

TARTU ÜLIKOOL

Pärnu kolledž

Sotsiaaltöö korralduse osakond

Tiina Valdmees

**NOORELT LAPSEVANEMAKS SAANUTE TOE
KÄTTESAADAVUSE KVALITEET JA TÕHUSUS
SAAREMAA VALLA NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Valter Parve, MA

Kaasjuhendaja: Anu Aunapuu, MA

Pärnu 2024

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Valter Parve

(allkirjastatud digitaalselt)

Anu Aunapuu

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)

Tiina Valdmees

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Teoreetiline ülevaade teismelistest vanematest ja nende toimetulekust	6
1.1. Teismeiga ja lapsevanemaks saamine	6
1.2. Teismeliste rasedused ning ühiskonna suhtumine noortesse lapsevanematesse ..	8
1.3. Teismeliste lapsevanemate toimetulek ja tugivõrgustiku olemasolu	10
1.4. Toetusmeetmed ämmaemandatelt ja lastekaitsetöötajatelt	12
2. Uuring noorelt vanemaks saanute toimetulekust ja toetusvõrgustikust	15
2.1. Ülevaade Saaremaa vallas noortele lapsevanematele pakutavatest teenustest ja korraldustest	15
2.2. Uurimismeetod ja valimi kirjeldus	16
2.3. Uurimistulemused.....	19
2.3.1. Üldandmed noorte kohta.....	19
2.3.2. Emotsionaalne ja perekondlik toimetulek.....	21
2.3.3. Ämmaemanda ja lastekaitse teenuse kättesaadavus ja tõhusus	22
2.3.4. Lapsevanemlus ja majanduslik toimetulek	23
2.3.5. Ekspertide arvamused toe kättesaadavuse ja tõhususest.....	25
2.3.6. Haridus, tugivõrgustiku olemasolu ja noorte vanemate soovitusel ning ettepanekud	26
2.4. Uuringust tulevad järeldused ja ettepanekud.....	27
Kokkuvõte	31
Viidatud allikad.....	33
Lisad.....	39
Lisa 1. Intervjuu kava noorelt lapsevanemaks saanute ja nende toimetulekust	39
Lisa 2. Ekspertintervjuu ämmaemanda ja lastekaitse spetsialistidega	41
Summary	42

SISSEJUHATUS

Maailmas on sündimus küll vähenenud, kuid tulenevalt noorte seksuaalkäitumisest on rasestumised teismeeas endiselt probleemiks. Statistikaameti värskeimatel andmetel oli 2023. aastal Eestis alla 16 ja 16-19-aastaste noorte sünnitajate elussündide arv 164. See suurusjärk on paari viimase aasta jooksul püsinud peaaegu muutumatuna.

Noorte puudulikke teadmisi peetakse peamiseks seksuaal- ja reproduktiivtervise probleemide põhjusteks. Tagajärgedeks on halb tervis, suguhaigused ja planeerimata rasedused, mis mõjutavad negatiivset edasist üldist elukvaliteeti ja haridusteed. Riiklikul tasandil on rakendatud seksuaal- ja reproduktiivtervise programme ning teenuseid, mis toetavad noori ja nende perekondi. Vaatamata erinevate programmide ja teenuste rakendamisele on aga noorte rasestumised endiselt probleemiks. (Lutasingwa *et al.*, 2024, lk 165)

Tänapäeva muutuvus ühiskonnas on tõendeid, mis viitavad, et lapsevanemaks olemiseks ei ole täiuslikku vanust (Brant & Maner, 2024, lk 112). Noored lapsevanemad on ühiskonnas võrreldes täiskasvanud lapsevanematega ebavõrdses seisus, sest neil puudub tugi ja toimetuleku oskused (Lux & Sunega, 2024, lk 224). Noored lapsevanemad vajavad tuge sõpradelt, perekonnalt ja ühiskonnalt, kuid kõigile ei ole see kättesaadav. Majanduslikult sõltuvad nad oma perekonnast, sest tavaliselt ei käi nad tööl ja rahaline toetus on lapse eest hoolitsemiseks tähtis, kuid nende olukorras sageli ebapiisav. Raseda noore haridustee jätkamine on väljakutse ja tihtipeale jäetakse kool pooleli, sest üldine suhtumine teismelise rasedusse ei ole positiivne. Oluline on ka vaimne ja füüsiline tervis, et noored emad suudavad toime tulla rasedusega ja selle järgselt last kasvatada. Noore ema toimetuleku ja arengu pidurdumise ära hoidmiseks vajab noor pere, sõprade, kooli, tervishoiusüsteemi ja ühiskonna tuge ning aktsepteerimist. (Cariño, 2023, lk 7)

Lapse elus on mõlemad vanemad tähtsad rollitäitjad, kelle ülesandeks on tagada lapse heaolu ja turvaline kasvukeskkond. Noori lapsevanemaid tuleb õpetada last armastama ja

sealjuures toetada vanemlikke oskusi, et laps areneks ajakohaselt elutervena. Samas ei ole piisavalt teada noorte vanemate toetamisest ja nõustamisest, mis on samaväärselt oluline neile mõlemale. (Makhavhu *et al.*, 2023, lk 3)

Uurimisprobleem: Noorte lapsevanemate tugisüsteemide ja toetusvõrgustiku puudulik kättesaadavus.

Lõputöö eesmärk on välja selgitada noortele lapsevanematele suunatud toetusmeetmete kättesaadavus ja tõhusus Saaremaa vallas ning teha noorte lapsevanematega koostöö parendamiseks ettepanekuid Saaremaa Vallavalitsuse lastekaitsetöötajatele.

Lähtudes lõputöö eesmärgist on autor püstitanud alljärgnevad uurimisküsimused.

- Kuidas on korraldatud noortele vanematele mõeldud tugisüsteemid?
- Millised kogemused on noortel lapsevanematel toetussüsteemide kättesaadavusega?
- Millistest toetusmeetmetest on olnud abi, et tulla toime vanemaks olemise väljakutsetega?

Uuring viidi läbi kvalitatiivse uuringuna, kus kasutati andmete kogumiseks poolstruktureeritud- ja ekspertintervjuusid.

Lõputöö koosneb kahest peatükist, mis omakorda jagunevad alapeatükkideks. Esimeses peatükis antakse teoreetiline ülevaade teismeliselt lapsevanemaks saamise põhjustest. Seejärel tuuakse välja andmed noortest vanematega seonduvast problemaatikast nii maailmas kui ka Eestis ja kirjeldatakse noorte abistamiseks loodud tugivõrgustikke ja toetussüsteeme. Teises peatükis, töö empiirilises osas, antakse ülevaade kvalitatiivsest uurimismeetodist ja kirjeldatakse uuringu läbiviimise protsessi koos tulemuste, analüüsi ja järeldustega. Antud lõputöös on kõikide andmete allikateks Google Scholar ja Statistikaameti andmebaas.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE TEISMELISTEST VANEMATEST JA NENDE TOIMETULEKUST

1.1. Teismeiga ja lapsevanemaks saamine

Lapsepõlv on vanematega kooskasvamise aeg, kus lapsed õpivad tundma maailma ja saavad oma esimesed teadmised ja kogemused. See aeg saab läbi ja lapsest saab järsku teismeline, kes hakkab järk-järgult ise maailma avastama. Seejuures on oluline, et teismelist ümbritseks toetav ja hooliv perekond, kust esmaste oskustega elus toime tulla, kuid kõikides peredes ei ole olukord selline.

Lapsepõlve lõppedes saabub ülemineku periood, kus jõutakse teismeikka ja sealt edasi noorukiikka. Noorukiiga on lapsepõlve ja täiskasvanu vahel vanuses 10 kuni 19 aastat (Senapati *et al.*, 2024, lk 2). Lajnef (2023, lk 19367) ütleb, et teismelised saavad kogemusi läbi füüsiliste ja psühholoogiliste muutuste, mis mõjutab nende isiksuse välja kujunemist. Seda nimetatakse identiteedi kujunemiseks ja see on tähtis isiksuse loomisel. Nendes etappides on esimeseks mõjutajaks perekond, mis annab noorele inimesele esimesed hoiakud ja väärtused. Cabourg ja Manenti (2017, viidatud Lajnef, 2023, lk 19368 vahendusel) on teismelistele väga oluline kuuluda eakaaslaste gruppi ja luua nendega suhteid.

Teismeliseks kasvades suureneb vajadus olla rohkem iseseisvam ja avastada omal käel maailma. See on kiire arengu periood, millega kaasneb kiire füüsiline, emotsionaalne ja sotsiaalne muutumine. Teismelised on väga sotsiaalsed ja avatud, nad loovad eelarvamusteta sõprussuhteid eakaaslastega. (Benvenuti *et al.*, 2023, lk 16467) Kiire arengu perioodil, kui ollakse iseseisvam ja avastatakse maailma, tekivad sotsiaalsed suhted, mis aitavad olla eelarvamuste vabamad ühiskonnaliikmed.

Teismeliste rasestumised on olnud sotsiaalseks ja majanduslikuks probleemiks läbi ajaloo. Vaesematest peredest pärit teismelised lahkuvad kodust varem ja suhted

vanematega katkevad. Kodust varajase lahkumise põhjuseid on erinevaid. Vaesus on aga kindlasti üks põhjustest, miks teismelised rasestuvad. See on ülemaailmne sotsiaalne rahvatervise mure. (Khan & Idris, 2023, lk 567) Phiri jt (2023, lk 1) toovad välja, et arengumaades tehakse suuri jõupingutusi teismeliste rasestumise vähendamise nimel ja vähesel määral on näha ka tulemusi. Teismelise rasestumine rikub ära noore inimese edasise tuleviku, kus peab omandama hariduse, minema tööle ja suutma olla majanduslikult sõltumatu.

Teismelisena rasedaks jäämist peetakse sageli negatiivseks, kuid on ka neid teismelisi, kes rasestuvad teadlikult ja rõõmustavad sündmuse üle. Nad ei hooli teiste arvamustest ja vastupidiselt tajuvad elu tähendust ja uut suunda. Lapsevanemateks saamine teismeeas on halvaendeline, noored võivad kogeda vaimse tervise probleeme ja riski elada vaesuses. Elukvaliteedi langedes toituvad teismeliste vanemate lapsed ebatervislikult ja vaesusest tingituna saavad sageli ka nendest teismelised lapsevanemad. Teismeliste elu kehvades tingimustes võib tuua kaasa majanduslikke raskusi, hariduse halba kättesaadavust ja ebatervislikke toitumisviise, millest kujuneb välja põlvkondade vaheline tsükel. (Strømmer *et al.*, 2021, lk 5)

Teismeliselt vanemaks saamine mõjutab noore inimese perekonda, kooli ja ühiskonda. Noorelt lapsevanemaks saamisel tekib vajadus olla valmis füüsiliselt, vaimselt ja sotsiaalselt, kuid seda noored ei ole. Sel perioodil on tähtis saada vanematelt kiindumust ja armastust, mis paneb noori vanemaid end ühiskonnas kindlamalt tundma. Teiseks tuleb suurendada teadlikkust ja teha tööd tervema elustiili nimel, et noor vanem saaks tuge lapse kasvatamisel. Noortel vanematel on ebapiisav valmidus olla varakult lapsevanem, nad peavad õppima uue eluetapiga kohanema. Ühiskonnas nad on haavatav sihtgrupp, kes vajab toetust. (Khan & Idris, 2023, lk 568)

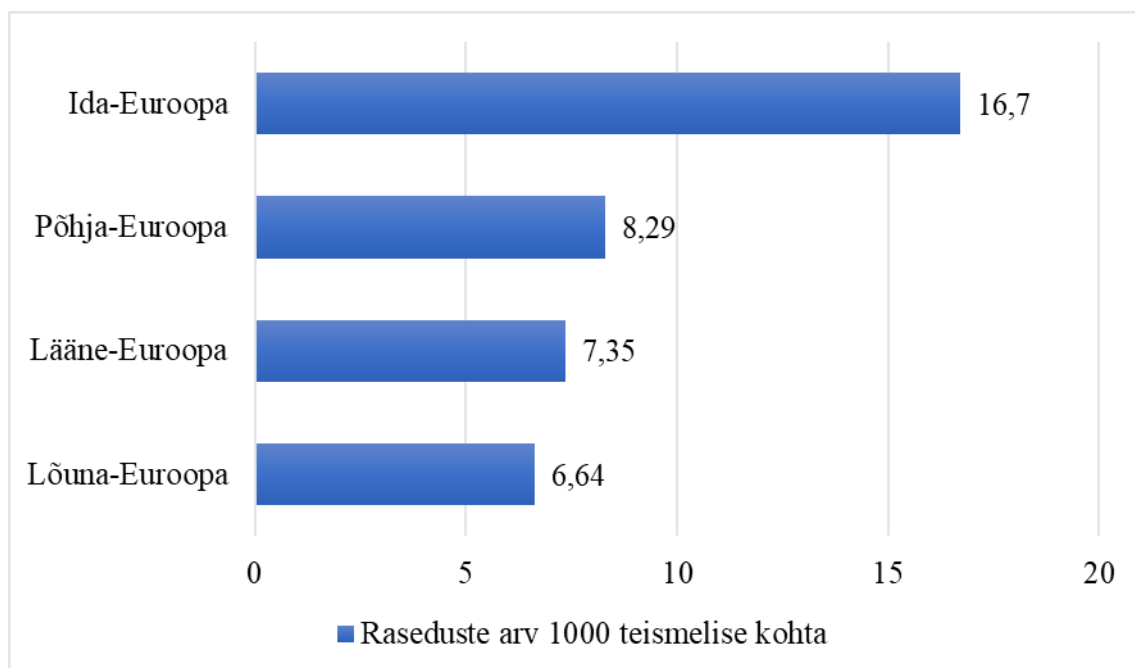
Teismeliseks kujunemine on eluetapp, kus nad õpivad maailma tundma. Üleminekul kaasnevad kiired füüsilised, emotsionaalsed ja sotsiaalsed muutused. Perekonna toetus mõjutab teismelise identiteeti. Vaesus on risk, mis võib mõjutada teismeliste elu ja otsuseid, sealhulgas varajast rasedaks jäämist. Teismeliseks vanemaks saamine võib tuua kaasa vaimse tervise probleeme ja majanduslikku raskusi. Ühiskonnas tuleb pakkuda teismeliste vanematele toetust ja ressursse selle uue eluetapi edukaks läbimiseks.

1.2. Teismeliste rasedused ning ühiskonna suhtumine noortesse lapsevanematesse

Teismelisena tuntakse huvi seksuaalsuse ja vastassugupoole vastu. Ebapiisav teadlikkus reproduktiivtervisest ja rasedusest hoidumisest viivad tihtipeale tõsiste tagajärgedeni.

Teismeliste rasedused on Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel ülemaailmne probleem, mida esineb nii arengu- kui ka arenenud maades. Kogu maailmas sünnitab ligi 16 miljonit teismelist vanuses 15–19 aastat ning alla 15-aastat ligi kaks miljonit last igal aastal. Arengumaadest on kõige suurem teismeliste raseduste levimus Ida-Aafrikas (21,5 protsenti). (Moshi & Tilisho, 2023, lk 2) Viimastel aastatel on teismeliste rasedused kogu maailmas vähenenud 42,5-le 1000 naise kohta (2021. aasta seisuga) (Diabelková *et al.*, 2023, lk 1).

Alljärgneval joonisel 1 on näidatud teismeliste raseduste statistika Euroopa erinevate piirkondade kohta. Jooniselt vaadates on kõige rohkem rasedumisi Ida-Euroopas ja kõige vähem Lõuna-Euroopas.



Joonis 1. 2021. aasta hinnang teismeliste rasedumiste arvu kohta Euroopa erinevates piirkondades. (Martins *et al.*, lk 2)

Euroopa riikides (nagu Ühendkuningriik ja Prantsusmaa) on teismeliste rasedused ÜRO andmetel vastavalt 12 ja 9 iga 1000 alla 18-aastase teismelise kohta. Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel selgub, et raseduste arv on riigiti erinev. Järsu languse on teinud Ühendkuningriik aastatel 1998–2014, vähenemine oli 51 protsenti. Raseduste suure languse tõi Ühendkuningriigis tehtud reproduktiiv- ja seksuaaltervise ennetusmeetmete kättesaadavuse parendus. Euroopa kõige madalam teismeliste raseduste statistikaga riik on aga Šveits. (Martins *et al.*, 2023, lk 2)

Seega kõik teismelised ei soovi rasedust jätkata ja teevad aborti. Nad ei ole valmis last sünnitama ja on seadnud eesmärgiks õppimise ja tööl käimise või pole nad sotsiaalmajanduslikult suutelised last edaspidi kasvatama. Kahjuks ei ole Euroopas täpset abortide statistikat, kuid hinnanguliselt moodustavad alla 18-aastaste teismeliste poolt tehtud seaduslikest abortidest Euroopa riikides 10–20 protsenti. 15–19-aastaste abortide arv 1000 teismelise kohta on Saksamaal 6 ning Eestis ja Ungaris ~20. Aborti tegemine on Euroopas riigiti erinev, seda määratleb teenuse kättesaadavus ning seda reguleeriv seadusandlus. Aborti teevad spetsialiseerunud tervishoiutöötajad, tehes seda oskuslikult ja vältides kahjustavaid tagajärgi. (Martins *et al.*, 2023, lk 3)

Ursache jt (2023, lk 4) avaldatud artiklis on uuring Rumeenia teismeliste kohta, kust tuleb välja, et teismeliste raseduste riskid koosnevad seksuaalsest ebaküpsusest, seksuaalhariduse puudumisest, ebatervislikust toitumisest ja raskendatud terviseteenuste kättesaadavusest. Riskidest tulenevalt on tagajärgedeks teismeliste emade terviseprobleemid nagu preeklampsia, aneemia ja enneaegne sünnitus ning abort. Ursache jt (2023, lk 2) rõhutavad, et tuleb maandada riske ja ennetada rasedusi ning nõuda rohkem tähelepanu ja jõustada perekondi, koole ja valitsusi antud probleemiga tegelema.

Statistikaameti andmeil sünnitasid Eesti 16-19-aastased noored vahemikus aastatel 2017–2022 kokku 1393 last. Elusünde toimus kõige rohkem 2017. aastal (287 korral) ja kõige vähem 2022. aastal (170). Selle perioodil on ka üldine sündide arv märgatavalt langenud. (Statistikaamet, 2023b)

Morehead (2005, viidatud Varep, 2014, lk 38 vahendusel) toob välja, et teismeliste emade raske majanduslik toimetulek tuleneb sellest, et nad on vaesed ja neil puudub perekonnaliikmete toetus, mistõttu otsustatakse teha aborti. Raseduste katkemisi ja aborte

oli Eestis 15-19-aastaste seas 2017. aastal 346, mis on vahemikul 2017–2022 kõige suurem arv. Kõige vähem oli raseduste katkemisi ja aborte Eesti noortel 2020. aastal (261) (Statistikaamet, 2023c). Haldre jt (2021, lk 791) toovad välja, et alates 2015. aastast ei vaja alaealised Eestis vanema või eestkostja nõusolekut raseduse katkestamiseks kuni 12. rasedusnädalani.

Eestis elavate teismeliste rasedused ja abordid on alates 2016. aastast märgatavalt vähenenud, mis on selgunud Eestis tehtud uuringust (Haldre *et al.*, 2021, lk 792). Vähenemise põhjuseks on Eestis läbiviidud reformid haridussüsteemis ja tervishoius ning demokraatlik ühiskond. Muutuvas ja arenevas ühiskonnas on majandus heal järjel. Tervishoius on teenuse pakujateks naistearstid ja ämmaemandad, kes pakuvad teismelistele vastavaid teenuseid ja rasestumisvastaseid vahendeid ning vähendavad nii riski, et teismeline jääb rasedaks. Tuues võrdluseks Soome madala teismeliste sünnitajate määra, siis Eestis on asjad üsna samamoodi ning seda saab seostada sotsiaalmajanduslike asjaoludega. (Haldre *et al.*, 2021, lk 795)

Maailmas on hulganisti teismeliste rasestumisi, kuigi vähesel määral on märke selle vähenemisest. Kuigi arengumaades nähakse suurt probleemi, on Euroopas olukord parem, sest planeerimata raseduste ennetustööga on pikka aega tegeletud ning vajalikud meetmed on toonud tulemusi. See näitab, et ka teismelised on rohkem teadlikumad rasedusest hoidumisel ja ennetusel.

1.3. Teismeliste lapsevanemate toimetulek ja tugivõrgustiku olemasolu

Lapseootel teismelistel ei ole kerge emotsionaalselt ja majanduslikult toime tulla. Raseduse ajal ja pärast sünnitust võib tekkida depressioon ja see muudab noore haavatavateks. Abi küsida on raske, sageli kardavad noored oma olukorras hukkamõistu.

Seega peavad teismelised emad oma ema ja partnerit kõige tähtsamateks tugivõrgustiku liikmeteks ja tajuvad positiivset toetust just neilt (Frizzo *et al.*, 2019, lk 3). Enamik teadlasi nimetab toimetulekuks käitumist, mis kaitseb inimest psühholoogilise kahju eest, keskendudes eemaldumisele stressitekitajast (McLeish & Redshaw, 2021, lk 2). Hea elujärje saavutamise võti on majandusliku toimetuleku parandamine, mis sõltub

sotsiaalsetest teguritest. (Frizzo *et al.*, 2019, lk 3)

Lyng jt (2022, lk 2) toovad välja, et toimetulekuvõimeks peetakse olemasolevaid ressursse, oskusi ja võimaluste kasutamist. Paljud emad puutuvad kokku sünnituseelse ja -järgse depressiooni ja ärevusega. Depressiooni ja ärevuse korral vajab ema toetust, mille abil arendab enesekindlust. Samuti aitab sotsiaalne toetus tõhusamalt toime tulla sünnitusjärgse stressiga. (McLeish & Redshaw, 2021, lk 2) Toetuse pakkumisel parandatakse: vaimset heaolu, kuuluvust ja oma tähtsust teistele inimestele. Kehvades elutingimustes elavatel vanematel on risk omada psühholoogilisi ja inimressurssi puudutavaid piiravaid sotsiaaltugivõrgustikke, mille tõttu kannatab nende enesehinnang. Vähesed või puuduliku sotsiaalse toe ja võrgustiku omamisel võib teismeline saada tuge kogukonnalt. (McLeish & Redshaw, 2021a, lk 3)

Cheung jt (2020, lk 67) artiklis on kirjutatud teismeliste vanemluse kohta, kus neid peetakse tänapäeva kultuurides sotsiaalseks probleemiks. Teismelisi emasid kujutatakse kultuurilises mõttes vastutustundetute, ebaküpsede ja sobimatute vanematena, kes sõltuvad sotsiaalabist ning kellel on piiratud teovõime. Seevastu teismelised ise näevad, et lapse sünd on tähenduslik sündmus, mis toob kaasa kõrged ootused. Pärast lapse sündi (Cheung *et al.*, 2020, lk 67) saavad teismelised emad motivatsiooni alustada taas hariduse omandamist või minna tööle. Muutuvas ühiskonnas on haridus tähtis, sest see peegeldab tegelikkust ja motiveerib tegema sotsiaalset muutust. Selleks, et teismelised emad saaksid haridust, peab tegema haridussüsteemis kohandusi, mis soodustaksid haridustee jätkamist. (Cheung *et al.*, 2020, lk 72)

Teismelisi emasid on uuritud palju, kuid teismeliste isade kohta on väga vähe teada. Lõuna- Aafrikas läbiviidud uuringus uuriti teismelisi isasid ja isarolli täitmist. Isarolli täitmisel puutusid teismelised isad kokku paljude takistustega lapse kasvatamisel. Teismeliste isade vanemad ei pea piisavalt tähtsaks toetada ja julgustada isarolli täitmist, mistõttu tajuvad teismelised isad oma rolli erinevalt. Vähesed toetused ja kaasatused jäävad isad lapse elust välja. Risk on sattuda erinevatesse sotsiaalsetesse raskustesse. Raskustesse sattumisel katkeb suhe lapsega, selle tagajärjel satuvad seadusega vastuollu, rahalistesse raskustesse või kogevad sotsiaalset tõrjutust. Vähesed teismelised isad kasvatavad last koos teise vanemaga, aga on ka isasid, kes ainult teavad oma lapse olemasolust. (Makhavhu *et al.*, 2023, lk 4)

Varep (2014, lk 11) toob välja, et lapse kasvatamisega tekivad kulutused, mis suurendavad toimetulekuriski. Raha vähesus ja sissetuleku puudumisest tingib sõltumise oma vanemate või lapse isast ning kui ema kasvatab last üksi, siis ka lähedastest. Rahaline toetus mängib olulist rolli, et pakkuda lapsele materiaalist tuge.

Teismeliste emadele toetuse pakkumine on oluline nii raseduse ajal kui ka pärast sünnitust. Haavatavatena on neil kõrgem risk depressiooni langeda. Depressiooni vältimiseks aitab teiste toetus, mis parendab nii ema kui ka lapse toimetulekut ja heaolu.

1.4. Toetusmeetmed ämmaemandatelt ja lastekaitsetöötajatelt

Teismelise tervise- või suhete alased probleemid vajavad tähelepanu ja toetamist ning spetsialistide abi. Abivajaduse või julguse puudumisel tuleb julgustada teismelist minema spetsialisti juurde nõustamisele. Vahel ei lähe nii ja teismelised satuvad spetsialistide juurde soovimatu rasedusega ja õpivad toetusmeetmete abil toime tulema.

Soovimatu rasedus, abort ja suhetega seotud probleemid ning pereprobleemid on sageli teemad, millega noor vanem ei oska toime tulla. Ämmaemandate roll on toetada ja harida noori seksuaalteemadel. Samuti nõustavad ja aitavad ämmaemandad noorte vanemate perekondi, kes osalevad tugisüsteemis. Seksuaalkäitumise ja hariduse edasi andmisel on perekonna roll väga tähtis. (Påfs *et al.*, 2020, lk 2) Gianotten jt (2023, lk 360–361) on kirjutanud, et kui vanematel on seksist rääkimine tekitanud raskusi, piinlikkust ja ebamugavustunnet, on jäänud teismelistel perekonna ringis seksuaalharidus saamata. Ämmaemandad pakuvad noortele vanematele nõustamist ja teadmisi rasedusaegsetel visiitidel ja sünnitust toetades.

Noorelt emaks saanute esimene sünnituskogemus ja edasine hoolitsus oma lapse eest on oluline algus vanemaks olemisel. Grylka-Baeschlin ja Mueller (2023, lk 490) avaldatud artiklis on kirjutatud, et ämmaemandad ja õed võivad mõjutada üldist suhet teismelisega, kes valmistub emaks saama. Rasedus- ja sünnitusabi pakkudes on ämmaemanda ja õe kohus luua usaldusväärne suhe, mis on vajalik positiivse sünnituskogemuse saamise jaoks. Avaldatud artiklis on Doering *et al.* (2023, lk e632) öelnud, et rahulolu ämmaemandate poolt pakutava teenusega rasedatele ja lapsevanemaks saanutele on oluline. Kogematus ja ebakindluse väljendumisel ei ole noored vanemad sageli valmis

järgima rutiine, mis on vajalik lapse hooldamisel. Teenuse kvaliteedi tõstmisel on vaja väärtuspõhimõtted ümber kujundada lähtudes just noorte vanemate valmisolekust toetust vastu võtta. (Hunter *et al.*, 2015, lk 55–56)

Stress ja pidev ärevus on raseduse ajal ja/või sünnituse järgselt esinev seisund, mis teeb lapsevanemaks saanu elu keeruliseks. Need mõjud kanduvad perekonnaliikmetele, lapsele ja ühiskonnale. Stressi mõju kandub lapsele ja võib segada rinnaga toitmist. Noori on võimalik aidata, pakkuda psühholoogilist nõustamist. (Pettman *et al.*, 2023, lk 2) Ämmaemandusabi pakub perele psühhosotsiaalset hooldust, kus nõustatakse emotsionaalsete vajaduste märkamist ja toetamist. (SA Lapse Heaolu Arengukeskus, 2023, lk 22)

Turvalise võrgustiku loomisel tuleb teismelist varakult kurssi viia tema vanemlike õigusi ja kohustusi käsitlevate õigusaktide osas: kohaliku omavalitsuse toetused, hooldusõiguse kokkulepped ja riiklikud toetused. Toetuste ja vanemahüvitise taotlemisel on vaja esmalt registreerida lapse sünd. Lapse sünni korral tuleb esitada avaldus järgneva seadusandluse kohaselt paragrahvide alusel.

- Perekonnaseisutoimingute seaduse (2009) §23, mis ütleb: „ Sätetatud viisil ei saa avaldust esitada perekonnaseaduse §-s 85 sätetatud juhtudel, samuti juhul, kui lapsevanem on alaealine või piiratud teovõimega täisealine.“
- Perekonnaseisutoimingute seaduse (2009) § 25, mis ütleb: „, Lapse ema andmed kantakse rahvastikuregistrisse tervishoiuteenuse osutaja tõendi või kohtulahendi alusel.“
- Perekonnaseisutoimingute seadus § 25, mis ütleb: „, Lapsele määratud eestkostja andmed kantakse rahvastikuregistrisse eestkostja määramise kohtumääruse alusel.“

Pärast sünni registreerimist avaneb võimalus taotleda sünnitoetust, peretoetust ja vanemahüvitist.

Lastekaitsetöötajate sekkumisi peetakse ebasoodsates tingimustes elavate peresid abistavateks meetmeteks. Siinkohal on vanematel võime küll last kasvatada, aga arvestades muudest sotsiaalsetest ebavõrdsetest tekkivatest teguritest vajavad nad toetust. Täpsemalt neid puudutava elukorralduse, psühhosotsiaalse toimimise ja muude ressursside osas, mis kokkuvõttes tagavad paremad elutingimused. (Rantanen *et al.*, 2024, lk 7)

Lastekaitsetöötajaga koostööle saamisel lähtutakse vabatahtlikkusest. Esmalt teavitatakse pere ja seejärel luuakse kontakt vanemaga või lapsega. Edasisel hindamisel järgitakse lastekaitseadust ja sotsiaalhoolekandeseadust, mille seadusraamistikus olevad toetusmeetmeid pakutakse abivajaja nõusolekul või erandjuhul ilma selleta. Töötamine käib üksinda ja ka meeskonnas, mis toetab igat etappi vastavalt olukorra ja abivajaduse tõsidusele. (Lamponen & Aarnio, 2024., *et al*, lk 3)

Toetusmeetmete abil saavad teismelised õppida ja kohaneda iseseisvalt elama. Meetmeid kasutavad teismelised tunnevad ämmaemandate ja lastekaitsetöötajate toetust, mis annab tuge ja enesekindlust olla ühiskonnas samaväärsetena täiskasvanutega. Riskiteismeliste kaitse tagavad riiklikus süsteemis töötavad spetsialistid, kes pakuvad kvaliteetset teenust.

2. UURING NOORELT VANEMAKS SAANUTE TOIMETULEKUST JA TOETUSVÕRGUSTIKUST

2.1. Ülevaade Saaremaa vallas noortele lapsevanematele pakutavatest teenustest ja korraldustest

Järgnevalt antakse ülevaade Saaremaa vallas teismeliste lapsevanemate toimetulekust ja toetuse kättesaadavusest ning tõhususest. Saaremaa vald on oma rahvaarvu poolest Eesti suurim läänepoolseim kohalik omavalitsus, mis on samal ajal ka Saare maakond. Valla ja maakonna keskuseks on Kuressaare linn. Saaremaa Vallavalitsus asub Kuressaare linnas, kus tegutseb avalike teenuste osutamise ja haldamiseks moodustatud teenuskeskus. (Saaremaa vallavalitsus, s. a.)

Saare maakonna rahvaarv moodustab 2022. aasta seisuga 2,3 protsenti kogu Eesti elanikkonnast. Kõige rohkem (57 protsenti) on tööealisi ehk 20–63-aastaseid ja kõige vähem (20 protsenti elanikkonnast) on kuni 20-aastased elanikud. (Tammur, 2022, lk 2) Statistikaameti andmetel oli 2023. aastal elanike arv Saare maakonnas 31 919, millest 15–19-aastaseid naisi 1492 (Statistikaamet, 2023c). Saare maakonnas oli Statistikaameti järgi alla 20-aastaseid sünnitajaid aastal 2022 kaks (Statistikaamet, 2023b).

Saaremaa vallas on võimalik taotleda mitmesuguseid sotsiaaltoetusi. Sotsiaaltoetuste eesmärk on toetada leibkonna ja perekonna toimetulekut ning katta hädavajalikke kulusid. Enamasti jagunevad sotsiaaltoetused kaheks. Kahte erinevat tüüpi toetusi nimetatakse sissetulekust sõltuvateks ja mittesõltuvateks toetusteks. Majanduslikesse raskustesse sattumisel on võimalik taotleda sissetulekust sõltuvat toetust. (Saaremaa vallavalitsus, 2024) Sissetulekust sõltuva toetuse puhul arvestatakse maha kolme kuu eluasemekulud ning kui inimesel jääb kätte vähem kui 400 eurot pereliikme kohta, saab taotleda toetust (Saaremaa vallavalitsus, 2024). Ootamatu kriisi juhtumi korral on Saaremaa vallas võimalik saada vältimatut sotsiaalabi, mille eesmärk on abistada

ootamatu õnnetusjuhtumi või kriisi sattumisel riiete ja/või toiduabiga. (Saaremaa vallavalitsus, 2024) Sissetulekust mittesõltuv toetus on sünnitoetus. Sünnitoetus on Saaremaa vallas 400 eurot ja seda on õigus taotleda vallas alaliselt elaval lapsevanemal. Sünnitoetuse taotluse rahuldamata jätmisel on laps riiklikul ülalpidamisel või kui sünnitoetust maksti teise vanema elukoha järgesest omavalitsusest. (Saaremaa vallavalitsus, 2024)

Lisaks kohaliku omavalitsuse poolt pakutavatele toetustele on saadaval teenused, mis aitavad abivajajatel igapäevaselt hakkama saada. Saaremaa vallas keskendutakse laste ja perede heaolule ning seetõttu pakutakse vanematele vanemlikke ja paarisuhte teenuseid. Teenusel nõustatakse lapsevanemaid lapse eest hoolitsemisel, jagatakse teadmisi oma õigustest ja kohustustest. (Saaremaa Toetava Hariduse Keskus, 2024) Vanemad võivad kogeda depressiooni või muid vaimse tervise probleeme ning neil on juurdepääs nõustamis- ja teraapiateenustele. Lapse kasvatamisel tekkivate raskuste ja vanemate omavaheliste suhete toetamiseks pakutakse perelepitusteenust. Perelepitus pakub vanematele erapooletut tuge, mis toetab elukorralduslikes küsimustes. Eesmärk on lapse heaolu ja turvalisust kaitsta ning vanemate suhteid pehmendada. Riiklikku teenust pakutakse lapsevanematele tasuta. (Saaremaa Toetava Hariduse Keskus, 2024)

Saare maakonna keskses asub ka Kuressaare Haigla Noorte Seksuaaltervise kabinet. Vastu võetakse kuni 26-aastaseid neidusid ja noormehi. Nõustamisele saavad minna nii ravikindlustatud kui kindlustamata isikud, vastuvõtul teenindavad naistearst ning ämmaemand. (Kuressaare Haigla Sihtasutus, s. a.) Raseduse ajal on võimalus osaleda Kuressaare Haiglas tegutsevas perekoolis, kus valmistatakse tulevaseid vanemaid ette lapse saabumiseks. Antakse ülevaade seadusandlusest ja hüvitiste taotlemise korrast. (Kuressaare Haigla, s. a.)

Teismelistele vanematele ei ole eraldi toetusmeetmeid, kuid neil on võimalus küsida abi ja saada toetust kohalikest omavalitsusest, haiglast ja Noorte Seksuaaltervise kabinetist.

2.2. Uurimismeetod ja valimi kirjeldus

Lõputöö eesmärgist lähtuvalt kasutati uurimise läbiviimisel kvalitatiivset uurimisviisi. Eelistatud on just see uurimisviis, kus uuringus keskendutakse nähtuste, inimeste,

kogemuste ja tõlgenduste uurimisele, milles väljenduvad võimalikud tulemused ja nende analüüs. (Busetto *et al.*, 2020, lk 1) Kvalitatiivset uuringut iseloomustab avatus ja paindlikkus, mida järgitakse andmete kogumisel ja analüüsil. Otsuste ja põhjenduste huvides on oluline tõlgendamise läbipaistvus.(Busetto *et al.*, 2020, lk 2)

Valimi moodustamisel kasutati ettekavatsetud meetodit. Ettekavatsetud meetodi puhul valiti teadlikult ja tahtlikult kandidaadid vanuse, asukoha ja olemuse järgi. Kandidaatideks valiti noored vanemad, ämmaemand ja lastekaitsetöötajad. Osalejatega viidi läbi intervjuud ettevalmistatud küsimustiku abil, ja protsessi juhtis töö autor. Intervjueerimisel elavdas autor osalejate aktiivset osavõttu ja selle tulemusel saadi teemakohast informatsiooni. (Alpert *et al.*, 2023, lk 970) Statistikaameti andmeil oli Saare maakonnas alates 2017. aastast kuni 2022 alla 20-aastaste sünnitajate elussünde 29 (Statistikaamet, 2023b). Ettekavatsetud valimi suuruseks oli 6–8 teismelist vanemat, kellest kuus osutusid uuringus osalejateks. Osalejad olid teismelised lapsevanemad, kes olid intervjueerimise ajal 18–21-aastat vanad ning kellega viidi läbi poolstruktureeritud individuaalintervjuud. Nad jagasid oma kogemusi ning teadmisi noorelt lapsevanemaks olemisest.

Intervjueeritavateni jõudmiseks kasutas autor lumepalli meetodit (Alpert *et al.*, 2023, lk 973). Ettekavatsetud valimi abil postitas autor uuringus osalemiseks avalikud kutsed sotsiaalmeediakanalisse Facebook „Muksula jutunurk“ ja „Kaotatud/ Leitud/ Märगतud Kuressaares, Saaremaal“. Postituses informeeriti respondente anonüümsusest ja info kogumisest teaduslikul eesmärgil. Kutsele reageerinud respondente informeeriti uuringu sisust ja lepiti kokku intervjuu toimumise aeg ning koht. Intervjuu küsimustiku (vt. lisa 1) koostamisel lähtuti uurimisküsimustest ja teoreetilisest osast ning lõputöö eesmärgist. Poolstruktureeritud intervjuu viidi läbi viie alaealiselt sünnitanu ja ühe alaealiselt isaks saanuga (vt tabel 2), kes rääkisid lapsevanemaks saamisest ja toimetulekust. Isa puhul kasutati sama sisuga küsimustikku, kus autor tegi kohandusi, mis hõlbustas koguda intervjueerimisel eesmärgipäraseid andmeid.

Alljärgnevas tabelis 2 on välja toodud intervjuueeritavad hetkeline vanus, intervjuu koht, aeg ja kestvus.

Tabel 2. Uuringu valim

Kood	Aeg	Kestvus
TL1	28.03.2024	19 minutit
TL2	28.03.2024	12 minutit
TL3	05.04.2024	14 minutit
TL4	05.04.2024	32 minutit
TL5	15.04.2024	15 minutit
TL6	15.04.2024	17 minutit
Ä1	11.04.2024	12 minutit
LT1	22.03.2024	11 minutit
LT2	18.03.2024	14 minutit

Kuue respondendi vanusevahemik jäi 18 ja 21 eluaasta vahele. Samuti ekspertintervjuus osalenud ekspertide tööstaaz jäi 3 kuni 7 aasta vahele. Ekspertintervjuu tarbeks valiti SA Kuressaare Haigla Seksuaaltervise kabinetist töötav ämmaemand ja Saaremaa Vallavalitsusest kaks lastekaitsetöötajat. Eksperti vaatepunktist koguti informatsiooni nii kogemuste ja teadmiste, kui ka spetsialistide seisukohast (Von Soest *et.al.*, 2022, lk 278). Ekspertide poole pöördus autor e-kirja teel kutsega osaleda uuringus. Uuringu kutsele vastasid ämmaemand ja kaks lastekaitsetöötajat.

Kvalitatiivses uuringus kasutati andmete kogumisel intervjuud. Täpsemalt kasutati informatsiooni saamiseks poolstruktureeritud individuaalintervjuud ja ekspertintervjuud. Poolstruktureeritud intervjuu valiti sellepärast, kus saadi ülevaade inimese kogemustest ja seisukohtadest. (Busetto *et al.*, lk 3) Poolstruktureeritud intervjuu ettevalmistamiseks oli koostatud avatud vastusega küsimused. Robinson (2023, lk 382) toob oma artiklis välja Gordeni poolt välja töötatud struktuuri. Kindla järjekorra järgi motiveeriti osalejaid rääkima asjakohaselt, usalduslikult ja selgelt lähtuvalt oma kogemustest.

Teise intervjuerimismeetodina kasutati ekspertintervjuud, mille abil koguti teismeliselt lapsevanemaks saanutega kokkupuutes olevate ekspertide kogemusi ja nägemusi. Ekspertintervjuul on neli peamist eesmärki:

- andmete kogumine;
- hindamine;
- tuleviku prognoosimine;
- ja kinnitamine (Von Soest *et al.*, 2022, lk 279).

Intervjuerides kasutati avatud küsimusi ettekavatsetud järjekorras. Selle tulemusena tekkisid intervjuerija ja intervjueritava vahel vestlused. Intervjuerija arvestas intervjuerimise käigus võimalikke ettearvatuid situatsioone või emotsioone. (Robinson, 2023, lk 383) Intervjuud viidi läbi Messenger video Chatis ja Microsoft Teamsis. Intervjuerimise ajal kasutati heli salvestamisel telefoni salvestusfunktsiooni. Pärast intervjuerimist saadud andmed transkribeeriti Wordi dokumenti. Respondendid kodeeriti autori poolt erinevate tähistega, mis eristas osalejad. (Busetto *et al.*, 2020, lk 4) Andmete analüüsil kasutati intervjuude analüüsis abistavalt programmi Atlas.ti, mille abi tehti sisuanalüüs. Kõik intervjuud toimusid ajavahemikul 18.03.2024–15.04.2024 ja intervjuude pikkusteks kujunes 11–32 minutit.

Antud uurimustöös saadud info analüüsiti. Saadud analüüsi tulemusi kõrvutati teooriaga, tekkis arutelu ja järeldustele järgnesid ettepanekud.

2.3. Uurimistulemused

2.3.1. Üldandmed noorte kohta

Intervjuerimiskava alusel uuriti erinevaid teemasid, mis puudutasid teismeliselt lapsevanemaks saamist, toimetulekut, teenuste kättesaadavust ja nende tõhusust. Peale teismeliste kogemusi jagasid oma kokkupuuteid eksperdid, kes intervjuerimise käigus rääkisid oma kogemustest ja teenuste pakkumise võimalustest.

Respondendid olid intervjuerimise ajal vanusevahemikus 21–18 aastased ja lapse sünni ajal 16–17 aastased. Kolmelt respondendilt saadud vastustest selgus, et nende elu sisuks oli rasedaks jäämise ajal hariduse omandamine, sõprussuhete loomine ja pidutsemine.

(TL2, TL4–TL5) Teismelistel tekib vajadus olla sõltumatu, kompides enda ja perekonna piire, millest (TL1, TL2) teismelistel arenesid pigem keerulised suhted vanematega, nn paha lapse staatus ning omavolilised väljaskäimised. Keeruliste suhete tagajärjeks oli vanematest kaugenemine, mille tulemusel otsiti eluga edasi minemiseks paremat keskkonda. TL3 ütles: „Pigem probleemne, võiks öelda, et küllaltki palju igasugu traumat“. Lisaks TL6 märkis, et puudus toetav keskkond ja rohke sõpradega koos veedetud ajal tekkis poiss-sõber. Teismelistel tekivad uued suhted kergesti ja nendest suhetest võivad areneda pikaajalsed koos- või abielud, mis tuli välja intervjuerimisel.

Teismelised ei osanud aimata, et raseduda võib juba esimestest seksuaalvahekordadest suhtes. TL4 tõi välja, et ema ja isa reageerisid erinevalt ning kommentaarina välja tuues pidasid asja õnnelikuks õnnetuseks. Raseduse teatavaks tegemisel tuli vastu seista erinevatele reaktsioonidele ja hoiakutele, mis väljendus perekonnaliikmete ja lähedaste suhtumises. Paraku ei suudetud teadvustada veel oma peatset lapsevanema rolli astumist, mida peeti ealiselt varajaseks. Sellega võib kaasneda risk haridustee katkemisele ja rahaline sõltumine perekonnast. TL4 rääkis lapse alles jätmise otsuse tegemisest, mille üle ta tagantjärei ei kahetse.

Noore ema sõnul:

Aga lähedased, isa ei olnud väga õnnelik, sest ma olin just heasse gümnaasiumisse saanud. Mul läks koolis hästi ja siis tegelikult oli algul jutt sellest, et võib-olla ei jäta last alles. Aga siis ütleme nii-öelda lapse isapoolne vanaema survestas mind. Praegu ma mõtlen, et see on hea asi, aga ma olin sel ajal alaealine. Ma olin rase ja siis mulle korrutati, et see mõrv, abort. See oli kurb ja halb, seejärel otsustasin lapse jätta, aga mu isa oli algul solvunud. Ema, oli ka solvunud, aga selles mõttes, et nad olid nagu minu pärast rohkem mures. (TL4)

TL5 räägib, et „Esimene rasedus oli planeeritud. Ema poolt oli kerge ehmatus, aga midagi hullu ei olnud. Pigem positiivne ehmatus. Ema sai aru, et saame hakkama.“

Rasedusest teada saamine ei olnud meeldiv, kuid tulevased lapsevanemad olid oma uudist teatavaks tehes saanud lähedastelt positiivset tagasisidet ja toetust. Ühel vastajal oli raskusi uudisest rääkimisega ja ta pidas seda pigem ebameeldivaks, kuigi sai positiivset tagasisidet.

2.3.2. Emotsionaalne ja perekondlik toimetulek

Emotsionaalselt ei olnud raseduse ja selle järgselt vastajatel TL1–TL3 ja TL5 mingisuguseid probleeme. Samas TL1 tõi välja, et lisaks emotsionaalsetele probleemidele võivad raseduse ajal esineda ka füüsilise tervise probleemid, kuid mõistva ämmaemanda toel parendati tema tervislikku seisundit. Seevastu korralistel vastuvõttudel ja uuringutel käies koges TL4 negatiivset suhtumist, mis väljendus tema vanuse teada saamisega. Üks vanem arst isegi nähvas, et ta ei sobi emaks ja peaks lapsest loobuma. Samas ütlejaks oli ka haigla poolt määratud psühholoog. TL3 meenutas oma kogemust meditsiinitöötajatega. Lisaks ämmaemanda ja arstide toetusele pidas TL1 tähtsaks ämma toetust, mis oli abistav ja tänu millele ta ei pidanud mujalt abi otsima.

Perekonna toetust näitas üles TL4 perekond ning eriti ilmnes see raseduse viimasel trimestril. Isa sai solvumisest üle ja sõidutas tüdruku vajadusel korralistele vastuvõttudele, tõi välja TL4. Siiski oli perekonnas esialgu raske leppida raseduse tõsiasjaga, et tulevasel emal on tulevikueesmärgid seatud, kuid ootamatu olukord muutis kõik vastupidiseks. Kuuest respondendist kaks (TL3, TL6) kogesid toetuse puudumist, mille tulemusel pidid ise hakkama saama. Toetuseta on raske ise hakkama saada ja see paneb teismelise keerulisse olukorda. Eriti raske periood oli TL3l, kus ta pidi toime tulema leinaga ning see pani ta perest eemalduma. Kuigi TL6 sõnul paranes toetus siis, kui lähedased mõistsid olukorra tõsidust ja hakkasid toetama ka rahaliselt. Ka väga toetava perekonna puhul rääkis TL1, et ta oli valmis ise kodust välja kolima ja alustama iseseisvat elu. TL1 puhul oli selgelt näha, et ta oli kasvanud turvalises ja toetavas perekonnas, tänu millele olid tal olemas eeldused iseseisvasse ellu astumiseks. Kuigi vanemad pidasid oma lapse elumuutust igati suureks väljakutseks, palusid nad TL1 sünnikodus edasi elada koos lapsega, et pakkuda turvalist keskkonda mõlemale.

Emotsionaalselt olid alaealised mõjutatud, mis pani nende usalduse meditsiinitöötajate suhtes kahtlevale seisukohale seoses vanuse ilmsiks tulemisega. Perekonna poolt tulev toetus oli määravaks alaealise edasises elus. Kui pere on toetav, tullakse raskustega toime ja tehakse omalt poolt olenev.

2.3.3. Ämmaemanda ja lastekaitse teenuse kättesaadavus ja tõhusus

Uuringus küsiti ämmaemanda töö kohta ja uuriti, mil viisil oli ämmaemand ja lastekaitsetöötajad toeks raseduse ajal ja selle järgselt.

Ämmaemanda poolt kogesid viis vastajat raseduse ja selle järel positiivset toetust. (TL1, TL2, TL4–TL6) Vastaja TL3 hinnang ämmaemanda teenuse kohta oli pigem tagasihoidlik. Tema vastusest luges välja, et enda traumeeritud oleku tõttu ta ei julgenud ja/või osanud midagi küsida. Ämmaemanda julgustava toetuse tõi TL1 välja oma loos – nimelt julgustas ämmaemand teda jätkama rasedana koolis käimist. Samas TL5, kui tulevasse isasse tolereeriv suhtumine ämmaemanda poolt ei pakkunud piisavat kindlust ja see mõjutas ka rasedat tulevast ema. Siiski oli tulevase isa kohalolek tõestus, et ta soovib pakkuda omapoolset toetust ja soovib saada lapse ühiselt. Ka TL4 rääkis oma sünnitusest, mis oli raske, kuid tänu ämmaemanda oskuslikule juhendamisele ja toetamisele ei tekkinud halba sünnituse kogemust.

Teismelistelt lapsevanematelt uuriti, kas peale sünnitust külastas ämmaemand vastsündinut. Uuringus osalejad vastasid erinevalt ning selgus, et kõikides kodudes ei käinud ämmaemandad visiidil. Näiteks TL3 ei olnud kuulnudki, et ämmaemanda koduvisiidid peaksid toimuma.

Oma sünnituse kogemusest ja suhte katkemisest rääkis TL1:

Pärast sünnitust selle oma ämmaemandaga minu arust ei suhelnudki, võib-olla ma lihtsalt istusin seal mingi aja ära. Sünnitusel oli mul nagu teine ämmaemand, siis haiglast ja temaga ei olnud samuti nagu mingeid komplikatsioone. Et, pigem nagu ma nägin isegi haiglas seda, kui sünnitama läksin, et minusse suhtuti paremini kui näiteks noh, ütleme, mingi kolmekümneaastast sünnitasid samal ajal oldi sellised kurjad. Kodus ei käinud keegi./.../

Kolmel vastajal (TL2, TL4, TL5) käis peale sünnitust kodus perearst ja seejärel käis lapsevanem lapsega igakuisel perearsti visiidil. Siit tulebki välja, et ämmaemandate koduvisiidid on alles uus teenus, mille kättesaadavus on ebapiisav.

Lapse sünniga kaasnevad ametlikud asjaajamised, mis tuleb teha seaduses ettenähtud

korra järgi. TL4 esimene kokkupuude lastekaitsetöötajaga toimus sünni registreerimise osas. Eelnevalt sünnitusmajast kaasa antud infoaldikutest lugedes ei osanud kuidagi nende järgi orienteeruda. Seega vanemad ei osanud kuskilt alustada ja läksid kõik koos Saaremaa vallavalitsuse lastekaitsetöötaja juurde, kes abistas lapsega seonduvate toimingutega. TL4 tõi välja, et ka lapse isa oli sel ajal alaealine, kes õppis. Seda arvestades seati eeskoste ja seejärel sai taotleda vallavalitsusest ja riigilt toetused ning vanemahüvitist. TL1 oma kokkupuudet lastekaitsetöötajaga seoses perevägivalla juhtumiga. Ohu möödumisel TL1 selgitas lastekaitsetöötajale, et nendega on kõik korras ja nad ei vaja enam abi. Juhtum lõpetati ja tegeleti lapse isaga, mis oli algse kokkupuute põhjus.

Teistel uuringus osalejatel (TL2, TL3, TL5 ja TL6) ei olnud kokkupuuteid lastekaitsetöötajaga. Kokkupuudete puudumise põhjuseks tõi välja, et nendel laste isad oli täisealised, kes said taotleda toetusi ja vanemahüvitist.

Ämmaemanda teenuse osutamisel said alaealiselt toetust, mis tekitaks hea tunde. Ämmaemanda hoolivus ja tähelepanelikkus on teenuse kvaliteedi seisukohalt võtmetegurid. Lastekaitsetöötaja olulisus on põhjendatud sellega, et esikohal on lapse heaolu tagamine nii asjaajamistes kui ka perega seotud küsimustes. Kokkupuudete tulemusel kadusid negatiivsed eelarvamused lastekaitsetöötaja suhtes.

2.3.4. Lapsevanemlus ja majanduslik toimetulek

Töö autor läks sujuvalt edasi lapse vanemluse teema juurde ja esitas küsimuse, kus respondendid andsid hinnangu oma majandusliku toimetuleku kohta.

Alguses oli raske, tõi välja TL2. Ta tõi põhjuseks oskuste puudumise ja vähese teadlikkuse, samuti oli vaja aega beebiga harjumiseks. Ka teismeliselt isaks saanu (TL5) hindas oma toimetulekut heaks ja rääkis vanemluse jagamisest elukaaslasega järgmist:

Ma arvan, et täitsa hästi, oleme hakkama saanud. Et võib-olla tuleks sinna aega tagasi, kui oli väike beebi ja näiteks need unetud ööd ja nagu need sellised Kas seal selliseid selles suhtes on, lihtsalt see, et kui üks lapsevanem on öösel üleval ja siis teine peab kompenseerima seda, et ta saaks päeval magada. Et seal peab nagu vahetustega seda asja tegema. Ega muud seal ei ole./.../

Oma hinnangut jagasid TL3 ja TL6 ning tõid välja, et rasketel aegadel ja uue eluetapiga harjumisel annavad nad endast kõik, et lapse elukvaliteet ei langeks. TL4 tõi välja, et laps andis jõudu ja motiveeris jätkama õpinguid gümnaasiumis, mille ta ka lõpetas. See andis kinnitust, et lapse saamine õpetas teismelisele pühendumist ja edasi püüdlemist paremuse poole. Väga hästi vastas TL1, kellega samal ajal sündis laps ka perekonnas ja lähisugulastel.

Viis vastanut (TL1, TL2, TL4–TL6) pidasid lähedasemateks isikuteks ema, isa, vanema ja ämma. Mitte ühestki vastusest ei tulnud välja, et lapse isa võiks olla lähedasem isik. Sellisel juhul võis olla lapse isaga suhted kaugemad, mis mõjutas teismelise turvatunnet. Kahe vastanu (TL2, TL5) ütlustest tuli välja, et lisaks perekonna toetusele olid suureks toeks ka lähisugulased. Lähedaste inimeste toetus andis kindlust hakkamasaamisel ja õpetas toetavalt, kuid iseseisvalt lapsega koos elama. Noorelt lapse saanutel ei olnud võimalik iseseisvalt tööl käia ja omale sissetulekut hankida. TL1 kinnitas väidet, et noorelt lapsevanemaks saanud sõltuvad perekonnast. Ta hindas oma majanduslikku toimetulekut halvaks. TL2 peres pidi lapse isa majandusliku hakkama saamise nimel varakult tööle minema, seega isa osatähtsus pere ülalpidamisel peeti tähtsaks ja vajalikuks. Emadest käisid tööl TL4, TL6 ning nemad tundsid raha teenimisest kindlust ja stabiilsust. Ka TL4 mainis, et pärast lapse isa kaitseväge läbimist läks ta tööle ja elu hakkas ülesmäge minema.

Majandusliku toimetuleku teemal mindi detailsemaks teemal, kuidas alaealine saab taotleda riiklikke toetusi. Vastustest selgus, et peretoetusi taotles neist üks ehk see, kes oli tol ajal täisealine vanem, või siis pöörduti Saaremaa Vallavalitsuse poole. Sellest rääkis lähemalt TL4: „Kui ma sünnitasin, siis olin alaealine ja siis ütleme, lapse eestkostja oli justkui valla sotsiaaltöötaja, siis ma tegelikult sain juurde ka 13 eurot üksikvanema toetust kuni siis, kui lapse isa sai täisealiseks“./.../

Noorelt lapsevanemaks saanud ei ole kaitstud majanduslikult ja neil on risk sattuda rahalistesse raskustesse. Rahaga oskuslik ümberkäimine ja võimalusel säästmine olid kõigil vastajatel raskustesse sattumise ennetuseks hästi läbimõeldud. Majanduslik olukord oli toetavatel peredel paranenud, ja nad suutsid värsket lapsevanemat rohkem rahaliselt toetada. Tuli välja, et vastajatel olid säästnud ja kindlustunne, et rahaliste raskuste tekkimist saab ennetada.

2.3.5. Ekspertide arvamused toe kättesaadavuse ja tõhususest

Ekspertintervjuus küsitles autor ämmaemandat SA Saaremaa Haigla Noorte Seksuaaltervise kabinetist ja Saare Vallavalitsuses töötavaid lastekaitsetöötajaid. Ekspertintervjuud viidi läbi intervjuerimiskava järgi, mille alusel rääkisid eksperdid oma kogemustest ja nägemustest noorelt lapsevanemaks saanute toetamisel. Ekspertide teenuse kvaliteedi osas toodi välja kaks suunda, milleks olid teenuse kättesaadavus ja toetuse tõhusus.

Kõigepealt alustati vestlust Saare Vallavalitsuses töötava lastekaitsetöötajaga L1, kelle vaatevälja oli sattunud üks pere koos raseda alaealise tütreaga. L1 rääkis järgmiselt: „Kokkupuude ongi meil nii olnud, et nad käisid mu juures vestlusel koos emaga. Ema oli toetav ja nad otsustasid lapse säilitada. Lapsele jätsid nad tüdruku perekonna nime“ . /.../

Teine lastekaitsetöötaja L2 on olnud kokkupuutes ühe alaealise rasedaga, kes käis nõustamisel. SA Saaremaa Haigla Noorte Seksuaaltervise kabinetis töötav Ä1 kinnitas, et tema juurde jõuavad teismelised, kes võtavad end rasedusega arvele. Ä1 tõi välja, et teismelised on teinud teadliku valiku rasestuda ja nad on teadlikud oma olukorra tõsidusest. Paraku ei omata teadlikkust õigustest teenuste ja toetuste taotlemisel. Ekspert L1 vaateväljas olevate teismeliste abistamiseks tehti kokkulepe, et vajadusel pöörduvad nad uuesti tagasi lastekaitsetöötaja poole.

Ä1 sõnul lähtutakse teenuste pakkumisel abivajadusest, mida ta ise oma pädevuse kohaselt nõustamisel pakub. Samuti suunab ta edasi erinevate spetsialistide juurde. L2 ütles, et on kogemusnõustamine teismelistele vanematele oleks toetav ja see mõjuks neile hästi. Ä1 suunab teismelise raseda vaimse tervisega seotud probleemide ilmnemisel raseduskriisinõustamisele. L1 tõi välja, et abi küsima niisama ei tulla, välja arvatud rahalised toetused, sh sünnitoetus. Koostöös kolleegidega on L2 sama kogemuse põhjal aru saanud, et pöörduetakse siis, kui perekonna toetusest enam ei piisa. Sellise olukorra ennetamiseks olid L1 ja L2 samal seisukohal, et Saaremaa vallas on teenuseid, mis toetavad alaealiselt vanemaks saanuid, aga nad millegipärast ei jõua teenustele. Saaremaa vallavalitsuse poolt pakutavate teenuste osas on L1 sõnul hea koostöö Saaremaa Toetava Hariduse Keskusega, kus samuti leidub peredele suunatud teenuseid. Peredele suunatud

teenustel käimisel oleksid teismelised vanemad L2 veendumuse kohaselt rohkem teadlikumad lapse kasvatamisega seotud teemadest.

Toetusmeetmete pakkumisel tõid nii L1 ja L2 välja, et alaealiste lapsevanemate toetamine on erinev muudest juhtumitest. Igapäevaselt tegeletakse L1 sõnul teistlaadi juhtumitega nagu näiteks kohtuasjad, alkohoolikutest vanemad või muude õigusrikkumise lahendamine. Samuti vajaksid töötajad L2 sõnul ettevalmistust alaealiste lapsevanematega töötamisel. Ä1 nägi selle olukorra parendamisel vajadust tõhustada koostööd.

Spetsialistidel on kokkupuuteid alaealiste lapsevanematega, keda on toetatud, kuid nendeni jõudmine oli keeruline. Spetsialistide ebapiisav ettevalmistus pani neid proovile kvaliteetse teenuse osutamisel. Toetava meetmena nähti koostöö tõhustamist ämmaemandaga.

2.3.6. Haridus, tugivõrgustiku olemasolu ja noorte vanemate soovitud ning ettepanekud

Seoses lapse kasvatamisele kuluva aja ja muude toimetulekuga seotud raskustega on noorelt lapsevanemaks saanud tublid ja pidasid haridust oluliseks osaks oma edasises elus. Kõik peale ühe vastaja TL5, kes on hetkel põhiharidusega, soovivad omandada kesk- või keskerihariduse. Noorelt isaks saanud võivad haridustaseme poolest jääda madalamale haridus tasemele, sest pere eest hoolitsemine ei võimalda uuesti kooli minna. Samas rääkis TL3, et:

No selles mõttes mul on keskeriharidus, oman erinevaid kutsetunnistusi, lisaks. Ja tulevikus selles mõttes ei ole väga mingeid kindlaid plaane, midagi õpin juurde kindlasti ja võib-olla midagi osalise ajaga, teen tööd Et noh, lapsed on nii väiksed ka, et praegu pühendun laste kasvatamise peale./.../

Uuringust tuleb välja, et lisaks ühele kõrgharidusega noorele soovib ka TL6 ülikooli astuda ja kõrghariduse omandada. TL2 omab kondiitrikutset, töötab kondiitrina ja tulevikuplaane ei ole.

Noorelt vanemaks saanute soovitud teistele samasse olukorda sattunud noortele on erinevad. TL1 näeb praegust ühiskonda nii, et sündimus on vähenenud, aga sünnitajate

vanuse suhe kaldub liiga noorelt lapse saanute poole või siis alates 38-aastaste sünnitavate naiste poole, kes saavad esimese lapse. Ta peab tähtsaks lapsega koos veedetud aega. Rääkis järgmiselt: „Võib-olla jaksu ja kõike ongi rohkem ja võtta asja positiivselt, sest et sul on palju kauem aega oma lapsega koos olla. Seal on suurem võimalus võib-olla näha oma lapselapsi ja lapselapselapsi. Mina mõtlen nagu, et nii äge, et meil on võimalus koos kasvada, siin elus areneda. Alati ei pea noor ema või isa olema häbiplakk, kes võib avalikult häirivate ja solvavate märkuste osaliseks saada“. Julgustavalt lisas LT4 oma soovitus, kus kutsus üles olema julgem ja seisma enda eest. Ta tõi välja, et keegi ei tule abi pakkuma kui endast märku ei anna. Olulise asjana tõi TL6 välja, et teismelisena tuleb olla ettevaatlikum ja hoiduda rasedusest.

Abivajaduse osas jagasid vastajad omapoolseid nägemusi olukorras, kui ollakse rasedaks jäänud või sünnitusjärgselt vajatakse spetsialistide nõustamist. TL3 sooviks rohkem vaimset tuge ja leidis, et kasulik oleks suunamine psühholoogilisele nõustamisele. Ta oli eelnevalt tundnud ennast vaimselt haavatavana ühiskonna ja meditsiinitöötajate poolt. Samuti avaldas TL4 vajadust ämmaemandatel rohkem sisukamalt rääkida ja näitlikumalt välja tuua, kuidas pärast lapse sündi saab taotleda perele ettenähtud toetusi ja hüvitist. TL1 avaldas omapoolse ettepaneku julgustada lastekaitsetöötaja poole pöördumisega perevägivalla suhtes, samuti alustades lapse sünni registreerimisega sünnitoetuse saamisega kohalikest omavalitsusest ja lõpetades riigi poolsete teenuste/toetuste taotlemisega. Teistel uuringus vastajatel jäi oma kogetud kogemuste põhjal ebaselgeks seadusandlus, mis neid puudutas, samuti ei olnud väga palju abi infovoldikutest, milles olev informatsioon ja selle abil asjaajamine jäi ikkagi kaugeks. Infovoldikutes on küll info piisavalt lühidalt ja asjakohaselt olemas, aga kohati ei osatud õigete asutusteni jõuda ning mis tegi toetuste ja hüvitise taotlemise keeruliseks.

2.4. Uuringust tulevad järeldused ja ettepanekud

Uuringu tulemustest selgus, et teismelised Lajnef (2023, lk 19368) saavad oma kogemused väljaspool perekonda ja mõjutavad perekondlikke suhteid. Teismeliste kogenematus korral satutakse vanematega keerulistes suhetesse, otsitakse uusi tutvusi ja luuakse sõprussuhteid. Teismelised otsivad mõistmist ja kuuluvust oma eakaaslastelt. Iseseisvasse ellu astumisel puuduvad neil aga eelteadmised ja sotsiaalsed oskused, mille

tagajärjel võidakse jääda rasedaks. Erandlikult uuringus osalenud alaealise isa puhul oli laps perre oodatud. Lapse ema oli tol hetkel täisealine, kes toetas alaealiselt isaks saamist. Selles olukorras pidi ema oma toetustvajaduse arvelt panustama oma lapse teismelise isa uude rolli sisseelamisel samal ajal ise abi vajades.

Khan ja Idris (2023, lk 567) artiklis on kirjas, et teismeliselt vanemaks saamine mõjutab tema perekonda, kooli ja ühiskonda. Noorelt lapsevanemaks saades puudub selleks elumuutuseks valmisolek nii füüsiliselt, vaimselt kui ka sotsiaalselt. Sellel perioodil vajavad alaealised lapsevanemad oma vanematelt kiindumust ja armastust, mis aitab muuta noori vanemaid enesekindlamateks ühiskonnaliikmeteks. Tehtud uuringus mõjutas lapse saamine kõiki kolme eelpool mainitud. Kõige rohkem perekonda, kus alaealist võeti samaaegselt lapsena, kellel sündis laps. Perekonnast tulenev ebakindlus seadis kahtluse alla teismelise vanema valmiduse lapse kasvatamisel. Selle teoreetilise väite kohaselt saab autor kinnitada teooriat, mis puudutas perekonnas toimuvat elumuutust.

Frizzo *et al.*, 2019, lk 3 artiklist tulenevalt peetakse lähedasemaks toetajat ema ja partnerit. Selle teooria võib autor osaliselt ümber lükata, sest lapse isaga ei omanud ema lähedasi suhteid. Uuringust selgus, et isa on olemas, kuid lapsevanemate suhted pole nii piisavad, et nad tunneksid üksteise suhtes lähedasemat suhet. Kinnitades sama teooriat, siis uuringust selgus, et lähedasemad inimesed teismelistel vanematel on ema ja ämm. Emal ja ämmal tuleb pakkuda empaatiat, mis vastab ootuspäraselt teismeliste vanemate toetuse saamisel. Neil omavahel tekib tugev side ja see annab teismelisele emale jõudu õppida oma lapse ees kohustusi ja vastutust kandma.

Haldre jt(2021, lk 795) artiklis on kirjeldatud muutava ja areneva ühiskonna mõjusid. Teismeliste heaolu arvestades pakuvad ämmaemandad tervishoiualast teenust, mille eesmärk on ennetada ja nõustada reproduktiivtervise ja rasedusega seotud teemadel. Teooriale toetudes on alaealiste raseduste arv vähenenud, aga raseduste jälgimised ämmaemanda poolt korralised ja rutiinsed. Uuringust tuli välja, et teismeliste kogemused ämmaemandaga olid meeldivad, aga kohati pealiskaudsed. Teooriale toetudes ja ämmaemanda enda kogemust välja tuues said teismelised nõustamistel piisavalt tuge. Toetuse mõju märkas ämmaemand teismeliste koostöö paranedes. Ämmaemanda teenuse pakkumisega võisid uuringus osalejad üldiselt rahule jääda. Nad pidasid ämmaemandat raseduse ja selle järgselt oluliseks inimeseks, kes õpetas ja julgustas eluga edasi

minemisel.

Valmistudes lapse sünniks Varep (2014, lk 11) on risk sattuda majanduslikult raskustesse. Uuringust tuleb välja, et teismeliste materiaalne toimetulek on paranenud. Seega selle väite saab ümber lükata, sest nad saavad piisavalt rahalist toetust oma perekonnalt ja laste isalt/elukaaslaselt. Autor järeldab, et rahaga on hakatud oskuslikumalt ümber käima ja finantskäitumine on paranenud.

Lapse sünniga kaasnevad mitmed asjaajamised (Rantanen *et al.*, 2024, lk 7), millega pered jäävad abistamisel hätta. Lapse kasvatamise ja vanemate toetamisel on perekond abilisena toimiv, kuid asjaajamisel puuduvad eelteadmised teismelise teovõime piirangust tulenevalt lapse sünni registreerida. Kinnitades teooriat, kus teismeline vanem on ebavõrdses seisus võrreldes täiskasvanu õiguste ja kohustuste täitmisel, siis sellisel juhul peab lastekaitsetöötaja abistama. Uuringust selgus, et lastekaitsetöötajate nõustamisele satuvad vähesed, kes paluvad abi lapse sünni registreerimisel, mis annab aluse toetuste ja hüvitiste taotlemisel. Lastekaitsetöötajad vajavad teismeliste vanematega töötamisel vastavasisuliselt enesetäiendusi, mis puudutab kvaliteetsema toetuse pakkumist. Samas peavad nad tegema tihedamat koostööd ämmaemandaga, sest hea koostöö tulemusel saavad kasvab sihtgrupi usaldus ka lastekaitsetöötajate vastu. Nõnda saab toimetuleku riske ennetada ja kasvatada teismeliste teadlikkust toetusmeetmete kättesaadavusel.

Uuringu analüüsist lähtudes jõudis antud töö autor järeldusele, et Saaremaa vallas on sotsiaaltoetused/teenused teismeliste lapsevanematele samaväärselt nagu täiskasvanutele kättesaadavad. Alaealiselt lapsevanemaks saanutel on lapse sünni ja toetuste taotlemisel raskusi, sest nende teadlikkus asjaajamisest on puudulik, mistõttu nad ei tea, kuhu pöörduda. Lastekaitsetöötajatel tuleb teha tihedamat koostööd ämmaemandaga, kes julgustades suunab abivajajad õige spetsialisti juurde. Kuigi alaealisi informeeritakse ämmaemanda juures nõustamisel ja sünnitusmajast lahkumisel, siis vajavad nad põhjalikumalt juhendamist. Lastekaitsetöötajate ettevalmistus alaealiste lapsevanematega töötamisel on põhiprobleemiks ning selle tulemusel ei suudeta tagada teenuse kvaliteeti ja tõhusust.

Uurimistulemustest tulenevalt teeb autor Saaremaa Vallavalitsuse lastekaitsetöötajatele järgmised ettepanekud:

1. Võimaldada lastekaitsetöötajatele täienduskoolitusi tööks alaealiselt lapsevanemateks saanutega.
2. Teha paremat koostööd ämmaemandaga ja leida võimalusi riskigruppi kuuluvate alaealiste lapsevanematega töötamisel.
3. Võimaldada alaealiselt lapsevanemaks saanutele kogemusnõustaja teenust.

Lõputöö autor koges intervjuude ajal osalejate usaldust jagada oma kogemusi. Osad intervjuueeritavad olid avatumad, kuna autori hinnangul tundsid nad usaldust ja soovi enda kogemusi jagada. Samas mõni intervjuueeritav soovis rääkida niipalju, kui küsimuse etteantud vorm nõudis, ja mitte rohkem. Autori arvamuse kohaselt erines vastajate suhtlemisaktiivsus nende enda panuse andmise soovist ja teema delikaatsusest.

Töö autor leiab, et uuringu eesmärk sai täidetud ja uurimisküsimused said vastuse. Alaealiselt lapsevanemateks saanutel on Saaremaa vallas tugisüsteemid, mida nad saavad kasutada samaväärselt täiskasvanud lapsevanematega. Eraldi sellele sihtgrupile valla poolt tugisüsteeme pakkuda ei ole. Noored lapsevanemad pidasid tugisüsteemide kasutamiskogemusi raskeks. Neile oli segane, kuidas nad saavad lapsega seotud asjaajamistoiminguid läbi viia. Nad soovisid rohkem spetsialistide detailsemat juhendamist, et toetuste/teenuste taotlemisel oskuslikumalt käituda. Ämmaemanda nõustamised on olnud toetusmeetmena toimiv ja kohati peeti ämmaemandat kõige tähtsamaks toetajaks. Teda nähakse lastekaitsetöötaja koostööpartnerina ja soovitakse, et koostöö oleks tihedam.

Töö teema edasi arendamisel tuleks uurida teismeliste vanemate koostöö takistusi lastekaitsetöötajatega. See aitab välja selgitada põhjused, millised takistused esinevad lastekaitsetöötaja ja teismeliste lapsevanemate vahel.

KOKKUVÕTE

Teismelistega on muresid olnud läbi aegade. Noored võivad sattuda toimetulekuraskustesse ning samas on seda teemat vähe uuritud. Teismeline on vanuses 10–19 aastane noor inimene. Teismeliste rasestumised on peamiselt planeerimata, mille tagajärjel satuvad nad keerulisse olukorda, olles nüüd juba lapsevanemana veel ise lapse rollis ja sõltuv oma vanematest. Saaremaa vallas on teismeliselt lapse saanud, kes elavad kas oma vanematega või püüavad alustada iseseisvat elu. Lapse sünnist alates kasvab vajadus nii rahalise kui ka mitterahalise toetuse järele. Saaremaa vallavalitsus pakub abi nõustamisena, kus selgitatakse välja abivajadus.

Autor viis läbi uurimustöö alaealiselt lapse saanutega ja Saaremaa Vallavalitsuses ja SA Kuressaare Haigla Noorte Seksuaaltervise kabinetis töötavate ekspertidega. Eesmärk oli välja selgitada toetuse kättesaadavus ja tõhusus Saaremaa valla näitel.

Lõputöö teooria osas käsitles autor alaealiselt lapse saanute toimetulekut ja toetusmeetmeid ning kvaliteeti. Teismeliseks saades tekib vajadus avastada iseseisvalt maailma ja luua uusi suhteid. Samal ajal jäävad suhted perekonnaga tihti kaugemaks, ja vanematega võib suhtlus olla keeruline. Oma identiteeti kujundades otsitakse tuge eakaaslastelt, ja sõbrussuhetest minnakse üle tõsisematele suhetele. Nende tulemusel juhtub planeerimata rasedus, mis paneb teismelise keerulisse olukorda. Tihtipeale suhtutakse sellisesse asjade käiku halvustavalt, ja samal ajal tekitatakse perekonnale koormat majanduslikult toimetulemisel. Teismelised saavad toetust rasedusaegselt ja peale sünnitust, kus toetusmeetmetega juhendatakse neid õppima paremini toime tulema. Lastekaitsetöötajate roll on neid toetada suunates teenustele ja aidates taotleda omavalitsuse ja riiklikke toetusi.

Lõputöö autor kasutas kvalitatiivset uurimismeetodit. Viidi läbi poolstruktureeritud intervjuu viie alaealiselt sünnitanud emaga ja ühe samaealiselt isaks saanuga, kes olid intervjuueerimise ajal 18–21-aastased. Lisaks poolstruktureeritud intervjuude tegemist

viidi läbi ekspertintervjuu kolme eksperdiga. Eksperdid olid kaks Saaremaa Vallavalitsuses töötavat lastekaitsetöötajat ja üks Kuressaare Haigla Noorte Seksuaaltervise kabinetis töötav ämmaemand. Intervjuu käigus arutati teemadel teismeliselt lapsevanemaks saamise toetamine ja teenuste kättesaadavus. Esitati ettepanekud ja soovitusel teismelistele vanematele.

Uuringust selgus, et alaealised vanemad vajavad tugivõrgustiku ja toetusmeetmete kättesaadavuse tõhustamiseks enam koostööd ja nõustamist. Enim on nad seda saanud perekonnalt ja sõpradelt, kuid sellest ei piisa, sest teenuste/toetuste taotlemisel ei saa korralduslike toimingute tegemisel ainuüksi perekond neid probleeme lahendada. Noortel vanematel on olemas tugivõrgustik igapäevaseks ja majanduslikuks toimetulekuks ja nad ei tunne materiaalsel puudust. Küll aga on teismeliselt lapsevanemaks saanud kogenud erinevaid negatiivseid seisukohti ja väljajätmise, mis on tulnud ühiskonna ja vanemaealiste meditsiinitöötajate poolt. Emad ja nende perekonnaliikmed ei tule ennetavalt alaealise teovõimet puudutavate küsimuste küsimise peale. Nendes küsimustes on oluline roll ämmaemandal ja lastekaitsetöötajal teha nõustamist ning selgitada noortele üksikasjalikult taotluste esitamise korda ja rääkida seadusandlusest, mis puudutab alaealisi lapsevanemaid.

Alaealiselt lapse saamine on proovile panev kogemus, millega tullakse koos toetusvõrgustikuga toime. Vanemad on tunnistanud, et laps kasvab koos nendega. Lapse sünni järgselt on ämmaemanda roll õpetada uue ilmakodaniku eest hoolitsemist ja toetada noort ema. Ämmaemand on lapse ja vanemate vahelise sideme loojaks, mis läbi toetusmeetmete luuakse. Lisaks ämmaemanda toetusele on lastekaitsetöötaja roll abistada alaealist teenustele jõudmisel ja suunata toetuste taotlemiseks sotsiaaltöötaja juurde.

VIIDATUD ALLIKAD

- Alpert, A. B., Mehringer, J. E., Orta, S. J., Redwood, E., Hernandez, T., Rivers, L., Manzano, C., Ruddick, R., Adams, S., Cerulli, C., Operario, D., & Griggs, J. J. (2023). Experiences of transgender people reviewing their electronic health records, a qualitative study. *Journal of General Internal Medicine*, 38(4), 970–977. <https://doi.org/10.1007/s11606-022-07671-6>
- Benvenuti, M., Wright, M. F., Naslund, J. A., & Miers, A. C. (2023). How technology use is changing adolescents' behaviors and their social, physical, and cognitive development. *Current Psychology*, 42(19), 16466–16469. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04254-4>
- Busetto, L., Wick, W., & Gumbinger, C. (2020). How to use and assess qualitative research methods. *Neurological Research and Practice*, 2(1), Article 14. <https://doi.org/10.1186/s42466-020-00059-z>
- Brandt, E., & Maner, J. K. (2024). Attitudes and laws about abortion are linked to extrinsic mortality risk: A Life-History Perspective on Variability in Reproductive Rights. *Psychological Science*, 35(2), 111–125. <https://doi.org/10.1177/09567976231217410>
- Cariño, S. (2023). Batang AMA: The Untold Stories of Single Teenage Fathers. *Journal of Psychology and Political Science*, 3(4), 6–13. <https://doi.org/10.55529/jpps.34.6.13>
- Cheung, L., Kill, E., & Turley, J. (2020). Transformative learning: developing agency, independence and promoting a strong sense of self in teen mothers. *Student Success*, 11(1), 66–74. <https://doi.org/10.5204/ssj.v11i1.1463>
- Diabelková, J., Rimárová, K., Dorko, E., Urdzík, P., Houžvičková, A., & Argalášová, Ľ. (2023). Adolescent pregnancy outcomes and risk factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), Article 4113. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054113>
- Cook, J., & Schneider, L. (2024). The life of children in families affiliated with terrorism:

- an ecological systems theory approach. *Critical Studies on Terrorism*, 1–29.
<https://doi.org/10.1080/17539153.2024.2322563>
- Doering, K., McAra-Couper, J., & Gilkison, A. (2023). Seeking a connection: Women’s lived experience of the woman–midwife relationship in mainstream maternity services in Japan. *Women and Birth*, 36(6), e598–e604.
<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2023.05.007>
- Eesti Ämmaemandate Ühing. (2019). *Ämmaemanduse arengukava 2019–2024*.
https://ammaemand.org/wpcontent/uploads/2021/12/A%CC%88mmaemanduse-arengukava_2019-2024.pdf
- Frizzo, G. B., Martins, L. W. F., De Lima E Silva, E. X., Piccinini, C. A., & Diehl, A. M. P. (2019). Maternidade Adolescente: A Matriz de Apoio e o Contexto de Depressão Pós-Parto [Noorukite emadus: tugimaatriks ja sünnitusjärgse depressiooni kontekst]. *Psicologia: Teoria E Pesquisa*, 35, e3533.
<https://doi.org/10.1590/0102.3772e3533>
- Gianotten, W. L., Wendt, E., & Mivšek, A. P. (2023). Midwifery of the future; a widening field of competences. In S. Geuens, A. Polona Mivšek & W. Gianotten (Eds.), *Midwifery and Sexuality* (pp. 355–368). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-031-18432-1_30
- Grylka-Baeschlin, S., & Mueller, A. (2023). Symptoms of onset of labour and early labour: A scoping review. *Women and Birth*, 36(6), 483–494.
<https://doi.org/10.1016/j.wombi.2023.03.009>
- Haldre, K., Rahu, M., Allvee, K., & Rahu, K. (2021). Trends in teenage delivery and abortion rates in Estonia over more than two decades: a nationwide register-based study. *European Journal of Public Health*, 31(4), 790–796.
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab098>
- Han, S., Yoon, A., Kim, M. J., & Yoon, J. (2022). What influences tourist behaviors during and after the COVID-19 pandemic? Focusing on theories of risk, coping, and resilience. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 50, 355–365.
<https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2022.02.024>
- Hunter, L., Magill-Cuerden, J., & McCourt, C. (2015). Disempowered, passive and isolated: how teenage mothers’ postnatal inpatient experiences in the UK impact

- on the initiation and continuation of breastfeeding. *Maternal and Child Nutrition*, 11(1), 47–58. <https://doi.org/10.1111/mcn.12150>
- Hussain, Z., & Hill, R. M. (2023). The association between coping behaviors and the interpersonal theory of suicide in college students. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, 33(2), 118–126. <https://doi.org/10.1016/j.jbct.2023.05.005>
- Khan, S., & Idris, I. B. (2023). The effect of early teenage pregnancy on depression and mental health in Malaysia. *Journal of Iranian Medical Council*, 6(3), 566–583. <https://doi.org/10.18502/jimc.v6i3.12865>
- Kuressaare Haigla Sihtasutus. (s. a.) *Noortekabinet*. <https://www.saarehaigla.ee/patsiendile/noortekabinet/>
- Lajnef, K. (2023). The effect of social media influencers' on teenagers Behavior: an empirical study using cognitive map technique. *Current Psychology*, 42(22), 19364–19377. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04273-1>
- Lamponen, T., & Aarnio, N. (2024). Social workers' assessment of a child's need for services as 'craftwork' practice. *Journal of Social Work Practice*, 1–14. <https://doi.org/10.1080/02650533.2024.2302603>
- Lyng, H. B., Macrae, C., Guise, V., Haraldseid-Driftland, C., Fagerdal, B., Schibeavaag, L., Alsvik, J. G., & Wiig, S. (2022). Exploring the nature of adaptive capacity for resilience in healthcare across different healthcare contexts; a metasynthesis of narratives. *Applied Ergonomics*, 104, Article 103810. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2022.103810>
- Lutasingwa, D., Favina, A., Ochora, M., Rukanikigitero, J. M. V., Gutabarwa, L., Kagaba, A., & Kaggwa, M. M. (2024). Level of knowledge on Sexual and Reproductive health rights among the teenage mothers and their parents in Rwanda: A Comparative Cross-Sectional Study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 17, 159–169. <https://doi.org/10.2147/rmhp.s437217>
- Lux, M., & Sunega, P. (2024). The Impact of Within-family Housing Assistance on the Certainty of Young People's (Housing) Aspirations in the Czech Republic. *Young*, 32(2), 223–244. <https://doi.org/10.1177/11033088231219091>
- Makhavhu, E. M., Ramukumba, T. S., & Masala-Chokwe, M. E. (2023). Exploring the dilemmas, challenges, and opportunities of adolescent fatherhood: an exploratory

case study. *Inquiry*, 60, Article 4695802211468. <https://doi.org/10.1177/00469580221146827>

- Martins, M. V., Karara, N., Dembiński, Ł., Jacot-Guillarmod, M., Mazur, A., Hadjipanayis, A., & Michaud, P. (2023). Adolescent pregnancy: An important issue for paediatricians and primary care providers—A position paper from the European academy of paediatrics. *Frontiers in Pediatrics*, 11, Article 1119500. <https://doi.org/10.3389/fped.2023.1119500>
- McLeish, J., & Redshaw, M. (2021). ‘She come like a sister to me’: a qualitative study of volunteer social support for disadvantaged women in the transition to motherhood in England. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, 376(1827), Article 20200023. <https://doi.org/10.1098/rstb.2020.0023>
- Moshi, F. V., & Tilisho, O. (2023). The magnitude of teenage pregnancy and its associated factors among teenagers in Dodoma Tanzania: a community-based analytical cross-sectional study. *Reproductive Health*, 20(1), Article 28. <https://doi.org/10.1186/s12978-022-01554-z>
- Perekonnaseisutoimingute seadus. (2009). *Riigi Teataja I*, 30, 177, *Riigi Teataja I*, 06.07.2023, 63. <https://www.riigiteataja.ee/akt/PKTS>
- Pettman, D., O’Mahen, H., Blomberg, O., Svanberg, A. S., Von Essén, L., & Woodford, J. (2023). Effectiveness of cognitive behavioural therapy-based interventions for maternal perinatal depression: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 23(1), Article 208. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04547-9>
- Phiri, M., Kasonde, M. E., Moyo, N., Sikaluzwe, M., & Simona, S. (2023). A multilevel analysis of trends and predictors associated with teenage pregnancy in Zambia (2001–2018). *Reproductive Health*, 20(1), Article 16. <https://doi.org/10.1186/s12978-023-01567-2>
- Påfs, J., Rulisa, S., Klingberg-Allvin, M., Binder-Finnema, P., Musafili, A., & Essén, B. (2020). Implementing the liberalized abortion law in Kigali, Rwanda: Ambiguities of rights and responsibilities among health care providers. *Midwifery*, 80, Article 102568. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102568>
- Rantanen, T., Juvonen, T., & Eklund, K. K. (2024). Reducing the need for child welfare interventions through additional income support: a qualitative analysis of Finnish social workers’ views. *Nordic Social Work Research*, 1–15.

<https://doi.org/10.1080/2156857x.2024.2312400>

Robinson, O. C. (2023). Probing in qualitative research interviews: Theory and practice. *Qualitative Research in Psychology*, 20(3), 382–397.

<https://doi.org/10.1080/14780887.2023.2238625>

Saaremaa Toetava Hariduse Keskus (2024, 26. veebruar). *Nõustamis-ja teraapiateenused*. <https://sthk.edu.ee/noustamis-ja-teraapiateenused>

Saaremaa Vallavalitsus. (s. a.). *Teretulemast Saaremaa valda!* <https://www.saaremaavald.ee/>

Saaremaa Vallavalitsus. (2024, 8. veebruar). *Lapse süünd*. <https://www.saaremaavald.ee/lapse-sund>

SA Lapse Heaolu Arengukeskus. (2023). *Ämmaemanda koduvisiidid esimestel eluaastatel. Mõjuhinnangu raport*. https://www.lapseheaolu.ee/_files/ugd/017c50_82f5673db46540ddb4c76add0fe6d2e0.pdf

Senapati, R. E., Jena, S., Parida, J., Panda, A., Patra, P. K., Pati, S., Kaur, H., & Acharya, S. K. (2024). The patterns, trends and major risk factors of suicide among Indian adolescents – a scoping review. *BMC Psychiatry*, 24(1), Article 35. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05447-8>

Statistikaamet.(2024a, 14. mai) *RV114:Elussüündinud ema vanuserühma järgi* [andmebaas].

https://andmed.stat.ee/et/stat/rahvastik__rahvastikusundmused__sunnid/RV114

Statistikaamet. (2023b, 31. mai). *RV122U: Elussüündinud ema vanuse, maakonna ja asustusüksuse liigi järgi. eestlased* [andmebaas].

https://andmed.stat.ee/et/stat/rahvastik__rahvastikusundmused__sunnid/RV122U

U

Statistikaamet. (2024c, 14. mai). *RV0221U: Rahvastik Soo, vanuserühma ja maakonna järgi, 1. jaanuar* [andmebaas]. https://andmed.stat.ee/et/stat/rahvastik__rahvastikusundmused__sunnid/RV0221U

Strömmer, S., Weller, S., Morrison, L., Soltani, H., Stephenson, J., Whitworth, M., Rundle, R., Brewin, J., Poston, L., Lawrence, W., & Barker, M. (2021). Young women's and midwives' perspectives on improving nutritional support in pregnancy: The babies, eating, and Lifestyle in adolescence (BELLA) study. *Social Science & Medicine*, 274, Article 113781.

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2021.113781>

- Tammur, A. (2022). *Saaremaa rahvastik ja rahvastikuprognos 2022–2052*.
<https://www.saaremaavald.ee/media/4055/download>
- Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. (2023, 7. juuni). *RK01: Raseduse katkemised/katkestamised liigi, naise vanuserühma ja elukoha järgi* [andmebaas].https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas__01Rahvastik__03Abordid/RK01.px/
- Ursache, A., Lozneau, L., Bujor, I. E., Cristofor, A. E., Popescu, I., Gireadă, R., Mandici, C. E., Găină, M., Grigore, M., & Matasariu, D. R. (2023). Epidemiology of Adverse Outcomes in Teenage Pregnancy—A Northeastern Romanian Tertiary Referral Center. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(2), Article 1226. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021226>
- Varep, A (2014). *Teismeeas emaks saanute arvamused enda toimetulekust ning tulevikuplaanidest* [Magistritöö, Tartu Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/43521>
- Von Soest, C. (2022). Why do we speak to experts? Reviving the strength of the expert interview method. *Perspectives on Politics*, 21(1), 277–287. <https://doi.org/10.1017/s1537592722001116>

Lisa 1. Intervjuu kava noorelt lapsevanemaks saanute ja nende toimetulekust

Hea vastaja!

Olen Tartu Ülikooli Pärnu kolledži üliõpilane Tiina Valdmees. Õpin 3. kursusel sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korralduse erialal. Kirjutan lõputööd teemal „Noorelt lapsevanemaks saanute toe kättesaadavuse kvaliteet ja tõhusus Saaremaa valla näitel“. Töö eesmärgiks on välja selgitada teismeliselt lapsevanemaks saanute toimetulek, toe kättesaadavus ja tõhusus, seejärel ettepanekute tegemine Saaremaa Vallavalitsuse lastekaitsetöötajatele, parendades teenuse kättesaadavust.

Alljärgnevad küsimused on välja selgitamiseks teismeeas sünnitanud emade hetkeolukorda ja toetuse kättesaadavust ning toetusmeetmete tõhusust.

Küsimuste korral palun ühendust võtta aadressil [REDACTED]

Tänan!

Noorelt lapsevanemaks saanute toimetulek ja teenuse kättesaadavus

Küsimuste koostamisel kasutatud allikad:

1. Kui vana Sa oled hetkel?
2. Kui vana olid lapse sünni ajal?
3. Milline oli Sinu teismeiga? (Lajnef, 2023, lk 19367)
4. Kas rasedus oli planeeritud ja kuidas Sinu lähedased sellesse suhtusid?
5. Milliste probleemidega Sa kokku puutusid ja kuidas said abi? (Strömmer *et al.*, 2021, lk 5)
6. Millised olid Sinu perekonna suhted ja toetus lapsevanemaks saamisel? (Khan & Idris, 2023, lk 7)

Lisa 1 järg

7. Mil viisil oli naistearst ja/või ämmaemand toeks raseduse ajal ja selle järgselt? (Haldre *et al.*, 2021, lk 795)
8. Kuidas Sa hindad oma toimetulekut lapsevanemana? (Lyng *et al.*, 2022, lk 2)
9. Nimeta perekonnaliikmeid, kes on olnud Sulle suurimaks toeks? (Frizzo *et al.*, 2019, lk 3)
10. Milline on Sinu majanduslik toimetulek? (Varep, 2014, lk 11)
11. Milliseid toetusi Sa saad ja kui Sa ei ela/elad lapse isaga koos, siis kui palju tema rahaline toetus aitab last kasvatada? (Makhavhu *et al.*, 2023, lk 4)
12. Kas oled sattunud majanduslikesse raskustesse? Kui jah, siis kuhu oled pöördunud abi saamiseks? (McLeish ja Redshaw, 2021 lk 3)
13. Milline on Sinu haridustase hetkel ja mis on tulevikuplaanid?
14. Millised ämmaemanda teenused olid Sinu jaoks kättesaadavad ja kirjelda kogemusi? (Hunter *et al.*, 2015, lk 55–56)
15. Milliseid kokkupuuteid on lastekaitsespetsialistiga ja millist abi oled saanud ning kas on aidanud? (Martins *et al.*, 2023, lk 04)
16. Mida soovivad teismelistele, kes planeerivad last saada?
17. Millist abi ja teenust vajavad enim noored lapsevanemad?

Lisa 2. Ekspertintervjuu ämmaemanda ja lastekaitsespetsialistidega

Küsimuste koostamise kasutatud allikad: SA Lapse Heaolu Arengukeskus, 2023, lk 23

Ekspertintervjuu küsimused

1. Kui palju olete kokku puutunud teismeliste rasedate/ lapsevanematega?
2. Millist toetust on nad enim vajanud ja Teie arust mida nad tegelikult vajavad?
3. Milliste toetusmeetmetega saate teismelisi lapsevanemaid toetada?
4. Kui palju rasedaid/lapsevanemaid on Teie abiga saanud oma toimetulekut parandada?

SUMMARY

THE QUALITY AND EFFICIENCY OF THE AVAILABILITY OF SUPPORT FOR YOUNG PARENTS IN THE EXAMPLE OF SAAREMAA MUNICIPALITY

Tiina Valdmees

The thesis examines the availability and effectiveness of support measures for young parents against the backdrop of the persistence of teenage pregnancies in Saaremaa, despite national programmes to improve sexual and reproductive health. Teenage parents face significant challenges, including societal stigma and a lack of preparedness that affect their mental health and economic stability.

The aim of the thesis is to assess the availability and effectiveness of support measures for young parents in Saaremaa and to propose suggestions for improvement. The primary research questions concern the organisation of support systems, the experiences of young parents with these systems, and more helpful measures for coping with parenthood. This study is needed to inform better support practices and policies, ensuring that young parents receive the help they need to flourish.

The theoretical review covers the challenges of parenting a teenager, including societal attitudes and the critical role of support networks. The importance of emotional and family support and support provided by midwives and child protection workers will be discussed. The literature emphasizes that parents of teenagers often lack the necessary skills and resources, so external support is crucial. In the empirical part of the study, a qualitative research plan has been used, which includes semi-structured interviews with young parents, midwives and child protection workers in Saaremaa.

The sample consists of six young parents aged 18 to 21 who became parents as teenagers, and experts with 3-7 years of work experience. The data was collected through individual interviews conducted through video calls, transcribed and analyzed using content analysis

methods. The main findings show that emotional and family support is crucial for young parents, and the contribution of family members and midwives is important. However, the effectiveness of support services varies. Some young parents reported positive experiences with supportive midwives and child welfare workers, while others had a negative attitude and insufficient help. The study also found inconsistencies in the availability of services such as home visits by midwives and consultations with child welfare workers, suggesting a need for better coordination and awareness.

The thesis concludes that comprehensive support networks are important for young parents to cope with the challenges of early parenting. The recommendations include enhancing cooperation between services, raising awareness of available support measures and providing tailored assistance to meet the specific needs of young parents. The limitations of the study include its small sample size and focus on a specific geographical area, which may affect the generalization of the results.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Tiina Valdmees, annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Noorelt lapsevanemaks saanute toe kättesaadavuse kvaliteet ja tõhusus Saaremaa valla näitel“, mille juhendaja on Valter Parve, MA ning kaasjuhendaja Anu Aunapuu, MA, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.

1. 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.
2. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Tiina Valdmees

17.05.2024