

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Anne-Mai Johanson

**HOOLDUSTÖÖTAJATE TEADLIKKUS EAKATE
VASTU SUUNATUD VÄGIVALLAST ELVA VALLA
HOOLDEKODUDE NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Anne Rähn, MA

Pärnu 2024

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Anne Rähn

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)

Anne-Mai Johanson

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Teoreetiline ülevaade vägivallast ja rahvastiku vananemisest	6
1.1. Vägivalla mõiste ja olemus teistes Euroopa riikides ja Eestis	6
1.2. Eakate vastu suunatud vägivald	8
1.3. Hooldustöötajate teadlikkus eakate vastu suunatud vägivallast.....	9
2. Uuring Elva valla hooldekodude hooldustöötajate teadlikkusest eakate vastu suunatud vägivallast	12
2.1. Ülevaade Elva valla hooldekodudest	12
2.2. Uurimismetoodika ja valimi kirjeldus	13
2.3. Uuringu tulemused ja analüüs	15
2.3.1. Vägivalla liigid ja teadlikkus	15
2.3.2. Hooldustöötajate roll ja kohustused vägivalla ennetamisel	16
2.3.3. Eakate abi saamise võimalused väärkohtlemise korral.....	18
2.4. Järeldused ja ettepanekud	20
Kokkuvõte	24
Viidatud allikad.....	26
Lisad.....	31
Lisa 1. Intervjuukava küsimuste seos kirjandusallikatega	31
Lisa 2. Intervjuukava küsimused hooldustöötajatele	33
Summary	35

SISSEJUHATUS

Eakate inimeste osakaal rahvastikust on alates 1990. aastast maailmas aja jooksul jätkuvalt püsivalt kasvanud. 2019. aastal oli hinnanguliselt üle 65-aastaseid inimesi kogu maailmas 703 miljonit moodustades 9% rahvastikust. Aastaks 2050 ennustatakse selle arvu kasvavamist 1,5 miljardini (16% rahvastikust) (Bhalotia *et al.*, 2023, lk 2).

Rahvastiku vananemise ja eluea pikenemise tõttu muutub vanemaealiste väärkohtlemine üha olulisemaks teemaks. Vägivald on keerukas probleem, kuna see ilmneb eri vormides, põhjustades suuri kannatusi ohvritele. Vägivald kujutab endast piirangut inimeste õigust elule, vabadusele, turvalisusele, väarikusele, vaimsele ja füüsilisele puutumatusse. Vägivallal on oluline mõju täiskasvanud inimestele, põhjustades lisaks füüsilistele vigastustele ka vaimse tervise probleeme, mis võivad viia ühiskonnast eraldumise ja töövõime kaotamiseni (Justiitsministeerium, 2021, lk 9). Vajalik on hoida pidevat suhtlust vanemate inimestega, et julgustada neid avameelselt oma kogemusi jagama ning vajadusel abi vastu võtma. Selle saavutamiseks on oluline teadlikkuse suurendamine ja ressursside kättesaadavuse tagamine, et vanemad inimesed tunneksid end toetatuna ja mõistetuna (SafeLives, 2016 lk 12).

Uurimisprobleemiks on vanemaealiste väärkohtlemise suurenemine elanikkonna vananemise ja eluea pikenemise tõttu ning vajadus suurendada teadlikkust ja tagada ressursside kättesaadavus eakatele, et julgustada neid abi otsima.

Lõputöö eesmärk on välja selgitada, kui teadlikud on hooldustöötajad eakate vastu suunatud vägivallast ja teha ettepanekuid Elva valla hooldekodudele hooldustöötajate teadlikkuse tõstmiseks.

Uurimisküsimus:

1. Millised on hooldustöötajate teadmised ja arusaamad eakate vastu suunatud vägivallast ja selle erinevatest vormidest hooldekodudes?

Lõputöö koosneb kahest osast, milles esimeses osas antakse teoreetiline ülevaade rahvastiku vananemisest, eakate vastu suunatud vägivallast ning hooldustöötajate teadlikkusest eakate vastu suunatud vägivallast. Teises peatükis antakse ülevaade Elva valla hooldekodudest, tutvustatakse kasutatud uurimismeetodit, kirjeldatakse valimit ja uuringu läbiviimist. Seejärel tuuakse välja uurimistöö tulemused, mille põhjal tehakse järeldusi ja tehakse ettepanekuid Elva valla hooldekodude juhatajatele hooldustöötajate teadlikkuse tõstmiseks.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE VÄGIVALLAST JA RAHVASTIKU VANANEMISEST

1.1. Vägivalla mõiste ja olemus teistes Euroopa riikides ja Eestis

Vägivalla mõistel on kaks põhiaspekti, milleks on: füüsiline vägivald, mis võib ilmned erinevates vormides alates otsestest rünnakutest, kuni varjatumate manipulatsioonideni, mis viitab teo tahtlikule olemusele või soovile teist inimest kahjustada või mõjutada (Davies, 2022, lk 412). Vägivald on ohvrite õiguste rikkumine, eriti nende inimväärikusele. Vägivald kahjustab ohvrite füüsilist, emotsionaalset ja vaimset heaolu ning võib jätta pikaajalisi tagajärgi (European Union Agency for Fundamental Rights *et al.*, 2021).

Lähisuhete erinevad vormid on: intiimpartneri vägivald, perevägivald ja perekondlik vägivald. See mõjutab nii füüsilist, seksuaalset kui ka emotsionaalset tervist ning kontrollivat käitumist vägivallatseja poolt. Enamasti on ohvriteks naised, kuid mõjutab ka lapsi, kes on kogenud või kogeivad koduvägivalda (Hisasue *et al.*, 2020, lk 2).

Uuringud viitavad sellele, et teatud rühmad on keskmisest rohkem ohustatud vägivallaohvriks langemise osas. Euroopas on füüsilise vägivalla ohvriks langemine sagedasem 16–29-aastaste noorte seas (23%), teatud vähemusrühmade hulgas (22%), nende seas, kes identifitseerivad end muul viisil kui heteroseksuaalsed (19%), ja puuetega inimeste seas (17%). Eestis on suurem risk vägivallaohvriks langemiseks noortel (36%) ja puuetega inimestel (19%) (Justiitsministeerium, 2021, lk 8).

Norras on ligikaudu 39 600 elanikku hooldekodudes, moodustades 12,9% üle 80-aastasest elanikkonnast, keskmiseks vanuseks 85 aastat (Myhre *et al.*, 2020, lk 3). Norra kohalike omavalitsuste kohustused suurenesid tervishoiuteenuste osutamisel, mis

suurendas survet nii hooldekodudele kui ka koduhooldusteenustele. Norra rahvastikuproгноosid näitavad, et 2060. aastaks kasvab 80-aastaste või vanemate inimeste osakaal neljast protsendilt kümnele protsendile (Glette *et al.*, 2018, lk 2).

Eesti eristub Euroopas selle poolest, et viimasest vägivaldajuhtumist politseile või muule organisatsioonile teatas keskmiselt 30% Euroopa Liidu riikide elanikest, kuid Eestis ainult 13%. Sarnaselt teatas viimasest ahistamise juhtumist Euroopas keskmiselt 11% ohvritest, samas kui Eestis oli see vaid 4% (Justiitsministeerium, 2021, lk 7). Eestis 2015. aastal tehtud uuringu järgi ligikaudu 12% naistest ja 7% meestest on kogenud vaimset, füüsilist või seksuaalset vägivalda, mis tähendab umbes 33 000 meest ja 61 000 naist (Pettai *et al.*, 2016, lk 12). Vägivalla ulatus on sageli varjatud ja paljud ohvrid ei pöördu õiguskaitse- ja tugiteenuste poole. Enamik vägivaldajuhtumeid jääb politsei tähelepanu alt välja. Eestis on vägivaldakuuritegude arv viimase kümne aasta jooksul langenud, kuid riik jääb Euroopa kõrgeima vägivallatasemega riikide hulka (Justiitsministeerium, 2021, lk 7).

Psühholoogiline vägivald kahjustab inimese emotsionaalset ja vaimset heaolu. Psühholoogiliseks vägivallaks on sõnaline või emotsionaalne kuritarvitamine nt verbaalne rünnak, ähvardamine, solvamine ja hirmutamine. Füüsiline vägivald on teise isikus suhtes füüsilise jõu kasutamine nt löömine, lükkamine, tõukamine. Füüsilise vägivalla kasutamine tekitab ohvritele kehavigastusi ja füüsilist valu (Lacher *et al.*, 2016, lk 2).

Finantsiline vägivald on isiku vara ebaõiglane või ebaseaduslik kasutamine. See on setud raha või teiste finantsressursside ära kasutamist või kuritarvitamist (Lacher *et al.*, 2016, lk 2). Seksuaalne vägivald on teise inimesega soovimatu seksuaalse kontakti loomine, vägistamine ja seksuaalne ahistamine (Rivara *et al.*, 2019, lk 1625). Seksuaalne rünnak on traumeeriv sündmus, mis võib põhjustada pikaajalist füüsilist ja psühholoogilist mõju, sealhulgas tõsiseid tagajärgi vaimsele tervisele ja võib esile kutsuda ainekasutusprobleeme (Hughes *et al.*, 2019, lk 594).

Hooletusse jätmise alla kuulub teatud kohustuste mitte täitmine, selleks võib olla hooldusravi puudumine ja vajalike ravimite mitte manustamine või andmine (Lund *et al.*, 2023, lk 2). Vägivald on keeruline probleem, mille erinevad vormid toovad kaasa tõsiseid

tagajärgi ohvritele. Selle ennetamine nõuab tähelepanu ohvrite abistamiseks ja kaitsmiseks vägivalda eest.

1.2. Eakate vastu suunatud vägivald

Vananemine on vältimatu bioloogiline protsess, mis on loomulik ja lahutamatu osa inimese elutsüklist ja see puudutab kõiki indiviide, olenemata rassist, soost, nahavärvist, usutunnustest ja majanduslikust staatusest (Seth *et al.*, 2019, lk 188). Eakad, kes ei tule oma kodus enam iseseisvalt toime, suunduvad elama hooldekodusse. Arvestades, et nende sõltuvus kõrvalisest abist ja hooldamisest muudab nad väärkohtlemise osas veelgi haavatavamaks, suureneb risk väärkohtlemiseks (Yon *et al.*, 2019, lk 59). Enamik eakate väärkohtlemise uuringuid on tehtud kogukonnas, mitte institutsionaalsetes keskkondades, kus elanikud võivad olla vähem vastupanuvõimelised ja suurema riskiga väärkohtlemisele (Botngård *et al.*, 2020, lk 1).

Eakate väärkohtlemine on tõsine probleem, mille lahendamiseks on oluline kiire sekkumine nii tervishoiu- kui ka hoolekandetasutuste ja kogu ühiskonna poolt. See nõuab erinevaid meetmeid ja ressurside suunamist, et ära hoida ja ennetada väärkohtlemise juhtumeid ning tagada eakate turvalisus ja heaolu (Pillemer *et al.*, 2016, lk S194). On suur tõenäosus, et väärkohtlemist kogevad eelkõige need hooldekodu elanikud, kellel esineb füüsiline puue, dementsus ja/või kognitiivsete võimete langus ning kõrge hooldusvajadus, lisaks ka käitumuslikud probleemid (Botngård *et al.*, 2021, lk 2). Norra keskosas asuvas hooldekodus läbi viidud uuring näitas, et 91% töötajatest on täheldanud kolleegi, kes on teinud ebapiisavat hooldust, ning 87% töötajatest tunnistas, et neil on minevikus olnud olukordi, kus nende hooldus pole olnud piisav (Myhre *et al.*, 2020, lk 2).

Eakad, kes on väärkohtlemise ohvrid, võivad karta kättemaksu või väärkohtlemise olukorra halvenemist. Lisaks võivad nad kogeda süütunnet, häbi, hirmu emotsionaalse manipuleerimise ees, usaldamatust, kognitiivset langust, läbikukkumise tunnet, sotsiaalset isolatsiooni ning sõltuvust hooldajast. Väärkohtlemise ohvrid võivad kahelda väärkohtlemise avaldamise olulisuses ja hirmud võivad ohvraid takistada teatamast väärkohtlemisest (Santos *et al.*, 2019, lk 329).

Eakate vastu suunatud vägivalialliikideks on psühholoogiline, füüsiline, seksuaalne, finantsiline väärkohtlemine ning ka hooletusse jätmine (Yon *et al.*, 2017, lk 147). Kuigi seosed vägivalga ja elukvaliteedi vahel on endiselt uurimisel, näitavad viited, et erinevat tüüpi vägivald võib avaldada mõju vaimsele tervisele (Hisasue *et al.*, 2020, lk 2).

Füüsilised märgid, mis võivad viidata väärkohtlemisele on pindmised vigastused nagu kriimustused, marrastused ja verevalumid. Tõsisemaks väärkohtlemise tagajärjeks on luumurrud. Lisaks füüsilistele märkidele võib esineda toidupuudust, halba hügieeni ja haavandeid. Kõige levinumaks eakate väärkohtlemise vormiks on psühholoogiline väärkohtlemine, mida on kõige raskem tõestada ja avastada (Tozzo *et al.*, 2021, lk 785). Vägivald võib põhjustada mitmesuguseid negatiivseid tagajärgi ohvritele (Maia *et al.*, 2018, lk 65).

Meyer jt (2020, lk 3) väidab oma uuringus, et kasutades raamistikku vanemate täiskasvanute väärkohtlemise kohta ning süstemaatiliselt uurides eakate väärkohtlemise kvantitatiivseid uuringuid (vanuses 60+), leiti, et eakate väärkohtlemise levimus kogukonnas oli 2019 aastal 15,7%. Kõige sagedasemad väärkohtlemise vormid hõlmasid psühholoogilist ja finantsilist väärkohtlemist.

Eakate väärkohtlemine hooldekodudes on laialt levinud probleem, mille lahendamiseks on kiire sekkumine nii tervishoiu- kui ka hoolekandeesutustes. Turvalise keskkonna tagamine, teadlikkuse suurendamine ja ressursside suunamine väärkohtlemise ennetamiseks ja ärahoidmiseks on olulised sammud, et kaitsta eakate inimeste õigusi ja tagada nende heaolu ning turvalisus hooldekodu keskkonnas.

1.3. Hooldustöötajate teadlikkus eakate vastu suunatud vägivallast

Hooldekodud moodustavad olulise osa eakate inimeste tervishoiu- ja sotsiaalhooldussüsteemist (Gordon *et al.*, 2022, lk 2). Inimene läheb hooldekodusse siis, kui kodus pole võimalik tagada vajalikku hooldust. Sageli on see tingitud suurest hooldusvajadusest või dementsuse esinemisest. Viimasel paaril aastakümnel on selliste probleemidega inimeste arv hooldekodudes märgatavalt suurenenud (Mali, 2021, lk 75). Hooldekodus töötava personali peamine kohustus on tagada, et elanikud saaksid ohutult

ja professionaalselt kätte hoolduse, mis vastab nende individuaalsetele vajadustele ning tagab nende heaolu ja turvalisuse (Lund *et al.*, 2023 lk 1). Hooldustöötajate vähene töökogemus võib viia eakate väärkohtlemiseni. Inimeste käitumist ja hoiakuid mõjutavad sotsiaalsed normid ja standardid, teave, teadmised ja kogemused, mis on kogunenud kogu elu jooksul. Avalikkust tuleb regulaarselt informeerida vägivalla olemusest ja võimalikest tagajärgedest, sisaldades selget juhendamist, kuidas vägivallast hoiduda ja kust leida vajalik abi. Praegu teatatakse vägivallast liiga vähe ja Eesti vägivallast teatamise näitaja on üks Euroopa halvimatest (Justiitsministeerium, 2021, lk 14).

Hooldekodu töötajad täidavad olulist rolli, pakkudes tervise- ja sotsiaalhooldust ühiskonna kõige haavatavamatele liikmetele. Ent see valdkond on tuntud pikkade tööpäevade, alatasustamise ja madala sotsiaalse staatuse poolest. Hooldustöötajad on olulised teenuste kvaliteedi tagamisel ning nende panus on hindamatu (Haunch & Spilsbury, 2023, lk 1). Üks kitsaskoht hoolekandaustuses elavate eakate väärkohtlemise ennetamisel ja märkamisel on hooldustöötajate sageli ebapiisav teadlikkus ja väljaõpe. Vahetut klienditööd tegevad hooldajad ei tunne ära väärkohtlemise ilminguid ning ei oska seetõttu ka kohaselt reageerida, mistõttu suureneb eaka haavatavus ja risk edasiseks väärkohtlemiseks veelgi (Lino *et al.*, 2019, lk 88).

Hooldajate ülekoormus ja stress võivad põhjustada olukordi, milleks on eakate väärkohtlemine. Mitmed tegurid mängivad väärkohtlemissuhete kujunemisel olulist rolli, sealhulgas hooldaja riskivaldkond ja hooldatava haavatavus (Tozzo *et al.*, 2020, lk 784). Hooldekodus elavate inimeste hooldusvajaduste keerukus koos suure töökoormuse ja ressursside puudumisega suurendab hooletusse jätmise riski (Lund, 2023 lk 2). Väärkohtlemise, hooletusse jätmise ja ärakasutamise risk võib märkimisväärselt suurened, kui töötajate arv on ebapiisav ning personalil on puudulik väljaõpe ja vähenene järelevalve (Duffy *et al.*, 2023, lk 2).

Spetsialistid peavad omama piisavaid teadmisi ja oskusi, et ära tunda, reageerida ja lahendada vägivallajuhtumeid. Osa spetsialiste võib suhtuda vägivalda liiga leebelt ja neil võivad olla puudulikud arusaamad probleemide lahendamisest (Justiitsministeerium, 2021, lk 30). Hooldekodudes esinev väärkohtlemine võib jagada mitmesse tüüpi vastavalt seosele: personali ja elaniku väärkohtlemine, perekonna ja elaniku väärkohtlemine ning

elaniku-elaniku vaheline väärkohtlemine, mida tuntakse ka kui elanikevahelist agressiooni (Myhre *et al.*, 2020, lk 2).

Hooldajatel on oluline vastutus vananeva elanikkonna eest hoolitsemisel ning teadlikkus väärkohtlemisest on vajalik. See teadlikkus peaks ulatuma kaugemale hooldekodudest, kuna see võib mõjutada hooldajate töötulemuslikkust ning suurendada riski läbipõlemisele. Selline olukord võib halvendada hoolduse kvaliteeti. Seetõttu on oluline tõsta teadlikkust ja pakkuda vajalikku toetust ka hooldajatele, et tagada eakatele parim võimalik hooldus ja kaitsta neid väärkohtlemise eest (Pinyopornpanish *et al.*, 2022, lk 2). Parim meetod ohu kõrvaldamiseks on selle kõrvaldamine või asendamine turvalisema tööpraktikaga. Ehkki sellised asendused võivad olla keerulised, võib näiteks klienti või patsienti üle viia sobivamasse asutusse, eriti juhul, kui on esinenud vägivaldset käitumist (Occupational Safety and Health Administration, 2016, lk 13).

Hooldekodu juhtidel on nii juriidiline kui ka moraalne kohustus tagada kvaliteedi- ja ohutusstandardite järgimine hooldekodudes. Lisaks peavad hooldekodu juhid kasutusele võtma vastavad meetmed eakate väärkohtlemise ennetamiseks ning uurima ebaturvalise keskkonna tegureid nii elanike kui ka töötajate seas (Myhre *et al.*, 2020, lk 2).

Hooldekodudes esinev eakate inimeste väärkohtlemine on keeruline probleem, millele võivad kaasa aidata tegurid nagu hooldustöötajate kogemuste ja teadmiste puudumine. Oluline on tõsta teadlikkust väärkohtlemisest, pakkuda hooldustöötajatele vajalikke koolitusi ja tagada kvaliteedi ja ohutusstandardite järgimine, tagada eakatele parim võimalik hooldus ning ennetada väärkohtlemist.

2. UURING ELVA VALLA HOOLDEKODUDE HOOLDUSTÖÖTAJATE TEADLIKKUSEST EAKATE VASTU SUUNATUD VÄGIVALLAST

2.1. Ülevaade Elva valla hooldekodudest

Elva vald asub Tartu maakonnas, mille pindala on 3349 km², kuhu kuulub seitse valda ja üks linn (Elva vald, Kambja vald, Kastre vald, Luunja vald, Nõo vald, Peipsiääre vald, Tartu linn, Tartu vald) (Tartumaa Omavalitsuste Liit, *s. a.*). Elva vallas pakub ööpäevaringset üldhooldusteenust neli hooldekodu, nendeks on Hellenurme Kodu – Lõuna-Eesti Hooldekeskus AS, Rõngu Hooldekodu AS, SA Uderna Hooldekodu ja Elva Haigla hooldekodu (Elva vald, *s. a.*).

Hellenurme Kodu – Lõuna-Eesti Hooldekeskus AS asub Tartu maakonnas, Elva vallas, Hellenurme külas. Lõuna-Eesti Hooldekeskus on eraõiguslik ettevõtte, mis tegutseb Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas ning pakub hoolekandeteenuseid eakatele ja psüühilise erivajadusega inimestele. 1993. aastal alustanud asutusest Hellenurme külas, kus oli alguses vaid kolm hoolealust, on tänaseks välja kasvanud Lõuna-Eesti Hooldekeskus, mille kuus kodu paiknevad kuues erinevas maakonnas, Valga-, Põlva-, Viljandi-, Jõgeva-, Tartu ja Harjumaal, looduskaunites piirkondades. Tänaseks on Lõuna-Eesti Hooldekeskus üks Eesti suurim üldhooldusteenust pakkuv ettevõtte, mille kodudes on kokku ligi 800 voodikohta (Lõuna-Eesti Hooldekeskus, *s. a.*).

Rõngu Hooldekodu AS asub Tartu maakonnas, Elva vallas, Rõngu alevikus. Rõngu Hooldekodu AS pakub üldhooldusteenust ja on asutatud OÜ Rõngu Haigla ja Rõngu valla poolt 2002. aastal vastava asutamisosusega. Sihtasutuse kõrgem organ on viieliikmeline nõukogu ning asutuse tegevust juhib üheliikmeline juhatus. (Rõngu Hooldekodu SA, *s. a.*). Hooldekodus pakutakse nii lühiajalist kui ka pikaajalist hooldusteenust. Majutuseks on saadaval ühe-, kahe- ja kolmekohalised toad (Rõngu Hooldekodus SA, *s. a.*). SA

Uderna Hooldekodu asub Tartu maakonnas, Elva vallas, Uderna külas, ajaloolises Uderna mõisas, mis ehitati 1880. aastal. Sihtasutus pakub ööpäevaringset üldhooldusteenust puuetega inimestele ja eakatele, kellel on raskusi iseseisva eluga toimetulekul. Uderna mõisas on kokku 80 tuba (SA Uderna Hooldekodu, *s. a.*).

Elva Haigla Hooldekodu asub Elva linnas, Elva Haiglas (Elva Haigla, *s. a.*).

Eelpool tutvustas autor Elva vallas asuvaid hooldekodusid, andes ülevaate nende olukorrast ja pakutavatest teenustest.

2.2. Uurimismetoodika ja valimi kirjeldus

Uurimistöö lähtekohaks on eakate vastu suunatud vägivallast teadmine hooldustöötajate seas. Käesoleva uuringu läbiviimiseks kasutas autor kvalitatiivset meetodit, mille eesmärk on avardada arusaamist uuritavast nähtusest läbi erinevate kvalitatiivsete andmete kogumise ja analüüsimise meetodite, milleks on intervjuu läbiviimine (Laherand, 2010, lk 16). Kvalitatiivne uurimismeetod võimaldab põhjalikumalt uurida spetsialistide teadmisi eakate vastu suunatud vägivallast ning annab neile võimaluse väljendada enda arusaamu ja seisukohti selle teema kohta (Pensa, 2020, lk 31). Kvalitatiivne uuring viiakse läbi hooldustöötajate seas, et koguda mitmekesist ja informatiivset teavet hooldustöötajate hoiakute kohta eakate vastu suunatud vägivalla olemuse suhtes. Valimi tüübiks on ettekavatsetud valim, sest soovitakse uurida kindlat sihtrühma, milleks on Elva valla hooldekodudes töötavad hooldustöötajad. Valimi valik seisneb teadlikus valikus mitte üldistamise või juhuslikkuse, vaid konkreetsete huvipakkuvate ilmingute sügavamaks uurimiseks (Serra *et al.*, 2018, lk 59).

Andmekogumismeetodiks on poolstruktureeritud intervjuu (Õunapuu, 2014, lk 172). Poolstruktureeritud intervjuu eelis seisneb selles, et intervjuu võimaldab avatud vestlust, kus vastajatel on võimalus vabamalt väljendada oma mõtteid ja tundeid ning see aitab vältida vastuste piiramist ainult jaatavate või eitavate lühivastustega (Petrescu *et al.*, 2017, lk 38). Poolstruktureeritud intervjuu oli sobiv antud töös, kuna see võimaldas intervjuueerijal vajadusel küsimusi selgitada ja vajadusel küsida lisaküsimusi. Kvalitatiivses töös on intervjuu kõige levinum meetod, kuna see võimaldab avada

delikaatseid teemasid ja kohandada küsimusi vastavalt olukorrale (Õunapuu, 2014, lk 171).

Valimi üldkogumiks on 66 hooldustöötajat kolmest Elva valla hooldekodust. Eelnevalt oli valmisse kaasatud neli hooldekodu, aga SA Uderna Hooldekodu ei soovinud uuringus osaleda. Kahest hooldekodust, Hellenurme Kodu-Lõuna-Eesti Hooldekodus AS ja Rõngu Hooldekodu AS, kuulub valimisse kolm hooldustöötajat ja Elva Haigla Hooldekodust on valimisse kaasatud kaks hooldustöötajat. Valimisse kuuluvad hooldustöötajad, kelle tööstaaž on enam kui üks aasta.

Esmalt võttis töö autor kontakti Elva valla hooldekodude juhatajatega, kelle kaudu leiti hooldustöötajad, kes soovisid uuringus osaleda. Osaleda soovijad võtsid uuringu läbiviijaga ühendust telefoni teel. Ennem intervjuu algust tutvustas töö autor nii ennast kui ka uurimistööd uuringus osalejatele. Töö autor selgitas uuringus osalejatele, et tagatakse nende konfidentsiaalsus ja anonüümsus. Enne intervjuu algust küsiti uuringus osalejatelt nõusolekut intervjuu salvestamiseks ning selgitati, et salvestisi kasutatakse ainult käesoleva uurimistöö koostamisel ning ei avaldata kolmandatele isikutele ja pärast nende andmete kasutamist salvestised kustutatakse. Kõik uuringus osalejad olid nõus intervjuu salvestamisega. Intervjuu läbiviimise aeg ja koht lepidi iga intervjuueeritavaga individuaalselt kokku ja kõik intervjuud toimusid hooldekodude ruumides. Intervjuud viidi läbi ajavahemikus 11.03.2024–22.03.2024 ja intervjuude kestus jäi 30–35 minuti vahele (vt tabel 1).

Tabel 1. Uuringu valim

Respondent	Kuupäev	Intervjuu pikkus
R1	11.03.24	33 min
R2	11.03.24	30 min
R3	13.03.24	30 min
R4	13.03.24	31 min
R5	15.03.24	30 min
R6	20.03.24	35 min
R7	22.03.24	30 min
R8	22.03.24	30 min

Intervjuukava küsimuste koostamisel lähtuti teoreetilises osas välja toodud teaduskirjandusele. Lisas 1 on välja toodud intervjuukava küsimuste seos teooria peatükis

oleva infoga. Lisas 2 on hooldajatele esitatud intervjuukava koos uuringut selgitava tekstiga.

Autor kasutas andmete helisalvestise transkribeerimist, muutes selle intervjuu tekstiks. Transkribeerimisprotsess on intervjuerijale mugav, kuna võimaldab keskenduda helisalvestise olulisematele osadele (Laherand, 2010, lk 279).

Andmeanalüüsimeetodiks kasutas töö autor kvalitatiivset sisuanalüüsi. Selle eesmärk oli struktureerida kogutud teavet, tuvastada andmetes tähendus ning teha selle põhjal realistlikke järeldusi (Bengtsson, 2016, lk 8).

Uurimistulemuste andmeid, sealhulgas teoreetilisi kui ka intervjuudest saadud infot analüüsiti ning selle põhjal koostati kokkuvõtte ning tehti saadud info põhjal järeldusi ja esitati ettepanekuid.

2.3. Uuringu tulemused ja analüüs

2.3.1. Vägivalla liigid ja teadlikkus

Intervjuudest selgus, et uuringus osalejad ei tea päris kõiki vägivalla liike. Kõik osalejad tõid välja füüsilise vägivalla ja vaimse vägivalla, mida nad teadsid. R3 märkis lisaks, et on olemas veel seksuaalne vägivald, samas kui R6 tõi esile ka majandusliku vägivalla olemasolu, kus eakate raha võidakse ära kasutada ja eelkõige esineb seda dementsusega või mäluhäiretega inimeste puhul. Füüsilise vägivalla tunnuseid, nagu sinikaid, on oma töös märganud (R2, R3, R5–R7), samas kui (R1, R4 ja R8) pole füüsilise vägivalla tunnustega oma töös kokku puutunud. Uuringust selgus, et sagedasem eakate väärkohtlemise vormiks on vaimne vägivald ja mida peamiselt avaldavad hooldekodus elavate klientide lähedased. R1 rõhutab, et seaks vaimse vägivalla isegi kõigist vägivalla liikidest esikohale. Respondendid (R1, R3, R5) räägivad, et paljud eakad tuuakse hooldekodusse vastu nende endi tahtmist ning hooldekodus hakkab lähedaste poolt vaime vägivald.

Respondendi poolt väljendatud ütlus näitab vanemate inimeste väärkohtlemise olukorda majandusliku surve kaudu. /.../ taandab vanemaid inimesi nende võimekusele meenutada ja teha otsuseid, samal ajal kasutades nende

majanduslikku sõltuvust ja nõrkust välja, sundides neid oma taatele alluma. See viitab võimalikule majanduslikule väärkohtlemisele, kus lähedased võivad manipuleerida eakate rahaliste ressurssidega omaenda huvides. (R6)

Uuring näitab, et suurema tõenäosusega kogevad hooldekodus vägivalda dementsusega, vaimse puudega ja voodikesksed inimesed, kes ei suuda enda eest seista ega ennast väljendada, kuid R5 lisab, et ka käitumisraskustega inimesed võivad hügieeni ja enda agressiivse käitumisega kogeda rohkem vägivalda. R2 lisab, et dementsusega inimesed on väga rasked kliendid ning reeglina neid ükski hooldekodu ei taha ja neile on väga raskes leida hooldekodus kohta. R8 nõustub teiste respondentidega, et dementsusega inimesed on rasked kliendid, kuid mainib ka personali puuduse probleemi ning tõi välja ka vajaduse täiendava koolituse järele.

Dementsusega inimene võib sattuda näiteks adekvaatse inimese tuppa, siis võib olla /.../ adekvaatne lihtsalt lükata dementsusega inimest toast välja. See on nagu kõige tavalisem, et mõni dementsusega inimene, kes ei saa aru enam käsklustest, satub sellisesse olukorda, et need, kes on adekvaatsed ja on juba korduvalt ja korduvalt tähelepanu juhtinud. (R3)

Hooldustöötajad on sageli kokku puutunud dementsusega inimestega ning nõustuvad, et nende hooldamine on keeruline. Uuringust ilmnes, et osa töötajaid vajaks spetsiaalset koolitust, et paremini hakkama saada dementsusega inimestega.

2.3.2. Hooldustöötajate roll ja kohustused vägivalda ennetamisel

Hooldustöötajate ja hooldekodu juhatajate rolli vägivalda ennetamisest hooldekodus on väga oluline. Uuringus osalejad rõhutasid märkamise ja suhtlemise olulisust, kuna erinevate taustadega elanikud võivad omavahel mitte kokku sobida, näiteks eestlaste ja vene keelt rääkivate inimeste puhul on konfliktid kerged tulema. Selliste konfliktide vältimiseks üritatakse sobitada elanikke tubadesse vastavalt nende keelele. Hooldustöötajate ületöötamine võib suurendada vägivalda riski (R2), töötajate väsimus võib viia neid ärrituvuseni ning vähendada kannatlikkust ja võimet kontrollida olukorda. Oluline on luua töökeskkond, kus töötajad tunnevad end toetatuna ja suudavad adekvaatselt reageerida võimalikele konfliktisituatsioonidele.

Väärkohtlemise ja vägivalda vältimiseks eakate hooldamisel on hooldustöötajatel kohustused, mida peavad hooldustöötajad ise väga oluliseks eakate hooldamisel. R1 rõhutab, et eetika alused ja viisakas suhtlemine ja individuaalsest vajadusest lähtumine on oluline, samas R2, R3, R5 lisavad, et ka jälgimise olulisust. Märkamise ja inimlik suhtlemine on samuti olulised toonitavad R4, R7, R8. Kindlasti peetakse oluliseks seda, et eakad saaksid juurdepääsu vajalikele vahenditele, näiteks veetopsile, et vältida vägivalda. Lisatakse tuuakse esile tähelepanelikkuse olulisuse hooldekodus eakate suhtes, et tagada usaldus hooldustöötajate vastu ning vähendada hirmu nende ees, mida võivad mõjutada kodust kaasa tulnud hoiakud.

Hooldustöötaja poolt pean oluliseks ausust ja julgust rääkida klientidega, kui on mingi kahtlus /.../ Alguses võivad kliendid olla pigem tagasihoidlikud, eriti kui tulevad ühiskonnast, kus räägitakse hooldekodudest aga mitte kõige positiivsemas võtmes /.../ Üldjuhul mingi aja möödudes nad ikkagi avavad ennast ning hakkavad usaldama. Üks asi mis hästi toimib, on see, et kui hooldekodusse tuleb klient ja tal on mõni tuttav siin ees, ei pruugi olla ainult töötaja, vaid võib-olla ka teine klient. (R6)

R4 peab oluliseks inimlikkust ja seda, et kindlasti tuleks rääkida. Probleeme ei tohiks tööle kaasa tuua arvab R4, kuid on kindel, et seda tehakse siiski.

Hooldekodu kliendiga tuleks suhelda ja käituda nii, nagu see oleks sinu enda lähedane. Me kõik tahame, et meisse suhtutakse hästi ning ei soovi kunagi, et meid alahinnatakse isegi siis kui vajame hoolt. /.../ see lähenemine on oluline, et luua klientidele turvaline ja mugav keskkond ning tagada nende vajaduste rahuldamine hoolduse käigus. (R8)

Hooldustöötajate ja hooldekodu juhatajate roll vägivalda ennetamisel hooldekodus on oluline, eriti märkamisel ja suhtlemisel. Oluline on vältida hooldustöötajate ületöötamist, mis võib suurendada vägivalda riski. Eetilise suhtlemise ja individuaalsete vajaduste arvestamine ning tähelepanelik ja inimlik suhtumine eakatesse aitab luua usaldusväärse keskkonna. Hooldekodu klientidega suhtlemisel tuleks neid kohelda nagu oma lähedasi, tagades neile turvalise ja mugava keskkonna.

2.3.3. Eakate abi saamise võimalused väärkohtlemise korral

Üks põhjusi, miks eakad ei teata väärkohtlemisest ega otsi abi, võib-olla see, et nad on jäetud täiesti üksi ja neil puudub võimalus kellegi poole pöörduda (R1). Lisaks võib esineda teadmatust, kuhu abi saamiseks oleks vaja pöörduda. Hooldusasutustes võib küll olla hingehoidja või hooldustöötaja, kelle poole abi saamiseks on klientidel võimalus pöörduda, kuid siiski võivad eakad jääda oma muredega üksi, kuna neile ei ole võimalusi selgitatud. Eakate üksindus on üks oluline tegur abi mitte otsimisel, kuna neid puudub sotsiaalne võrgustik, kes neid sellega abistaks. Dementsusega inimestel võib tekkida takistusi abi saamisel ja väärkohtlemisest teatamisel. Samuti võivad sellele kaasa aidata kommunikatsiooniprobleemid, kuna mõned eakad ei oska või ei saa kaasaegse infoväljaga suhestuda ning ei kasuta nutiseadmeid, mis võiksid aidata abi otsimisel.

Iga inimese haiguspilt on ja võimekus on individuaalne, seega võib väärkohtlemise märkamine ja selle teadvustamine olla keeruline, eriti, kui eakatel on tõsised terviseprobleemid, mis mõjutavad nende võimet suhelda mõista olukorra tõsidust. (R6)

Mõni julge eakas ütleb, et ma räägiks aga ma kardan. Kardetakse oma lähedasi, kes on eaka ära hirmutanud ja kardetakse ka toakaaslast. Need hirmud takistavad eakatel oma kogemusi ja muresid jagamast. On oluline, et hoolduskeskkond oleks turvaline ja toetav ning julgustaks avatud suhtlemist. (R5)

Kõige riskantsemateks teguriteks peavad kõik respondendid ületöötamist, isiklike emotsioonide ja omaenda tugevate tunnetega toimetulemist, mis võivad põhjustada eakate väärkohtlemist. R3 toob veel välja lähedaste alkoholismi, kus eakat lihtsalt kasutatakse ära enda kasu saamise eesmärgil. Eakate nimele on võetud laenu ja ostetud internetipoest erinevaid asju ja neil on ära lõigatud suhtlusringkond, et ta ei saaks kellegi rääkida oma muresid. Hooldekodu soosib väga kliendil lähedasega suhet ning peab seda väga oluliseks, et kliendil jääks see suhtlus lähedastega kestma.

Eakate väärkohtlemise juhtumite lahendamisel on oluline järgida kindlat protseduuri ja tegeleda iga juhtumiga individuaalselt. Ühe lähenemisena on välja töötatud juhtumite kirjeldused, mis aitavad olukorda fikseerida ja probleemi lahendamisele struktureeritult

läheneda. Näiteks on oluline fikseerida juhtumi aeg, asukoht ja olukorra kirjeldus ning vajadusel läbi vaadata ka videosalvestused. (R1) Kui juhtub hõlmab füüsilist vägivalda või on kahtlus sellisele käitumisele, siis tuleb asjaosalised kokku kutsuda ja antud olukorda arutada (R2). Sellesse protsessi võivad olla kaasatud erinevad spetsialistid, sealhulgas juhatajad, meditsiinipersonal ja sotsiaaltöötajad. R3 lisab, et oluline on, et eakas tunneks end turvaliselt ja usaldaks personali. Selleks on kindlasti vaja näidata hoolivust ja lahkete suhtumist ja luua kliendiga usalduslikke suhteid, mis kindlasti võivad aega võtta, eriti siis, kui eakad on olnud väärkohtlemise ohvrid.

„Nulltolerantsus on oluline põhimõte hooldekodus, eriti füüsilise vägivalla korral, mis võib kaasa tuua töölt vabastamise. Siiski võib väärkohtlemise tõestamine olla keeruline ja vajada põhjalikku uurimist. (R4) Lõpuks on oluline ka see, et personal tunneks end toetatuna ja julgeks välja tuua probleeme või kahtlusi. Vajalik on luua hooldustöötajatele avatud suhtluskeskkond ja tagada, et kolleegid tunneksid end turvaliselt oma murede jagamisel“ (R5).

Väärkohtlemise korral võivad eakate abisaamise võimalused olla erinevad, kindlasti sõltub see olukorrast ja keskkonnast, kus eakas viib. Näiteks väljaspool hooldekodu võib eakatel olla piiratud võimalused abi saamiseks, eriti, kui nad elavad üksi ning puudub võrgustik. (R1) Hooldekodus on eakatel tavaliselt rohkem võimalusi abi saamiseks arvavad R3 ja R1, sest eakatel on ligipääs telefonidele ja nad saavad pöörduda hooldustöötaja poole ja julgelt rääkida probleemidest, kuid see eeldab personali tähelepanelikkust ja julgustada seda teemat avama.

„Tegelikult kliendid ka valivad kellele nad midagi räägivad või keda enda lähedale lasevad. Mõnda hooldustöötajat lausa oodatakse, et temaga siis näiteks pesema minna“ (R8)

Uuringust selgub, et vastajad tunnevad vajadust mitmete erinevate koolituste järele, mis aitaksid neil oma tööd paremini korraldada ja raskete olukordadega toime tulla. Kuna hooldekodu klientidega ja nende lähedastega on suhtlemine väga oluline, siis R1 ja R3 toovad välja suhtlemise koolituse vajaduse. R2 ja R5 väljendasid vajadust psühholoogia koolitusele ja raske kliendiga töötamise valdkonna koolitust. R4 mainis kokkupuudet

skisofreenikutega ning viitas vajadusele spetsiifilise koolituse järele. Ergonoomika ja dementsuse teemalise koolituse vajaduse töid esile R6 ja R8.

Hooldustöötajad on vägivallaga otseselt või kaudselt kokku puutunud, kuid soovivad, et seda ei oleks üldse. Eakate jaoks on üks olulisemaid tegureid lähedaste olemasolu. Paljud eakad tunnevad end sageli üksildasena ja tunnetavad, et nende lähedastel pole nende jaoks enam piisavalt aega. Hooldekodus soodustatakse aktiivselt suhtlust lähedastega, kuna see aitab luua eakatele toetava keskkonna ning vähendada üksindustunnet.

2.4. Järeldused ja ettepanekud

Antud peatükis tehakse uurimistöö tulemustest järeldusi ning võrreldakse teoreetiliste allikatega. Kõik uuringus osalejad teadsid peamiselt ainult füüsilist ja vaimset vägivalda, kuid toodi välja ka seksuaalset ja majanduslikku vägivalda. Mõned neist olid oma töös kokku puutunud füüsilise vägivalla tunnustega. Füüsilised vägivalla tunnusteks on kriimustused, marrastused ja verevalumid. Sarnaseid tulemusi kinnitab ka varasem uurimus (Tozzo *et al.*, 2021, lk 785), mis keskendus füüsilise vägivalla tunnustele. Tõsisemad füüsilise vägivalla tunnused võivad olla luumurrud ja haavad. Varasematest uuringutest tuleb välja, et kõige levinumaks vägivalla vormiks peetakse vaimset vägivalda. Varasemast uuringust (European Union Agency for Fundamental Rights *et al.*, 2021) selgus, et vaimseks vägivallaks võivad olla solvangud, alandamised, ähvardamise ja hirmutamised ning need võivad põhjustada eakates ärevust, depressiooni ja enesehinnangu langust. Vaimset vägivalda on kõige raskem tuvastada ja vaimsel vägivallal ei ole tundemärke. Kõik uuringus osalejad kinnitasid varasemat uuringut, et seaksid vaimse vägivalla esikohale, kuna seda esineb hooldekodus kõige sagedamini. Mainiti alandamist, halvustamist, sõimamist, hülgamist ja ähvardamist.

Lisaks füüsilisele ja vaimsele vägivallale töid hooldustöötajad välja finantsilise ehk majandusliku vägivalla. Lacher jt (2016, lk 2) uuringus selgus, et majanduslik vägivald seisneb isiku vara ebaõiglasel või ebaseaduslikul kasutamisel, hõlmates raha või muude finantsressursside ärakasutamist või kuritarvitamist. Hooldustöötajate peamine murekoht oli selles, et lähedased kasutavad eakaid ära ning hiljem ei tule neid enam keegi vaatama. Kasutatakse ära nii rahaliste vahenditega kui ka eakale kuuluva elukohaga.

Uuringu tulemused näitavad, et hooldekodus on suurema tõenäosusega vägivalla ohvriteks on dementsusega, vaimse puudega ja voodikesksed inimesed, kes ei suuda enda eest seista ega ennast selgelt väljendada. Lisaks neile võivad aga vägivalla all kannatada ka käitumisraskustega inimesed, eriti seoses hügieeni ja agressiivse käitumisega. Ka Botngård jt (2021, lk 2) kinnitab seda oma uuringus, et väärkohtlemist kogevad eelkõige need hooldekodu elanikud, kellel esineb kõrge hooldusvajadus, füüsiline puue, dementsus ja käitumuslikud probleemid. Hooldustöötajad kinnitavad, et selliste klientide abistamine võib olla keeruline ning nõuda lisateadmisi ja oskusi. Lisaks rõhutavad hooldustöötajad, et selliste klientide hooldamine võib olla emotsionaalselt väga raske ning võib vaja minna rohkem ressursse ja tuge. Hooldustöötajate arvamustest lähtudes võib öelda, et vägivalla risk selliste klientidega tegelemisel on suurem.

Pillemer jt (2016, lk S194) toob oma uuringus välja, et eakate väärkohtlemine on tõsine probleem, millele oleks vaja kiiret sekkumist nii tervishoiu- kui ka hoolekandeesutuste ja kogu ühiskonna poolt. Hooldustöötajate ja hooldekodu juhtide roll vägivalla ennetamisel ja märkamisel on väga oluline ning tagada, et elanikud saaksid ohutult ja professionaalselt kätte hoolduse, mis vastab iga inimese individuaalsele vajadusele (Lund *et al.*, 2023 lk 1). Uuringus osalejad rõhutasid märkamise ja suhtlemise olulisust ning seda, et on vajadus vältida hooldustöötajate ületöötamist, mis võivad põhjustada vägivalda ja väärkohtlemise riski eakate klientide seas. Seda kinnitas ka oma uuringus (Tozzo *et al.*, 2020, lk 784), kes ütles, et hooldustöötajate kõrge stressitase võib põhjustada ohtlikke olukordi. Hooldustöötajad tõid välja veel selle, et ka koduseid probleeme tuuakse tööle kaasa, mis omakorda suurendab veelgi stressi. Myhre jt (2020, lk 2) väidab oma uuringus, et hooldekodudes esinevat väärkohtlemist on mitut erinevat tüüpi, selleks võib olla personali ja elaniku väärkohtlemine, perekonna ja elaniku väärkohtlemine ning elaniku-elaniku vaheline väärkohtlemine. Justiitsministeerium (2021, lk 30) vägivallaennetuse kokkuleppes selgub, spetsialistid peavad omama piisavaid teadmisi ja oskusi, et ära tunda, reageerida ja lahendada vägivaldajuhtumeid. Iga spetsialist võib suhtuda vägivalda liiga leebelt ja neil võivad olla puudulikud arusaamad probleemide lahendamisest.

Väärkohtlemise märkamise ja sellele reageerimise keerukust rõhutati uuringus, eriti juhtudel, kui eakatel on tõsised terviseprobleemid, mis võivad mõjutada nende suhtlemis- ja arusaamisvõimet. Uuringust selgus, et hooldustöötajad tunnevad vajadust erinevate

koolituste järele, et paremini toime tulla keeruliste olukordadega ja tagada eakatele vajalik hooldus ja turvalisus.

Järeldusena võib öelda, et väärkohtlemise ja vägivalla ennetamiseks ning sellele reageerimiseks on vaja tugevamat süsteemi, mis koosneb nii hooldustöötajatele mõeldud koolituste näol kui ka selgeid ja konkreetseid juhiseid väärkohtlemise juhtumite lahendamiseks. Samuti on oluline luua avatud suhtluskeskkond, kus hooldustöötajad tunneksid ennast toetatuna ja julgeksid välja tuua ning vajadusel rääkida erinevatest probleemidest või kahtlustest. Samuti on oluline jälgida eakate vajadusi ja tagada, et neil oleksid olemas vajalikud vahendid ja toetus nende turvalisuse tagamiseks hooldekodus.

Need järeldused toovad esile selge vajaduse parema teadlikkuse ja koolituste järele, et tõhusamalt ennetada ning märgata väärkohtlemist hooldekodudes. See rõhutab vajadust süsteemsete meetmete järele, mis suurendaksid personali võimekust väärkohtlemist ära tunda ja sellega toime tulla. Lisaks nõuab see tihedamat koostööd erinevate spetsialistide vahel ning ressursside ja toetuste kättesaadavaks tegemist eakate turvalisuse tagamiseks.

Lisaks eelnevale on oluline märkida, et uuringu tulemused põhinevad piiratud valimil ja ei pruugi olla üldistavad kõikidele hooldekodudele ja eakatele. Seega oleks vaja teha edasisi uuringuid, et saada täpsem ülevaade eakate väärkohtlemise probleemist ja leida lahendusi selle ennetamiseks ja ohvrite toetamiseks.

Lähtudes käesoleva uuringu tulemustest tehakse Elva valla hooldekodude juhatajatele järgmised ettepanekud:

- Korraldada hooldekodu personalile regulaarseid koolitusi, eriti dementsusega inimeste hooldamise ja väärkohtlemise märkide äratundmise kohta, tagamaks paremat hoolduskvaliteeti ja väärkohtlemise ennetamist.
- Luua hooldekodus süsteem, mis julgustab ja võimaldab eakatel lihtsal ja konfidentsiaalsel viisil teatada väärkohtlemisest või murekohtadest.

Kokkuvõtteks saab öelda, et uuringu eesmärk sai täidetud ja uurimisküsimus leidis vastuse. Hooldustöötajatel on piiratud teadmised ja arusaamad eakate vastu suunatud vägivallast ning selle erinevatest vormidest hooldekodudes. Kuigi mõned hooldustöötajad olid teadlikumad vägivalla olemasolust, jäi nende arusaamine selle

ulatusest ja erinevatest vormidest sageli ebapiisavaks. Samuti ilmnes vajadus täiendõppe ja teadlikkuse tõstmise järele selle olulise teema osas, et tagada eakate hooldusasutustes ohutu keskkond ning ennetada ja lahendada vägivallajuhtumeid. Seega võib öelda, et uurimisküsimusele leiti vastus, kuid see tõstatab ka olulise vajaduse edasiseks teadlikkuse suurendamiseks ja koolituste korraldamiseks hooldustöötajatele.

KOKKUVÕTE

Käesoleva lõputöö teema valik tuleneb teadmisest, et eakate vastu suunatud vägivald ja väärkohtlemine on laialt levinud ja sagedasti varjatud probleem üle maailma. Vägivald ja väärkohtlemine on tõsine rikkumine teise isiku suhtes. Eakate vastu suunatud vägivalla teemal on tehtud ka varasemaid uuringuid, kuid siiski on see varjatud probleem, millele ei ole piisavalt tähelepanu pööratud.

Teorias selgus läbi teadusartiklite vägivalla erinevad vormid ja kirjeldatakse ka vägivalla mõju ohvritele, nagu füüsilised ja emotsionaalsed tagajärjed ning pikaajalised mõjud vaimsele tervisele. Eakate väärkohtlemine on tõsine probleem, mis nõuab kiiret sekkumist nii tervishoiu kui ka hoolekandeesutuste poolt. Eakate väärkohtlemine hooldekodudes, kus tuuakse esile riskitegurid ja vajadus suurendada teadlikkust hooldustöötajate seas väärkohtlemise ennetamiseks hooldekodus.

Selgitamaks, kui teadlikud on hooldustöötajad eakate vastu suunatud vägivallast viidi läbi kvalitatiivne uuring ning andmed koguti poolstruktureeritud intervjuude kaudu. Intervjuukava koostamisel juhinduti teoreetilises osas esile toodud teaduskirjandusest. Uurimisvalim moodustati Elva valla hooldekodudes töötavatest hooldustöötajatest ning intervjuud viidi läbi kaheksa hooldustöötajaga, kelle tööstaaž oli üle ühe aasta.

Uurimistulemustest selgus, et hooldustöötajad on oma tööga rahul ning enamus tõdeavad, et ei ole oma töös vägivallaga kokku puutunud. Mõned uuringus osalejad olid oma töös näinud füüsilise vägivalla märke, milleks peamiselt olid sinikad ning mõned osalejad olid seda tähele pannud ka tänasel päeval, kus on näinud kolleegi vägivaldselt käitumas. Hooldustöötajad väidavad, et hooldustöö ei ole kerge ja iga hooldustöötaja peaks oskama toime tulla oma tunnete ja emotsioonidega ning hoidma isiklikud probleemid tööst eemal. Hooldustöötajate isiklikud probleemid tööl võivad mõjutada hooldustöötajate käitumist ja suhtumist eakatesse. Oluline on töökeskkonnas isiklike probleemide eristada, et säilitada professionaalset suhtumist. Tulemused näitavad, et hooldustöötajad omavad teadmisi

erinevate vägivalda vormide kohta ning püüavad oma töös olla produktiivsemad, et vältida ülekoormust. See kinnitab, et hooldustöötajad on pühendunud eakate heaolu ja turvalisuse tagamisele, olles samal ajal oluline osa väärkohtlemise ennetamisel hooldekodudes.

Antud uurimistööd peaks edasi arendama, et luua terviklik koolitusprogramm, mis pakub regulaarset ja ajakohast koolitust hooldustöötajatele. Koolitusprogramm peaks sisaldama väärkohtlemise ennetamise strateegiaid ja psühholoogilise toe andmist hooldustöötajatele. Samuti oleks kasulik uurida hooldustöötajate praktilisi kogemusi ja vajadusi, et täiendada koolituste sisu ning tagada nende pidev professionaalne areng ja emotsionaalne heaolu.

VIIDATUD ALLIKAD

- Adeoye-Olatunde, O. A., & Olenik, N. L. (2021). Research and scholarly methods: Semi-structured interviews. *Journal of the American College of Clinical Pharmacy*, 4(10), 1358–1367. <https://doi.org/10.1002/jac5.1441>
- Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *NursingPlus Open*, 2, 8-14. <https://doi.org/10.1016/j.npls.2016.01.001>
- Bhalotia, N., Kumar, M., Alameen, A., Mohapatra, H., & Kolhar, M. A. (2023). Helping Hand to the Elderly: Securing Their Freedom through the HAIE Framework. *Applied Sciences*, 13, Article 6797. <https://doi.org/10.3390/app13116797>
- Botngård, A., Eide, A. H., Mosqueda, L., & Malmedal, W. (2020). Elder abuse in Norwegian nursing homes: a cross-sectional exploratory study. *BMC Health Services Research*, 20, Article 9. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4861-z>
- Botngård, A., Eide, A. H., Mosqueda, L., Blekken, L., & Malmedal, W. (2021). Factors associated with staff-to-resident abuse in Norwegian nursing homes: a cross-sectional exploratory study. *BMC Health Services Research*, 21, Article 244. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06227-4>
- Davies, T. (2022). Slow violence and toxic geographies: for whom? *Environment and Planning C: Policy and Space*, 40(2), 409–427. <https://doi.org/10.1177/2399654419841063>
- Duffy, A., Connolly, M., & Browne, F. (2023). Older people's experiences of elder abuse in residential care settings: A scoping review. *Journal of Advanced Nursing*, 1–14. Advance online publication. <https://doi.org/10.1111/jan.15992>
- Elva Haigla. (s. a). *Hooldekodu*. <https://ehaigla.ee/hooldekodu/>
- Elva vald (s. a). *Hoolekandeesutused*. <https://www.elva.ee/pere-sotsiaal-ja-tervishoid/eakad-ja-erivajadusega-inimesed/hoolekandeesutused>
- European Union Agency for Fundamental Rights. (2021). *Crime, safety and victims' rights summary*. https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2021-crime-safety-victims-rights-summary_en.pdf

- Glette, M. K., Røise, O., Kringeland, T., Churruca, K., Braithwaite, J., & Wiig, S. (2018). Nursing home leaders' and nurses' experiences of resources, staffing and competence levels and the relation to hospital readmissions – a case study. *BMC Health Services Research*, *18*, Article 955. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3769-3>
- Gordon, A. L., Bennet, C., Goodman, C., & Achterberg, W. P. (2022). Making progress: but a way to go—the age and ageing care-home collection. *Age and Ageing*, *51*, Article afab213. <https://doi.org/10.1093/ageing/afab213>
- Haunch, K., & Spilsbury, K. (2023). Care home co-worker relationships: a key ingredient for care home quality. *Ageing & Society*, 1–12. Advance online publication. <https://doi.org/10.1017/S0144686X23000466>
- Hisasue, T., Kruse, M., Raitanen, J., Paavilainen, E., & Rissanen, P. (2020). Quality of life, psychological distress and violence among women in close relationships: a population-based study in Finland. *BMC Women's Health*, *20*, Article 85. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00950-6>
- Hughes, E., Lucock, M., & Brooker, C. (2019). Sexual violence and mental health services: a call to action. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *28*, 594–597. <https://doi.org/10.1017/S2045796019000040>
- Justiitsministeerium. (2021). *Vägivallaennetuse kokkulepe 2021–2025*. <https://www.just.ee/media/1234/download>
- Laherand, M-L. (2010). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Sulesepp. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/68249>
- Lacher, S., Wettstein, A., Senn, O., Rosemann, T., & Hasler, S. (2016). Types of abuse and risk factors associated with elderabuse. *Swiss Medical Weekly*, *146*, Article w14273. <https://doi.org/10.4414/smw.2016.14273>
- Lino, V. T. S., Rodrigues, N. C. P., de Lima, I. S., Athie, S., & de Souza, E. R. (2019). Prevalence and factors associated with caregiver abuse of elderly dependents: *The hidden face of family violence*. *Ciência & Saúde Coletiva*, *24*(1), 159–168. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.34872016>
- Lund, S. B., Skolbekken, J.-A., Mosqueda, L., & Malmedal, W. (2023). Making Neglect Invisible: A Qualitative Study among Nursing Home Staff in Norway. *Healthcare*, *11*(10), Article 1415. <https://doi.org/10.3390/healthcare11101415>

- Lõuna-Eesti Hooldekeskus AS. (s. a.). *Ettevõttest*. <https://www.hooldekodu.ee/ettevotte/>
- Maia, P. H. S., e Ferreira, E. F., de Melo, E. M., & Vargas, A M. D. (2018). Occurrence of violence in the elderly and its associated factors. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(Suppl 2), 64–70. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0014>
- Mali, J. (2021). Pikaajaline hooldus Sloveenias: probleemid ja tulevikusuunad. *Sotsiaaltöö*, (1), 70–77. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/pikaajaline-hooldus-sloveenias-probleemid-ja-tulevikusuunad>
- Meyer, S. R., Lasater, M. E., & Garcia-Moreno, C. (2020). Violence against older women: A systematic review of qualitative literature. *PLoS ONE*, 15(9), Article e0239560. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239560>
- Myhre, J., Saga, S., Malmedal, W., Ostaszkiwicz, J., & Nakrem, S. (2020). Elder abuse and neglect: an overlooked patient safety issue. A focus group study of nursing home leaders' perceptions of elder abuse and neglect. *BMC Health Services Research*, 20, Article 199. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-5047-4>
- Occupational Safety and Health Administration. (2016). *Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers*. U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration. <https://www.osha.gov/sites/default/files/publications/osha3148.pdf>
- Pensa, T. (2020). *Eakate vastu suunatud vägivald: ohvritega töötavate spetsialistide käsitletud* [Magistritöö, Tartu Ülikool, Ühiskonnateaduste Instituut]. DSpace. <https://dspace.ut.ee/handle/10062/68029>
- Petrescu, S. H., Lazar, A., Cioban, C., & Doroftei, J. (2017). Semi-structured interview. In O.-R. Ilovan & I. Doroftei (Eds.), *Qualitative Research in Regional Geography. A Methodological Approach* (pp. 37–52). Presa Universitară Clujeană.
- Pettai, I., Tiit, E-M., Ruubel, L., Rist, J., & Laidmäe, V-I. (2016). *Perevägivalla hind Eestis*. Eesti Avatud Ühiskonna Instituut. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Sotsiaal/Norra/vagivalla_hind.pdf
- Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. S. (2016). Elder abuse: Global situation, risk factors, and prevention strategies. *Gerontologist*, 56(Suppl 2), S194-S205. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw004>

- Pinyopornpanish, K., Wajatieng, W., Niruttisai, N., Buawangpong, N., Nantsupawat, N., Angkurawaranon, C., & Jiraporncharoen, W. (2022). Violence against caregivers of older adults with chronic diseases is associated with caregiver burden and depression: a cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 22, Article 264. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02950-7>
- Rivara, F., Adhia, A., Lyons, V., Massey, A., Mills, B., Morgan, E., Simckes, M., & Rowhani-Rahbar, A. (2019). The Effects of Violence on Health. *Health Affairs*, 38(10), 1622–1629. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00480>
- Rõngu Hooldekodu SA. (s. a.-a) . *Esileht*. <https://rongukodu.ee/>
- Rõngu Hooldekodu SA. (s. a.-b). *Hooldekodu*. <https://rongukodu.ee/hooldekodu/>
- Santos, A. M. R., Silva, F. L., Rodrigues, R. A. P., Sá, G. G. M., Santos, J. D. M., Andrade, E. M. L. R., & Madeira, M. Z. A. (2019). Financial-patrimonial elder abuse: an integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(Suppl 2), 328–336. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0703>
- SafeLives. (2016). *Safe Later Lives: Older people and domestic abuse*. <https://safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Safe%20Later%20Lives%20-%20Older%20people%20and%20domestic%20abuse.pdf>
- Serra, M., Psarra, S., & O'Brien, J. (2018). Social and Physical Characterization of Urban Contexts: Techniques and Methods for Quantification, Classification and Purposive Sampling. *Urban Planning*, 3(1), 58–74. <https://doi.org/10.17645/up.v3i1.1269>
- Seth, N., Yadav, A., Adichwal, N. K., & Kamble, S. B. (2019). Elder abuse and its association with socio-demographic variables in India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, 7(2), 188–191. <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2018.05.002>
- Tartu Omavalitsuste Liit. (s. a.). *Kogukond on oluline!* <https://www.tartumaa.ee/>
- Tozzo, P., Politi, C., Gabbin, A., Gino, S., & Caenazzo, L. (2021). Improving assistance to elderly victims of violence: healthcare personnel as a window for opportunity. *Acta Medica Mediterranea*, 37, 783–790. https://doi.org/10.19193/0393-6384_2021_2_118
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteaduses*. Tartu Ülikool. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/36419>

- Yon, Y., Mikton, C. R., Gassoumis, Z. D., & Wilber, K. H. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(2), e147–e156. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30006-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30006-2)
- Yon, Y., Ramiro-Gonzalez, M., Mikton, C. R., Huber, M., & Sethi, D. (2019). The prevalence of elder abuse in institutional settings: a systematic review and meta-analysis. *The European Journal of Public Health*, 29(1), 58–67. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky093>

Lisa 1. Intervjuukava küsimuste seos kirjandusallikatega

Teooria	Küsimus hooldustöötajale	Allikas
Eakate vägivaldaliikideks on psühholoogiline, füüsiline, seksuaalne, finantsiline väärkohtlemine ning ka hooletusse jätmine.	Milliseid eakate vastaseid vägivaldaliike Teie teate?	Yon <i>et al.</i> , 2017, lk 147
Füüsilised märgid, mis võivad viidata väärkohtlemisele on pindmised vigastused nagu kriimustused, marrastused ja verevalumid. Tõsisemaks väärkohtlemise tagajärjeks on luumurrud.	Millised märgid võivad viidata füüsilisele vägivaldale?	Tozzo <i>et al.</i> , 2021, lk 785
Kõige levinumaks eakate väärkohtlemise vormiks on psühholoogiline väärkohtlemine, seda on kõige raskem tõestada ja diagnoosida	Milline on levinud eakate väärkohtlemise vorm Teie arvates?	Tozzo <i>et al.</i> , 2021, lk 785
Eestis on vägivaldakaritegude arv viimase kümne aasta jooksul langenud, kuid riik jääb Euroopa kõrgeima vägivaldasemega riikide hulka.	Milline probleem on Teie arvates eakate vastane vägivald ja väärkohtlemine meie ühiskonnas ning millised on selle tagajärjed?	Justiitsministeerium, 2021, lk 7
On suur tõenäosus, et väärkohtlemist kogevad eelkõige need hooldekodu elanikud, kellel esineb füüsiline puue, dementsus ja/või kognitiivne langus ning kõrge hooldusvajadus, lisaks ka käitumuslikud probleemid.	Millised eakad võivad Teie arvates kogeda suurema tõenäosusega vägivalda hooldekodus?	Botngård <i>et al.</i> , 2021, lk 2
Hooldekodu juhtidel on nii juriidiline kui ka moraalne kohustus tagada kvaliteedi- ja ohutusstandardite järgimine hooldekodudes. Lisaks peavad hooldekodu juhid kasutusele võtma vastavad meetmed vanemate inimeste väärkohtlemise ennetamiseks ning uurima	Mida peaks Teie arvates hooldekodu juhid/hooldustöötajad tegema, et vältida vägivalda hooldekodu elanike seas?	Myhre <i>et al.</i> , 2020, lk 2

eaturvalise keskkonna tegureid nii elanike kui ka töötajate seas		
Hooldekodus töötava personali peamine kohustus on tagada, et elanikud saaksid ohutult ja professionaalselt kätte hoolduse, mis vastab nende individuaalsetele vajadustele ning tagab nende heaolu ja turvalisuse	Millised on Teie arvates peamised hooldustöötajate kohustused, et vältida eakate väärkohtlemist ja vägivalda?	Lund <i>et al.</i> , 2023 lk 1
Eakad, kes on väärkohtlemise ohvrid, võivad karta kättemaksu või väärkohtlemise olukorra halvenemist. Lisaks võivad nad kogeda süütunnet, häbi, hirmu emotsionaalse manipuleerimise ees, usaldamatust, kognitiivset langust, läbikukkumise tunnet, sotsiaalsel isolatsiooni ning sõltuvust hooldajast.	Millised võiksid olla põhjused, miks eakad ei teata väärkohtlemisest ega otsi abi?	Santos <i>et al.</i> , 2019, lk 329
Hooldajate kõrge stressitase võib koos muude teguritega põhjustada ohtlikke olukordi, näiteks eakate väärkohtlemist.	Milline tegur on Teie arvates kõige riskantsem, mis võib põhjustada eakate väärkohtlemist?	Tozzo <i>et al.</i> , 2020, lk 784
Hooldekodu elanike võime iseenda eest seista või väärkohtlemisest teada anda võib olla piiratud või puuduv.	Millised on Teie kogemused ja lähenemised eakate väärkohtlemise juhtumite lahendamisel?	Botngård <i>et al.</i> , 2021, lk 2
Väärkohtlemise ohvrid võivad kahelda väärkohtlemise avaldamise olulisuses ja hirmud võivad ohvreid takistada teatamast väärkohtlemisest.	Kuidas hindate eakate abisaamise võimalusi väärkohtlemise korral?	Santos <i>et al.</i> , 2019, lk 329
	Milliseid koolitusi vajaksite oma töö paremaks korraldamiseks?	

Lisa 2. Intervjuukava küsimused hooldustöötajatele

Hea Hooldekodu juhataja!

Olen Tartu Ülikooli Pärnu kolledži kolmanda kursuse üliõpilane ning viin läbi uurimust hooldustöötajate teadlikkuse kohta eakate vastu suunatud vägivallast Elva valla hooldekodudes. Minu eesmärgiks on saada ülevaade sellest, kui hästi on hooldustöötajad kursis eakate vastu suunatud vägivalla teemaga ning milliseid meetmeid kasutatakse selle ennetamiseks ja lahendamiseks. Uuringu raames sooviksin läbi viia intervjuusid 2–3 hooldustöötajaga Teie hooldekodus ning palun Teil kinnitada oma nõusolekut vastates samale e-posti aadressile anne-mai.johanson@ut.ee.

Loodan, et minu uuring aitab kaasa hooldekodu teenuste kvaliteedi parandamisele ning eakate heaolu suurendamisele. Kui Teil tekib küsimusi või soovite rohkem teavet minu uurimistöö kohta, võtke palun julgelt ühendust minuga e-posti teel aadressil anne-mai.johanson@ut.ee.

Tänan Teid juba ette koostöövalmiduse eest!

Lugupidamisega

Anne-Mai Johanson

1. Milliseid eakate vastaseid vägivallaliike Teie teate?
2. Millised märgid võivad viidata füüsilisele vägivallale?
3. Milline on levinud eakate väärkohtlemise vormiks Teie arvates?
4. Milline probleem on Teie arvates eakate vastane vägivald ja väärkohtlemine meie ühiskonnas ning millised on selle tagajärjed?
5. Millised eakad võivad Teie arvates kogeda suurema tõenäosusega vägivalda hooldekodus?
6. Mida peaks Teie arvates hooldekodu juhid/hooldustöötajad tegema, et vältida vägivalda hooldekodu elanike seas?
7. Millised on Teie arvates peamised hooldustöötajate kohustused, et vältida eakate väärkohtlemist ja vägivalda?

8. Millised võiksid olla põhjused, miks eakad ei teata väärkohtlemisest ega otsi abi?
9. Milline tegur on Teie arvates kõige riskantsem tegur, mis võib põhjustada eakate väärkohtlemist?
10. Millised on Teie kogemused ja lähenemised eakate väärkohtlemise juhtumite lahendamisel?
11. Kuidas hindate eakate abisaamise võimalusi väärkohtlemise korral?
12. Milliseid koolitusi vajaksite oma töö paremaks korraldamiseks?

SUMMARY

CARE WORKERS' AWARENESS OF VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY IN NURSING HOMES IN ELVA MUNICIPALITY

Anne-Mai Johanson

With an aging population and longer life expectancy, elder abuse has become an increasingly important global issue. Violence, including violence against the elderly, appears in many different ways, restricting people's rights and affecting their safety, freedom, and mental and physical integrity. Violence can cause not only physical injuries but also mental health problems. Communication with older people has become increasingly important, encouraging openness to encourage the elderly to seek help when needed. Raising awareness and access to resources are essential to ensure that older people feel supported and understood and have the skills and courage to seek help. The thesis aimed to explore the knowledge of care workers about violence against the elderly in care homes and its different forms, as well as to offer practical suggestions for raising awareness among care workers in care homes in Elva municipality.

The research question was: what is the knowledge and understanding of care workers about violence against older people and its different forms in care homes?

The research is divided into two parts, theoretical and empirical, and allowed us to address both the broader context of abuse and the specific environment of the care home. The theoretical part is based on the scientific literature on elder abuse and its different forms, as well as the impact of violence on victims and prevention strategies. The empirical part focuses on four nursing homes in the municipality of Elva, using qualitative research

methods and semi-structured interviews with care workers. The interviews were transcribed, and the transcriptions were saved in a MS word document and analyzed.

The majority of care workers rated their work positively, and few had experienced direct violence. Despite several acknowledging signs of physical violence, care workers stressed the importance of separating personal and professional life and the need to maintain a professional attitude. This indicates the commitment of care workers to their tasks and their desire to maintain the well-being and safety of older people.

Based on the results of the survey, conclusions were drawn on the awareness of care workers about elder abuse and suggestions were made for raising awareness and preventing abuse in care homes. With this approach, the thesis not only helped to identify the problem but also to propose potential solutions.

The proposals will help to reduce the incidence of abuse and create a safer and more supportive environment for older people living in care homes. The contribution of this thesis is not only to highlight the problem but also to provide practical solutions at the local level that can improve the quality and safety of care services for older people in the future.

Based on the results of this study, the following suggestions are made to the managers of nursing homes in Elva municipality:

- Provide regular training for nursing home staff, especially on the care of elderly people with dementia and how to recognize signs of abuse, to ensure better quality of care and prevention of abuse.
- Establish a system in the home that encourages and enables older people to report abuse or concerns simply and confidentially.

The survey found that care workers are aware of violence but need continuous training to improve their skills. For care homes in the municipality of Elva, aimed at raising the awareness of care workers in recognizing and preventing signs of abuse.

Various research studies show that elder abuse and violence against older people is a widespread and significant problem. However, unless violence against older people is openly acknowledged and discussed by society, it remains a hidden problem.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Anne-Mai Johanson,

1. Annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose *Hooldustöötajate teadlikkus eakate vastu suunatud vägivallast Elva valla hooldekodude näitel*, mille juhendaja on Anne Rähn, 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.

Anne-Mai Johanson

17.05.2024