

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Anastasia Aleksandrova

HOOLDUSPEREDE VAJADUS TUGITEENUSTE JÄRELE

Lõputöö

Juhendaja: Valter Parve, MA

Pärnu 2024

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Valter Parve

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)

Anastasia Aleksandrova

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Asendushooldusteenuse korraldus ja hoolduspere heaolu	6
1.1. Asendushoolduse korraldus erinevate riikides	6
1.2. Asendushoolduse korraldus Eestis	7
1.3. Hoolduspere heaolu mõjutavad tegurid ja lapse heaolu kolmnurk	10
2. Hoolduspere vanemate kogemuste uuring	14
2.1. Uuringu meetod ja valimi kirjeldus	14
2.2. Uuringu tulemuste analüüs	17
2.3. Järeldused ja ettepanekud	23
Kokkuvõte	28
Viidatud allikad	30
Lisad	34
Lisa 1. Intervjuu kava	34
Summary	36

SISSEJUHATUS

Tänapäeval on mitmel põhjusel paljudel lastel ja noortel keeruline või võimatu kasvada oma vanemate perekonnas. Kui selline olukord tekib, võtab riik endale vastutuse ja rolli tagada heaolu ning areng neile noortele, kelle bioloogilised vanemad ei suuda seda teha. Niisugusteks juhtudeks on loodud asendushoolduse süsteem, mis võimaldab määrata vanemliku hoolitsuseta lapsele sobiv teenus, arvestades tema vajadustega.

2022. aastal oli Eestis 310 perekonnast eraldatud last, kellest 152 oli paigutatud asendushooldusele (Statistikaamet, 2023).

Sotsiaalhoolekande seaduse (2015, § 45⁵) järgi on asendushooldusteenus sotsiaalteenus, mis tagab lapsele peresarnased elutingimused, võimaldab turvalist elukeskkonda ning valmistab last ette iseseisvaks eluks. Teenus saab olla pika- või lühiajaline ning on suunatud lapse heaolu ja õiguste tagamisele. Eestis oli 2022. aastal asendushooldusel 765 last (Statistikaamet, 2023), kellest tulevikus saavad täiskasvanud, kes omakorda loovad pere, toetavad oma tegevusega majandust, muudavad maailma või panustavad ühiskonna arengusse mingil muul viisil. Sarv (2022) kirjutab, et asendushooldus on lapse hooldus- ja kasvatustegevus, mis toimub väljaspool tema bioloogilist perekonda. See jaotub kaheks peamiseks vormiks vastavalt korraldusele: perepõhine ja asutusekeskne asendushooldus. Perepõhine asendushooldusteenus tähendab, et laps elab perekonnas, kus üks või mitu pereliiget on spetsiaalselt ette valmistatud lapsele vajaliku hoolduse pakkumiseks. Selle teenuse vormid hõlmavad hooldusperet, kus laps elab hooldajapere juures, ning eestkosteperet, kus eestkostja vastutab lapse eest. (Sarv, 2022)

Oja (2021) toob välja, et Eestis on vähe inimesi, kes saaksid nende laste eest hoolitseda. Hooldusperet vanemate suur puudus on aktuaalne sotsiaalne probleem. Sindi jt (2022, lk 56) toovad välja, et Eestis ei ole inimesed kuigi innukad ja aktiivsed kasvatama oma peres endale tundmatut last. Võrreldes teiste Euroopa riikidega, on Eestis hooldajate arv üks

madalamaid, vaatamata sellele, et hoolduspere on parim teenus sünniperest eraldi kasvava lapse toetamiseks. (Sindi *et al.*, 2022, lk 56)

Snaith (2020, lk 2) kirjutab, et hoolduspere vanemate kogemused vanemliku hooleta jäänud lapse kasvatamisel on erinevad, kuid siiani ei ole ühtset süsteemi ega asutust, mis pakuks kompleksset ja kompetentset tuge kasuvanematele endile, kui abivajadus peaks tekkima. Samuti märgib Snaith (2020, lk 42), et kuna vanemate vajadustest ja ootustest lähtuvad asjakohased tugiteenused puuduvad, on nad pidanud iseseisvalt otsima abi, et vältida läbipõlemist ja leida võimalusi enesehoiuks. Ka ise abi otsides ei ole vanemad vajalikku toetust õigel ajal saanud. Seda seostab Snaith (2020, lk 42) kohaliku omavalitsuse ametnike ebapädevusega, mis omakorda on seotud valdkonna akadeemiliste õppekavade puudujääkidega. Kui ametnikel puuduvad teadmised hoolduspere vanemate vajadustest, siis vanemad võivad tõlgendada seda kui huvi puudumist nende vastu. (Snaith, 2020, lk 42) Eeltoodud põhjustel on lõputöö uurimisprobleemiks hoolduspere vanemate kogemused sellesse rolli astumisel ja selle täitmisel.

Töö eesmärk on analüüsida hoolduspere vanemaks olemise kogemusi ja teha ettepanekud asendushooldusteenuse sisu ja kättesaadavuse parandamiseks Sotsiaalkindlustusameti laste heaolu osakonnale. Eesmärgist lähtuvalt on sõnastatud uurimisküsimus: millised on hoolduspere vanemate kogemused selle rolli täitmisel?

Lõputöö koosneb kahest peatükist, millest esimeses antakse ülevaade heaolust sh laste heaolust, seda mõjutavatest teguritest ja asendushooldusest, sh hoolduspere teenuse võimalustest ning hoolduspere vanemate kogemustest ja vajadustes maailmas ja Eestis. Töö teises, empiirilises osas antakse ülevaade uuringu meetodikast ja valimist, kirjeldatakse uuringu läbiviimist ning tutvustatakse selle tulemusi. Kokkuvõttes on autoripoolsed järeldused ja ettepanekud Sotsiaalministeeriumi laste heaolu osakonnale hooldusperede ettevalmistamise ja toetamisega seotu kohta.

1. ASENDUSHOOLDUSTEENUSE KORRALDUS JA HOOLDUSPERE HEAOLU

1.1. Asendushoolduse korraldus erinevate riikides

Maailmas on läbi viidud erinevaid uuringuid asendushoolduse, hooldusperre vanemate kogemuste ja selle mõju kohta hooldatava lapse heaolule. Uuringutest on selgunud teenuse kitsaskohad ja nende seotus pakutava teenuse kvaliteediga. Bílý ja Horváthová (2015, lk 34) uuring näitab, et Euroopa Liidu liikmesriigid püüavad tagada vanemliku hooleta jäänud lapse jaoks parimad elutingimused kas hooldusperes või asendushoolduse asutuses. Bílý ja Horváthová (2015, lk 35) võrdlesid omavahel Tšehhi, Suurbritannia ja Prantsusmaa asendushoolduse teenuse korraldust ja teostust. Uuringust selgusid mõned erinevused nende riikide vahel. Näiteks Suurbritannia sotsiaalpoliitika eesmärk on tagada, et võimalikult vähe lapsi paigutataks hooldusasutustesse, ja seda võimalikult lühikeseks ajaks. Seevastu Prantsusmaal ja Tšehhis on kõige rohkem lapsi just hooldusasutustes, nendest suur osa on alla kolmeaastased lapsed.

Ameerika Ühendriikides oli asendushooldusel 2021. aasta seisuga 391 098 last, nendest 44% viibis hooldusperes ja 35% eest hoolitsesid eestkostjad (U.S. Department of Health and Human Services, 2022, lk 1). Asendushoolduse praktilisest juhendist juhtumikorraldajatele ja järelevalveametnikele (New York State Office of Children and Family Services, 2019, lk A1–A2) selguvad asendushooldusteenuse tüübid. Nendeks on asenduskodu, kus sertifitseeritud töötajad pakuvad nii ajutist kui ka pikaajalist hooldust lastele, kelle vanema vanemlikud õigused on osaliselt või täielikult üle antud ametiasutusele, ning heakskiidetud kodu (ingl *approved home*), kus asendushooldust saavad lapsele pakkuda tema sugulased, kellel ei pea olema sertifikaati. On olemas ka kriisihoolduspered, mis on mõeldud lastele, kes satuvad asendushooldusse kriisiolukorras, mis eeldatavalt peaks lahenema 60 päeva jooksul.

Maailmas läbi viidud uuringud näitavad teenuse kitsaskohti ja nende seost teenuse kvaliteediga. Euroopa Liidu liikmesriikide asendushoolduse korralduse uuringud on leidnud erinevusi asendushoolduse korralduses riikide vahel.

1.2. Asendushoolduse korraldus Eestis

Kui laps või noor on juba sattunud asendushooldusele, on vaja tagada talle võimalikult kvaliteetne lähenemine ning luua elutingimused, mis soodustavad iseseisvumist ja toimetulekut ka täiskasvanuna.

Eestis on asendushooldus reguleeritud lastekaitse-, perekonna- ning sotsiaalhoolekande seadusega. Teenuse eesmärk on tagada väljaspool sünniperet kasvava lapse heaolu, valmistades teda ette iseseisvaks eluks (Civitta Eesti AS, 2022, lk 11). Eestis korraldab asendushooldusteenust kohalik omavalitsus kuni lapse 18-aastaseks saamiseni, juhul kui „lapse vanem on surnud, lapse vanemale on tema piiratud teovõime tõttu määratud eestkostja, vanema hooldusõigus lapse suhtes on peatatud, seda on piiratud või see on täielikult ära võetud, laps on vanemast eraldatud“ (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 45⁹ lg 1). Teenust pakutakse hooldusperes, perekodus või asenduskodus, vahetud teenuse osutajad on vastavalt hoolduspere vanem, perevanem või kasvataja. Veel üheks perepõhiseks asendushoolduse võimaluseks on eestkostepere, mille teostajaks on lapse sugulased või lähedased inimesed. (Civitta Eesti AS, 2022, lk 12)

Teenust rahastatakse kohaliku omavalitsuse eelarvest, milleks igal aastal eraldab riik raha riigieelarve toetusfondist (Civitta Eesti AS, 2022, lk 12). Nõuded asenduskodudele on riigi poolt kehtestatud ning kontrollitavad. Vanemliku hoolitsuseta lastel on õigus saada täielikku riiklikku ülalpidamist, mis tähendab, et riik vastutab nende elatusvajaduste tagamise eest, mis hõlmab toidu, majutuse, hariduse, tervishoiuteenuste ja muude põhivajaduste rahuldamist. (Lasteombudsman, 2013, lk 5–6)

Lapse arengu seisukohalt on kõige soodsam kasvukeskkond perekond, Eestis aga elab rohkem lapsi asutustes, seega on vajadus tegeleda ka asutustes peresarnaste elutingimuste loomisega ja võimalusel suunata rohkem lapsi eestkoste- ja hooldusperekondadesse (Lasteombudsman, 2013, lk 5). Perepõhine asendushooldus, nagu eestkoste- ja hoolduspere, pakub lapsele soodsamat kasvukeskkonda, võrreldes asutusekeskse

hooldusega, kuna see loob lapsele perekonnanäolisema keskkonna. Selline keskkond soodustab olulise kiindumussuhte tekkimist lapse arengus. (Sarv, 2022)

Asenduskoduteenuse nõuded on seadustega üksikasjalikult reguleeritud mitmes valdkonnas, need hõlmavad laste arvu peres, töötajate arvu ja kvalifikatsiooni, toitlustamist, ruume ja sisustust ning teenuse sisu moodustavaid tegevusi (Lasteombudsman, 2013, lk 6).

Eestis on seni rohkem tähelepanu pööratud asenduskoduteenuse arendamisele, aga vähem perepõhise asendushoolduse võimalustele. Puudub süstemaatiline ja järjepidev tegevus hooldusperede arvu suurendamiseks ning pideva toe pakkumiseks peredele kogu hooldusprotsessi vältel. Lisaks on puudus ettevalmistatud peredest, kes suudaksid pakkuda lühiajalist hooldust ja hoolitsust erivajadustega lastele. (Nuiamäe *et al.*, 2021, lk 8)

Viimase kümnendi jooksul on Eestis oluliselt ümber korraldatud ja arendatud asendushoolduse valdkonda, et paremini toetada sünniperest eraldatud ja asendushooldusteenusele suunatud lapsi ning tagada nende vajaduste, õiguste ja heaolu parem tugi (Aps *et al.*, 2022, lk 13).

Perepõhise asendushoolduse tähtsusele on siiski tähelepanu pööratud ning see oli üks sotsiaalhoolekande seaduse muudatuste eesmärkidest. Alates 2018. aastast on rõhku pandud uute hooldusperede värbamisele ja nii uute kui ka olemasolevate perede toetamisele perepõhise asendushoolduse osakaalu suurendamiseks. Asendushooldusseaduse muudatustega viidi hooldusperede värbamise korraldus riiklikule tasandile. Hooldusperedele pakutav ettevalmistus ja tugi on ühtlane ning laiem võrreldes varasemaga, võimaldades eestkostjatele samu võimalusi. Lisaks kehtestati peredele sotsiaalsed tagatised, nagu hooldusperede tasustamine ja perehüvitiste süsteemi laiendamine. Sotsiaalhoolekande seadusesse lisati suunis eelistada perepõhist asendushooldust ning kasutada asenduskodu varianti ainult erandjuhtudel. Lisaks loodi üle-eestiline ülevaade hooldada ja lapsendada soovijatest sotsiaalteenuste ja -toetuste andmeregistrisse (STAR). (Aps *et al.*, 2022, lk 3) Registri abil on võimalik saada hetkeseisu ülevaade sellest, kui paljud pered on valmis lapsi vastu võtma. See on

tõenäoliselt hõlbustanud kohalike omavalitsuste tööd, aidates neil leida sobiva perekonna asendushooldust vajavale lapsele kiiremini ja tõhusamalt. (Sarv, 2022)

Vanemliku hoolitsuseta laste asendushoolduse poliitika rohelisest raamatust selgub vajadus perepõhiste asendushoolduse teenuste (sh tugiteenuste) uuendusteks (Sotsiaalministeerium, 2014, lk 26). Snaith (2020, lk 16) toob välja, et hoolduspere vanemate kogemusi ja vajadusi ei ole Eestis uuritud, kuigi just need võiksid olla uute tugiteenuste arendamise aluseks. Rohelises raamatus (Sotsiaalministeerium, 2014, lk 26) on mainitud vajadust kutseliste hooldusperede järele, kelle põhitegevuseks olekski asendushoolduse pakkumine, erinevalt hetkel tegutsevatest vabatahtlikest hooldajatest, kelle jaoks vanemliku hoolitsuseta jäänud lapse kasvatamine ei ole tasustatav töö (hüvitatakse vaid lapse ülalpidamiskulud). Snaith (2020, lk 45) juhib tähelepanu hoolduspere vanemate erinevatele vajadustele (puhkeaeg, tugiteenused, koolitusvajadus), mis tema silmis saaksid lahenduse tugikeskuse kontseptsioonis (Snaith, 2020, lk 45).

Eestis (Tamm *et al.*, 2015, lk 16) läbivad alates 2002. aastast tulevased vanemad PRIDE-i (ingl *Parent's Resources for Information, Development and Education*) koolituse, mis on tõenduspõhine koolitusprogramm hoolduspere vanematele. PRIDE-i mudel koosneb kahest osast ning selle eesmärk on harida ja toetada vanemaid, kes kasvatavad teises peres sündinud last. Esimene osa on ettevalmistav ehk baaskoolitus ning teine on põhikoolitus, mille vanemad läbivad siis, kui laps juba perekonnas on. (Tamm *et al.*, 2015, lk 16) Kuid Dunetsi ja Sindi (2021, lk 37) uuringust selgub, et vähesed hoolduspere vanemad jõuavad PRIDE-i jätkukoolitusele, seda ajanappusest ja seetõttu, et lapsi ei ole kuhugi jätta. Koolituse põhiosa läbimine on aga otseselt seotud vanemate ettevalmistusega, mille vähesus on omakorda üks hooldamise katkestamise põhjustest.

Süsteemaatiline jälgimine ja toetussüsteem on oluline tagamaks, et lapsendajad ja hoolduspered saaksid vajalikku abi ja tuge õigel ajal. Usaldusel põhinev seire aitab kindlustada, et peredele pakutakse õigel ajal vajalikke teenuseid ning nende vajadused saavad täidetud, mis omakorda võib parandada nende heaolu ja toimetulekut. (Nuiamäe *et al.*, 2021, lk 8)

Kõik hoolduspere liikmed, ametnikud, perega seotud spetsialistid ja bioloogilised vanemad on omavahel tihedalt seotud. Asendushooldusteenus sh selle osutamine

hooldusperes, on suund, mis vajab arendamist, et iga sellega seotud inimene saaks elada oma täisväärtuslikku elu.

1.3. Hoolduspere heaolu mõjutavad tegurid ja lapse heaolu kolmnurk

Maailmas on palju erinevaid arvamusi selle kohta, mis on heaolu (ingl *well-being*) ning mis seda mõjutab. Ühte ja selget definitsiooni on raske anda, kuna tegemist on subjektiivse mõistega, mida igäüks tõlgendab omamoodi.

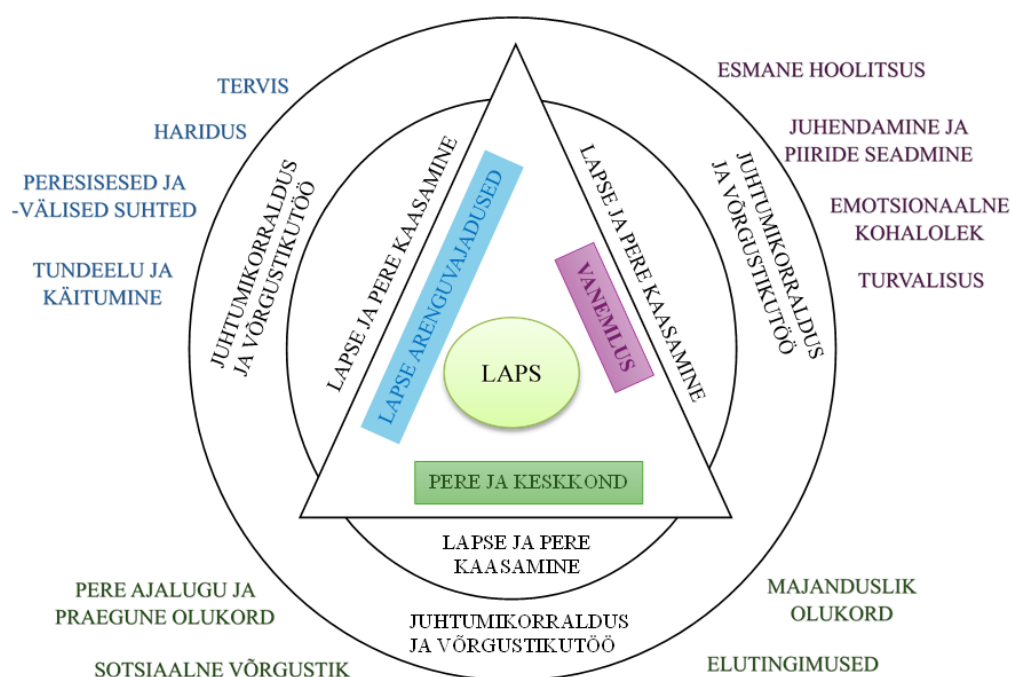
Majandusliku Koostöö ja Arengu Organisatsiooni (ingl *Organisation for Economic Co-operation and Development*, OECD) arvates on inimese subjektiivne heaolu seotud positiivse vaimse seisundiga ja sellega, kuidas inimene oma elu tajub. Subjektiivne heaolu on oluline näitaja üldise elukvaliteedi ja kogemuste kohta ning seda mõõdetakse sageli küsitluste ja uuringutega, kus inimesed hindavad oma eluga rahulolu, õnnetunnet ja emotsionaalset heaolu. (OECD, 2020, lk 26)

Maailma Terviseorganisatsiooni terviseedenduse terminite sõnastiku (World Health Organization, 2021, lk 10) järgi on heaolu positiivne seisund, mida kogevad nii üksikisikud kui ka ühiskonnad. Sarnaselt tervisega on see igapäevaelu ressurss, mis sõltub sotsiaalsetest, majanduslikest ja keskkonnatingimustest. Heaolu hõlmab elukvaliteeti ning inimeste ja ühiskondade võimet anda oma panus maailma vastavalt eesmärkidele. Keskendudes heaolule, toetab see ressursside tasakaalustatud jaotamise jälgimist, üldist arengut ning jätkusuutlikkust. Ühiskonna heaolu saab hinnata selle järgi, kui elujõulised on inimesed, kui hästi nad arendavad tegutsemisvõimet ning kui valmis nad on vastama väljekutsetele. (World Health Organization, 2021, lk 10)

Inimese heaolu koosneb paljudest asjadest, see paikneb erinevatel tasanditel ja sisaldab endas erinevaid elu osasid. Tegemist on kogemuste kogumiga ning nende subjektiivse tajumise ja tõlgendamisega. Heaolu sõltub palju inimese vajaduste rahuldamisest. Lapse heaolu on sõnastatud Eesti Vabariigi lastekaitseaduse (2014) paragrahvis 4: „Lapse heaolu on lapse arengut toetav seisund, milles lapse füüsilised, tervislikud, psühholoogilised, emotsionaalsed, sotsiaalsed, kognitiivsed, hariduslikud ja majanduslikud vajadused on rahuldatud.“ Lastekaitseaduse (2014) paragrahv 7 ütleb,

et lapse õiguste ja heaolu tagamise esmane vastutus lasub lapsevanemal või lapse eest hoolitseval isikul.

2023. aastal uuenduskuuri läbinud lapse heaolu hindamise käsiraamat (Sotsiaalkindlustusamet, 2023, lk 32) selgitab, et lapse heaolu hindamiseks kasutatakse lapse heaolu kolmnurga mudelit (vt joonis 1), mille fookuses on laps ja tema heaolu. Kolmnurga abil hinnatakse lapse heaolu, arvestades tema arenguvajadusi, vanemluse aspekte ning pere ja keskkonna tegureid. Mudel aitab lastekaitsetöötajal uurida lapse vajadusi ning jälgida nende muutumist.



Joonis 1. Lapse heaolu kolmnurk. Allikas: Sotsiaalkindlustusamet, 2023, lk 32

Lapse heaolu kolmnurk (vt joonis 1) on kolmetahuline ning iga tahk hõlmab olulisi valdkondi lapse elus. Lapse heaolu hindamisel võetakse arvesse 13 valdkonda (Sotsiaalkindlustusamet, 2023, lk 34).

Lähtudes Eesti Vabariigi lastekaitseaduse (2014, § 2) eesmärgist, on laste heaolu ja arengu edendamine ühiskonnas olulisel kohal, tagades laste väärtustamise, neile toetava keskkonna loomise, lapse huvide esikohale seadmise, elukvaliteedi parandamise,

igakülgse arengu toetamise, pakkudes õigeaegset ja asjakohast abi ning hooldust lastele, kelle tervis ja heaolu võivad olla ohus. Salas jt (2015, lk 1381) rõhutavad, et oluline on ka see, kuidas hoolduspere vanemad ennast tunnevad, kuna nende heaolul ja toetusel on otsene mõju hooldusel olevate laste käekäigule ja arengule. Uuring (Salas *et al.*, 2015, lk 1381) näitas, et hoolduspere vanemate heaolu, sealhulgas nende stress ning toetuse ja koolituse tase, mõjutavad otseselt hooldusel olevate laste käitumist ja kohanemist. Seega on oluline tagada, et hoolduspere vanemad saaksid vajalikku tuge, koolitust ja ressursse, et neil oleks võimalik pakkuda parimat võimalikku hooldust lastele, kes vajavad ajutist või püsivat hooldust.

Kui keskenduda hoolduspere vanemate vajadustele, siis hooldusperede võrgustiku (ingl *The Fostering Network*) korraldatud uuringu andmetel nõustub 90% küsitatud vanematest väitega, et hoolduspere vanematele tuleks maksta tasu nende töö eest, ning 59% leiab, et hetkel makstav toetus ei kata nende hoolitsusel olevate lastega seotud kulusid (Lawson & Cann, 2019, lk 20–21). Suurbritannias korraldatud hooldusperede uuring on saanud tunnustust põhjalikkuse eest.

Walsh ja Mattingly (2014, lk 2) uurisid, kuidas kasuvanemad ja eeskostjad kasutavad vanematele mõeldud tugiteenuseid, ning selgitasid välja, mis on peamised põhjused, miks hooldusvanemlus võib pooleli jääda. Uuringu tulemused pöörasid tähelepanu tugiteenuste kättesaadavusele nii hoolduspere vanema kui eeskostja jaoks. Eeskostjad (lapse sugulased) olid vähem teadlikud tugiteenuste olemasolust ja seetõttu kasutasid neid vähem kui hoolduspere vanemad, kes samuti ei olnud aktiivsed tugiteenuste kasutajad. Walsh ja Mattingly (2014, lk 2) viitavad Ameerika riiklikule hooldusvanemate ühendusele ning kirjutavad, et 60% uutest hooldusvanematest loobub lapse kasvatamisest esimese 12 kuu jooksul, nendest umbes 40% teeb seda eeskätt ametkondade ebapiisava toetuse tõttu. Märkimisväärne on ka see, et kõige sagedasemaks hooldusvanemate vajaduseks on isiklik puhkeaeg. (Walsh ja Mattingly, 2014, lk 2)

Rumeenias uuriti aga asendushooldusel viibivate ja teenust ootavate laste vajadusi, nende (varajasi) kogemusi hooldusasutustega ning hilisemat toimetulekut elus. Uuringu tulemused näitasid, et raskem oli eluga toime tulla ja kõige ebasoodsamad psühholoogilised ja käitumuslikud tulemused olid just nendel lastel, kes olid paigutatud asendushoolduse asutusse, näiteks lastekodusse, võrreldes nendega, kes sattusid otse

hooldusperekonda. (Rus *et al.*, 2014, lk 39–40) Samuti esineb hoolduspere kasvavatel lastel probleeme käitumise ja emotsioonidega sagedamini kui teistel. Sagedasemad probleemid on agressiivne käitumine, reeglite rikkumine, ärevus, depressioon jt (Birneanu, 2013, lk 18).

Laste käitumine sõltub palju ka hoolduspere vanemate kasvatustüülist ja vanemate suhtumisest lapsedesse. See, kuidas vanemad last mõjutavad, paneb paika lapse enesehinnangu ning on oluline käitumisprobleemide tekkimisel või ennetamisel. (Salas *et al.*, 2015, lk 1380) Hooldusvanema stressitase mõjutab otseselt lapse vaimset tervist. Vanemate stressi võivad põhjustada erinevad tegurid: laste käitumisprobleemid, suur vastutus hooldatava ees, keerulised suhted ja suhtlemisraskused lapsega ning isiklikud väljakutsed ja stressiallikad (Goemans *et al.*, 2020, lk 22). Samuti olulised tegurid, mis võivad mõjutada hooldusvanema stressitaset, on sotsiaalse toe puudumine, suhted partneriga ning rasked olukorrad, mis võivad tekkida hooldatava lapse sünnivanematega suhtlemisel. Need tegurid võivad mõjutada lapsevanema tundlikkust ning reaktsioone lapse vajadustele. Sellepärast on oluline, et hooldusvanemad leiaksid õigel ajal tuge ja viise, kuidas enda tervisega tegeleda. (Gabler *et al.*, 2018, lk 326)

Kokkuvõttes võib öelda, et laste kasvatamisel on olulisel kohal hooldusteenust pakkuvate vanemate teadlik lähenemine hooldamisele, sest niigi traumeeritud lapsed vajavad erilist tähelepanu ja turvalist täiskasvanut enda kõrvale. Seega on tarvis hooldusvanemate vajadustele pöörata õigeaegset ja asjakohast tähelepanu ja pakkuda neile individuaalset lähenemist.

2. HOOLDUSPERE VANEMATE KOGEMUSTE UURING

2.1. Uuringu meetod ja valimi kirjeldus

Uurimistöö aluseks on hoolduspere vanemate kogemuste väljaselgitamine ning hetkel sihtgrupile mõeldud teenuste võimalike kitsaskohtade väljatoomine. Lähtudes eesmärgist kasutatakse töös kvalitatiivset uurimisviisi, mis annab võimaluse töötada mitteamvuliste andmetega, nagu seda on hoolduspere vanemate kogemused. Sotsiaalsete nähtuste uurimiseks selliste nagu inimeste kogemused, hoiakud, tõekspidamised, soovib Öunapuu (2014, lk 54, 58) kvalitatiivset uurimisviisi, kus huvitatakse subjektiivsetest tähendustest ning mida uuritakse loomulikes tingimustes. Walia (2015, lk 3) kirjutab, et kvalitatiivsed uurimused tegelevad inimeste mõttemaailma ja tegevustega, fookus on sõnadel ja nende tähendustel, mis aitavad mõista inimeste igapäevaelu ja tegevusi.

Uuritavaks sihtrühmaks on hoolduspere vanemad, kellest neli on Pärnumaa hoolduspere vanemate tugigrupi liikmeid, kellest omakorda mõned on ka Pärnumaa kasuperede ühingu liikmed või eestvedajad ning kaks hoolduspere vanemat väljaspoolt eelmainitud tugigruppi. Tegu on ettekavatsetud (Creswell, 2013, lk 147) valimiga, mis kõige paremini informeerib uurijat uurimisküsimusele vastuse leidmisel. Intervjueeritavate valimi kriteeriumiks on hooldusvanema kogemus ning valmisolek oma kogemusi jagada. Alljärgnevas tabelis 1 on esitatud uurimisvalim, mis on valitud kindlate kriteeriumite alusel ning vastajate konfidentsiaalsuse tagamiseks on nende andmed kodeeritud. N tähendab, et vastaja on naissoost ja M tähendab, et vastaja on meessoost. Tähe taga olev number näitab intervjuu toimumise järjekorda, näiteks kood N1 tähistab esimest vastajat ja seda, et vastaja oli naine. Valimi kirjeldamise eesmärgil on töö autor välja toonud intervjueeritavate andmed: vanus ja hooldusvanemluse kestus.

Tabel 1. Uuringu valim

Hoolduspere vanema kood	Kogemus hooldusvanemana	Intervjuu pikkus minutites	Intervjuu toimumise kuupäev
N1	15 aastat	92	1.04.2024
N2	2,5 kuud	25	10.04.2024
N3	15 aastat	51	11.04.2024
N4	6,5 aastat	71	12.04.2024
M5	5 aastat	80	19.04.2024
N6	20 aastat	86	19.04.2024

Uuringu valimiks oli kuus vastajat, kellest kolmel oli kogemus hoolduspere vanemana rohkem, kui 15 aastat. Respondentide vanus oli vahemikus 38–54 aastat. Intervjuus osales viis naist ja üks mees. Tabelis (tabel 1) on kajastatud intervjuu kestus ning toimumise kuupäev.

Nelja intervjuueeritavani jõuti läbi Pärnumaa kasuperede ühingu MTÜ eestvedaja, kes kutsus töö autori Pärnumaa hooldusvanematele mõeldud tugigrupi kohtumisele 12. detsember 2023. aastal, kus autor sai tugigrupi liikmetele tutvustada käesoleva lõputöö eesmärki ning saada suuline nõusolek intervjuus osalemiseks tulevastelt respondentidelt. Hiljem kontakteeruti vastajatega e-posti aadressi ja telefoni teel, et leppida kokku kohtumiste aeg ja koht. Ühingu eestvedaja kontakte jagas antud töö juhendaja ning kunagine selle ühingu juhatuse liige Valter Parve. Kahe teise respondentini jõuti Tartu Ülikooli Pärnu kolledži õppejõudude kaudu.

Andmete kogumise meetodiks on valitud intervjuu (Bhattacharjee, 2012, lk 78–80), mis võimaldab uurijal juhtida vestlust raamistiku järgi, tagades oluliste teemade käsitlemise ja uurimise eesmärkide saavutamise. Samal ajal annab see osalejatele vabaduse ennast vabalt väljendada, võimaldades neil jagada mõtteid ja kogemusi ilma range piiranguta. Selline lähenemisviis soodustab mitmekülgseid ja sügavamaid vastuseid, kuna osalejad tunnevad end avatumalt. Planeeritav intervjuu keskendub inimeste elulugudele, kogemustele ja elusündmustele (Creswell, 2013, lk 150), mis võimaldab intervjuueeritaval jutustada oma isiklik lugu. Intervjuueerimine on sobiv andmekogumismeetod, kuna see on võimalusterohke tehnika, mis võimaldab uurijal sügavamalt uurida tähenduse sisu võrreldes teiste meetoditega. Uuriija suhtlemisostuste kasutamine julgustab vastajat koostööd tegema, võimaldades seeläbi koguda rohkem teavet. (Gray *et al.*, 2017, lk 629) Kui uuritavaid on vähe ning intervjuus käsitletakse õrna

teemat soovib Laherand (2010, lk 181) kasutada andmekogumismeetodina poolstruktureeritud intervjuud. Poolstruktureeritud intervjuus on küsimused osaliselt kavakindlad, kuid küsimuste sõnastamine on paindlik ning nende liik ja arv võib jääda avatuks (Õunapuu, 2014, lk 171).

Intervjuukava (vt lisa 1) küsimuste koostamisel tugineti teooriale, mis keskendub hoolduspere vanemate vajaduste mõistmisele ja seob küsimused hooldusvanemate heaolu kontekstiga. Küsimused jagunesid nelja teemaplokki, kus esimese plokki küsimused on sissejuhatavad ning on koostatud autori enda poolt, valimi kriteeriumi vastavuse kinnitamiseks ja intervjuueeritavate kirjeldamise eesmärgiga. Teise teemaplokki küsimused baseeruvad Snaithi (2020, lk 42) uuringust selgunud väitel, et alati ei õnnestu hooldusvanematel õigeaegselt tugiteenuste näol abi saada ja Walsh & Mattingly (2014, lk 2) uuringus tugiteenuste kasutamise teemaga. Kolmandas küsimuste plokis kajastuvad hooldusvanemate isiklikud vajadused vaimse tervise säilitamise kontekstis, küsimused on koostatud varasemate hoolduspere vanemate vajadusi uurivate uuringute põhjal (Lawson & Cann, 2019, lk 20, 21; Snaith, 2020, lk 42; Gabler *et al.*, 2018, lk 2; Walsh & Mattingly, 2014, lk 2). Neljas plokk hõlmab endas hoolduspere vanemate soovitusi ja ettepanekuid, mis on suunatud nii tulevastele hoolduspere vanematele kui hooldusperedele mõeldud teenuste parendamisele. Neljanda teemaplokki küsimuste koostamisel tugineti uuringutele, mis käsitlevad hoolduspere vanematele mõeldud tugiteenuste ja koolituste kättesaadavast ning vajalikkust (Sotsiaalministeerium, 2014, lk 26; Sindi *et al.*, 2022, lk 56; Dunets & Sindi, 2021, lk 37).

Intervjuu küsimused keskenduvad hoolduspere vanemate tunnetusele asendushooldusteenuse osutamise sisule ja olulisusele seejuures enda heaolu tagamisel ja säilitamisel. Intervjuud viidi läbi individuaalselt, et tagada respondentidele mugavam arvamuste edastamine, veebi vahendusel (*Google Meet, Zoom*). Individuaalne lähenemine tagas hooldusvanemale konfidentsiaalsuse ka teiste hoolduspere tugigrupis osalejate seas. Iga vastaja sai valida endale sobiva kuupäeva ja kellaaja. Intervjuud toimusid aprillis 2024. aastal veebi teel (*Google Meet, Zoom*) (vt tabel 1, lk 15) ning vastaja nõusolekul salvestati intervjuud tahvelarvuti diktofoni abil. Vastajaid teavitati intervjuu tulemuste konfidentsiaalsusest ning sellest, et helifailid kustutatakse hiljem. Intervjuu kestis keskmiselt 67 minutit.

Peale intervjuude läbiviimist transkribeeriti salvestused ja respondentide vastused vormistati kirjalikeks vastusteks. Selleks kasutati Word Dictate programmi, mis aitas vastuste kiiremat läbivaatamist ja töötlemist. Transkribeerimisel said vastajad koodid N1, N2, N3, N4, M5, N6. Pärast vastuste kirjalikuks vormistamist ja üle kontrollimist alustati kvalitatiivse sisuanalüüsiga. Valiti selline meetod seetõttu, et sisuanalüüs võimaldab intervjuusid analüüsida teemade ja märksõnade alusel, mis võimaldab mustreid luua ja tulemusi tõlgendada. Selle meetodi abil on võimalik avastada ka peidetud tähendusi tekstis. (Bengtsson, 2016, lk 10) Autor viis analüüsi läbi järgmistes kategooriates: hoolduspere vanematele mõeldud teenuseid, hooldusvanemate vaimne tervis ja nende vajadused ning soovitusel ja ettepanekud teenuste parendamise eesmärgil.

2.2. Uuringu tulemuste analüüs

Autor alustas intervjuu läbiviimist sissejuhatavate küsimustega, kus küsiti respondentide vanust ja seda, kui kaua nad on hoolduspere vanemad olnud. Seejärel uuriti hoolduspere vanematele mõeldud tugiteenuste kasutamist ning paluti kirjeldada koostööd ja kogemusi hooldusvanemlusega seotud ametnikega suhtlemisel.

Uurides hoolduspere vanematele mõeldud tugiteenuste kasutamist, ilmnes, et enamus (N1–N4) kasutab tugigrupi teenust ning peab seda väga oluliseks ressursi allikaks. N3 tunneb, et: „/.../ tugigrupp on just see koht, kus sa saad omasugustega, noh oma valdkonna inimestega siis erinevaid teemasid arutada, just hoolduspere, noh, see on nagu väga tähtis“. N6 arust oluline on mitte ainult grupi meetoodika, vaid ka selle pidev regulaarsus. Samas selgus ka see, et kõik hoolduspere vanemad, kes kasutavad ja hindavad tugigrupis osalemist, jäävad lähiajal sellest võimalusest ilma. N1 selgitab: „/.../ otsustati sellest aastast anda üle kuu tugigruppi ja suvel on üldse paus põhjendusega, et on saanud 10 aastat tugigruppi, nagu vaidleks aga vastu, et tugigrupp peaks olema iga kuu kindlal nädalapäeval nagu ta on olnud“. N3 väljendab samuti oma tundeid, seoses tekkinud olukorraga.

/.../ käisin siamaani /.../ hoolduspere vanemate tugigrupis, aga nagu me viimasest tugigrupis, sel kuul aru saime, et kahjuks võeti see meilt ära. Täna oleme selles seisus, et ta ei tea mis edasi, kuidas edasi. Tugigrupid on väga tähtsad. Me oleme hetkel sellest ilma jäänud, et see on kurb. /.../ kõik need inimesed olid nii

tuttavad, said neid usaldada. Tugigrupi mõte ongi ju see, et sa saad seal olevaid inimesi usaldada. (N3)

Neli vastajat (N1–N4) kasutasid ka peretoetaja teenust. Antud teenuse kasutamise kogemus on kõigil neljal vastajal olnud erinev, kuid kolm vastajat (N1, N3, N4) ühendas peretoe teenuse osutamisega seotud muudatuse mitteaktsepteerimine. Muudatus on tõstatanud teenuse kasutajates usalduslikkuse küsimused. N1 väljendab enda seisukohta, seoses toimunuga.

Peretoel on ka see nüüd halvem, et kõik mis peretoetajaga räägime, pannakse veel veebi ülesse sotsiaaltöötajatele avalikuks lugemiseks. Sellisel peretoel, me arvame, et ei ole päris mõtet. See ei ole usalduslik suhe, kui me teame, et meie jutt jõuab kõik ametnikele veebi, siis see ei ole enam see peretoetaja mida meie ootaksime. (N1)

Seoses peretoe teenuse osutamise põhimõtete muutmisega, tõi N4 esile, et tema peretoe teenuse osutaja ei olnud valmis, uutel tingimustel tööd jätkama.

Kaks intervjuueeritavat (M5, N6) ei kasuta ühtegi hoolduspere vanematele mõeldud tugiteenust. M5 põhjendab seda sellega, et antud eluhetkel ei ole nende peres vajadus hoolduspere vanematele mõeldud tugiteenuste kasutamiseks tekkinud.

N6, avaldab soovi supervisiooni järgi, aga nendib, et ei ole seni leidnud vastavat inimest.

/.../ mina ilmselt Eestis endale ei leia eriti kedagi, kust nagu mina saaks tuge, aga noh, see arengute küsimus lihtsalt /.../. Ilmselt ma mingit tõeliselt head superviisorit võtaks, kui oleks sellist /.../. Oluline on näidata, et spetsialistid teaksid teemat. Kõige suurem riskikoht minu jaoks ongi see, et ma ei lähe oma aega raiskama mingi psühholoogi või nõustaja juurde, kui ma tean, et ta ei tea meie valdkonnas mitte midagi. (N6)

Hoolduspere vanemate supervisiooni teenust kasutab ka N3.

Intervjuueeritavaid paluti kirjeldada oma koostööd ja kogemusi hooldusvanemlusega seotud ametnikega suhtlemisel. Vastused olid erinevad, viidati sagedastele ametnikuvahetustele (N1) ja rõhutati vajadust parema koostöö järele (N3) kohaliku

omavalitsuse (edaspidi KOV) töötajatega. N1 kirjeldab suhtlemiskogemust ametnikuga: „Millest me räägime, kui viimase 3 aasta jooksul on seitsmes sotsiaaltöötaja, et kui sa nagu kõik nurgad maha lihvid, siis tuleb uus ametnik“. Aastate jooksul on N3 jaoks suhtlemine ja koostöö ametnikega olnud väljakutseid täis. Suhtlemine Sotsiaalkindlustusametiga on olnud positiivne, aga just KOV töötajatega oli tunda, et eesmärgid on erinevad.

See on nagu ma arvan, et see on ju asendushooldusel üldse üks kõige nõrgem lüli. Aga muidugi jälle on see, et nii palju kui ma olen Sotsiaalkindlustusametiga suhelnud, on kõik väga tore, aga just KOVi teema. /.../ Lastekaitse on vahetunud ja ma ei taha öelda, et noored ei saa asjadest aru, aga no tulevad peale ja võib olla neil pole nii palju kogemust asendushooldusel. Et mina ütleks niimoodi eesti keeles, et nad lihtsalt sõidavad perest üle. /.../ Nad ei taha asju arutada. Nad ei taha väga koostööd /.../ ja täna, mina 15 aasta kogemusega hoolduspere, täiesti kaalun lõpetada, sest nende ametnikega on täiesti võimatu koostööd teha. (N3)

Kogemused ametnikega suhtlemisel on olnud nii positiivsed kui ka negatiivsed (N4). Üks positiivne kogemus oli suhtlus vallaga, kus probleemidele reageeriti kiirelt ja toetati igakülgsest. Siiski tundis N4, et ametnikud püüavad sageli lükata palju vastutust hoolduspere õlgadele. Ametnikega suhtlemise kogemuse erinevusi toob välja ka N6 märkides, et esineb nii positiivseid kui ka negatiivseid kogemusi, kus mõned ametnikud võivad olla hästi toetavad, samas teised võivad tekitada vastumeelsust. N6 jaoks on oluline teadlikkus hoolduspere vanema tööst ja trauma mõjust laste kasvatamisel. Samuti oluline on mõista, et ametniku professionaalsus ei sõltu ainult palgast ja positsioonist, vaid ka nende kogemustest ja teadmistest. Kultuuritaust, keeleline mitmekesisus ja erinevad lähenemised võivad mõjutada ametnike tööd ning seetõttu on vajalik nende professionaalne areng ja teadlikkus valdkonna eripäradest.

Ametnikke on seinast sein tegelikult, need ju algavad lastekaitsest. Lastekaitsetöötaja on üks tegur sellest ja need ongi seinast sein. Sealt nagu võibki öelda, et on kogemusi häid ja toetavaid ja on kogemusi nii, et sa ei taha kokku puutudagi selle lastekaitsetöötajaga. Seal on mitmeid põhjuseid. Teadlikkus, just teadlikkus sellest tööst kasuvanema [hoolduspere vanema] tööst. /.../ ja ega need ametnikud kes tegutsevad, võib olla parema palga peal ja paremal positsioonil,

aga see ei tähenda, et see oleks parem, /.../ et ma võiks öelda, et seinast seina, aga ikkagi näen veel seda, meie valdkonna professionaalse arengu vajadust tohutult ametnikes. (N6)

Positiivsed kogemused on samuti kajastatud respondentide vastustes. N2 mainib, et üldiselt proovivad nad iseseisvalt toime tulla ning suhtlevad vähe ametnikega. Viimasel ajal on nad hakanud olulisi küsimusi edastama e-posti ja telefoni teel ja seni on nad suhtlusega rahul olnud: „Üldiselt püüame ikkagi ise hakkama saada, väga ei suhtle ametnikega või nagu nüüd hakanud tähtsamad küsimused tulema ja meili ja telefoni teel, ma ei tea, hästi vist.“ M5 väljendab oma positiivset kogemust ja rõhutab selle olulisust. M5 tunneb, et inimesed on olnud väga toredad ning kiidab Sotsiaalkindlustusametit.

Meie kogemus on äärmiselt soe ja tore ja selleks on omad põhjused. Inimlikust vaatest inimesed on hästi toredad olnud. Tahaksin kiita Sotsiaalkindlustusametit ja mis võib olla hästi tähtis hooldus[pere] vanemale on see, et see stabiilsus, ehk siis me oleme viis aastat olnud selles rattas, ja meil on olnud üks ja seesama inimene /.../ üks ja sama inimene, see on lihtsalt nagu, sa ei suhtle enam ametnikuga, vaid suhted selle inimesega. See on hästi suur väärtus. Kui seda suudetakse läbi aja alati hoida, et need spetsialistid pikaajaliselt töötaksid, perekeskne lähenemine, siis on hästi positiivne. (M5)

M5 rõhutab pikaajaliste suhete olulisust spetsialistidega ja tunneb, et suhe konkreetse inimesega on suure väärtusega ning kui sellist perekeskset lähenemist suudetakse säilitada, on see positiivne. Kuigi respondentil (M5) on vähem kokkupuudet omavalitsuse ametnikega, on ta rahul Sotsiaalkindlustusameti, kui vahendajana ning tunnustab, et kõik on alati sujunud hästi.

Hoolduspere vanemad rääkisid, mis on neile oluline enda vaimse tervise säilitamiseks ja millised on just nende vajadused hoolduspere vanemaks olemisel. Esile tulid hooldusvanemate vajadus professionaalse toe, regulaarse puhkuse, supervisiooni ja teraapia järele, seda lapsevanema läbipõlemist ennetava teenuse osana. Hoolduspere lastele mõeldud teraapilised laagrid olid mainitud neljal korral (N1, N3, N4, N6) ja seda just vanematelt, kellel on olnud või hetkel on peres kasvamas teismeline laps. Võimalust paigutada hoolduspere kasvav laps just temale mõeldud laagrisse, on hoolduspere

vanemate poolt hinnatud kui puhkusevõimalus (N1, N4). Terapeutilise laagri olulisust rõhutab ka N6, lisades seda, et taolised laagrid võiksid olla ka kogu pere formaadis, õpetades vanematele, kuidas luua tugev kontakt lastega: „Ehk siis, kuna last ikkagi tervendab see kontakt perega, kontakt oma vanemaga, täiskasvanuga, siis tuleb ka neid vanemaid, läbi selliste mänguliste asjade õpetada, kuidas lastega kontakti luua“. (N6)

Supervisioon ja teraapia kuulusid samuti hoolduspere vanemate vajaduste hulka. N4 sõnatab: „Ja siis teraapiad ka. Noh, praegu on nagu lapsele, aga võiks olla ka meile. /.../ seda teraapiat oleks mõlematel vaja“.

Vajadus puhkuse järele on oluline kõigi hoolduspere vanematele. N1–N4 ja N6 ütlevad seda otse välja ning M5 viitab sellele kaugselt, mainides tasakaalu säilitamist enda elus: „/.../ kuidas leida aega oma tegemiste kõrvalt, et see tasakaal. Lapsed, abikaasa, töö“. Võimalusena tagada regulaarne puhkus hoolduspere vanematele näeb N6 professionaalse teenuse näol nagu ingl *respite service*, ehk pausi(tegemise)teenus. See teenus võib hõlmata päevakeskust või teist hooldusperekonda, mis võimaldab hooldusvanemal regulaarselt aega endale võtta ja puhata. N6 meelest peaks regulaarne puhkus olema hoolduslepingus kirjas, et tagada selle kindel olemasolu.

Vajadus teadmise järgi, kust laps tuleb, esines ühel intervjuueeritaval (M5). Tema sõnul aitab see paremini mõista lapse tausta ja minevikku. Lapse ajaloo ja tausta teadmine võimaldab hoolduspere vanemal paremini kohandada oma lähenemist ja toetust, vastavalt lapse individuaalsetele vajadustele.

Intervjuueeritavad said kirjeldada seda, mis on nende jaoks kõige raskem, hoolduspere vanemaks olemisel. Raskeks peetakse olukorda, kus tekivad laste terviseprobleemid ja lastekaitsetöötajad ei ole koheselt kättesaadavad, jättes hoolitseja üksi olukorraga toime tulema ning majanduslik pool, mis on seotud laste kuludega (N1). Lisaks on välja toodud, et laste käitumismustrite ja vajaduste mõistmine võib olla keeruline (N2) ning ametnikega suhtlemine võib olla suur väljakutse, võttes energiat ja tekitades halba meeleolu. Ametnikega suhtlemine võib olla raskem, kui laste kasvatamine ise (N3). Samuti on mainitud keerukust seoses bioloogiliste vanematega suhtlemise korraldamisega (N4) ning teadmatuses olemist, kui laps tuleb perre ja ei tea, kas ta jääb või lahkub (M5).

Hoolduspere vanematelt küsiti kuhu või kelle poole nad pöörduvad, kui vajavad tuge ja abi ning kellelt nad on seda saanud esimesed 12 kuud peale hooldusvanemaks saamist. Intervjuu ajal, oli N2 olnud hoolduspere vanem 2,5 kuud, seega tema vastus lähtub antud ajalisest kogemusest. Selgus, et hoolduspere vanemate tugigrupi juht annab individuaalset supervisiooni ja aitab lahendada probleeme. Peretoetaja on oluline toetus, eriti kui vajatakse vaimset tuge ja nõuandeid. (N1, N3, N6). N3 sõnatab: „Praegu me toetame ja loodame kõige rohkem üksteise (hoolduspere vanemad) peale, täiskasvanud, meie oma bioloogiliste laste peale. Muidugi meil noh see peretugi, tema ka palju aitas.“ Lähedased, tugigrupid, hoolduspere vanemad, lastekaitse ja sotsiaaltöötajad on olulised tugisüsteemid (N1–N4, N6). N1 rõhutab, et tema jaoks on eriti oluline teise hooldusvanema toetus: „Teine hoolduspere vanem aitab ikka kõige paremini“. Tööandja toetus ja mõistmine on samuti olulised (M5). Peretoetajad ja professionaalsed võrgustikud aitavad toime tulla erinevate olukordadega. Toodi esile väga toetav lastekaitsetöötaja, kes aitas erinevates olukordades, sealhulgas materiaalsel (vajalikud toetused). Lisaks mainivad kõik vastajad lähivõrgustikku, kui olulist toe allikat ning mõned mainivad haruldasi positiivseid kogemusi lastekaitsetöötajate (N2, N3, N6) ja sotsiaaltöötajatega (N2, N3). Pere, sõbrad, tuttavad ehk lähivõrgustik, on olulised toetajad, kes aitavad elumuutustega kohaneda (M5).

Intervjueeritavad said teha ettepanekuid, mis uuendusi või parendusi nad teeksid hoolduspere teenusele. Nendele mõeldes, paluti neid olla nii realistlik, kui mõelda nii, kui ressursid ei oleks kuidagi piiratud. Kõige enimmainituks osutusid kolm teenust:

- tasustatud hoolduspere vanema töö (N1, N3, N4),
- puhkuse teenus (N1, N3),
- terapeutiline laager nii lastele kui vanematele (N1, N3).

N1 kirjeldab enda kogemust psühholoogi toetusest, mil psühholoog elas nädal aega hoolduspere juures, jälgides last ning andes häid soovitusi ja aidates mõista perre saabunud last paremini. Antud teenuse mõju oli N1 poolt kõrgelt hinnatud ning ta soovib, et ka teistel hoolduspere vanematel oleks selline võimalus. Lisaks väljendatakse vajadust puhkuse teenuse järele hoolduspere vanematele ning soovitatakse laagreid lastele koos psühholoogi ja terapeudiga. N3 meenutab:

Kunagi /.../ tegi siukse toreda lastelaagri, mis minule isiklikult väga meeldis. Lapsed läksid laagrisse, siis olid seal töötajad ja ütleme psühholoogid ja nagu vaatlesid seda last laagri ajal ja siis andsid vanemale tagasisidet. Minu jaoks oli see laager hästi huvitav, eriti kui lapsed just perre tulevad. Võib olla sa ei teagi mida sa peaksid jälgima ja vaatama, et see tagasiside oli nagu täiesti omal kohal. (N3)

N3 selgitab, miks taolised laagrid tema meelest olulised on: „/.../ hoolduspered saaksid tuge ja lapsed tunneksid end mitte ainukesena, kes elavad asendushooldusel“.

N2 väljendab vajadust lapsele kasulike teenuste suurema kättesaadavuse järele. N2 arvab, et kuigi võib tunduda, et raha (vanemahüvitis) on piisav, tegelikult see nii ei pruugi olla, eriti kui lapsel puudub algne varustus ning kõik tuleb osta algusest peale. Ettepanekuid uurides selgus, et kaks hoolduspere vanemat tunnevad, et nende töö vanemana võiks olla tasustatud (N1 ja N4), mainides sotsiaalsete garantiide (haigekassa, pensioniarvestus) olulisust. N4 arvates võiks riigipoolne, lapse kulude katteks väljastatav summa olla muutuv, vastavuses näiteks elukallidusega.

Uuringu tulemused näitavad, et hoolduspere vanemad väärtustavad tugigruppide olulisust ja nende mõju igapäevaelule. Tugigrupid pakuvad vajalikku tuge, võimalust kogemuste jagamiseks ning aitavad hoolduspere vanematel end toetatumana tunda. Samuti tuuakse esile väljakutsed ametnikega suhtlemisel, sealhulgas sagedased ametnikuvahetused ja erinevad eesmärgid kohaliku omavalitsuse töötajatega. Peretoe teenuse kasutamine on samuti mainitud, kui toe saamise allikas. On oluline tagada, et hoolduspere vanemad saaksid jätkuvalt osaleda tugigruppides ning saada vajalikku tuge ja toetust oma rollis. Eelnevast lähtuvalt on oluline luua jätkusuutlikud tugisüsteemid, mis toetaksid hoolduspere vanemaid nende vastutusrikas ülesandes laste eest hoolitsemises.

2.3. Järeldused ja ettepanekud

Käesoleva uuringu tulemused kirjeldavad hoolduspere vanemate kogemusi tugiteenuste kasutamisega, hooldusvanemaks olemise väljakutseid ja rõõme, hooldusperede vanematele mõeldud tugigruppide olulisust ja vajalikkust.

Uuringu tulemused näitasid, et hoolduspere vanemad kogevad nii positiivseid kui ka negatiivseid aspekte laste kasvatamisel. Tulemuste kokkuvõtteks tuuakse alljärgnevalt loetelu nendest aspektidest, mis on ära jagatud positiivseteks ja negatiivseteks.

Positiivsed kogemused:

- Tugigruppide olulisuse ja väärtuslikkuse rõhutamine. Tugigrupid pakuvad tuge, võimalust kogemuste jagamiseks ja aitavad hoolduspere vanematel end ümbritsetud ja toetatuna tunda.
- Mõned hoolduspere vanemad hindavad positiivselt koostööd Sotsiaalkindlustusametiga, eriti stabiilsete ja pikaajaliste suhete osas oma kontaktisikuga.
- Vajadus professionaalse toe, regulaarse puhkuse, supervisiooni ja teraapia järele, eriti lapsevanema läbipõlemist ennetava teenusena.
- Terapeutilised laagrid lastele ja vanematele, mis pakuvad lastele tuge ja võimaldavad vanematel oma kogemusi jagada ja uusi oskusi omandada.
- Lähedaste tugi, sh tugigrupid, teised hoolduspere vanemad, lastekaitse, sotsiaaltöötajad ja peretugi.

Negatiivsed kogemused:

- Sage sagedased ametnikuvahetused ja erinevad eesmärgid kohaliku omavalitsuse töötajatega, mis tekitab raskusi suhtlemisel ja koostöös.
- Tugiteenuste kättesaadavuse ja ulatuse piirangud, näiteks tugigruppide kaotamine ja peretoetaja rolli muutumine.
- Puudulik teadlikkus hoolduspere vanemate tööst ja trauma mõjust laste kasvatamisel, mis viib ametnike poolt ebaadekvaatse tugiteenuse osutamiseni.
- Raskemad perioodid, mis on seotud laste terviseprobleemide, ebapiisava majandusliku toetuse, laste käitumismustrite ja vajaduste mõistmise raskuste ning keeruliste suhete korraldamisega bioloogiliste vanematega.
- Teadmatus lapsest ja tema ajaloost, mis tekitab raskusi tema vajaduste mõistmisel ja vastavalt sellele toetuse pakkumisel.

Hoolduspere vanemate kogemuste põhjal on võimalik välja töötada just need toetavad teenused, mis vastaksid hoolduspere vanemate vajadustele ja aitaksid neil paremini

toime tulla nende keeruliste olukordadega. Ka Snaith (2020) arvab, et uute tugiteenuste arendamise aluseks võiksid olla just hoolduspere vanemate kogemused (Snaith 2020, lk 16). See võib hõlmata paremini kohandatud tugigruppe, individuaalset nõustamist, professionaalset tuge, regulaarset puhkust, supervisiooni või teraapiat. Oluline on luua teenuseid, mis vastaksid hoolduspere vanemate konkreetsetele vajadustele ja aitaksid neil paremini toime tulla hooldusvanemaks olemisega seotud väljakutsetega. Tugiteenuste arendamine ja täiustamine võib oluliselt parandada hoolduspere vanemate heaolu ja võimekust pakkuda lapsele turvalist ja toetavat keskkonda. Salas jt (2015, lk 1381) seostab hoolduspere vanemate heaolu, sealhulgas nende stress, toetuse ja koolituse tase, otsese mõjuga hoolduses olevate laste käitumise ja kohanemisele. Kuid antud uuringu tulemustest selgus, et tugiteenused ei ole hoolduspere vanematele vajalikus mahus või kujul alati kättesaadavad, mida mainib enda magistritöös ka Snaith (2020, lk 42). Ka Walsh ja Mattingly (2014, lk 2) läbi viidud uuringust selgub, et hoolduspere vanemad ei ole tihti teadlikud nende mõeldud tugiteenuste olemasolust või ei ole teenused neile kättesaadavad.

Tugigrupi olemasolu hinnatakse hoolduspere vanemate poolt väga kõrgelt, teenuse kättesaadavus ja regulaarsus on vanematele oluline. Tugigrupid võimaldavad hoolduspere vanematel luua tugevaid sidemeid teiste samas olukorras olevate peredega ning saada toetust ja mõistmist. Kogemuste jagamine tugigruppides aitab hoolduspere vanematel tunda end vähem üksildasena ja paremini mõista, et nende kogemused ja väljakutsed on jagatud teiste hooldusperede vanematega.

Osad hoolduspere vanematest soovivad keskenduda laste kasvatamisele suuremas mahus kui see praegu võimalik on. Nad märgivad seda, et oma bioloogilisest perest eraldatud laps vajab rohkem tähelepanu, millest räägib ka Birneanu (2013, lk 4) ning tunnevad vajadust selle tähelepanu reaaliiserimiseks. Takistusena näevad nad ebapiisavat riiklikult korraldatud toetust hoolduspere vanemate tugiteenuste ning puuduvate finants- ja sotsiaalsete garantiide näol. Samad takistused on kirjeldatud ka vanemliku hoolitsuseta laste asendushoolduse poliitika rohelistes raamatus (Sotsiaalministeerium, 2014, lk 26). Nende takistuste ületamiseks, näeb roheline raamat kutselisi hooldusperesid, kelle põhitegevuseks oleks asendushoolduse pakkumine. Hetkel tegutsevad nn vabatahtlikud

hooldajad, kelle jaoks vanemliku hoolitsuseta jäänud lapse kasvatamine ei ole tasustatav töö (hüvitatakse vaid lapse ülalpidamiskulud) (Sotsiaalministeerium, 2014, lk 26).

Mitme, käesolevas uuringus osalenud hoolduspere vanema jaoks oli oluline hooldusvanemluse materiaalne külg ning teeb murelikuks sotsiaalsete garantiide puudumine. Mainiti ka seda, et lapse ülalpidamiskuludeks eraldatud raha ei ole elukallidusega vastavuses. Sama selgub ka Lawson & Cann (2019, lk 20, 21) uuringust, kus hooldusperede võrgustiku poolt korraldatud uuringu andmetel nõustub 90% küsitletud vanematest väitega, et hoolduspere vanematele tuleks maksta tasu nende töö eest. Lisaks leiab rohkem, kui pool küsitletutest, et hetkel makstav toetus ei vasta nende hooldatavate laste eest hoolitsemisega seotud kulude katmisega. (Lawson & Cann, 2019, lk 20, 21) See näitab vajadust tasustamissüsteemi järele hoolduspere vanematele, et tagada nende võimekus pakkuda kvaliteetset hooldust lastele ning vähendada majanduslikku koormust, mis võib mõjutada nende võimet täita hooldusülesandeid tõhusalt.

Tagades hoolduspere vanematele vajalikud tugiteenused ja sotsiaalsed garantiid õigeaegselt, võivad hoolduspered pakkuda spetsialiseeritud ja professionaalset hooldust lastele, kes vajavad ajutist või püsivat hooldust (Nuiamäe *et al.*, 2021, lk 8). Tasustatud hoolduspered võivad tagada parema ressursi- ja tugisüsteemi, mis võimaldab neil pühenduda täielikult laste heaolule ja arengule. See võib omakorda parandada hoolduses olevate laste kohanemist ning vähendada hooldusvanemate koormust ja stressi. Süstemaatiline jälgimine aitab tuvastada varakult võimalikke raskusi. See annab võimaluse pakkuda vajalikke teenuseid õigel ajal, enne kui probleemid süvenevad (Nuiamäe *et al.*, 2021, lk 8).

Uuringu käigus selgus, et regulaarse puhkeaja vajadus on kõrge, see kostub läbi pea kõikides intervjuudes, hoolduspere vanemad mainivad antud vajadust mitu korda intervjuu ajal. Ka Walsh ja Mattingly (2014, lk 2) uuringus, viitega Ameerika riikliku hooldusvanemate ühendusele selgub, et hooldusvanemate kõige sagedasemaks vajaduseks oli isiklik puhkeaeg. Hoolduspere vanemate regulaarse puhkuse vajadusele pöörab tähelepanu oma uuringus ka Snaith (2020, lk 45).

Walsh ja Mattingly (2014, lk 2) märgivad, et umbes 40% uutest hooldusvanematest, kes loobuvad lapse kasvatamisest esimese 12 kuu jooksul, teevad seda peamiselt seetõttu, et nad kogevad ebapiisavat toetust ametkondadelt (Walsh ja Mattingly, 2014, lk 2). See võib tähendada, et hooldusvanemad võivad tunda, et neil puudub vajalik tugi ja abi ametiasutustelt (Snaith, 2020, lk 42), mis võib mõjutada nende võimet jätkata lapse hooldamist ja kasvatamist, mida tõestab ka antud uuringu tulemus. Võib öelda, et hoolduspere vanemate kogemused ametnikega suhtlemisel varieeruvad, kuid parem koostöö ja stabiilne toetus võivad oluliselt parandada hooldusprotsessi ja suurendada hooldusperede püsivust.

Peretoe teenuse kasutamise tingimuste muudatus (privaatsuse kadumine suhetes peretoe teenuse pakkujatega) muutis hoolduspere vanemate usalduslikku suhet peretoetajaga. Järelikult on intervjuueeritavatele hoolduspere vanematele oluline, et teenusepakkujad tagaksid peredele konfidentsiaalsuse ning looksid usaldusliku ja avatud suhte, mis võimaldaks peredel vabalt väljendada oma muresid ja saada vajalikku tuge ilma hirmuta, et nende privaatsus on ohustatud.

Uuringu analüüsi käigus jõudis töö autor järelduseni, et hoolduspere vanemad teavad täpselt nimetada enda vajadusi ja oskavad neid ka põhjendada, nii enda kui lapse heaolu kontekstis.

Uurimistulemuste põhjal teeb töö autor Sotsiaalkindlustusameti laste heaolu osakonnale järgmised ettepanekud:

- leida võimalusi tasustamissüsteemi parandamiseks, et paremini katta laste eest hoolitsemisega tehtud kulutusi;
- võimaldada hooldusperede vanematele regulaarset puhkust.

Uuringu eesmärk saavutati ja uurimisküsimusele leiti vastus. Siiski on vaja hoolduspere vanemate kogemusi ja vajadusi sügavamalt uurida, et pakkuda neile paremat tuge.

KOKKUVÕTE

Maailmas on asendushooldusteenus korraldatud erinevalt. Mõned riigid eelistavad hoolduspere teenust, samal ajal kui teised valivad asendushoolduse asutusi. Viimasel kümnendi jooksul on Eestis oluliselt ümber korraldatud ja arendatud asendushoolduse valdkonda, et paremini toetada sünniperest eraldatud ja asendushooldusteenusele suunatud lapsi. Siiski seisavad hoolduspere vanemad silmitsi mitmete stressi faktoritega, sh lapse käitumisraskused, ebapiisav koolitus ja toetus ning nõrk sotsiaalne võrgustik. Negatiivsed kogemused nende faktoritega toime tulemisel, võivad põhjustada läbipõlemist ja hooldussuhte lõpetamist, mis omakorda võib olla kahjulik lapsele. Autori hinnangul võib järeldada, et seni tehtud uuringud hoolduspere vanemate kogemuste kohta, näitavad vajadust parema toetuse, ressursside ja teadmiste järele, et parandada hoolduspere vanemate ja nende laste elukvaliteeti ning tagada lapse heaolu ja õigused asendushoolduse tingimustes.

Töös tuuakse välja heaolu mõiste tähendused, et paremini tõlgendada hoolduspere vanemate kogemusi ja mõista lapse heaolu olemust, mida omakorda võib mõista kui lapse arengut toetavat seisundit, kus kõik tema vajadused on rahuldatud. Kuid lisaks lapse heaolule on oluline arvestada ka hoolduspere vanemate heaoluga. Hooldusel olevate laste heaolu on otseselt seotud hoolduspere vanema omaga, seega on oluline pakkuda vanematele vajalikku tuge.

Käesolev uuring toob esile hoolduspere vanemate kogemusi ja kitsaskohti, mis takistavad neil oma laste eest parimal võimalikul viisil hoolitseda. Läbiviidud intervjuu tulemused näitavad, et tugigrupid on olulised, pakkudes hooldusvanematele vajalikku tuge ja kuuluvustunnet. Uuring rõhutab ka hoolduspere vanemate vaimse tervise olulisust. Hoolduspere vanemad vajavad lisatuge pingetega toime tulekuks. Samuti on oluline ka edaspidi viia läbi ulatuslikumaid uuringuid, et paremini mõista hoolduspere vanemate

kogemusi ja vajadusi, sest antud uuringu valim on väike, seega ei saa tulemused olla üldistatavad kõikidele hoolduspere vanematele.

Uuringu läbiviimiseks kasutas autor kvalitatiivset uurimismeetodit, mis võimaldas süveneda subjektiivsetesse tähendustesse. Andmeid koguti poolstruktureeritud intervjuude abil. Intervjuud viidi läbi individuaalselt, tagamaks vastajate mugavuse ja konfidentsiaalsuse. Intervjuu küsimused toetusid teooriale ja uurimise eesmärgile. Intervjuude analüüs viidi läbi sisuanalüüsi meetodil, mille keskmes oli hoolduspere vanematele mõeldud teenuste, nende vaimse tervise ning soovitude ja ettepanekute uurimine. Intervjueeritavate valik oli eesmärgipärane, vastates eelnevalt määratletud kriteeriumidele, sellistele nagu hoolduspere vanema kogemus ning valmisolek neid kogemusi jagada.

Uuringu tulemused näitavad, et hoolduspere vanemad vajavad ulatuslikku ja regulaarset tuge. Hoolduspere vanematele mõeldud tugigruppide olulisus on selgunud, kuid on vaja luua ka uusi ja innovaatilisi teenuseid, mis vastaksid hoolduspere vanemate spetsiifilistele vajadustele. Põhilisem arusaam, milleni töö autor uuringut läbi viies jõudis on see, et intervjueeritud hoolduspere vanemaid ühendab soov ja pürgimus olla võimalikult parim vanem oma lastele ning valmisolek asendushoolduse valdkonna arengusse panustada ja rääkida kaasa valdkonna kaasajastamisele.

Kokkuvõtlikult võib öelda, et käesoleva lõputöö eesmärk saavutati, kuna uuringu käigus ilmnisid hoolduspere vanemate kogemused ning vajadus isikupõhiste tugiteenuste osas ning tuvastati kitsaskohad, mille põhjal oli töö autoril võimalik esitada konkreetseid ettepanekuid Sotsiaalkindlustusameti laste heaolu osakonnale.

VIIDATUD ALLIKAD

- Aps, J., Kalda, L., Pedjasaar, M., Sindi, I., Toomla, A., Tarto, L., & Haljasmets, K. (2022). *Asendushoolduse uuring. TATi tegevuste ja sotsiaalhoolekande seaduse muudatuste mõjude hindamine 2014–2020*. Haap Consulting, Stories For Impact. <https://sm.ee/media/2610/download>
- 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>
- Bhattacharjee, A. (2012). Social Science Research: Principles, Methods, and Practices. *Textbooks Collection*, 3. https://digitalcommons.usf.edu/oa_textbooks/3
- Bílý, J., & Horváthová, Z. (2015). Substitute family care in the selected member states on the European Union. *Czech Journal of Social Sciences, Business and Economics*, 4(4), 31–38.
- Birneanu, A. (2013). Behavior Problems in Foster Care Children. *Revista de Asistență Socială*, (4), 15–23.
- Civitta Eesti AS. (2022). *Asendushoolduselt iseseisvasse ellu astuvate noorte uuringu aruanne*. <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/media/2754/download>
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches*. (3rd ed). SAGE Publications.
- Dunets, J., & Sindi, I. (2021). Hoolduse katkestamine hooldusperedes – lastekaitsetöötajate ja eksperdi vaatenurk. *Sotsiaaltöö*, (3), 35–43.
- Gabler, S., Kungl, M., Bovenschen, I., Lang, K., Zimmermann, J., Nowacki, K., Kliewer-Neumann, J., & Spangler, G. (2018). Predictors of foster parents' stress and associations to sensitivity in the first year after placement. *Child Abuse & Neglect*, 79, 325–338. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.02.009>
- Goemans, A., Buisman, R., van Geel, M., & Vedder, P. (2020). Foster Parent Stress as Key Factor Relating to Foster Children's Mental Health: A 1-Year Prospective Longitudinal Study. *Child & Youth Care Forum*, 49, 661–686.

- <https://doi.org/10.1007/s10566-020-09547-4>
- Gray, J. R., Grove, S. K., & Sutherland, S. (2017). *Burns and Groves The Practice of Nursing Research: appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence* (8th ed.). Elsevier.
- Laherand, M.-L. (2010). *Kvalitatiivne uurimisviis* (2 trükk). OÜ Sulesepp. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/68249>
- Lastekaitseeadus. (2014). *Riigi Teataja I*, 06.12.2014, 1; *Riigi Teataja I*, 06.01.2023, 15. <https://www.riigiteataja.ee/akt/LasteKS>
- Lasteombudsman. (2013). *Asenduskoduteenuse analüüs*. Õiguskantsleri Kantselei laste õiguste osakond. <https://www.digar.ee/arhiiv/nlib-digar:235708>
- Lawson, K., & Cann, R. (2019). *State of the Nation's Foster Care Full report*. The Fostering Network. <https://www.thefosteringnetwork.org.uk/sites/default/files/2021-02/State%20of%20the%20Nation%27s%20Foster%20Care%202019%20Full%20Report.pdf>
- New York State Office of Children and Family Services. (2019). *Foster Care Practice Guide for Caseworkers and Supervisors*. Pub.5202. <https://ocfs.ny.gov/main/publications/Pub5202.pdf>
- Nuiamäe, M., Murasov, M., & Masso, M. (2021). *Lapsendamise ja hooldusperre paigutamise järgne seiresüsteem*, Poliitikauuringute Keskus Praxis. <https://www.praxis.ee/tood/lapsendamise-ja-hooldusperre-paigutamise-jargne-seiresusteem/>
- OECD. (2020). *How's Life? 2020: Measuring Well-being*. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/9870c393-en>
- Oja, S. (2021). Mis aitaks kaasa hooldusperede leidmisele? *Sotsiaaltöö*. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/mis-aitaks-kaasa-hooldusperede-leidmisele>
- Salas, M. D., García-Martín, M., Fuentes, M. J., & Bernedo, I. M. (2015). Children's Emotional and Behavioral Problems in the FosterFamily Context. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 1373–1383. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9944-1>
- Sarv, M. (2022). Perest eraldatud lapsed ja asendushooldus aastatel 2011–2021. *Sotsiaaltöö*. <https://tai.ee/et/sotsiaaltoo/perest-eraldatud-lapsed-ja>

asendushooldus-aastatel-2011-2021

- Sindi, I., Strömpl, J., & Lust, M. (2022). *Traumateadlik asendushooldus. Kirjanduse, koolitusprogrammide ning laste otsestehooldajate kogemuste uuringu aruanne*. Tervise Arengu Instituut. https://www.tai.ee/sites/default/files/2022-05/Traumateadlik%20asendushooldus_uuringu_aruanne.pdf
- Snaith, J. (2020). *Hoolduspere vanemate kogemused ja vajadused hooldusperede tugiteenuste osas* [Magistritöö, Tallinna Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. ETERA. <https://www.etera.ee/zoom/85047/view>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 14.12.2023, 3. <https://www.riigiteataja.ee/akt/SHS>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2023). *Lapse heaolu hindamise käsiraamat*. <https://www.lasteabi.ee/et/kasiraamat/pdf/402>
- Sotsiaalministeerium. (2014). *Vanemliku hoolitsuseta laste asendushoolduse poliitika roheline raamat*. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Asendushooldus/ah_rr_dets_2014.pdf
- Statistikaamet. (2023a, 6. juuli). *SK03: Lapsed asendushooldusteenust osutavates asutustes maakonna järgi, 31. detsember* [andmebaas]. Statistikaamet. https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu__sotsiaalne-kaitse__sotsiaalabi__vanemliku-hoolitsuseta-lapsed/SK03
- Statistikaamet. (2023b, 6. juuli). *SK031: Perekonnast eraldatud lapsed*. [andmebaas]. https://andmed.stat.ee/et/stat/sotsiaalelu__sotsiaalne-kaitse__sotsiaalabi__vanemliku-hoolitsuseta-lapsed/SK031
- Tamm, G., Kann, A., Puolokainen, T., Varblane, U., Espenberg, S., & Linno, M. (2015). *Perepõhise asendushoolduse koolitusprogrammi PRIDE korralduse analüüs: lõpparuanne*. Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuringute keskus RAKE. <https://www.digar.ee/arhiiv/et/raamatud/64825>
- U.S. Department of Health and Human Services. (2022). Adoption and Foster Care Analysis and Reporting System. *AFCARS Report #29*. <https://www.acf.hhs.gov/cb/report/afcars-report-29>
- Rus, A. V., Butterfield, M. E., Cross, D. R., Purvis, K. B., Parris, S. R., & Cliff, S. (2014). Early Care Experiences and Later Functioning of Romanian Foster Children. *Revista de Cceretare Interventie Sociala*, 44, 20–43.

<https://www.rcis.ro/ro/section1/105-volumul-442014martie/1355-early-care-experiences-and-later-functioning-of-romanian-foster-children.html>

Walia, R. (2015). A Saga of Qualitative Research. *Sociology and Criminology – Open Access*, 3(2), Article 124. <https://doi.org/10.4172/2375-4435.1000124>

Walsh, W. A., & Mattingly, M. (2014). Related Foster Parents Less Likely to Receive Support Services Compared With Nonrelative Foster Parents. *Carsey School of Public Policy at the Scholars' Repository*, 216. <https://scholars.unh.edu/carsey/216/>

World Health Organization. (2021). *Health promotion glossary of terms 2021*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>

Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteaduses*. Tartu Ülikool. DSpace. <https://handle.net/10062/36419>

Lisa 1. Intervjuu kava

Tere! Minu nimi on Anastasia Aleksandrova, õpin Tartu Ülikooli Pärnu kolledžis, sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korralduse õppekava kolmandal kursusel. Kirjutan lõputööd „Hooldusperede vajadus tugiteenuste järele“, kus uurimise fookuses on hoolduspere vanemate kogemused.

Intervjuu eesmärk on koguda Teie arvamusi ja kogemusi hoolduspere vanemaks olemisel. Palun võtke aega, et mõelda enne vastamist iga küsimuse üle ning jagada oma mõtteid ja kogemusi avameelselt. Teie vastused on konfidentsiaalsed ning neid kasutatakse ainult uuringu eesmärkidel. Teie vastuste alusel tehakse ettepanekud teenuse parendamiseks Sotsiaalkindlustusameti laste heaolu osakonnale.

Täna ette Teie aja ja panuse eest! SISSEJUHATAVAD KÜSIMUSED	
1. Teie kogemus hooldusvanemana (ajaliselt).	
2. Teie vanus (küsin seda uuritavate kirjeldamise eesmärgil)	
TEENUSED	ALLIKAD
3. Milliseid hoolduspere vanematele mõeldud tugiteenuseid Teie kasutate?	Walsh & Mattingly, 2014, lk 2
4. Kirjeldage palun oma koostööd ja kogemusi hooldusvanemlusega seotud ametnikega suhtlemisel.	Snaith, 2020, lk 42
VAIMNE TERVIS, VAJADUSED	ALLIKAD
5. Millised on just Teie vajadused, mis on seotud lapse hooldamisega?	Lawson & Cann, 2019, lk 20, 21
6. Kuhu või kelle poole Te pöördute, kui tunnete, et vajate abi ja tuge?	Snaith, 2020, lk 42
7. Mis on/oli kõige raskem lapse kasvatamisel/hoolduspere vanemaks olemisel?	Gabler, <i>et al.</i> , 2018, lk 2
8. Missugused olid Teie ootused hooldusvanemaks olemisele?	Walsh & Mattingly, 2014, lk 2
9. Kuidas mäletate esimesi hooldusvanemaks olemise päevi?	Walsh & Mattingly, 2014, lk 2
10. Kellelt olete saanud tuge esimesed 12 kuud, peale hooldusvanemaks saamist?	Walsh & Mattingly, 2014, lk 2
11. Mis aitab Teil jätkata hoolduspere vanemaks olemist? Põhjused, motiivid, isikuomadused, nägemus jms	Walsh & Mattingly, 2014, lk 2
12. Mis on need põhjused, mis just Teie puhul võiksid hooldusvanemluse poolelijätmist mõjutada?	Walsh & Mattingly, 2014, lk 2

Lisa 1 järg

SOOVITUSED JA ETTEPANEKUD <i>Soovitustele mõeldes võib olla nii realistlik, kui maksimaalselt loov (mõelge, kui ressursid ei oleks piiratud).</i>	ALLIKAD
13. Mis uuendusi või parendusi tooksite/teeksite Teie hoolduspere teenusele?	Sotsiaalministeerium, 2014, lk 26
14. Missuguseid soovitusi Te annaksite neile, keda ootab ees hooldusvanemlus, et paremini selle protsessiga toime tulla?	Sindi <i>et al.</i> , 2022, lk 56
15. Mis hooldusperede ettevalmistus- ja jätkukoolitustel olete osalenud ja millised koolitused võiksid Teile praegu kasulikud olla ja vanemlust toetada?	Dunets & Sindi, 2021, lk 37

SUMMARY

FOSTER FAMILIES NEED FOR SUPPORT SERVICES

Anastasia Aleksandrova

Many children and young people face difficult circumstances that make growing up in their biological family difficult or even impossible. In such cases, the state assumes responsibility for ensuring the well-being and development of these young people. To this end, a system of substitute care has been set up to ensure the well-being of children and young people, in situations where their biological parents are unable to provide this. The system takes various forms, including adoption, guardianship and substitute care services, which are divided between foster care, a family home and a substitute home. The foster family is an essential service consisting of a prepared and contracted foster parent and a child in care, while other family members may also be in the family.

The well-being of the foster family parents is important, as it directly affects the well-being of the children in care. Therefore, it is important to provide parents with the necessary support, as there are not enough people in Estonia who can care for these children. Foster care is one of the best acknowledged services to support children growing up separately from their biological parents. It is therefore important, to take into account the well-being of both, the child and the foster carer, to ensure a supportive and safe environment for the whole family.

Over the last decade, Estonia has made considerable efforts to better support the field of substitute care, but parents in foster care still face a number of challenges. There is a lack of appropriate support services, that take into consideration the needs of foster parents.

The aim of the research is to analyse the experiences of foster parents and to make suggestions to the Child Welfare Department of the Social Insurance Board, taking into

consideration the needs of foster parents. The research question is: what are the experiences of foster parents in fulfilling their role? The thesis focuses on identifying the experiences of foster carers and possible bottlenecks in services for the target group.

A qualitative research method was used to collect data through semi-structured interviews. The target group of the research is the parents of the foster care family. The interviews were conducted on an individual basis, which ensured the confidentiality of the foster carer among the other participants in the foster carer support group. The analysis of the interviews was conducted using qualitative content analysis and was divided into the following categories: services for foster carers, mental health of foster carers and their needs, and recommendations and suggestions to improve services. The research sample was purposive.

The results of the thesis, showed that parents in foster care experience both, positive and negative aspects of raising children and are able to accurately define their needs and justify them in terms of their own and the child's well-being. The interviews revealed that foster carers need personalised support services. Based on their experience, it is possible to develop support services that meet the needs of foster carers and help them to manage difficult situations. New support services could be developed on the basis of the experiences of foster carers. It emerged that existing support services may not always be available to foster carers to an adequate extent or in an appropriate form, which coincided with the theoretical framework of the work.

In summary, the aim of this thesis was achieved by identifying the experiences and needs of foster family parents and the gaps in support services for foster carers. As a result of the research, a need for person-specific support services was identified, which will enable the author to make concrete proposals to the Child Welfare Department of the Social Insurance Board.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Anastasia Aleksandrova,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Hooldusperede vajadus tugiteenuste järele“, mille juhendaja on Valter Parve, 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.

Anastasia Aleksandrova

17.05.2024