SWOT analysis in India. *Children and Youth Services Review*, 113, Article 104963. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.104963>
- McConnell, N., Barnard, M., & Taylor, J. (2017). Caring Dads Safer Children: Families' perspectives on an intervention for maltreating fathers. *Psychology of Violence*, 7(3), 406–416. <https://doi.org/10.1037/vio0000105>
- McLean, C. P., Yeh, R., Rosenfield, D., & Foa, E. B. (2015). Changes in negative cognitions mediate PTSD symptom reductions during client-centered therapy and prolonged exposure for adolescents. *Behaviour Research and Therapy*, 68, 64–69. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.03.008>
- Okamoto, A., Dattilio, F. M., Dobson, K. S., & Kazantzis, N. (2019). The Therapeutic Relationship in Cognitive–Behavioral Therapy: Essential Features and Common Challenges. *Practice Innovations*, 4(2), 112–123. <https://doi.org/10.1037/pri0000088>
- Piho, K. (2020). *Kinnisesse lasteasutusse paigutamise*. Riigikohus. https://www.riigikohus.ee/sites/default/files/analyys/Kinnine_lasteasutus.pdf

- Poland, M., & Maré, D. C., (2005). Defining Geographic Communities. *Motu Working Paper No. 05-09*. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.911070>
- Prakash, G., & Srivastava, S. (2019). Role of internal service quality in enhancing patient centricity and internal customer satisfaction. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 13(1), 2–20. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-02-2018-0004>
- Queirós, A., Faria, D., & Almeida, F. (2017). Strengths and limitations of qualitative and quantitative research methods. *European Journal of Education Studies*, 3(9), 369–387. <https://oapub.org/edu/index.php/ejes/article/view/1017>
- Raik, V. (2017). *Tegevuspõhise ja kliendikeskse juhtimisinformatsiooni rakendamise otsustes (riigiasutuste juhtide näitel)* [Magistritöö, Tartu ülikool, Majandusteadusosakond]. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/57926>
- Rana, S., Ávila-García, D., Dib, V., Familia, L., Gerhardinger, L. C., Martin, E., Martins, P. I., Pompeu, J., Selomane, O., Tauli, J. I., Tran, D. H. T., Valle, M., von Below, J., & Pereira, L. M. (2020). The voices of youth in envisioning positive futures for nature and people. *Ecosystems and People* 16(1), 326–344. <https://doi.org/10.1080/26395916.2020.1821095>
- Raudkivi, M., & Linnas, E. (2023, 24. märts). Teadlik kogukond aitab muuta kinnise lasteasutuse teenusele jõudnud lapse eluteed. *Sotsiaaltöö*, (2). <https://www.tai.ee/et/sotsiaalto/teadlik-kogukond-aitab-muuta-kinnise-lasteasutuse-teenusele-joudnud-lapse-eluteed>
- Reinson, H., Hämmal, J., Kruuse, K., Rannu, K., & Parder, M.-L. (2021). *Alaealiste õigusrikkumistele suunatud lühisekkumiste analüüs*. Kantar Emor. <https://www.kriminaalpoliitika.ee/et/alaealiste-oigusrikkumistele-suunatud-luhisekkumiste-analuus>
- Reniers, R. L. E. P., Murphy, L., Lin, A., Bartolomé, S. P., & Wood, S. J. (2016). Risk Perception and Risk-Taking Behavior during Adolescence. *PLoS ONE*, 11(4), Article e0153842. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153842>
- Reupert, A., Straussner S. L., Weimand, B., & Maybery, D. (2022). It Takes a Village to Raise a Child: Understanding and Expanding the Concept of the “Village”. *Frontiers in Public Health*, 10, Article 756066. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.756066>

- Rogers, C. R. (1979). The foundations of the person-centered approach. *Education*, 100(2), 98–107.
- Saia, K. (2022). Erialadevahelisest koostööst mitmesse süsteemi hõlmatud laste ja perede toetamisel. *Sotsiaaltöö*, (4), 65–73. <https://tai.ee/et/sotsiaaltoo/erialadevahelisest-koostoost-mitmesse-susteemi-holmatud-laste-ja-perede-toetamisel>
- Santana, M. J., Manalili, K., Jolley, R. J., Zelensky, S., Quan, H., & Lu, M. (2018). How to practice person-centred care: A conceptual framework. *Health Expectations*, 21(2), 429–440. <https://doi.org/10.1111/hex.12640>
- Saura, J. R., Palos-Sánchez, P., & Cerdá Suárez, L. M. (2017). Understanding the digital marketing environment with KPIs and web analytics. *Future Internet*, 9(4), 76. <https://doi.org/10.3390/fi9040076>
- Shamrova, D. P., & Cummings, C. E. (2017). Participatory action research (PAR) with children and youth: An integrative review of methodology and PAR outcomes for participants, organizations, and communities. *Children and Youth Services Review*, 81, 400–412. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2017.08.022>
- Sheppard, V. (2020). *Research Methods for the Social Sciences: An Introduction*. Pressbooks. <https://pressbooks.bccampus.ca/jibcresearchmethods/>
- Siimann, S. (2015). *Koolinoorte riskikäitumine Tartu 2014/2015 noorsoouuringu andmetel* [Bakalaureusetöö, Tartu Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/48021>
- Sindi, I., Lehtme, R., & Toros, K. (2022). *Kohaliku omavalitsuse ja tugivõrgustiku pakutav abi lapsele ja perele enne kinnise lasteasutuse teenuse (KLAT) osutamist, teenuse ajal ning pärast teenust*. Tallinna Ülikool, CIRIC. <https://care-iric.org/wp-content/uploads/2022/11/SIIN-3.pdf>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 14.12.2023, 3. <https://www.riigiteataja.ee/akt/SHS>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2021). *Abivajava lapse sotsiaalne rehabilitatsioon. Teenuse kirjeldus*. <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/media/2576/download>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2022). *Kinnise lasteasutuse teenuse jätkutoe mudeli juhend*. https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2023-09/klat_jatkutoe_juhend.pdf

- Sotsiaalkindlustusamet. (2024a, 19. jaanuar). *Kinnise lasteasutuse teenus (KLAT)*.
<https://sotsiaalkindlustusamet.ee/abivajav-laps-ja-taiskasvanu/laste-ja-perede-abistamine/kinnise-lasteasutuse-teenus>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2024b, 11. märts). *Teenuse sisu*.
<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/laste-ja-noortega-tootavale-spetsialistile/klat>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2024c, 19. aprill). *KLAT statistika*.
<https://sotsiaalkindlustusamet.ee/abivajav-laps-ja-taiskasvanu/laste-ja-perede-abistamine/kinnise-lasteasutuse-teenus#klat-statistika>
- Tallinna Laste Turvakeskus. (s. a.). *Nõmme tee üksus*.
<https://www.lasteturva.ee/Teenused/n%C3%B5mme-tee-sotsiaalprogramm>
- Trummal, A. (2019). *Vanemlusprogrammi „Imelised aastad“ 2018. aasta tulemused*.
 Tervise Arengu Instituut. <https://tai.ee/et/valjaanded/vanemlusprogrammi-imelised-aastad-2018-aasta-tulemused>
- Tubakaseadus. (2005). *Riigi Teataja I*, 29, 210; *Riigi Teataja I*, 07.03.2023, 19.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/TubS>
- Utibe, T. (2020). Impacts of interview as research instrument of data collection in social sciences. *Journal of Digital Art & Humanities*, 1(1), 15–24.
https://doi.org/10.33847/2712-8148.1.1_2
- Voogla, V., & Linnas, E. (2022). Kinnise lasteasutuse teenus Hiiumaa sotsiaalkeskuse noortekodus. *Sotsiaaltöö*, (3), 41–45. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/kinnise-lasteasutuse-teenus-hiiumaa-sotsiaalkeskuse-noortekodus>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu Ülikool. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/36419>

Lisa 1. Intervjuu kava KLATi spetsialistidele

| NR | Küsimus | Allikas |
|-----|--|---|
| 1. | Millised on Teie juurde sattuvate laste väärtused, millele nad oma käitumisega tuginevad? | George & Uyanga, 2014, lk 43 |
| 2. | Kuidas tajuvad noored oma väärtust kogukonnas millest nad tulevad ning kui turvaliselt nad seal end tunnevad? | Dev, 2017, lk 167; Shamrova & Cummings, 2017, lk 407 |
| 3. | Millised on peamised riskitegurid, mis viivad noori tõsiste käitumisprobleemideni, et nad satuvad kinnise lasteasutuse teenusele? | Idnurm, 2017, lk 6 |
| 4. | Kui laps on sattunud teenusele, siis kui palju on keskmiselt neid spetsialiste, keda kaasatakse võrgustikutöösse? | Reinson <i>et al.</i> , 2021, lk 26 |
| 5. | Millisel viisil kaasatakse ka noore kogukonda võrgustikku, et soodustada noore naasmist? | Raudkivi & Linnas, 2023 |
| 6. | Kuidas käib Teie praktikas noorega kontaktloomine, kui kiirelt see tavaliselt läheb ning milliseid järeldusi sellest teete? | Okomato, <i>et al.</i> , 2019, lk 113 |
| 7. | Mida Te teete selleks, et Teie pakutav teenus oleks isikukeskne? | American Geriatrics Society Expert Panel on Person-Centered Care, 2016, lk 16 |
| 8. | Kui Te teate noore tausta ning seda millised on tema uskumused ja väärtused, siis kuidas Te seda oma töös noorte huvides ära kasutada saate? | Santana <i>et al.</i> , 2018, lk 432 |
| 9. | Milliseid viise kasutate noorte kaasamiseks ning läbi selle positiivsete muutuste ellu viimiseks? | Rogers, 1979, lk 7 |
| 10. | Millest sõltub Teie pakutava teenuse kliendikesksus? | Prakash & Srivastava, 2019, lk 12 |
| 11. | Milliseid viise kasutate enda pakutava teenuse ja ka KLATi kliendikesksuse hindamiseks? | Godovykh & Pizam, 2023, lk 3 |
| 12. | Millisel määral mõjutab Teie arvates kliendikesksus teenuse tulemuslikkust? | Godovykh & Pizam, 2023, lk 3 |
| 13. | Millised meetodid aitavad vältida noorte edasist riskikäitumist? | David-Fernon <i>et al.</i> , 2016, lk 62 |
| 14. | Kui suur osakaal KLATis olnud laste vanematest on osalenud mingis vanemlusprogrammis, näiteks „Imelised aastad“ või „Hoolivad isad“? | Trummal, 2019, lk 7; McConnell <i>et al.</i> , 2017, lk 414 |
| 15. | Sotsiaalpedagoogile – Millised teenused on Teie asutuses kättesaadaval ning millistest teenustest tunnete puudust? | Sindi <i>et al.</i> , 2022, lk 31–32 |

SUMMARY

CLIENT-CENTRICITY AND EFFECTIVENESS OF SERVICES IN A CLOSED CHILDCARE INSTITUTION: AN ESTONIAN EXAMPLE

Martina Karu

Society aims to reduce the proportion of young people with behavioural problems and provide them with support at the local government level. However, local government services are not always sufficient, and young people's behaviour escalates, leading them to closed childcare institutions. Upon leaving these institutions, young people face difficulties in reintegrating into the community.

Considering the preceding, the problem of this thesis is: the difficulties children face when exiting the service and reuniting with the community. The objective of this work is to determine the effectiveness of the services of a closed childcare institution in reintegrating youth into the community based on client-centred service provision and to make recommendations to the Social Insurance Board for reducing the shortcomings of the service. To achieve this goal, the following research questions have been formulated: how to ensure the client-centricity of the services of a closed childcare institution and what are the bottlenecks in the services offered to young people that prepare them for returning to the community?

The theory chapter consists of three subsections. The first subsection discusses the importance of the youth in society and the community's impact on the youth. For a young person to create positive changes in society, they need safe and full-value relationships in the community. It discusses what may cause risk behaviour in youth and how it may manifest. The second subsection outlines client-centeredness and its effectiveness assessment. Client-centredness is important in-service provision because it allows for consideration of the client's background, life experience, and future possibilities. Each client is different, and generalizations cannot be made when providing services. Client

satisfaction can be assessed using surveys, interviews, web analytics, experiments, and longitudinal studies. The third subsection describes the various services that can be used to support the youth. If possible, attempts are made to prevent the course of risk behaviour, but if needed, necessary support measures are found for both the youth and their family. There are a variety of services available to support the youth, from which the service that meets the needs of the youth must be found.

The empirical part of the work provides an overview of the closed childcare institution service and its providers. The closed childcare institution service is intended for children aged 12 to 18 years, who have severe behavioural problems, and these endanger their own and the lives, health, or well-being of those around them. During the service, the youth is provided with a stable environment with a fixed daily schedule and consistent support. The service providers include Hiiumaa Sotsiaalkeskuse Noortekodu (Hiiumaa Social Center Youth Home), Maarjamaa Hariduskollegium (Maarjamaa Education Collegium), Tallinna Laste turvakeskus (Tallinn Child Safety Center), and MTÜ Virumaa Tugiteenused (NGO Virumaa Support Services). The study was conducted using a qualitative research method, during which eight semi-structured interviews were conducted. The interviewees were social educators, psychologists, and MDFT therapists. The interviews were transcribed into a text file and then analysed using a cross-case analysis method.

The study results revealed that the background of the youth is always complicated when they reach the service and they often have not felt supported at home or in the community. The risk factors for the youth entering the service are mainly their mental state and addiction problems. In addition to poor parental skills, maltreatment, self-harm, and community problems. The youth often cannot cope with these problems on their own and need support, but according to the results, these youths are pushed out of the community. While on the service, a network is formed around the youth with the aim of supporting the youth on their journey to reduce risky behaviours. The community is always involved in the network because the work for the youth's return begins as soon as they reach the service. To induce changes in the youth's behaviour, contact must be achieved with them.

The client-centredness of the service becomes apparent when the service is offered considering the needs of the youth, which is also done in the closed childcare institution

service. An action plan is formed for the youth, which lists their strengths and issues that need work. Client-centredness may depend on various factors, but the main ones are the youth themselves, then the community and the attitude of the service providers. Cooperation is important for achieving the desired results. The author of the work has concluded that closed children care institution is a necessary service for separating the youth from the community so that it allows the youth to make changes in their behaviour without the pressure of influencers from their usual environment, but if the community is not ready to see the youth in a different light, then the changes may fail.

Based on this work, the following recommendations are made to the Social Insurance Board's unit leading the closed childcare institution service: conduct a wide-ranging study among the youth staying on the service with the aim of seeing the client-centeredness of the service through the eyes of the youth; standardize the feedback form and measures across service providers; ensure the availability of psychiatric services for youth during the service.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Martina Karu,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose *Kinnise lasteasutuse teenuse kliendikesksus ja tulemuslikkus Eesti näitel*, mille juhendaja on Kandela Õun, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Martina Karu

15.05.2024