

TARTU ÜLIKOOL

Sotsiaal- ja haridusteaduskond

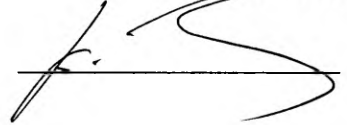
Sotsioloogia ja sotsiaalpoliitika instituut

Maret Sildala

**JOOBES JUHTIMISE EEST SÜÜDIMÕISTETUTE UUE KURITEO RISKID
KRIMINAALHOOLDAJATE HINNANGUTES**

Magistritöö

Juhendaja: MSW Kadi Ilves

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'K. Ilves', written over a horizontal line.

Tartu 2011

ABSTRACT

Maret Sildala (2011). Probation officers assessment of the reoffending risks of persons convicted for drunk driving. Tartu University, Faculty of Social Sciences and Education, Master Thesis, 70 pp.

The goal of this MA thesis is to examine how probation officers describe drunk drivers in risk assessment. Altogether I analyzed 76 separate risk assessments, written by 7 different probation officers. I also used the case files and information gathered from the courts databases.

The form of qualitative content analysis was used. To get a broader view of the results, data gathered from the quantitative analysis of the sample and of the risk assessment domains were also added.

The analysis focused on probation officers descriptions of problem areas for drunk drivers, also on the kind of interventions that were planned. Probation officers use of language and their problems using the risk assessment- a mandatory tool- were also analyzed.

The main results of the study

The sample consisted of people convicted for drunk driving. The sample was heterogeneous in terms of age, education and previous convictions. In 18% of the cases the probation officers found there was no risk of reoffending. Risks were evaluated in all domains of the risk assessment form. Probation officers described alcohol consumption to be the most associated with the risk of reoffending. The topic of social exclusion was also raised. Differences emerged in the ways different probation officers described intra- and cross-domain connections, which means the risk assessment manual leaves room for different interpretations. The current version of risk assessment raises several ethical questions. As a compulsory tool, risk assessment needs to be constantly studied and analyzed and probation officers should receive additional training.

Keywords: probation, risk assessment, drunk drivers, alcohol, social exclusion.

SISUKORD

ABSTRACT	2
SISSEJUHATUS	4
I ÜLEVAADE KIRJANDUSEST	7
Kuritegevust selgitavad teooriad	7
Joobes juhid varasemates uurimustes	10
JJ ise ja tema sotsiaalsed probleemid	11
JJ joomiskäitumine ja tervis	13
Joobes juhtimine Eestis	15
Riskihindamine	16
Riskihindamise kriitika	17
Probleemiseade	19
II METOODIKA	21
Andmekogumine ja andmestik	21
Andmeanalüüsi meetodid	22
Uurimuse eetilised aspektid ja töö piirangud	23
Uurija enesevaatlused	23
III UURIMISTULEMUSTE ANALÜÜS JA ARUTELU	25
Arvandmed valimi ja ametnike kirjelduste kohta	25
Temaatilise analüüsi tulemused ja arutelu	28
JJ kaaskodanikuna	28
JJ „tavalise napsumehena“	37
JJ kriminaalhooldusalusena	43
Alkoholi tarbimine kui JJ elu suunav ja määrav tegur	46
„Noorena uinunud“	49
Ametnike keelekasutus	53
Riskihindamise kui töövahendi kasutamisest tulenevad raskused	56
Kokkuvõte	60
KASUTATUD KIRJANDUS	61
LISAD	68
Lisa 1. Töös kasutatavad mõisted ja lühendid	68
Lisa 2. Riskihindamise valdkondade/domeenide küsimuste lühikirjeldused	70

SISSEJUHATUS

Joobes juhtimine kui kuritegu on sagedane, kuid mõneti tavapäratu kuriteoliik. Eriliseks ei tee seda mitte tegu ise, vaid selle toimepanijad. Joobes juhtimine on kuritegu, mis on levinud kõikides rassides, rahvustes, vanuselistes ja sotsiaalmajanduslikes klassides ja omane nii meestele kui naistele.

Pikki aastaid ei peetud joobes juhtimist üldse kuriteoks, sest juhul kui inimesed kannatada ei saa saanud, puudusid esmapilgul ka ohvrid. Tegelikuses on igal kuriteol olemas ohver. Joobes juhtimine seab ohtu kaasliiklejad ning vähendab ühiskonna turvatunnet.

Joobes juhid on ohtlikumad kui me arvame ja seda nii otseses kui kaudses mõttes. USA kriminoloog Brown defineeris vägivalda kui inimese iga tegu, sündmust või loodud tingimust, mis võib põhjustada surma, vigastusi või muud kahju füüsilises või psüühilises mõttes ühele või rohkemale inimesele. Browni väitel on joobes juhtimine vägivallategu ja joobes juhtimist võib nimetada sotsiaalset aktsepteeritud mõrvamiseks, kuna arvuliselt hukkub igal aastal rohkem inimesi joobes juhtide süül kui tapmiste ja mõrvade tõttu (Brown 1986).

Joobes juhtimist peetakse sotsiaalseks probleemiks, sest lisaks ohtlikkusele võivad joobes juhtidel kaasneda mitmed sotsiaalsed probleemid, mis on seotud tervise, perekonna, töökoha, majandusliku toimetuleku ja alkoholarvitamisega, kuigi joobes juhtide seas on nii nn seltskondlikke joojaid kui alkoholi liigtarvitajaid. Alkoholi tarbimine on legaalne ja sotsiaalselt vastuvõetav, kuid alkoholi liigtarvitamine on ühiskonnas taunitav. Alkoholi tarvitamist mõjutavad geneetilised ja bioloogilised faktorid ning sotsiaalsed faktorid nagu perekonna koosseis, kaaslaste võrgustik, alkoholi kättesaadavus, samuti kognitiivsed faktorid nagu suurenenud stress või pinge, millele lisandub oskamatus efektiivselt toime tulla emotsionaalse pinge ja teiste probleemidega.

Eestis peetakse alkoholi tarbimist igapäevase elu osaks ja joobes juhtimine on olnud viimase kümnendi jätkuv probleem. Hukkunute arvu poolest oli 2004.a. Eesti näitaja kolmandiku võrra suurem Euroopa Liidu keskmisest ja 2010.a. oli vahe Põhjamaadega kuuekordne.

Joobes juhtimise eest karistatud moodustasid mitmel aastal kolmandiku kriminaalhooldusele määratud isikutest ja kordasid sageli sama kuritegu. Joobes juhtimine kui nähtus on ühiskonnas probleem, kuid seda, et joobes juhid on retsidiivsed ja seetõttu jätkuvalt ohtlikud, ei ole piisavalt teadvustatud. Alates 2007 aastast rakendatakse kriminaalhooldusosakondades retsidiivsuse riskide väljaselgitamiseks Suurbritannia päritolu uue kuriteo ja ohtlikkuse riski hindamise töövahendit, igapäevakeeles riskihindamist (edaspidi RH).

Uurimuse idee kasvas välja praktilisest tööst kriminaalhooldusametnikuna ning varasematest seminari- ja bakalaureusetöödest. Praktilises töös olen olnud raskustes nii suhtlemisel joobes juhtimise eest süüdi mõistetud hooldusalustega, kui ka uue kuriteo toimepaneku riskide hindamisega. Kuidas hinnata uue kuriteo riske nendel isikutel? Kas probleemiks on alkoholi kuritarvitamine või on uue kuriteo toimepaneku riskiga seotud muud probleemid? Küsimuse tõstatas arusaam, et kriminaalhooldajad hindavad riske erinevalt, näevad probleeme ja riske erinevalt ning mõned neist ei näe alkoholitarbimist probleemina.

Seni ei ole Eestis uuritud, kuidas kirjeldavad kriminaalhooldusametnikud selle kliendigrupi uue kuriteo toimepaneku riske, ehk mida nad peavad oluliseks määratleda võimaliku retsidiivsuse põhjuste/vallandajatena ning milliseid riske maandavaid tegevusi katseajaks kavandavad.

Käesoleva magistr töö eesmärk on analüüsida ametnike kirjeldusi joobes juhtimise eest kriminaalhooldusele määratud isikute riskihindamisi, anda ülevaade milline on riskihindamise töövahend ning millisena kriminaalhooldajad joobes juhte oma riskihinnangutes esitlevad.

Töö jaguneb nelja ossa. Esimeses peatükis esitan ülevaate kriminoloogia teooriatest, senistest uurimustest joobes juhtide ja neil esinevate probleemide kohta. Samuti kirjeldan kriminaalhoolduses kasutusel olevat RH ja selle kohta tehtud kriitikat.

Teises peatükis kirjeldan uurimuses kasutatud meetodikat, andmekogumis- ja andmeanalüüsi meetodeid ning uurimusega seonduvaid eetilisi aspekte.

Kolmandas peatükis esitan kogutud andmete analüüsi ja arutelu. Analüüsi esimeses osas tutvustan arvandmeid ametnike poolt kirjeldatud riskide, valimi ja hinnangu andnud ametnike kohta. Kvalitatiivsete andmete esimeses ja teises osas on analüüsitud kodeerimisel ilmnunud teemasid. Illustreerimiseks on kasutatud katkeid riskihindamistest.

Töö lõpuosas esitan uurimuse järeldused ja soovitused riskihindamise kohta ning teen kokkuvõtte.

I ÜLEVAADE KIRJANDUSEST

Kuritegevust selgitavad teooriad

Kriminoloogilises mõtlemises on kesksel kohal etioloogiline lähenemine – üritatakse leida kuritegevuse põhjuseid. On arvamusi, et kuritegevust on võimalik vaadelda individuaalsete faktorite tulemusena, samas on populaarne lähenemine, et tegemist on ühiskondlike tingimuste tulemusega. Nende kõrval on ka vaatenurk kuritegevusest kui indiviidi ja ühiskonna lepitamatust konfliktist.

Traditsiooniliselt on kriminoloogias olnud domineerivad ühe tasandi teoreetilised seletused kuriteost ja kriminaalsusest. Need teooriad on kas rangelt makrotasemel või siis mikro-tasemel. Selline dihhotoomia ignoreerib aga inimeste käitumisele sh ka kriminaalsele käitumisele loomuomast keerukust. Samas on parim tee edendada kriminoloogiat läbi mitmetasandilise, multidistsiplinaarse integratsiooni, kuna see sisaldab kombinatsiooni mikro- ja makrotasandite teoreetilistest seletustest. Mitmetasandiline teoreetiline mudel pakub rikkama ja täielikuma pildi vaatluse all olevast fenomenist (Muftić, 2009).

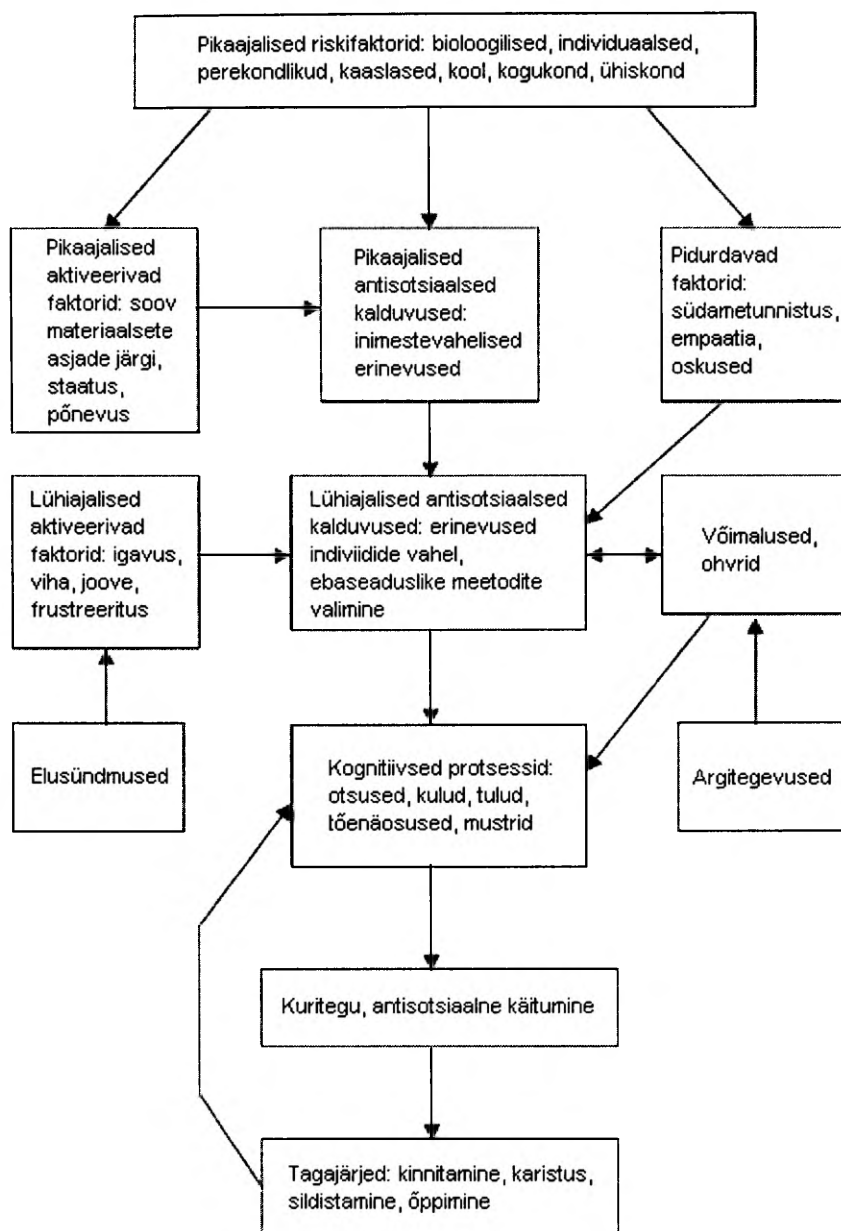
McGuire (2004) leiab, et kriminoloogilised teooriad pakuvad lähenemisvõimalusi viiel erineval, kuid omavahel vastastikku seotud tasandil. Makrotasandil vaadeldakse kuritegevust kui kõrvalnähtust sellele, et inimesed elavad koos suurte sotsiaalsete gruppidega. Sellest lähtudes on arendatud teooriaid, milles kuritegevust nähakse sisemiselt seotuna inimühiskonna enda olemusega. Sellesse tasandisse kuuluvad nt konflikti- ja kontrolliteooriad (*conflict theory, strain theory, sociological control theories, feminist theories*). Asukoha tasandil uuritakse seda, kus kuriteod toime pannakse. Hoolimata ühiskonnast on kuritegevus hajutatud erinevatesse piirkondadesse. Näiteks võib olla keskkondlik kriminoloogia, mis tegeleb sellega, kuidas tingimused, milles inimesed elavad ja töötavad, mõjutavad kuritegevuse ilmumist (*differential opportunity theory*). Kolmanda tasandi moodustab sotsialiseerumine ja grupi mõju protsessid ja eesmärgiks on mõista, miks ühes ühiskonnas või ühes piirkonnas mõned inimesed panevad kuritegusid toime ja teised mitte. Vaadeldakse lähiümbruskonda (nt peresid ja noorukite sõpruskondi), igapäevaste tegevuste konteksti. Sellesse gruppi kuulub nt subkultuuriline

delinkventsuse teooria (samasuguste probleemidega inimesed otsivad alternatiivseid rühmitusi kuuluvuse saavutamiseks, milles nad võivad oma staatust suurendada) või diferentsiaalne assotsiatsiooni teooria (kuritegevust toetavate isikute osakaal lähikondsete seas suurendab kuriteo toimepanemise riski). Kriminaalsed sündmused on neljandal tasandil ning keskmes on kuritegu, st tegu ise. Kurjategija isik jäetakse tähelepanuta ning uuritakse, kus, mis ajal ning millistes tingimustes kuritegusid toime pannakse. Viiendal tasandil vaadeldakse vaid individuaalseid faktoreid. Tuntud on nt Lombroso teooria kuritegelikust inimesest. Tänapäeval on populaarsemad uurimused, mis annavad infot kurjategijate isiksuse kohta, samuti on teemadeks enesekontroll ja impulsiivsus. Seda tasandit seletavad neutraliseerimisteooriad, psühholoogilise kontrolli teooriad ja kognitiivse sotsiaalse õppimise teooria. McGuire liigituses on individuaalpsühholoogiline lähenemine eelkõige viiendal tasemel ning sotsiaalpsühholoogiline kolmandal (aga ka esimesel). Seni on uurijad leidnud, et erinevate tasandite teooriad ja leiud on üsna seostamata ning erinevate mudelite integreerimine teeks “vaatevälja selgemaks”

David. P. Farrington, Cambridge ülikooli professor, tutvustas 2002.a. *Sutherland Award*¹ vastuvõtmisel oma integreeritud teooriat, mis ühendab bioloogilised, psühholoogilised, perekonna, kogukonna ja sotsiaalsed faktorid. Teorias tehakse vahet aktiveerivatel ning pidurdavatel protsessidel, mis suurendavad või vähendavad kuritegude toimepanemise tõenäosust. Samuti eristatakse pikaajalisi ja arengulisi ning lühiajalisi situatsioonilisi protsesse, kuid ka sisemisi protsesse ja väliseid sündmusi. Tegemist on integreeriva teooriaga, mis ühendab kõiki eelpool kirjeldatud viit taset (McGuire 2004; Farrington, 2003).

Farringtoni teooria on üks *Developmental and Life-Course* (edaspidi DLC) integreerivatest teooriatest. DLC tegeleb kolme peateemaga: kuritegevuse ja antisotsiaalse käitumise arenemine, erinevate vanuste riskifaktorid ja elusündmuste mõju arengule. Arengulise kriminoloogia fookuses on kuritegevuse arenemine ja riskifaktorid, eluloolise kriminoloogia fookuses elusündmuste mõjud ja üleminekud kuritegevusele kui ka arengulised riskifaktorid. Teooria eesmärk on seletada indiviidide kuritegevust, kusjuures mõeldud on kõige üldisemat kuritegevust (Farrington, 2003).

¹ Sutherland Award (The Edwin H. Sutherland Award), asutatud 1960.a., *American Society of Criminology* tunnustus väljapaistva teoreetilise panuse või kriminoloogiaalaste uuringute eest.



Joonis 1. Farringtoni integreeritud teooria
 Allikas: McGuire (2004).

Farringtoni teooria (vt Joonis 1) kannab nime *The Integrated Cognitive Antisocial Potential (ICAP)* ja kuritegevuse seletuse kontseptsiooni aluseks on antisotsiaalne potentsiaal, mis erineb indiviiditi ja osutab võimalikule ühiskonnavastasusele või üldkehtivate sotsiaalsete normide rikkumisele. Eelduseks, et antisotsiaalne potentsiaal (edaspidi AP) „tõlgitakse“ antisotsiaalsesse käitumisse, sõltub kognitiivsetest protsessidest (mõtlemine ja otsuste tegemine) ning võtab arvesse võimalusi ja ohvreid. Teooria kohaselt on suhteliselt vähestel inimestel kõrge AP või potentsiaal panna toime antisotsiaalseid tegusid. Pikaajaline AP sisaldab impulsiivsust,

pingeid ja elusündmusi, lühiajaline AP sõltub situatsioonilistest- ja motivatsiooniteguritest. Kiindumus, sotsialiseerimisprotsess ja teised faktorid, mis on seotud isiku ja tema sotsiaalse ümbrusega, mõjutavad AP-d (Farrington, 2003).

Farrington kirjeldab erinevate tasandite protsesse omavahelises suhtes. Arvestatud on nii inimeste erinevusi (nt empaatilisus, antisotsiaalsus või väärtused) kui ka perekonna, kaaslaste ja ohvrite mõjuga. Kuigi Farringtoni mudel on üsna üldine, ei ole tegemist vaid mõttelise teooriaga, millel ei ole tegeliku eluga seost. Farringtoni mudeli tegurid põhinevad varasematel teadusuuringutel (longituuduuringus *Cambridge Study in Delinquent Development*²). Samuti võib tekkida tunne, et nii üldisel teoorial ei ole praktilist väärtust või tähendust. Arvestades kuritegevuse kui nähtuse kompleksust, on igasugune mitmetasandiline mudel tänuväärne, kuna muudab nähtuse oluliselt hoomatavamaks. Selline lähenemine võimaldab kuritegevust paremini mõista kõigil sellega kokku puutuvatel isikutel. Protsesside mõjutamine eeldab nendest aru saamist (McGuire, 2004).

Laiem arusaam on vajalik inimestel, kelle ülesandeks on kuritegevuse ennetamine (mida teha selleks, noored ei alustaks kuritegelikku karjääri) või vähendamine (mida teha selleks, et kuriteo toimepanija seda uuesti ei teeks), aga samuti kuritegude menetlejatel, olgu selleks prokurör või kohtunik (millist mõjutusvahendit või karistust rakendada).

Integreerival teoorial on tugevad seosed kriminaalhooldusel kasutuses oleva riskihindamisega mõlemad arvestavad isiku eluloolist arengut (kriminaalset ajalugu, isikuomadusi, sotsiaalmajanduslikku ja tervislikku olukorda), ühendavad mitmed teooriad ning pärinevad samast karistuspoliitika kontekstist ja põhinevad uuringutel.

Joobes juhid varasemates uurimustes

Enamikus arenenud maades on mootorsõiduki joobes juhtimine aktuaalne sotsiaalne probleem, kuna see on üks tavalisematest kuritegudest ja oluline suremuse ning traumade tekkimise põhjus.

² Cambridge Study in Delinquent Development- prospektiivne longituuduuringus 411 meessoost isiku kohta, algas 1961-62, kui uuritavad olid 8-9 aastased. Aastail 1961-1980 juhtis uuringut Donald J. West, praegu David P Farrington, uuringut toetab Home Office.

Uuringute põhjal on selgunud, et joobes juhid (edaspidi JJ) moodustavad heterogeense grupi. Paljudele süüdimõistetutele jääb esimene kuritegu ainsaks, kuid joobes juhtide seas on grupp isikuid, kes jätkavad kuritegude toimepanemist vaatamata karistustele. Nende kohta kasutatakse Suurbritannias terminit kõrge retsidiivsuse riskiga kurjategija (*high risk offender* edaspidi lühend HRO), eesti keeles võiks olla sobiv termin joobes sõitmist jätkav juht. Sellised isikud näivad käituvat üldiselt nagu vastutustundlikud ühiskonna liikmed, kuid jätkavad joobnuna sõitmist uuesti ja uuesti, nende käitumist ei ole mõjutanud erinevad karistused rahatrahvidest kuni vangistuseni ega rehabilitatsiooniprogrammide läbimine ning nad on enda käitumise muutmise suhtes resistentsed. Neid iseloomustab eelnev kriminaalsus, kalduvus korrata samalaadset kuritegu ja panna toime teisi kuritegusid, alkoholi kuritarvitamine ning psühhiaatriliste probleemide tõsidus.

Joobes juhtimine on HRO puhul üks osa probleemkäitumisest ja sotsiaalse toimimise häiritusest. Alkoholi liigtarvitamisega kaasnevateks probleemideks võivad olla kodutus, agressiivsus ja vägivaldsus lähisuhetes ning vägivallaga seotud kuriteod, töökoha ja sissetuleku võimalik kaotus, raskused hariduse omandamisel. Lisanduvad sotsiaalsed ja majanduslikud kulud alkoholisõltuvuse raviks, vaimse ja füüsilise tervise probleemid ning kaotatud tööpotsiaal ja produktiivsus (Kavanaugh, 2008).

JJ ise ja tema sotsiaalsed probleemid

Joobes juhtide seas on valdavalt ülekaalus mehed, naiste osakaal on hakanud tõusma viimasel aastakümnel. Uurimustes JJ kohta on leitud tugevaid seoseid joobes juhtimise ning vanuse, hariduse, töö ja perekonnaseisu vahel (Hubicka; Laurell, Bergman, 2008; Freeman, Liossis, Schonfeld, Sheehan, Siskind, Watson, 2006; Brasnett, 2004). Esmakordselt karistatud JJ on üldjuhul nooremad, korduvalt karistatud ja vangistatud JJ vanus on üle 30 aasta (Clements, 2002; Weisheit, Klofas 1992), valdavalt töötavad JJ osalise või täistööajaga. Vanglas viibinud JJ uuringutes (Clements, 2002; Siegal, Falck, Carlson, Rapp, Wang, 2000) on leitud, et varasem töökoht oli sageli seotud ehitusega. Paljud JJ pole kunagi abielus olnud (Clements, 2002; Weisheit, Klofas, 1992), nende seas on palju lahutatuid ja vabaabielus olijaid ja sageli elavad nad oma lastest eraldi (Hedlund, Fell, 1995). JJ võib olla suuresti mõjutatud päritoluperekonna alkoholitarbimise ajaloo poolt, mis antakse edasi ka oma lastele ning on leitud, et täiskasvanud

lapsed võtavad suurel määral üle oma vanemate sõidustiili (Taubman-Ben-Ari, Mikulincer, Gillath, 2005; Stasiewicz, Nochajski, 2004). Veel viisteist aastat tagasi arvati, et joores juhtimine on maapiirkondade elanike seas rohkem levinud käitumine võrreldes linnaelanikega (Clements, 2002), edasiste uuringute (Siegal jt, 2000) käigus leiti, et JJ jagunevad võrdselt maa- ja linnaelanike vahel, samuti selgus, et majanduslikult tõusuteel olevates piirkondades oli HRO juhte keskmisest näitajast 30% võrra vähem, seevastu majandusraskustes olevates piirkondades keskmisest 40% rohkem (Asbridge, Smart, Mann, 2006). Roopärg-Abeli uurimuse põhjal (2008) on Pärnumaa nn statistiline retsidiivne joores juht 18-30 aastane mees, abielus või elab vabaabielu ja enam kui pooltel on ülalpeetavad.

Joores juhtidele on omane kõrge korduvkuritegevuse tase (Hubicka jt, 2008; Cavaiola, Strohmetz, Abreo, 2007; Schell, Chan, Morral, 2006; May 1999) ja eelnev kriminaalne ajalugu. HRO isikutest olid üle poolte eelnevalt karistatud. Varasemateks õigusrikkumisteks olid peamiselt liikluskuriteod, varavastased või vägivallaga seotud kuriteod (Hubicka jt, 2008; Rose, 2000; Weisheit, Klofas, 1992). USA-s sedastati, et kuigi JJ moodustavad vangla populatsioonist vaid 7%, on see kuritegu lühemate karistusaegade tõttu vangistuses viibijate arvult kolmas kuriteoliik pärast murdvargusi ja relvastatud rööve ning eelneva kriminaalse ajaloo poolest ei erinenud JJ teistest vangidest (Weisheit, Klofas, 1992).

Uuringutes on leitud, et võrreldes teiste juhtidega on JJ sagedamini agressiivsed ja verbaalselt vaenulikud, enesekesksed ja süüdistavad teisi, neid iseloomustab ka trotslik käitumine ning valetamine (Schell jt, 2006; Hedlund, Fell 1995). Nad vähendavad joores juhtimisega seotud riske, on sagedasti elamuste otsijad ega pea joores juhtimist tõsiseks teemaks ning tunnevad harva, et on juhtimiseks liiga palju joonud (Moore, Harrison, Young, Oschorn 2008). Brasnett (2004) uuringus teatas 44% vastanutest, et on eelneva aasta jooksul enne sõitma asumist joonud ja 3% oli neid, kes teatasid, et joovad ja sõidavad joores kolmel või rohkemal päeval nädalas.

Joomise mõjude suhtes on HRO positiivsed ootused (muudab röömsaks ja lõdvestunuks) ning tendents alahinnata või ignoreerida oma joomiskäitumise negatiivseid aspekte. Enesekohaste küsimustike põhjal leiti, et neid iseloomustab madal tase sotsiaalse soovitatavuse kalduvuse skaalal (Schell jt, 2006). Kasutatud MMPI testi L ja K skaalal näitasid nad tendentsi esitleda ennast tegelikust soodsamas valguses ja isikut kaitsvamana (*defensiveness person s part*). Esmakordselt

karistatud JJ ja HRO testide tulemused olid suhteliselt sarnased, pigem ilmnes erinevus HRO ja nende vahel, keda ei oldud kunagi joobes juhtimise eest karistatud. Uuringu põhjal arvati, et tõenäoliselt on suur hulk esmakordselt tabatud JJ probleemjoojad, keda lihtsalt ei ole veel teistkordselt tabatud. Samuti selgus, et palju liiklusalaseid õigusrikkumisi enne esimest joobes juhtimise eest tabamist ja järgnevad muud õigusrikkumised ennustasid JJ retsidiivsust, sageli oli joobes juhtimine vaid üks osa teiste probleemkäitumiste hulgas, milleks olid näiteks narkootikumide kasutamine ning rahaline ja tööalane vastutustundetud käitumine (Cavaola jt, 2007).

Otsuste tegemisel jääb JJ alkoholi tarbimise tõttu vajaka väärkäitumist pidurdavatest uskumustest. JJ käitumises ilmnes tugev tendents eirata sotsiaalseid norme ja alahinnata politsei poolt tabamise ning õnnetusse sattumise riske. Seda häiritud kognitiivsete võimete fenomeni on kirjeldatud kui alkoholümüopaatiat, mis võib vähendada joobes isikute võimet tähele panna pidurdavaid märguandeid. Joobes juhtimist võib vaadelda kui konflikti lubatud ja kriminaalse käitumise alternatiivide vahel ja otsus on väärkäitumise kasuks. Otsust mõjutab ka kaaslaste heakskiit, vähene riski tajumine ja varasemad positiivsed kogemused joobes juhtimisest. Harjumuspärane poolehoid madala moraali suhtes, koos nõrga enesekontrolli taseme ja situatsiooniliste teguritega suurendavad tõenäosust joobes juhtimiseks, eriti siis, kui ka varem on olnud positiivseid kogemusi sellega, et politsei neid ei taba (Bornewasser, Glitsch, 2000). Harro (2008) uurimus toob alkoholijoobes autojuhtimise põhjustena isikuomadustena esile elamustejanu ja impulsiivsuse, kaasaaitavateks teguriteks on agressiivsus ja vaenulikkus, ekstravertsus, tajutud kontroll ja seaduskuulekus, samuti elustiil ja motivatsioon.

JJ joomiskäitumine ja tervis

Uuringutes on sedastatud, et JJ joomisharjumustes ja -sageduses ning joomiskäitumise ulatuses olid väga suured erinevused. Joobes juhtidest ei nimetanud keegi ennast alkohoolikuks, pigem arvati end olevat tavaline või mõõdukas alkohoolitarbija, kes joob nädalavahetustel. Joomismuster, -stiil, alkoholi tarbimise kohad ja kaaslased, kellega koos joodi, olid väga tundlikud keskkondlike tingimuste suhtes (Matthews, Richardson, 2005; Davies, Broughton, Clayton, Turnbridge, 2000; Hutchinson, 2000; Hedlund, Fell, 1995).

Alkoholiprobleemide hindamisel jagasid Chang, Lapham, C´de Baca, Davis (2001) JJ kuude erinevasse gruppi. Esimesse gruppi, kelle retsidiivsus oli 20%, kuuluvad isikud vähendasid intervjuus väga tugevalt oma alkoholiprobleemi. Teist gruppi iseloomustas mitmenädalane ilma vaheaegadeta joomine või väikesed vaheajad joomisperioodide vahel, alkoholi peitmine ja salaja jooma hiilimine, peamiselt mõtlesid nad alkoholist ja jõid enne uinumist. Kolmandasse gruppi kuulujad väitsid, et alkohol parandab nende seltskondlikkust, nende retsidiivsus oli viie aasta jooksul 29%. Neljandasse gruppi kuuluvad JJ varjasid kõige tõenäolisemalt oma alkoholi kuritarvitamise taset, nad vajaksid ravi ning nende retsidiivsus on kõige suurem - 40%. Viiendat gruppi iseloomustas see, et nad leidsid joomisel olevat palju negatiivseid mõjusid, tundsid joomise pärast hingepiinu ja süüd, olid depressiivsed ning valmis ravile minema, nende retsidiivsus oli 29%. Kainuse säilitamiseks vajaksid nad pikemat ravi. Kuuenda grupi JJ oli viie aasta jooksul rohkem kui üks karistus joobes juhtimise tõttu.

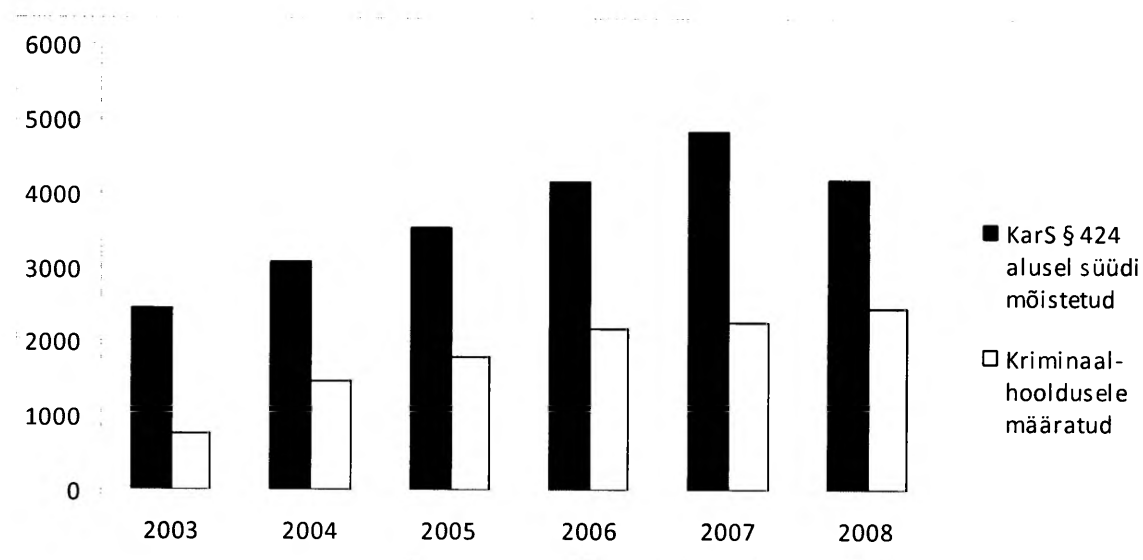
JJ oli omane uurimisintervjuus alahinnata, varjata ja vähendada oma alkoholi kasutamist ja sellega seotud probleeme. Uurijad tõid välja kaks arvatavat põhjust: JJ olid mures, et nende liigjoomisest saab teada avalikkus ning teiseks soov jätta endast paremat muljet. Paljud JJ tunnetasid alkoholismi pigem kui moraalset nõrkust mitte kui haigust ning endast hea mulje säilitamiseks andsid intervjuus vähe või ebatäpset infot (Lapham, C´de Baca, McMillan, Hunt 2004). Enamuse JJ alkoholi tarvitamine on jõudnud tasemeni mis nõuab ravi, nad on rohke alkoholi tarbimisega alustanud juba suhteliselt varases eas ja keskmiselt 21,2 aasta vanuses diagnoositi neil alkoholsõltuvus (Moore jt, 2008; Siegal jt, 2000). Pikaajaline alkoholi liigtarvitamine toob kaasa kognitiivsed ja neuropsühholoogilised puudujäägid eriti seoses tähelepanu, planeerimise ja kognitiivse paindlikkusega. Psühhiaatrilised häired on JJ seas sagedased, kusjuures alkoholsõltuvusele lisandub peamiselt posttraumaatiline stress või depressioon (*major depression*) (Lapham jt, 2001).

Uuringul alkoholismi diagnoosimise täpsuse kohta leiti, et viiendiku puhul oli täpsustatud diagnoosiks alkoholi kuritarvitamine ja enam kui pooltel alkoholsõltuvus. Alkoholi tarbimise alateatamine võib viia ebatäpsele diagnoosile ning võtta ära võimaluse raviks. Juhul kui eesmärgiks on nende isikute kujunemine iseseisvateks ja produktiivseteks kodanikeks, siis on vaja tegeleda nende psühhiaatriliste probleemide raviga. Uurijate arvates on vaja täpsemaid

andmeid ja poliitikategijad peaksid üle vaatama praeguse skriiningu süsteemi JJ jaoks, et tõsiselt rahvatervise probleemi paremini lahendada (Lapham jt, 2004).

Joobes juhtimine Eestis

Eestis oli korduv joobes sõidukijuhtimine karistatav haldusõigusrikkumisena, alates 23.01.1999.a. aga kuriteona ja karistatav rahatrahvi või vangistusega.



Joonis 2. Süüdimõistetud ja kriminaalhooldusele määratud joobes juhtide arv

Allikas: Justiitsministeerium www.just.ee

Kriminaalkorras karistatud joobes juhtide arv on aasta-aastalt suurenenud, samuti on suurenenud kriminaalhooldusele määratud joobes juhtide arv (vt Joonis 2). Alates 01.07.2008.a. loetakse kriminaalkurjategijateks juhid, kelle veres leidub alkoholi üle 1,5 promilli (*Karistusseadustik*).

Joobes juhtimise eest süüdi mõistetud ja kriminaalhooldusele määratud isikud moodustasid 15.03.2008 kõikidest kriminaalhooldusalustest kolmandiku, kuid nende osakaal erines maakonniti. Näiteks Virumaal oli 15% kriminaalhooldusele määratud isikutest karistatud KarS § 424 alusel (vt Lisa 1), Tartus oli neid 37% (Tammiste, Ahven, Kruusement 2008). Uuringus retsidiivsuse kohta Eestis leidsid Ahven, Salla, Vahtrus (2010), et joobes juhtide retsidiivsus on kõrge ja ühe aasta jooksul pärast süüdimõistmist (2007) pani uue kuriteo toime

27% juubes juhtimise eest süüdi mõistetud isikutest. Sildala (2006) uuringus selgus, et Tartus kriminaalhooldusel olevate JJ (aastail 1998-2003) retsidiivsuse määr kaheaastases järeluurings oli peaaegu 18%.

Riskihindamine

Riskihindamine on hea kriminaalhoolduspraktika nurgakivi, sest on aluseks juhtumi planeerimisel, otsuste tegemisel ja rehabilitatsioonimeetmete kasutamisel (Simourd, 2002). Kriminaalhoolduses varem kasutatud riskihindamise töövahendid olid usaldusväärsed ja käepärased kuid tähtis oli luua töövahend, mis vastaks mitte ainult põhimõttele, vaid oleks rutiinse osana kriminaalhoolduse praktikas mugav kasutada (Raynor, Kynch, Roberts, Merrington, 2001).

Riskihindamise töövahendit – (*Offender Assessment System*) kasutatakse Inglismaal ja Walesis täiskasvanud kurjategijatel vangla ja kriminaalhoolduse süsteemis riskide hindamisel. OASys kombineerib struktureeritult staatilised ja dünaamilised riskifaktorid ja näitab kui tõenäoliselt kurjategija uuesti süüdi mõistetakse, teeb kindlaks ja klassifitseerib kuriteoga seotud vajadused, hindab ohtlikkust, seob hindamise ja karistuse täideviimise plaani, näitab vajadust spetsialisti hindamise järel ja mõõdab muutusi, mis on toimunud karistuse täideviimise ajal. Praktikute jaoks on OASys eesmärk parandada hindamise kvaliteeti ja ühtlustada hindajate arvamusi (Moore, 2006).

Riskide hindamiseks intervjuerib ametnik kurjategijat, analüüsib kurjategija kohta koostatud teisi dokumente, vastab saadud info põhjal jah/ei küsimustele, hindab riske numbriliselt ja vastab vabaväljadel küsimustele. Töövahendit kasutatakse kõikide täiskasvanud kurjategijate puhul, kes on määratud karistust kandma ühiskonnas või vabanevad ennetähtaegselt (National Probation Service, 2003).

OASys koosneb viiest osast: 1. taassüüdimõistmise riski ja kuriteoga seotud faktorid, 2. ohtlikkuse riski hindamine, 3. kokkuvõte, mis võimaldab praktikutele võtmeinformatsioon kurjategijast ja annab numbrilise skoori, 4. karistuse täitmise plaan, mis seob plaani kurjategija individuaalse hindamisega ja viimasena enesekohase küsimustiku, milles pakutakse süüdimõistetule võimalust kommenteerida, kuidas tema näeb oma elu. Andmed kõikidest

riskihindamistest on kogutud ühte süsteemi ja neid analüüsitakse uurijate poolt, kes vastutavad hindamise tööriista pideva edasiarenduse eest (Moore, 2006).

Eestis otsustas Justiitsministeerium 2003.a. adapteerida ja juurutada Suurbritannias kasutusel oleva OASys ühise projektina vanglates ja kriminaalhoolduses. Vajadus riskihindamise järele oli olemas - tundma õppida Eesti õigusrikkujaid ja teada nende probleeme, kavandada ja rakendada efektiivsemaid strateegiaid ja vajalike teraapiaid, sekkumis- ja mõjutamisprogramme. OASys kasuks otsustati uudsuse ja toetumise tõttu arvukatele varasematele uuringutele ning lisaks tasus saatkond projektikulud. Oluliseks peeti töövahendi analüüsimist ja rakendamise võimaluste hindamist Eesti tingimuste ja võimaluste juures ning riikidevaheliste erinevuste kontrollimist (Kraas, 2006). Seda, kas töövahend tegelikult mõõdab Eesti õigusruumis kurjategijate ohtlikkust ja uue kuriteo riski on vajalikud longituuduuringused (Toomela, 2004).

Alates 2004.a. kevadest oli Eesti kriminaalhooldussüsteemis hooldusaluste riskide hindamiseks OASys kasutusel testversioonina paberil, alates 01.01.2007.a. on kohustusliku töövahendina kõikide täiskasvanud hooldusaluste hindamiseks e-RH vormis (Kriminaalhooldusregistri..., 2007). Riskihindamise süsteemis nähti esialgu ette, et see hakkab koosnema viiest osast: uue kuriteo riski hindamine ja kuritegevusega seotud faktorite väljaselgitamine, ohtlikkuse väljaselgitamine, kokkuvõte, hoolduskava ja sekkumiskava ning kliendi poolt täidetud psühhomeetriline test (Riskihindamise testversioon 2, 2004; Riskihindamise koolitus 2004). Psühhomeetrilist testimist praktikas seni ei kasutata, kriminaalhoolduse standard riskihindamise kohta puudub.

Riskihindamise kriitika

Inglismaa ja Walesi riskihindamise töövahendi kohta on avaldatud rohkesti kriitilisi uurimusi. Mõned uurijad (Annison, Eadie, Knight, 2008; Burnett, Baker, Roberts, 2007; Fitzgibbon, 2007; Lancaster, Lumb, 2006) väidavad, et on toimunud nihe avalikkuse kaitse^t ja kurjategijate rangema karistamise suunas. Nende arvates alatähtsustatakse kurjategijate rehabilitatsiooni, seetõttu on vajalik viia kontroll ja sotsiaalne toetus tasakaalu. Kriitika kohaselt eelistab aktuaarne lähenemine (vt Lisa 1) riskihindamisele kontrolli ja prognoosib võimalikku halvimat tulemust kriminaalhoolduse riskihindamise kontekstis. Kurjategijaid peaks

individualiseerima, võtma neid kui inimesi, respekti ja hoolimisega ning aitama (Burnett jt, 2007).

Riskihindamise üheks eesmärgiks on suunata kurjategijaid programmidesse ja see vähendab kliendisuhte tähtsust. Programmide kasutuselevõtmisega on vähem võimalusi silmast silma tööks ja usaldusliku suhte loomiseks. Samas on kliendisuhte arendamine jäänud kriitiliseks faktoriks kriminaalhoolduse praktikas ja uurimused (Fitzgibbon, 2007; Moore 2007; Smith, 2006; Fitzgibbon, Green, 2005; Burnett, 2005; Rex, 1999; Tuddenham, 1995) näitavad järjekindlalt, et usalduslik kliendisuhe on oluline. Hooldusalused hindavad kõrgelt suhte püsivust sama ametnikuga, nende osavõtt karistuse täitmisplaani koostamisest põhineb usaldussuhtel. Usaldussuhe ja kliendi kaasamine on peamised mõjutajad klienditöös, uuringud toetavad väidet, et usaldussuhe toetab hindamiskeemide objektiivsust (Fitzgibbon, 2007).

Riskihindamine toob tugevuste asemel esile puudused ja raskendab kurjategija nägemist indiviidina. Tendents on näha kurjategijat kui vigast või puudega isikut, mitte tema kuriteoni viinud sotsiaalsete probleemide rohkust. Enam peaks kasutama tugevustel põhinevat lähenemist ja rõhutama kaitsefaktoreid ning isikutel, kellel on madal risk, võiks riskihindamisi mitte teha. Aktuaarne riskihindamine on abiks, et teha kindlaks gruppi, kes tõenäolisemalt süüdi mõistetakse, seega fookuses on eelkõige grupp, mitte indiviid grupi sees. Grupitööd põhinevad peamiselt kognitiiv-käitumuslikul ja sotsiaalse õppimise protsessil ja neis on vähe motivatsioonilisi elemente ning grupid ei tarvitse olla kliendi vajadustele vastavad (Lancaster, Lumb, 2006).

Mitmed uurimused suhtuvad kriitiliselt riskihindamise kui töövahendi ületoomisse ühest jurisprudentsi alast teise. Riskihindamise töövahendi piiranguks võib olla selle lokaalne valiidsus, lisaks erineb töövahend kohast ja ajast sõltuvalt. Uuringute tulemused praktilisel tasandil on teinud ettevaatlikuks algse RH töövahendi kriitikavaba ületoomise uude konteksti ja uurijate arvates peaksid praktikud hoiduma algse töövahendi küsimuste pimesi järgimisest ning võiksid seda adapteerida kohalikule kättesaadavale infole ja praktikale (Miller, Lin, 2007; Mair, Burke, Taylor, 2006; Jones, 2005; McNeill, 2000).

Riskihindamise töövahend on soodustanud formaalset keelekasutust ja ennetähtaegse vabastamise komisjonid leidsid, et kriminaalhoolduse narratiivne stiil on vastuvõetavam (Fitzgibbon, 2008a ja 2008b, Crawford, 2007; Aas, 2004), samuti tekkis küsimus, kui väärtuslik

on riskihindamine kui abivahend praktikule, kasu on sellest pigem organisatsioonile (Horsefield, 2003). Bonta (2002) arvates on riskihindamine kahe teraga mõök, sest ei olda tasemel, kus suudaksime ennustada ilma vigadeta.

Eestis on uuritud riskihindamise rakendamist (Kraas, 2006), kes leidis, et kriitiliseks osutus projekti tulemuste juurutamise faas. Riskide hindamist vanglas ja kriminaalhoolduses uuris Jõgi (2008) ja leidis, et kuigi hindamismeetodit kasutatakse mõlemas institutsioonis samadel alustel on hindamistulemused erinevad. Kriminaalhooldusele määratud joobes juhtide tõlgendusrepertuaare on uurinud Klement (2008), kes leidis, et tähelepanu tuleb pöörata hooldusaluste mõtlemisele ning ametnikel tuleb õppida nende tõlgendusrepertuaare dekonstrueerimist. Joobes juhtide retsidiivsust pärast programmi läbimist uuris Kuljus (2009), kelle uuringu tulemusel ei saa väita, et võrreldes käitumiskontrolliga omab liiklusohutusprogramm märgatavat mõju hilisemale kriminaalsele käitumisele. Joobes juhtide demograafilisi näitajaid ja kriminaalsust on uurinud Sildala (2005, 2006), uuringutes selgus, et joobes juhtimise eest süüdimõistetud moodustavad heterogeense grupi nii vanuse, hariduse kui varasema kriminaalse käitumise osas ja nende retsidiivsuse määr on hooldusaluste seas üks kõrgemaid.

Probleemiseade

Eestis on joobes juhtimine jätkuvalt suur probleem ja joobes juhtimise eest süüdimõistetud moodustavad kriminaalhooldusalustest suurima grupi.

Paljud joobes juhtimise eest karistatud jätkavad kriminaalse tegevusega ja on jätkuvalt ohuks kaaskodanikele. Alkoholi kuritarvitamist peetakse sotsiaalseks probleemiks ja samas ei ole teada alkoholiprobleemide ulatus joobes juhtidel.

Eesti kriminaalhoolduses on kasutusel riskihindamine, kuid ei ole teada, mida hindavad kriminaalhooldusametnikud joobes juhtide uue kuriteo toimepaneku riskidena ja kuidas riske kirjeldavad. Samuti ei ole teada, mida planeeritakse sekkumisena, et muuta joobes juhtide senist käitumist. Juhul kui JJ vajavad abi, siis missugust abi vajavad joobes juhtimise eest süüdi mõistetud ja kuhu neid suunata?

Sotsiaaltöö seisukohalt on oluline teada saada, kuidas riskihindamine, kui kriminaalhoolduses kohustuslik töövahend, mis on üle võetud teisest kultuurikontekstist ja õigusruumist, töötab Eesti tingimustes ja missuguseid probleeme on ametnikel selle kasutamisel.

Vähe on teadmisi Eesti joobes juhtide probleemide kohta, riskihindamist pole uuritud joobes juhtide kui kriminaalhoolduse klientide seisukohast ja seetõttu on uurimus süvitsi minev.

Töö eesmärgiks on uurida kuidas kirjeldavad kriminaalhooldusametnikud joobes juhtide uue kuriteo toimepaneku riske.

Selle eesmärgini aitavad jõuda järgnevad uurimisküsimused:

1. Millistes valdkondades kirjeldavad ametnikud riske ja milles riskid seisnevad?
2. Milliseid sekkumisi kavandavad ametnikud?
3. Missugused probleemid ilmnevad riskihindamise kui kohustusliku tööriista kasutamisel?

Töö uurimisküsimustele vastuste leidmisel kasutan andmete analüüsimiseks nii kvalitatiivset kui kvantitatiivset lähenemist. Andmete kvalitatiivset kogumist riskihindamise kirjeldustest eeldab uurimuse eesmärk. Dokumentide analüüs võimaldas koguda ka kvantitatiivseid näitajaid riskide hindamise, hooldusaluste ja ametnike hinnangute kohta.

II METOODIKA

Andmekogumine ja andmestik

Andmekogumismeetodina on kasutatud kvantitatiivset ja kvalitatiivset dokumentide vaatlust. Uuritavateks dokumentideks on elektroonilise riskihindamise (e-RH) sotsiaalmajandusliku olukorra kokkuvõtted, samade hooldusaluste käitumiskontrolli toimikud ning elektrooniline kohtuinfosüsteem.

Dokumentide kasutamise eeliseks oli võimalus e-RH kaudu uurida ametnike kirjeldusi riskidest ja keelekasutust. Dokumendid sisaldasid andmeid, mida oli neid kogudes tähtsaks peetud ja meetod võimaldas töötada sobival ajal. Käitumiskontrolli toimikute ja kohtuinfosüsteemi kaudu oli võimalik saada täiendavat informatsiooni. Kõikide analüüsitud dokumentide ühiseks jooneks on nende koostamisel ametkondlike reeglite järgimine.

Andmestik koosneb seitsme kriminaalhooldusametniku poolt 76 kriminaalhooldusaluse kohta koostatud esimesest riskihindamisest, mis koostatakse käitumiskontrolli alguses ja peab valmima esmaohtumisest alates kuue nädala jooksul. JJ olid kriminaalhooldusele määratud KarS § 424 alusel või eelnevalt selle kuriteo toime pannud ning ennetähtaegselt vabastatud (sisuga 08.08.2008.a.). Joobes juhtide valim koosneb meestest. Nende isikute RH oli elektroonsel kujul salvestatud (ajavahemikus 02.01.2007-31.07.2008) ja uuringus on kasutatud ühte e-RH osa – kokkuvõtet isiku sotsiaalsest ja majanduslikust olukorrast ning tervislikust seisundist. Andmed on kogutud Tartu Vangla kriminaalhooldusosakonnas.

Andmete täpsustamiseks kogusin käitumiskontrolli toimikute ja kohtuinfosüsteemi kaudu andmeid isikute karistatuse, väärtegude, juhtimisõiguse olemasolu, rahaliste nõuete, tervisliku seisundi ning retsidiivsuse kohta.

Ametnike valiku aluseks oli erialase kõrghariduse olemasolu, RH koolituse läbimine ja vähemalt aastane töökogemust kriminaalhooldusametnikuna enne e-RH kohustuslikuks töövahendiks muutmist (01.01.2007). Ametnikelt valimisse sattunud e-RH arv oli erinev (1-14) ja olenes ametniku spetsialiseerumisest teatud kliendigrupile.

Andmeanalüüsi meetodid

Andmeanalüüsi viisin läbi kvalitatiivset ja kvantitatiivset uurimismetoodikat kasutades. Kvalitatiivse uurimismeetodina rakendasin sisuanalüüsi ehk temaatilist analüüsi. Hsieh ja Shannon (2005) defineerivad kvalitatiivset sisuanalüüsi kui uurimismeetodit, mida rakendatakse tekstiandmete sisu subjektiivseks tõlgendamiseks süstemaatilise liigendamise- ja kodeerimisprotsessi ning teemade või mustrite kindlakstegemise abil.

Temaatiline analüüs võimaldas uurida ametnike kirjeldusi JJ riskide kohta ja leida kategooriad andmetest induktiivse kategooriate moodustamisel teel. Kvantitatiivsete andmete puhul kasutasin vaid lihtsamaid võtteid nagu loendamine ja protsendi leidmine. Kasutatud uurimisstrateegiat võib nimetada segameetodiks, kuigi juhtivaks meetodiks oli kvalitatiivne sisuanalüüs, otsustasin andmete laiemaks avamiseks lisada täiendavalt kvantitatiivse analüüsi osa, mis andis ametnike kirjeldustest riskihindamiste kohta täielikuma pildi.

Printisin kõik e-RH välja paberile, lugesin nad korduvalt tervikuna läbi, kirjutasin memosid ning tegin märkmeid. Erinevate ametnike e-RH eri arvu silmas pidades lugesin järjest eri ametnike e-RH, et oleks suurem võrdlusmoment sõnastuste erinevuste ja arusaamade puhul riskidest.

Valdkonniti/domeenide (vt Lisa 2) riskide analüüsimiseks lugesin e-RH läbi, jagasin materjalid teemade järgi nagu see ametnike poolt oli domeenide vabaväljadele kirjutatud ja tegin esialgse kodeerimise. Järgneval lugemisel püüdsin leida sama domeeni koodidest kategooriad arvestades koodide omavahelist seost ja sõnastasin kategooria definitsiooni. Kategooriate defineerimisel kasutasin sorteerimise ja ladumise (*cutting ja sorting*) tehnikat (Ryan, Bernard, 2003), ja konsulteerisin kolme kriminaalhooldusametnikuga esialgsete analüüsitulemuste osas. See meetod võimaldas kategooriate definitsioonide sõnastust avardada ja täpsustada.

E-RH erinevate domeenide kategooriatest moodustus edasisel analüüsil kolm suuremat kategooriat – sotsiaalse ümbruse ja suhetega seotud; alkoholi tarvitamise, tervise ja emotsioonidega seotud ning käitumise, mõtlemise, väärtushinnangute ja hoiakutega seotud riskid JJ kontekstis.

Proovisin domeenide riskide koodidest ja alakategooriatest leida domeenideüleseid kategooriaid, kuid see ei õnnestunud. Märkmete põhjal oli tekkinud mulje, et domeenideüleised teemad on olemas. Pöördusin uuesti tagasi terviktekstide juurde ja lugemisel kerkisid esile

märksõnad, mis moodustasid kaks kategooriat – alkoholi tarvitamine kui elustiili osa ja sotsiaalse kaasatuse puudumine. Järgnevalt pöördusin tagasi algandmete ja töömärkmete juurde, et saada isikute kohta pilti kui tervikust.

Uurimuse eetilised aspektid ja töö piirangud

E-RH kasutamiseks ja käitumiskontrolli toimikutega tutvumiseks taotlesin vastava loa ja küsisin luba kõikidelt ametnikelt, kelle koostatud e-RH-d analüüsisin.

Andmeid klientide kohta olen kogunud konfidentsiaalsuse nõudeid silmas pidades ja isikutele on antud kood. Ametnike poolt mulle usaldatud e-RH prinditud materjale olen käsitlenud konfidentsiaalsust järgides.

Ametnike mitteäratuntavuse huvides kirjeldan neid kui tervikut – Tartu Vangla kriminaalhooldusosakonna ametnikke. Kuna uurimus toimus väikeses organisatsioonis, pean vajalikuks kaitsta konfidentsiaalsust nii ametnike kui klientide puhul.

Üheks uurimuse piiranguks on asjaolu, et selles on analüüsitud Tartu Vangla tööpiirkonna ametnike riskihindamiste kirjeldusi. Justiitsministeeriumi poolt tehtud uuringu aruandest (Tammiste jt, 2008) selgus, et Eesti erinevates piirkondades on JJ eest karistatute protsent suuresti erinev. Piirkondlike erinevuste olemasolule on viidatud ka Davies jt, (2000) uurimuses.

Samuti on võimalik, et valimis võib olla rohkem nende ametnike kliente, kes olid riskihindamisel kriitilisemad või vastupidi. Mõned ametnikud olid esindatud suure hulga klientidega, mõnel ametnikul sattus valimisse vaid üks klient.

Tuleb arvestada ka seda, et riskihindamiste puhul võivad ametnikud olla kohandunud sellega, missugused on erinevate juhatajate nõudmised riskihindamisele ning kasutavad kirjeldustes oma erinevatelt koolitustelt ja aruteludelt saadud kogemusi. Praktikast on teada, et teemasid, millele ei ole aruteludel ja koolitustel (Kas riskihindamine on ... 18.12.08., Riskihindamise koolitus 10.03.09) vastust saadud, lahendab iga osakond ja ametnik erinevalt.

Uuriija enesevaatlused

Uurimuse arendav osa oli minu jaoks eelkõige teekond ideest teostuseni. Esialgu tundus ennasthävitava ettevõtmisena mõte sellest, et ma ei ole rahul ja näen puudujääke milleski kohustuslikus ja vastuvaidlematut täitmist nõudvas. Läks aega, enne kui segaduse asemele tuli

huvi ja uudishimu vaadata ning uurida, mis see riskihindamine siis on, mis uurimuse jooksul võib selguda. Toeks oli Sotsiaalala töötaja eetikakoodeks, mis rõhutab oma töö mõtestamise ja analüüsimise vajadust ja eetilist käitumist eriala suhtes. Selleks tuli leida viis eraldada uurija ja praktiku roll, mis töö jooksul üha enam õnnestuma hakkas. Praktiku rolli positiivsel poolel on tagamaade teadmine ja võimalus konsulteerida kolleegidega, negatiivsena tuli paaril korral tunne, et ei leia võimalusi edasi minna ja oskamatus näha piiride taha.

Kõige meeldivamaks tõdemuseks oli ametnike huvi töö tulemuste suhtes ja nende soov aidata kaasa sellele, et muuta riskihindamine kui kohustuslik töövahend mõttekamaks ja paremini kasutatavaks.

Töö käigus tegelesin mitmete enda hoiakute ja suhtumiste muutmisega. Nii olin esialgu riskihindamistes teiste ametnikega võrreldes vähem kriitiline ja pidasin seda heaks. Uuringu käigus selgus, et pigem põhjustas minu leebust teadmiste vähesus ja kirjanduse andmetel põhinev arvamus, et sellel kliendigrupil on tüüpilised probleemid. Töö käigus paranes oskus näha kliente kui indiviide, kes ei tarvitse olla tüüpilised JJ grupi esindajad ning samas näha klienti laiemas kontekstis ja seostada tema probleeme omavahel. Näiteks ei olnud ma varem tähele pannud sotsiaalse väljajätusega seotut. Samuti olin sunnitud seisma silmitsi oma tegematajätmistega, kui võrdlesin enda koostatud riskihindamisi mõne teise ametniku põhjalike riskihindamistega.

Kliendisuhe on riskihindamiste puhul väga tähtis. Samas on tähtis aktsepteerida klienti ja jätta talle õigus olla resistentne ja mitte rääkida sensitiivsetel teemadel ning ametnikuna käituda vaimset vägivalda kasutamata. Enda jaoks sain tööd kirjutades läbi mõelda, kuidas leida tema tugevusi inimesena ja praktikas olen järginud seda, et kriminaalhooldusel oldud ajast peaks klient saama enda jaoks võimalikult palju kasu, et edaspidi jätkata seaduskuulekalt.

Oluliselt rohkem teadmisi sain klientide kognitiivsete moonutuste kohta, mis soodustavad prokriminaalset (vt Lisa 1) mõtteviisi. Enne töö kirjutamist olin selle teemaga küll teoreetiliselt tuttav, kuid riskihindamisi analüüsides hakkasin neid praktikas rohkem ära tundma ja arenes oskus tõlgendusrepertuaare dekonstrueerida.

III UURIMISTULEMUSTE ANALÜÜS JA ARUTELU

Arutelu ja analüüsi esimeses osas esitan kvantitatiivsete andmete analüüsi. Kirjeldan joobes juhtimise eest süüdimõistetute riske, vanust, haridust ja karistatust ning ametnike numbrilisi hinnanguid riskidele. Teises osas esitan temaatilise analüüsi tulemused ametnike poolt kirjeldatud olulistest riskidest joobes juhtimise eest süüdimõistetute kontekstis. Peatüki lõpus analüüsin ametnike keelekasutust ja riskihindamise kui töövahendi kasutamist ning teen kokkuvõtte.

Arvandmed valimi ja ametnike kirjelduste kohta

Ametnikud kirjeldasid joobes juhtimise eest süüdimõistetute riske uue kuriteo toimepanekul riskihindamises kaheksas domeenis. Igas valdkonnas pidid ametnikud hindama riske 0,1,2 skaalal, kirjeldama vabaväljadel riski olemust ja hindama jah/ei vastusega, kas see domeen on seotud isiku riskiga. Seda, kuidas igas domeenis eraldi riske hinnatakse ja milliste teemade kohta peavad ametnikud küsimusi esitama vt Lisa 2.

Järgnevalt esitan andmed riskihindamise domeenide järjekorras.

Tabel 1. Ametnike poolt hinnatud JJ riskid

Domeenid	EI	EL	HT	MAJ	SE	AL	TEM	MK	VH
Ametnikud N=7	3	2	5	5	5	7	3	5	4
Isikute arv	14	6	14	9	27	62	13	32	11
Vanus									
20-30 N=31	20%	0	19%	13%	39%	83%	19%	39%	10%
31-40 N=20	30%	15%	20%	15%	50%	70%	15%	55%	25%
41...N=25	16%	12%	16%	8%	20%	88%	16%	36%	12%

EI- riskid puudusid, EL- elukoht, HT – haridus ja töö, MAJ- majandus, SE- suhted ja elustiil, AL - alkoholi tarvitamine, TEM- tervis ja emotsioonid, MK- mõtlemine ja käitumine, VH- väärtused ja hoiakud.

Kahes domeenis oli ametnikel lisaks hooldusaluse enda poolt antud informatsioonile võimalus fakte kontrollida. Isiku rahaliste nõuete (trahvid, kohtukulud, elatisraha võlgnevused ja muud) olemasolu oli võimalik teada saada täiturite infosüsteemist. Samuti oli võimalik teha järelepäringuid tervisliku seisukorra kohta. Toimikutest selgus 01.10.2008. seisuga, et valimist 27 (35%) isikul oli olemas dokumenteeritud diagnoos. Diagnoositud oli alkoholsõltuvust, depressiooni, vaimupuuet, kohanemishäireid, mitmesuguseid kroonilisi haigusi, pikaajalisi terviseprobleeme traumade tagajärjel ning 12 isikule (16%) oli määratud töövõimetuspaus.

Riske hindasid seitse ametnikku. Nende hinnangutel olid väiksema riskiga domeenid: eluase, majanduslik toimetulek, väärtused ja hoiakud, tervis ja emotsionaalne seisund ning haridus ja töökaik. Suurimateks riskiga seotud domeenideks hindasid ametnikud alkoholi tarvitamise (81%), mõtlemise ja käitumise (42%) ning suhete ja emotsioonide (35%) valdkonnad.

Ametnike poolt hinnatud riskide alusel saab JJ eest süüdi mõistetute valimi jagada kolmeks isikute grupiks:

- Multiriskidega grupp (M48)
- Ainult alkoholiga seotud risk (A14),
- Riskid puuduvad (E14),

M48 grupis olid esindatud kõigi seitsme ametniku hooldusalused. Kõigis kolmes grupis olid esindatud ainult kahe ametniku hooldusalused. E14 ja A14 gruppi kuulus 64% ühe ametniku hooldusaluseid, kusjuures ametnikud olid erinevad. Kaks ametnikku ei olnud ühelgi hooldusalusel hinnanud riskideks suhteid, mõtlemist ja väärtusi.

M48 gruppi kuuluvatel isikutel olid ametnikud hinnanud vähemalt kahe riski olemasolu, ühel isikul (34a) olid hinnatud kõik kaheksa domeeni riskiga, seitsme riskiga hinnatud isikuid oli kaks (34a, 25a) ja hindajateks olid erinevad ametnikud. Kahe riski olemasolul olid kõige sagedamini koos esinevad riskid seotud alkoholi ja mõtlemisega ning alkoholi ja suhetega. Kolme riskiga hinnatud isikutel olid kõige sagedamini koos esinevateks riskideks alkohol, suhted ja mõtlemine. Varem liiklussüüteo eest karistatud oli M48 grupis 50%, varasema vanglakogemusega 35%, varem karistamata 33% isikutest.

Toimikutest saadud andmetel hooldusaluste karistatuse kohta selgus, et kogu valimist oli varem kriminaalkorras karistatud 70%, joobes juhtimise eest oli karistatud 46% isikutest, varasem vanglakogemus oli 29% isikutest.

Tabel 2. Varasem kriminaalne käitumine

Vanus	Isikuid	Varem karistamata	Varem karistatud	Varasem karistus KarS § 424 eest	Vangla kogemus
20-30	31	10	21	15	10
31-40	20	5	15	6	2
41- ...	25	8	17	14	10
Kokku	76	23	53	35	22

Karistatute seas oli suurim 20-30 aastaste vanusegrupp (41%), kõige vähem (26%) oli neid 31-40 aastaste vanusegrupis. Vanusegruppi 31-40 iseloomustas kuulumine E13 gruppi ja väiksem protsent alkoholi tarbimisega seotud riske, kuid just selles grupis oli isikutel kõige rohkem varasemaid kriminaalkaristusi, seda peamiselt teiste kuriteoliikide, mitte joobes juhtimise alusel. Vanemat vanusegruppi olid ametnikud hinnanud kõige kõrgemalt alkoholi tarbimise ning mõtlemise ja hoiakutega seotud riskide osas.

Toimikutest saadud andmed hooldusaluste haridustaseme kohta olid järgmised:

Tabel 3. Haridustase

Vanus	Isikute arv	ALG	PÕHI	KESK	KÕRG
20-30	31	11	14	6	0
31-40	20	1	9	10	0
41- ...	25	0	8	15	2
Kokku	76	12	31	31	2

Vanusegruppides ilmsid erinevused eriti esimese ja kolmanda vanusegrupi vahel. Algharidusega isikutest 92% kuulus noorimasse vanusegruppi, kesk- ja kõrghariduse poolest suurima grupi (68%) moodustasid üle 40 aastased isikud.

Ametnike poolt hinnatud riskide põhjal võib väita, et joobes juhtimise eest süüdimõistetute puhul on tegemist heterogeense grupiga nii vanuse, hariduse, alkoholiprobleemide kui varasema karistuse osas ja valimi näitajad on sarnased Nochajski, Stasiewicz (2006) poolt kirjeldatud näitajatega.

Temaatilise analüüsi tulemused ja arutelu

Analüüsi ja arutelu teises osas analüüsin ametnike poolt kirjeldatud olulisi riske joobes juhtimise eest süüdimõistetute kontekstis isikute kohta, kellel ametnike hinnangul oli vähemalt üks risk uue kuriteo toimepanekul (vt lk.26, grupid M48, A14).

Kaheksas domeenides kirjeldasid ametnikud riske ja esialgsed domeenidesisesed koodid moodustasid alakategooriad: 1. eluasemega seotult hinnati riskiks eluaseme omanikuks mitteolemine, liiklemisvõimaluse puudumine lisakaristuse tõttu ja elukoha kaugus keskustest; 2. hariduse ja töö valdkonnas kirjeldati riskidena ametliku töökoha puudumist ja pikaajalist töötust; 3. majanduslike riskidena kirjeldati isikliku aktiivsuse ja toimetulekut toetava võrgustiku puudumist ning rahaliste nõuete täitmisest loobumist; 4. suhetega seotud riskidena kirjeldasid ametnikud teemasid: lähisuhte puudumine ja üksildus, vanema rolli täitmata jätmine, seaduskuulekust toetava sõpruskonna puudumist, suhted päritoluperekonnaga ja alkoholi mõju suhetele. Elustiiliga seotud riskidena kirjeldati: alkoholi elustiili osana ja hoolimatut elustiili; 5. Alkoholi tarvitamise riskidena alkoholi kuritarvitamise eitamist ja vähendamist, tarvitamise sagedust, muutuste tegemiseks motivatsiooni puudumist; 6. Terviseriskide kirjeldused jagunesid kolmeks teemaks: halb tervislik seisund, psühhiaatrilised probleemid ja alkoholi kasutamine emotsioonidega toimetulekuks; 7. Mõtlemise ja käitumise kaks teemat olid suhtumine karistusse ja suhtumine seadusrikkumisse; 8. Väärtuste ja hoiakute riskidena kirjeldati suhtlusstiili, probleemilahendusoskuste vähesust ja prokriminaalset mõtteviisi.

Järgneval tavapärasel sisuanalüüsil moodustus kirjeldatud riskide alakategooriatest kolm kategooriat, mis olid: isik ise ja tema sotsiaalne ümbrus, mõtlemise ja hoiakutega seotud ning alkoholi tarbimisega seotud. Kategooriad hõlmavad erinevates domeenides ilmnunud alakategooriaid.

JJ kaaskodanikuna

Alateemadeks on selles osas ametnike hinnangud JJ kohta nende suhtumisest endasse ja oma tervisesse, töö ja õppimisega seotud riskid ning suhtumine vanemliku rolli täitmisse.

Isikute hoolimatust enda ja teiste suhtes ning riskeerivat käitumist kirjeldades kasutasid ametnikud nii vestlustest kui toimikutest saadud informatsiooni, mainitud oli varasemaid

korduvaid avariisid, traumasid kainelt ja joores, neljal isikul lisandus uue kuriteo riskile ohtlikkus ümbruskonnale. Isikutel, kelle puhul kriminaalhooldajad uue kuriteo toimepanemist tõenäoliseks hinnatud, ei olnud kirjeldatud muutusi, mida hooldusalune oli teinud pärast karistust ja tekkis küsimus, kuivõrd muutis karistus nende isikute elustiili.

M32 pere ainukese ülalpidajana on rahalised väljaminekud üsna suured. Suhete ja elustiiliga seoses võib olla riskiks mõjutatavuse tegur. Isik ei pruugi igas olukorras mõista teistele teene tegemise tagajärgi iseendale. Isiku varasem alkoholi tarbimine mõjus negatiivselt peresuhetele.

Ametnike hinnangul oli eelnev karistus ja samaliigilise kuriteo kordamine piisavaks näitajaks selle kohta, et hinnata isiku elustiili riskeerivaks ja hoolimatuks. Võib arvata, et selles avaldub hoolimatus kui alkoholismile ja alkoholi kuritarvitajale iseloomulik käitumine.

Eesti tingimustes võib juhtimisõigusega sõitjate põhjuseks olla ka ühistranspordi kehv olukord maapiirkondades, mida kirjeldati eluaseme riskidega seoses. Samas võib siin olla tegemist oma teguviisi õigustamisega ja soovimatusega teha mõtlemises ja käitumises muutusi.

Terviseiga seotud kirjeldustest selgus, et kahel isikul puudus ravikindlustus. Hindajad tõid välja isiku terviseprobleemid ja võib arvata, et riskina hinnati isiku suhtumist oma tervise säilitamisse:

M34 Hooldusalusel puudub ravikindlustus. Hooldusaluse enda hinnangul on tema tervislik seisund üldjoontes rahuldav, kuid viimase 3 aasta jooksul on esinenud tugevad peavalud.

Toimikute vaatlusel selgus, et valimist 35% oli elu jooksul diagnoositud tervisehäire. Diagnoosidena olid märgitud alkoholsõltuvus, vaimupuue, depressioon ja posttraumaatiline stress ning mitmesugused teised psüühikahäired ja erinevad füüsilised puuded. Tartu linna ja maakonna kriminaalhooldusalustest oli 10% töövõimetus- ja vanaduspensionäre (Sildala, 2006). JJ valimist oli 16% määratud töövõimetuspenisjon ja see tekitas küsimusi. Ühelt poolt võib see näidata, et alkoholi tarbimise ja riskeeriva eluviisi tulemusel on hooldusalustel tõesti halb tervis, teiselt poolt võib siin olla tegemist sellega, et kasutatakse ära võimalust saada töövõimetuspenisiooni kui

stabiilset sissetulekut. Samuti on võimalik, et ravikindlustuse puudumise tõttu pöördui arsti poole alles siis kui haigus oli liiga kaugele arenenud.

Ametnikud kirjeldasid hooldusaluste head kontakti psühhiaatriga, seniseid kokkupuuteid ja ravi ning hooldusaluse arvamust psühhiaatrilise abi vajaduse järele. Kirjeldustes toodi välja isiku varasemaid suitsiidimõtteid ja sellele järgnenud otsus pöörduda abi saamiseks spetsialistide poole:

M1 Psühhiaatril käib aastaid (krho-st suunatuna, kuna hooldusalune avaldas suitsiidimõtteid), vangistuses ja peale seda ka. Ravimeid kirjutatud ja tarvitab neid. Psühhiaatriga hea kontakt, käib meelsasti. (50 aastane).

Ametnike kirjeldustes esines lõike, kus ametnik kirjeldas isiku emotsionaalset seisundit kriitilisena ja leidis, et riski vähendamiseks võiks olla otstarbekas pöörduda psühhiaatri/psühholoogi vastuvõtule, kuigi hooldusalune ise väitis, et ta ei vaja abi. Võib arvata, et ametnike viited psühhiaatri poole pöördumise vajalikkusest võisid olla tingitud sellest, et nad ei ole pädevad hindama alkoholi kasutamise seonduda võivaid psühhiaatrilisi probleeme.

Ametnike kirjeldustest selgus, et mõnedel hooldusalustel puudus lähisuhe ja sellest tunti puudust. Suhte puudumise tõid hooldusalused põhjuseks, mis pani neid alkoholi tarvitama. Lähisuhte puudumist olid esile toonud üle kolmekümne aasta vanused hooldusalused, mitmel nooremal pole lähisuhteid nende endi hinnangul olnudki.

M16 puudub lähisuhe ja üksilduse maandamiseks tarvitab alkoholi

Kirjeldati suhte lõppemist ja sellele järgnenud masendust ja hingelist traumat. Hindajad olid kirjeldanud hooldusaluste poolt esitatud põhjusi/põhjendusi lahkumineku kohta, kus hooldusaluse väitel mindi lahku lahkkelide tõttu. Milles need lahkkelid seisnesid, ei ole ametnikud kirjeldanud või hooldusalustelt küsinud. Ametnike kirjeldustes ei olnud informatsiooni selle kohta, kui rahulolevad või toetavad olid suhted enne nende lõppemist. Ametnikud olid välja toonud, et lähedased taunisid alkoholitarbimist ja suhted vanematega olid sõltuvusprobleemide tõttu oluliselt halvenenud. Perekonna reageeringud JJ karistusele käsitles

oma uurimuses Kuljus (2009), selgus, et JJ karistus tekitas konflikte ja lahkuminekuid 80% perekondadest.

Ametnike kirjeldused olid lakoonilised ja tekitasid küsimusi. Jäi mulje, et hooldusalused olid suhetest rääkides kasutanud tavapäraseid ja sotsiaalselt soovitavaid vastuseid. Samas võib olla ametniku ja hooldusaluse jaoks raske paari kohtumise jooksul saavutada suhet, mis võimaldaks küsida eraelu kohta täpsemalt. Põhjus võib olla sarnane intellektipuude märkimise teemaga (vt. lk.33), kus isikut riskiga hinnates tuleb planeerida sekkumine riski vähendamiseks.

Hindajad kirjeldasid eraldi elamise tõttu suhtlemise puudumist oma lastega, huvi puudumist laste käekäigu suhtes ja halbu suhteid lapse emaga, mistõttu hooldusalune ei täitnud vanema rolli. Mainitud oli, et alkoholi ja uinutiite mõju tegi vanema rolli täitmise küsitavaks. Kirjeldatud oli olukorda, kus vanema roll oli põlvkondade kaupa problemaatiline.

M8 endisest kooselust 9 aastane tütar, ei suhtle;

M19 eelmise abielu lastega ei suhtle, lapsed on X lastekodus. Eksabikaasa elab samas külas, temalt on vanemlikud õigused ära võetud. Oma pojaga suhe väga hea, kasupojaga esineb probleeme. Isa käib hulkumas, hetkel asukoht teadmata;

M40 kaks last elavad koos emaga. Ostab asju kui lastel vaja. Raha põhimõtteliselt ei anna, ema pidavat selle enda peale kulutama. On laste ema peale vihane.

Töökäiku olid ametnikud kirjeldanud eakamatel hooldusalustel, alla 30 aastastel oli märgitud informatsiooniks, et varem pole isik ametlikult töötanud. Senist töökäiku kirjeldades olid ametnikud toonud välja töölt lahkumiste põhjused, mille seas oli konflikte tööandjatega alkoholi tarvitamise, palga suuruse ja juhtimisõigusest ilmajäämise tõttu.

M21 Ei ole ametlikult töötanud alates 1989.aastast, kuna siis teenis väidetavalt rohkem. On teinud patentitööd aastatel 1999-2002, tegi juhutöid üldehitusel. (57aastane);

M9 Edaspidi elatas ta juhutöödega. Ametlikult on töötanud 1,5 aastat karjakuna. (29aastane).

Riskiga hinnatud isikutest oli vaid kahel mainitud, et nad olid ennast töötuna arvele võtnud, kusjuures mõlemad olid ennetähtaegselt vabastatud ja neil oli tööleasumise kohustus.

Samas olid ametnikud mitmel isikul kirjeldanud riskidena raskusi töö leidmisel ja vajadust parandada tööotsimisoskusi.

Sekkumistena planeerisid ametnikud ametliku töölepingu sõlmimist, tööotsimisoskuste parandamist, töötukassasse pöördumist ja võimalusel tööalast enesetäiendamist.

Võttes arvesse seda, et riskihindamised olid koostatud 2007.a jaanuarist kuni 2008.a. augustini, kui Eestis ei olnud tööpuudus probleemiks, kerkis küsimus kuivõrd olid isikud ise huvitatud ametliku töökoha ja sotsiaalsete tagatiste olemasolust. Vähest huvi ametliku töökoha olemasolu suhtes võis riskihindamise andmetele toetudes mõjutada rahaliste kohustuste olemasolu. Manuaalis puudub termin mitteametlik töökoht, kuid ametnikud kasutasid seda terminit märkimaks olukorda, kus isik töötas ja sai palka, kuid ei tasunud sellelt makse. Siin võib olla tegemist kultuurilise erinevusega, mida võib vaadelda kui post-sovjetlikku fenomeni, mida maal, kust riskihindamine on üle võetud ei tunta.

Huvitava tendentsina ei olnud riskiga hinnatud isikute puhul välja toodud seda, kas töökoht neile meeldis, samas oli seda, et töö on huvitav, pakub karjääri- ja arenguvõimalusi, kirjeldatud ainult nendel isikutel, kellel riskid puudusid või oli ainult alkoholiga seotud risk. See võib viidata, et ametnikud ei pidanud niisuguse küsimuse esitamist riskiga hinnatutelt vajalikuks.

Ametlikule tööle asumine oli mitme hooldusaluse sõnul kavas lähitulevikus. Riskihindamisi lugedes jäi hooldusaluste väide korduvalt silma. Siin võis tegemist olla kriminaalhoolduse mõjuga ja sotsiaalselt soovitava vastusega, sest ametnikul on õigus nõuda hooldusaluselt ametliku töökoha olemasolu ja legaalsete sissetulekute tõendamist (Kriminaalhooldusseadus).

Kuigi andmetest selgus, et enamik isikutest on olnud pikka aega paiksed, jäi mulje, et pikaajaline töötus ei olnud enne kriminaalhooldusele määramist ei isikute ega kohalike omavalitsuste probleemina defineeritud. Valim koosnes peamiselt maakonna aadressiga isikutest ja võiks eeldada, et valdades tunnevad inimesed teineteist ning teavad üksteise probleemidest rohkem, kuid ametnikud ei olnud kirjeldanud, et keegi isikutest oleks pöördunud ise abi saamiseks kohaliku omavalitsuse poole.

Haridustase (vanuses 21-57 aastat) varieerus algharidusest kõrghariduseni. Huvitava asjaoluna ilmnes, et peaaegu kõik alla 30 aastased JJ olid algharidusega ning nad ei olnud pidanud haridust tähtsaks.

M44 *õppimisest ei ole üldse huvitatud, ei pea oluliseks. (25aastane).*

Kirjeldustest ilmses, et hariduse omandamine katkes ka isikust endast sõltumatutel põhjustel ja ta pidi tööle asuma. Kirjeldati vanemliku rolli küsitavat täitmist ning kontrolli ja suunamise puudumist hariduse omandamise suhtes ajal, mil praegused hooldusalused olid teismelised.

Manuaali kohaselt pidanuksid ametnikud kõikidele algharidusega isikutele selles domeenis riski märkima, tegelikult anti riskiga seotud hinnang arvestades töö ja hariduse koosmõju ja toodi välja tugevused:

M30 *Kuigi kooliharidust on vähe ja X ei pea õppimist oluliseks, on ta pidevalt töötanud ja peab seda loomulikuks. Tema kunagine tööandja kiitis X kui väga head töömeest.*

Ilmses, et madalat haridustaset iseenesest ei kirjeldanud ametnikud riskitegurina, kuid kui sellega kaasnes pikaajaline töötus või ebastabiilsus töösuhetes, leiti, et isikul on risk uue kuriteo toimepanekuks. Kuigi ametniku kirjeldusest ja toimikust selgus, et isikul oli diagnoositud vaimne alaareng (Riskihindamise käsiraamat, 2007) ja ta oli õppinud lihtsustatud õppekava alusel, eelistasid ametnikud vastupidiselt manuaalis soovitatule haridust riskiks mitte märkida.

Selles võib väljenduda ametnike kohanemine olukorras, kus töövahend nõuab riskiga hinnatud domeenis sekkumiste planeerimist, kuigi ametnikud ei pea seda mõttekaks ega võimalikuks. Teiselt poolt võib seletuseks olla asjaolu, et hoolduskavas ilmub sellisel juhul riskina intellektipuue ja ametnikel tekkib eetiline vastuolo (Kas riskihindamine..., 2008), kuna Kriminaalhooldusseadus § 26 p4 alusel peab kriminaalhoolduse teostamisel austama kriminaalhooldusaluse väärikut.

Ametnikud kirjeldasid isikuid, kelle arvates on neil aeg-ajalt rahalisi raskusi. Põhjustena tõid hooldusalused välja, et ei saa kulutusi planeerida peamiselt selle tõttu, et puudus stabiilne töökoht ja/või juhutöödest saadav tulu oli kaootiline. Lisaks viitasid ametnikud võimalustele, et sissetulekute vähesus võib soodustada varavastaseid õigusrikkumisi ja emotsionaalset ebastabiilsust, mis viib depressioonini.

M38 -juhutöödest saadav sissetulek on kaootiline ja ei taga majanduslikku kindlustatust. X leiab, et kui suurem summa raha korraga käes, siis kulutused aeg-ajalt mõtlematud.

Kirjeldati hooldusaluseid, kes väitsid, et nad tulevad majanduslikult toime, kuigi täiturite infosüsteemi andmetel olid neil võlad pankadele, tasumata oli elatisraha, kohtukulud ja trahvinõuded, hooldusalused ei tasunud ühtegi nõuet või tegid seda juhuslikult. Enamikul neist oli pangaarve arestitud ja ametliku töökoha olemasolul näitasid nad miinimumpalga saamist või töötasid maksenõuete tasumise vältimiseks juhutöödel.

Ametnike kirjeldustes ilmnis vastandumine hooldusaluse poolt antud infoga:

M8 HA hindab oma majanduslikku olukorda normaalseks. Kohtutäitur on arve arestinud, võlgnevus 39 tuhat krooni.

Ametnike kirjeldusi iseloomustas emotsionaalsuse puudumine võlgade suuruse ja kulutamisharjumuste kirjeldamisel. Mainiti hooldusaluse motivatsiooni võlgadest vabaneda ja toodi välja nõuded, mida isik järjekindlalt tasus või on juba tasunud.

Ametnikud nägid riskide vähendamiseks võimalusi stabiilse töökoha omamises, eelarve tasakaalustamises ja võlanõustaja abi kasutamises.

Analüüsi tulemustest selgub, et hooldusalustel on harjumus elada „kuidas kujuneb,“ puudu on tahtmisest ja oskusest kulutusi planeerida. Samas võib see viidata ka tahtlikule kõrvalehoidmisele rahaliste kohustuste täitmisest nii oma laste kui riigi suhtes. Ametnikud olid hinnanud riskiks ka enamiku nende isikute mõtlemise ja käitumise domeeni, kuid ei olnud kirjeldanud, kuidas rahalised probleemid on mõtlemise muustritega seotud, seetõttu võib arvata, et igat domeeni hinnatakse eraldiseisvana. Üheks põhjuseks võib olla ajaline piiratus, mis ei võimalda põhjalikumat analüüsi, sest riskihindamine peab valmima esimesest kohtumisest alates kuue nädala jooksul.

Kirjelduses leidis viiteid sellele, et majandusliku olukorra riskid olid ametnike arvates seotud alkoholi tarbimise ja tervise riskidega. Kogu valimist oli vaid viie isiku puhul välja toodud rahaliste nõuete puudumine. Kirjeldatud informatsioon annab alust arvata, et kuigi majanduslik

olukord oli probleemiks enamiku hooldusaluste puhul, siis ametnike arvates on rahalised probleemid vähestel seotud uue kuriteo riskiga.

Hooldusaluste elukoha puhul olid ametnikud küsinud ja kirjeldanud elukoha kuuluvust, kuigi sellist küsimust RH manuaalis otseselt ei ole ja tekkis küsimus, kas elukoha kuuluvus võib olla kaudne riskitegur. Retsidiivsusega seotud sotsiaalsete faktorite uuringus, mis toetus taassüüdimõistmise statistikale, tõi May (1999) esile, et elukoha omanikuks olemine ja elukoha stabiilsus olid olulised.

Andmete põhjal selgus, et üle poolte isikute ei olnud selle elukoha omanikud, kus nad elasid ja ametnikud võisid seda hinnata ebakindluse allikana. Siin võib olla seos majandusliku olukorra ja mõtlemisega, kus täiturite nõuetest tasumisest hoidumiseks esitletakse ennast töötuna ja näidata kinnisvara puudumist. Samas ei hinnanud ametnikud otseseks riskiks juhututtavate juures ja valla sotsiaalkorteris elamist. Ametnik kirjeldas ühe hooldusaluse arvamust elukohaprobleemi lahendamiseks:

M16 ideaalis näeb ennast leidvat korteriga elukaaslast ning Tartusse elama. (47aastane).

Antud uurimuses oli ametnike poolt elukohaga seotud riske hinnatud kuuel isikul, teistes valdkondades hinnati riske kõrgemalt. Eluase oli esimene domeen riskihindamises ja kuigi ametnikud teadsid kohtuotsuse põhjal isiku elukohta võib isiklikust praktikast ja vestlusest ametnikega arvata, et eluaseme kohta esitatavad küsimused on neutraalne teema millest alustada intervjuud.

Eluasemega seotud probleeme oli riskina hinnanud kaks ametnikku, kusjuures üks ametnikest viiel juhul. Üheks põhjuseks võib olla, et osa ametnikest on maaeluga rohkem kursis, kuna neil on maal elamise kogemus, teisalt võib see näidata, et eluasemega seotud riskide osas on vajalikud täpsemad selgitused.

Kirjeldusi analüüsid ilmnemise domeenide omavahelised seosed, eelkõige alkoholi tarvitamise, käitumise, mõtlemise ja väärtustega, vähem oli seoseid majandusliku toimetuleku, tervise ja elukohaga. Samas ilmnemise, et ametnikud hindasid riske domeenides erinevalt (vt Tabel

1). See võib osutada probleemile, et ametnikud ei hinda isikut kui tervikut, vaid eelkõige juhitud domeenide küsimustest.

Joobes juhtimise eest karistatud kuuluvad OASys kohaselt gruppi, mida hinnatakse väheohtlikuks nii riskide kui ohtlikkuse poolest (Howard, 2006). OASyse kohta tehtud uuringutes selgus, et töö, haridusega ning elukohaga seonduvate riskide hindamisel olid ametnikud üksmeelsed (Moore, 2007; Howard, 2006). Uurimistulemused sarnanevad töö ja hariduse hindamisel, kuid erinevad elukohaga seotud riskide hindamisel. Majandusliku olukorraga seotud riskide hindamisel OASys kohta leidis Morton (2009), et hindajad ei olnud sama isiku riske hinnates üksmeelel. Eestis on ametnikud saanud riskihindamise väljaõppe eri aegadel ja eri isikutelt, seetõttu on põhjust arvata, et erinevused ametnike hinnangute vahel võivad olla suured ka meil kasutusel oleva riskihindamise puhul, samas ei ole erinevate hindajate vahelisi uuringuid tehtud. JJ grupi mitmekesise kriminaalse ajaloo tõttu võiks olla vajalik võrrelda riske JJ gruppi kuuluvate ja teiste kuriteoliikide eest kriminaalhooldusele määratud isikute gruppe, sellealased uuringud seni Eestis puuduvad. Toomela (2004) uurimus riskihindamise pilootprojekti kohta juhtis tähelepanu vähesele usaldusvärsusele hindajate vahel ja soovitas teha riskihindamises muudatusi ja töövahendi regulaarset analüüsi.

Ametnike kirjeldused esimeses riskihindamises põhinevad peamiselt nendi endi oskusel ja pädevusel märgata isiku probleeme, hilisema kriminaalhoolduse käigus on võimalik lisainfo saamiseks teha järelepäringuid. Küsimuste esitamine näiteks suhete, tervise ja emotsioonide kohta võib olla sensitiivne teema nii ametnikele kui hooldusalustele ja eeldab usaldussuhet, samas on esmaseks riskihindamiseks antud kindel aeg ja ametnikud on lisanud riski kirjeldusele märkuse: ametnikuga kinnine ja usalduslikku suhet hooldusalusega pole ametnikul tekkinud, seetõttu on ametnikul raske anda adekvaatset hinnangut hooldusaluse emotsionaalse seisundi kohta. Jürjen (2007) leidis Tartu kriminaalhooldusametnike esmakohtumisi uurides, et esimestel kohtumistel hoiavad ametnikud teadlikult neutraalset joont ega vastandu. Ametnikel on riskihindamise koostamiseks ja sekkumiste planeerimiseks aega kuus nädalat ja tähtaja ületamisel peab ametnik seda põhjendama. Seega võib olla, et ametnikud on motiveeritud täitma tähtaegu, mitte riskihindamist ja piirduvadki nende küsimustega ning motivatsioon täita ja analüüsida riskihindamist on teisejärguline. Samuti võib arvata, et järgnevates riskihindamistes on võimalik riske täpsustada ja esialgu on ametnike jaoks tähtis luua hea suhe, ajanappusel mitte vaielda ning

pidada kinni tähtaegadest. Uuringud selle kohta, mida ja kuidas kirjeldavad ametnikud järgmistes riskihindamistes Eestis seni puuduvad.

Tõstatus ka eetika küsimus seoses vaimse alaarengu diagnoosi (vt lk.33) ja suitsiidikatsetega (vt lk.30). Siin võiks kaaluda töövahendi muutmist, kuna praegusel kujul võib riskihindamine isikut sildistada ja tema väarikust riivata.

JJ „tavalise napsumehena“

Ametnikud olid kirjeldanud hooldusaluste elustiili kodus, tööl ja vabal ajal. Andmetele toetudes oli alkoholi tarvitamine riskiga hinnatud isikute jaoks harjumuspärane, ajaliselt kaua kestnud ja tavaline tegevus:

M12 elustiili juurde kuulub aeg-ajalt alkoholi tarvitamine lõõgastumiseks;

M24 ei suuda loobuda alkoholi tarvitamisest, sest see on „nii hea“

M31 Hooldusaluse enda sõnul on rekkajuhtidele omane parklates alkoholi tarvitamine;

M36 varasemalt kuulus elustiili juurde igapäevane alkoholi tarvitamine;

M37 elustiil, mille juurde kuulub nn lõõgastumine suhteliselt rohke alkoholiga;

M48 elustiil, mille juurde kuulub igaõhtune õlu, võib soodustada õigusrikkumisi.

Kirjeldustes tõid ametnikud esile, et hooldusaluste arvates olid nad alkoholijoobes mõjutatavad, kuid muul ajal tegid oma otsuseid peamiselt ise:

M27 X sõnade kohaselt on ta mõjutatav inimene, eriti siis kui on alkoholi tarvitanud;

M30 kuriteod toimusidki eelkõige seetõttu et isik on kergesti mõjutatav ega soovinuid sõpradele ära öelda ega neist erineda.

Ametnike arvates võiksid riske vähendavateks tegevusteks olla alkoholi tarbimise vähendamine või sellest loobumine, psühholoogiline ning psühhiaatiline nõustamine. Mainitud oli hobidega tegelemist vaba aja sisustamiseks, mõjutatavuse teadvustamist ja alternatiivkäitumiste väljatöötamist, suhtlusringkonna kaardistamist ja mõjude hindamist, enesekehtestamisoskuse arendamist.

Vaba aja kasutamise kohta puuduvad manuaalsed küsimused, ühel isikul pidas ametnik vajalikuks selle välja tuua. Tekkis küsimus vaba aja sisustamisest, seda enam, et Erblich, Earleywin (2003) kirjeldasid muutust, kuidas alkohoolik, kes varem nautis sisukat vaba aega, veedab nüüd kogu oma vaba aja joobes olekus televiisori ees.

Valimist viiendik leidis, et alkoholi tarvitamine ei ole nende endi jaoks probleem, peaaegu sama palju isikuid tunnistas, et tarvitab alkoholi, vähendades selle mõju oma elule. Isikutel, kes ei pidanud alkoholitarbimist probleemiks oli ametnik lisanud vastanduseks senised teadaolevad karistused.

M14 X enda sõnul tal alkoholi tarbimisega probleeme ei ole. Ametnikule teadaoleva informatsiooni põhjal on X karistatud seitsmel korral AS § 70, 71 alusel (vt. Lisa 1.) ning ühel korral LS § 74'19 lg1 alusel. Praegune kuritegu KarS § 424. Eeltoodud informatsioon annab alust hinnata hooldusaluse alkoholi tarbimine problemaatiliseks. (21 aastane).

Kirjeldades oma alkoholi tarbimist viitasid hooldusalused sellele, et nad ei tarbi alkoholi teistest inimestest rohkem, kuid arvavad, et alkoholi tarvitamine on probleemiks ühiskonnas. Enda kohta arvati, et joomist pole palju rahanappuse ja tervisliku seisundi tõttu. Samas olid kõik isikud süüdi mõistetud mootorsõiduki teistkordse alkoholijoobes juhtimise eest ja nende seas oli ennetähtaegselt vanglast vabanenuid.

M6 tarbib õhtul mõne õlle nagu kõik inimesed;

M11 mõistab, et alkoholi tarvitamine on ühiskonnas suur probleem, enda puhul probleemi ei näe. Tunnistab et tarvitab, kuid „normi piires“;

M12 hooldusaluse enda sõnul alkohol tema igapäevast toimetulekut ei sega. Lähedased ei tee etteheiteid liigse alkoholi tarvitamise kohta;

M54 alkoholi oluliselt ei tarvita. Sõltuvalt tervislikust seisundist annab X puhul väike alkoholi kogus suurema joobe kui tavalise inimese puhul – elukaaslase väide, konsulteerinud spetsialistidega.

Ametnikud olid kasutanud alkoholi tarvitamise kindlakstegemiseks mitmeid lisadokumente, kirjeldustes oli viiteid AUDIT testi ja karistusregistri andmete kasutamise kohta, toimikute järgi otsustades oli tehtud järelepäringuid psühhiaatriahaiglasse, kuna see võimaldas saada täpsemat pilti.

Ametnike kirjeldustest selgus, et alkoholi tarbimise sagedus oli isikuti ja situatsiooniti erinev. Kirjeldati igapäevast õlletarbimist, nädalavahetustel peale tööd lõõgastuseks joomist, nädalalõpupidusid koos sõpradega. Hooldusaluste väitel tarbisid nad peamiselt õlut, kangema alkoholi tarbimist tõid hooldusalused ise esile kui suhteliselt harvaesinevat. Huvitava tendentsina avaldus hooldusaluste tekstides, et enamik neist piirdus enda sõnul ühe korra kangema alkoholi joomisega kuus. Need, kelle alkoholitarbimist iseloomustas sagedasem kange alkoholi tarbimine leidsid, et nad ei kavatse joomisharjumusi muuta.

M12 -õllet 2-3 korda nädalas, enamasti nädalavahetustel. Kord kuus kangemat alkoholi;

M42 joo korra kaks kuus, sõpradega koos, õlut, u 6pdl õhtu peale, või rummi kui kangemat, alkoholiga seotud probleeme eitab, vähendada ei planeeri kuna probleeme ei ole;

M48 tarvitab alkoholi igapäevaselt (1-2pdl õlut). Kangemat alkoholi 1 korral nädalas. Auditi punktisumma võib viidata alkoholi liigtarvitamisele.

Ametnike kirjelduste kohaselt tarvitati õlut ja muud alkoholi koos sõpradega, joomise mustrid olid vastuvõtlikud välistele sotsiaalsetele tingimustele.

M26 varasemalt alkoholi tarbimine igapäevane- õlut, viina jne.,

M44 ei näe, et probleeme oleks väga sagedase alkoholitarvitamisega, pigem neil kordadel kui tarvitab, tekib probleeme.

Kuuel riskiga hinnatud isikul kirjeldasid ametnikud, kuidas hooldusalused olid püüdnud nende jaoks stressirohkeid olukordi maandada suurenenud alkoholitarbimisega.

M22 *Konfliktsituatsioonis ei suuda ta tihti oma emotsioone kontrollida. Hooldusaluse sõnul on tal varasemalt esinenud perioode kus tunneb ennast õnnetuna ja kurvameelsena. Sellistel perioodidel on ta sageli tarvitanud alkoholi; (26 aastane);*

M45 *Kasutab alkoholi kriiside korral elus, nii tarbis ta oma sõnul lahutuse ja töökoha kaotuse ajal ülemäära alkoholi. (53 aastane).*

Antud valimis olid hooldusaluste emotsionaalseid probleeme uue kuriteo riskiga seonduvaks hinnanud kolm ametnikku. Võib olla oli selle põhjuseks mitte terviseprobleemide vähesus hooldusalustel, vaid ametnike pädevus nende riskide hindamisel või erinevused hindajate vahel.

Ametnikud kasutasid kirjeldustes nii väljendit alkoholi tarvitamine kui ka alkoholi kuritarvitamine. Tekkis küsimus, mis kogusest või sagedusest alates määratleti alkoholi tarvitamine kuritarvitamisena. Manuaali kohaselt on kuritarvitamisega tegemist kui isik oli alkoholijoobes pannud toime kuriteo. Selle kriteeriumi järgi oleks alkoholi kuritarvitamine pidanud olema riskina hinnatud kogu valimil, kuid ametnikud ei hinnanud alkoholi tarbimist riskiteguriks 14 isikul (vt. Tabel 1). Ühelt poolt võib see näidata, et hooldusalused olid pärast süüdimõistmist teinud oma käitumises muutusi, teiselt poolt võib tegemist olla sellega, et ametnikel puudub piisav pädevus alkoholi tarvitamise hindamisel, samuti võib ametnike suhtumistes olla suuri erinevusi.

Ametnikud kirjeldasid olukordi, kus pereliikmed taunisid alkoholi tarvitamist, kuid isikul puudus sellest hoolimata motivatsioon käitumist muuta (vt. lk 30, 48).

M24 *tunnistab, et on täiesti sõltuvuses alkoholist, kuid ei soovigi loobuda alkoholi tarvitamisest. Vanemate nõudmisel on läbinud erinevaid alkoholisõltuvuse ravimid kuid kasu pole sellest olnud. Hooldusaluse enda sõnade kohaselt on ta ravil käinud pigem selleks, et ema „ei vinguks“ ise ei ole ta pidanud seda kunagi vajalikuks. (22 aastane).*

Motivatsiooni puudumist kirjeldati pigem kaudselt kui otsesõnu. Riski vähendamiseks oli ametnike arvates 20 isikul vajalik täielikult loobuda alkoholist, 11 isikul toodi esile vajadust pöörduda spetsialisti st psühhiaatri või psühholoogi vastuvõtule abi saamiseks, mainiti vajadust

jätkata võõrutusravi A-kliinikus. Alkoholi tarbimise kaardistamine ja tarbimise analüüs oli ametnike arvates riski vähendav sekkumine vaid kuuel isikul.

Motivatsiooni puhul ei olnud ametnikud kirjeldanud, missugusel astmel muutuste tsükli (Fuller, Taylor, 2003) hooldusalune oli, seda ei nõua ka manuaal, kuid hoolduskava eesmärke silmas pidades oleks see võinud olla kasulik.

Kuna JJ kuritegu on otseselt seotud alkoholi tarvitamisega, siis jäi kirjelduste põhjalikkusest mulje, et ametnikel ei tekkinud probleeme küsimuste esitamisega ja hooldusalustel vastamisega, samas võis kaasneda oht, et JJ grupi puhul keskendutakse alkoholi tarbimisele kui probleemile ja nende isikute teised võib olla sama olulised probleemid saavad vähe või üldse mitte tähelepanu. Alkoholi valdkonna kirjeldused olid teiste valdkondade kirjeldustega võrreldes kõige pikemad, mainitud oli positiivseid kogemusi eelnevast ravist või karskusperioodist, hooldusaluste arvamus relapsi põhjuste kohta. Esines palju viiteid teistele valdkondadele, eelkõige suhete, elustiili, tervise, töö ja majandusliku olukorraga seotule.

Varasemate uuringute andmetel tunnistavad retsidiivsed joobes juhid, et neil on alkoholi tarbimise tõttu probleeme nii perekonnas kui tööl ja majanduslikke raskusi, see leidis kinnitust ka Harjumaa ja Pärnumaa JJ kohta tehtud uuringutes (Kuljus, 2009; Roopärg-Abel, 2008). Sama tendents ilmnes ka selles valimis.

Tüüpiliselt püüavad joobes juhtimise eest süüdimõistetud näidata alkoholi kasutamist tegelikust väiksemana ja näevad ennast tavaliste mõõdukate tarbijatena nagu kõik teised (Chang jt, 2001; Hutchinson, 2000), ametnike kirjeldustes leidis viiteid testide ja muude dokumentide kasutamise kohta, et saada teada kui suur probleem isiku jaoks alkohol on. Suur erinevus selle vahel kuidas joobes juhtimise eest süüdimõistetud tajub enda joomist ja see kuidas kriminaalõigus ja ravisüsteemid näevad nende joomist, võib suurendada kliendi resistentsust (Nochajski, Stasiewicz, 2006), ametnike kirjeldustes võis see ilmnedada hooldusaluste soovimatusena käitumist muuta.

Eestis rahvatervise kohta tehtud uuringus leidis Animägi (2009), et vähemalt korra nädalas tarvitab alkoholi 54% meestest, JJ grupi joomise sagedus on kirjanduse (Schell jt, 2006; Hedlund, Fell, 1995) andmetel tavapäraselt kaks korda nädalas, kahte alkoholi tarbimise korda

nädalas kirjeldasid ametnikud ka selle grupi juures. Freeman jt, (2005) uurimuse kohaselt oldi pigem nõus kontrollima joomist kui tegema muutusi joores juhtimise muudrite osas.

Bakker, Hudson Ward (2000) leidsid, et joomine ja joores juhtimine võivad näidata sama psühholoogilist seisundit, mille juures on ühine see, et pinged ja ärevus ületavad personaalse toimetuleku ja jõu piirid. Sotsiaalsete oskuste puudujäägid ei võimalda viha väljendada sotsiaalselt sobival viisil ja seetõttu on raske tulla toime stressi, frustratsiooniga ja depressiooniga ning lahendada adaptiivsel moel personaalseid ja interpersonaalseid probleeme. Ametnike kirjelduste kohaselt ilmselgusid riskiga hinnatud isikutel sarnased olukorrad, kus nad tajusid, et emotsioonidega toimetulek on raske. Tuues aga paralleele prokriminaalse mõtteviisiga (vt. lk.44) siis võib arvata, et raskeid olukordi võidi esitada ametnikule kui eneseõigustust, et vähendada enda vastutust kuriteo toimepanekul.

OASyde kohta (Morton, 2009; Moore, 2007) tehtud uuringutes selgus, et alkoholi tarvitamise määratlemine oli probleemiks ning emotsionaalse heaolu hindamisel oli hindajatevaheline reliaablus mõõdukas. Olukorra parandamiseks soovitati mõnede küsimuste eemaldamist ja definitsioonide täpsustamist.

Eesti vanglates kasutusel olevas riskihindamises andsid alkoholi tarvitamise, emotsioonide ja psühhiaatriliste probleemide osas esialgu hinnangu spetsialistid (Kraas, 2006). Antud valimis olid hooldusaluste emotsionaalseid probleeme uue kuriteo riskiga seonduvaks hinnanud kolm ametnikku ja tervise ja emotsioonidega seotud domeen oli hinnatud kui väheste riskidega valdkond. Võib olla selle põhjuseks mitte probleemide vähesus hooldusalustel, vaid ametnike pädevus nende riskide hindamisel või erinevused hindajate vahel, praegu puuduvad selle kohta teadmised ja seetõttu on vajalikud uuringud.

Eestis on ametnike arvamuste kokkulangemist uuritud riskihindamise testperioodil, kus selgus madal usaldusväärsus hindajate vahel (Toomela, 2004), ta soovitas regulaarseid uuringuid ja analüüse. Praeguseks on riskihindamine kohustusliku töövahendina olnud kasutusel neli aastat ja hindajatevaheline reliaablus võib olla probleemiks ka teistes domeenides peale alkoholi tarvitamise.

Crawfordi (2007) uuringus riskihindamist mõjutavate tegurite kohta oli esitatud arvamus, missugune võiks olla ideaalne alkoholi tarbimise analüüsi kirjeldus. See sisaldas tarbimisele eelnevat sündmust, käitumist ja tingimusi (nn ABC – *antecedents, behaviour, conditions*),

tegevust, tundeid, mõtteid (nn AFT – *actions, feeling, thoughts*), kirjeldatud oli kuritarvitamise ajaloolist mustrit, olulisi muudatusi motivatsioonis ja oludes, praegust motivatsiooni ja selle kasutamist, arusaama kaasnevatest raskustest, tajutud kasu jätkuvast kuritarvitusest ja relapsi ärahoidmise strateegiaid.

JJ kriminaalhooldusalusena

Ametnike kirjelduste järgi eitasid hooldusalused oma probleeme või ei näinud enda osa probleemide tekkimises. Raskusi oli probleemide teadvustamise ja rahumeelse lahendamisega. Ilmnes tendents, et ei analüüsitud positiivseid ja negatiivseid tagajärgi, mõnele isikule oli väheste vaimsete võimete tõttu analüüs raske. Hindajate arvates ei tundnud isikud ära probleemseid olukordi ega osanud neid ennetada. Raskusi tekitas „ei“ ütlemine olukorras, kus oli kaaslaste surve.

*M2 pigem on probleemid ning nendega kaasnevad ebameeldivused tingitud välistest teguritest;
M54 probleemiks peab oskamatust „ei“ öelda.*

Ametnike arvates aitaks riskide vähendamisele kaasa kuriteo tagajärgede analüüsimine ja teadvustamine ning kasude ja kahjude kaalumine. Aidata võiks seoste loomine põhjuse ja tagajärje vahel, mis soodustaks vastutuse võtmist oma tegude eest.

Manuaali kohaselt oli ametnikel vaja hinnata probleemide tunnistamist eraldi probleemilahendusoskustest. Ametnikud kirjeldasid valimi puhul raskusi probleemide äratundmise ja teadvustamisega, positiivseid kogemusi oli kirjeldatud juhul, kui hooldusalune oli psühholoogilist abi saanud.

Hindajate kirjeldustes iseloomustas isikuid nii kainealt kui alkoholihoobes olles mõtlematu ja spontaanne käitumine, tegutseti hetke ajal. Puudusid kaugemad eesmärgid, tegutsedes arvestati hetke positiivseid tulemusi ning oodati kiiret tasustamist, puudus oskus mõelda kaugematele tagajärgedele ja kaotustele. Keskenduti enda huvidele, oma tahtmise saavutamiseks ei olnud välistatud vägivalla kasutamine. Hooldusaluste käitumist hinnati impulsiivse ja reaktiivse, agressiivsust mainiti harva.

M43 *kalduvus emotsionaalselt pingelistes olukordades teha otsuseid, mida hiljem kahetseb,*

M44 *praegu on vaja sõita, olen küll purjus, aga see ei loe. Ei mõtle kaugemale ette.*

Manuaalis on eraldi küsimused agressiivse ja impulsiivse käitumise kohta. Ametnike kirjeldustes ilmnes, et sellele küsimusele vastates oli kasutatud dokumentidest saadud informatsiooni ja riskiga hindasid ametnikud sagedamini varem karistatud isikuid. Varem karistamata isikute riskide hindamisel ilmnes, et kõik ametnikud olid vaatamata varasema karistuse puudumisele hinnanud mõtlemise ja käitumisega seonduva riskiks. Võib arvata, et hindamisel kasutasid ametnikud nn kõhutunnet (Riskihindamise .., 2004), samas võis hooldusaluselt saadud informatsioon väga selgelt riskile osutada, kuid ametnikud ei kirjeldanud seda pikemalt.

Hooldusaluste prokriminaalset mõtteviisi kirjeldasid ametnikud nii mõtlemise ja käitumise kui ka väärtushinnangute ja hoiakute domeenis. Mõtlemise domeenis kirjeldasid ametnikud, kuidas hooldusalused vähendasid enda osalust kuriteos, õigustasid ennast ja oma käitumist ning püüdsid vähendada tagajärge ja kahjusid. Seati kahtluse alla seaduste mõttekus ja nähti karistuses vaid isiklikku kahju.

M17 *üritab kahju ja selle ulatust vähendada;*

M22 *vähendab oma osalust toimumus ja õigustab oma käitumist.*

Ametnike arvates võiksid riske vähendavateks tegevusteks olla vestlustel kuritegude tagajärgede analüüsimine ja teadvustamine, pöördumine psühholoogi või psühhiaatri poole nõustamiseks ja abi saamiseks, jätkuv psühhoteraapia, lisaks kasutati manuaalis pakutud standardlauset - põhjuse-tagajärje seose mõistmine.

Hooldusaluse riskidena kirjeldasid ametnikud sõpruskonda, mis koosnes kriminaalkorras karistatud sõpradest, kelle jaoks joores juhtimine oli aktsepteeritud käitumine.

M42 *sõbrad kriminaalkorras karistatud § 424 alusel, sõpruskonna väärtushinnangud mõjutavad;*

M24 *tuttavate hulgas on rohkem tavalised „napsumehed“*

Hooldusalused väitsid oma suhtlusringkonna kohta, et neil on kriminaalkorras karistatud sõpru kui ka seda, et nad ei tea selliseid sõpru ega lähisugulasi. Uuringus Harjumaa joobes juhtide kohta (Kuljus, 2009) teatas 79% vastanutest, et nende tutvusringkonnas on sarnaste tegude eest karistatud, võib arvata, et Lõuna-Eestis on olukord sarnane. Ametnikel oli andmebaasidele toetudes võimalik tuvastada seotud isikuid, kuid kirjeldustes puudusid vastandumised hooldusaluste informatsioonile ja faktide ümberlukkamise kohta käiv info. Praktikast on tavaline, et ühest perekonnast on joobes juhtimise eest süüdi mõistetud isa ja pojad, vennad, onupojad. Uuringus ei olnud joobes juhtimise eest kriminaalhooldusele määratud isa ja poega, kuid oli kaks paari vendi ja onupojad. Hilisemal (01.03.2010) toimikute vaatlusel selgus, et isa oli valimis, poeg määrati kriminaalhooldusele kaks aastat hiljem.

Seoseid mõtlemise ja teiste domeenide riskidega olid erinevad ametnikud kirjeldanud ja näiteid toonud vaid neljal isikul. Hindamisel lähtuti peamiselt JJ kuriteoga seonduvast. Jäi mulje, et RH kui töövahendi tõttu võivad ametnikud kalduda hindama igat domeeni eraldi, ega analüüsi isikut tervikuna. Analüüsi tulemused annavad alust arvata, et seoste loomisele mõtlemise ja käitumise ning teiste domeenide vahel on vaja rohkem tähelepanu pöörata juba RH algkoolitusel, kuid võib ka olla, et analüüsi jaoks jääv aeg on ebapiisav.

Uuringute kohaselt (Moore, 2008; Stevenson, Hall, Innes, 2004; Bakker, 1999) esineb HRO juhtidel prokriminaalset mõtteviisi rohkem. Kriminaalset käitumist toetavate mõttemustrite kindlakstegemine ja korrigeerimine vähendab retsidiivsust. Klement (2008) leidis uurimuses, et kriminaalhooldusametnikule on tähtis osata joobes juhtide tõlgendusrepertuaare dekonstrueerida.

Prokriminaalsete arvamustega püüti vähendada vastutust ja viidati väliste kontrollimatutele faktoritele. Hindajad kasutasid lauseid manuaalset ja tundus, et ametnike jaoks ei ole selge, mida ja kuidas selles domeenis täpsemalt kirjeldada.

OASyze uuringus (Howard, 2006) selgus, et käitumise ja mõtlemise valdkonna tulemused ei aidanud taassüüdimõistmist ennustada, kuigi kirjanduses leidub hulgaliselt tõendeid, et omavaheline seos on olemas. Lisaks sedastas Morton (2009), et hindajate vaheline usaldusväärsus oli selle domeeni hindamisel madal, kuna ametnikud tõlgendasid küsimusi erinevalt, manuaali küsimused soovitati üle vaadata ja selgemalt defineerida. Antud valimi

kirjeldamisel olid ametnikud hinnanud mõtlemise ja käitumisega seotud riskid järgmiseks suureks riskidega seotud valdkonnaks peale alkoholi tarvitamise.

Uurimistulemuste analüüsi ja arutelu järgnevas osas esitan tulemused kõikide riskihindamise kirjelduste kohta, kus teemadena ilmusid alkoholitarbimine kui eluviisi osa ja sotsiaalse väljajäetuse teema, mis moodustavad omamoodi kaksiktelje, mille puhul on keeruline aru saada, kumb on põhjus, kumb tagajärg.

Analüüsimiseks ja kodeerimiseks lugesin uuesti läbi kriminaalhooldusametnike poolt koostatud riskihindamised, seega oli vaatluse all 76 riskihindamist. Lisaks mistahes domeenis uue kuriteo riskiga hinnatutele (M48 ja A14) ka need isikud (E14), kellel ametnikud ei olnud kirjeldanud ühegi riski olemasolu, kuigi kõik isikud valimis olid süüdi mõistetud joobes juhtimise tõttu. Analüüsid riskihindamisi tervikuna, ilmnesis ametnike poolt kirjeldatud ühised jooned ja seosed riskihindamistes paremini.

Alkoholi tarbimine kui JJ elu suunav ja määrav tegur

Alkoholi tarbimist kirjeldades kirjutasid ametnikud sellest ka teistes domeenides peale alkoholi tarvitamise domeeni. Sageli kirjeldati alkoholi tarbimist suhete ja elustiili ning tervise ja emotsionaalse seisundiga seotult. Suhete ja elustiili kirjeldustes ilmnes, et vaba aega veedeti koos sõpradega ning peamiseks tegevuseks oli alkoholi tarvitamine. Kirjeldati ka olukordi, kus isik selgitas, et huvitavas seltskonnas joob ta rohkem, sest koos istutakse kauem. Kirjeldusi lugedes tundus, et ametnikud ei hinnanud riskina seda, kui isik teadvustas endale olukorra ohtlikkuse ja oli teinud muutusi või kaalutles, missuguseid muutusi ta vajaks.

E10 Analüüsid oma kuritegelikule teele sattumist nimetab riskifaktorina alkoholi liigtarvitamist nädalavahetustel. Väidetavalt aitas alkoholi tarvitamine lõhkuda rutiinset elutempot. /.../ Hooldusalune tunnistab ka ise, et peab leidma endale alternatiivseid meetodeid emotsionaalsete pingete maandamiseks.

Suhete ja alkoholi seosed olid erinevad. Kirjeldati olukordi, kus alkoholi tarvitamise põhjuseks oli üksildustunne, arusaamatused abikaasaga, lahkuminek abikaasast või elukaaslasest, uue elukaaslase alkoholiprobleemid, raskused laste kasvatamisel ja suhtlemisvajadus.

A13 Vanemad vajavad hooldust, seetõttu elab X aeg-ajalt oma vanemate juures. Hooldusaluse väitel olevat elu psüühiliselt raske, vanemate juures napib suhtlemisvõimalusi. Seetõttu käib ta naabritega suhtlemas, siis tarbitakse alkoholi.

Kirjeldati päritoluperekonna ja alkoholi tarbimise seost.

E1 Varasema kuriteo toimepanemise ajal elas ta koos vanematega ja mõlemal vanemal oli tugev alkoholiprobleem. Ema on praeguseks surnud ja isa, kellega ta hetkel koos elab, on tervislikel põhjustel täielikult alkoholi tarbimisest loobunud. Hooldusaluse väitel tarvitab alkoholi väikestes kogustes ja keskmiselt 3 korda kuus. (27aastane).

Päritoluperekonna mõju juhtimisstiilile on uuritud, ametniku kirjeldus viitas, et sarnasusi võib olla ka isade ja poegade alkoholi tarvitamise mustrites.

Kirjeldusi lugedes võiks arvata, et vaba aja otstarbekas sisustamine on hooldusaluste jaoks teema, millele ei oldud mõeldud. Ametnike kirjeldustes peaaegu puudusid viited hooldusaluste hobidele, harrastustele või ühistegevustele pere- ja sõbruskonnas ilma alkoholita.

Kirjeldustes ilmnes, et hooldusalused püüdsid alkoholi tarvitamisega leevendada emotsionaalselt raskeid olukordi ja pingeid. Hindajad kirjeldasid peretülide ja leinaga toimetulekut alkoholi abiga. Mitmel korral olid ametnikud saanud piisavalt hea suhte ning hooldusalused julgesid rääkida oma suitsiidimõtetest ning depressioonist.

Ametnikud tõid esile hooldusaluste arvamusi, et õlut peetakse peale sauna või tööd karastusjoogiks või tarvitatakse õlut ja viina tuju tõstmiseks, hea enesetunde jaoks, lõõgastumiseks ning ilma alkoholita oleks õhtuti uinumiskeskkond.

Kaudseid seoseid alkoholi kasutamisest leidis töö ja majandusliku toimetuleku domeenis. Isikute sõnul tahaksid nad asuda vanematest eraldi elama, kuid rahaliste nõuete rohkuse tõttu ei

ole see võimalik ja pigem on nad sunnitud perekonda ning vanemaid ära kasutama, et majanduslikult toime tulla.

M30 Palk kulub põhiliselt võlgade katteks, eluase venna poolt, toit ema ja venna (naise) poolt, plaan minna omaette elama, kui võlad tasutud, see teeb ligikaudu 4a pärast;

M54 mõneti on keeruline rahaline külg sellest sõltuvalt, et X suhtes menetluses palju rahalisi nõudeid. Pere teeb kõik nende tasumiseks.

Toimikute vaatlusel selgus, et neid isikuid oli liiklussüütegude eest korduvalt kriminaalkorras karistatud ja rahalised nõuded on kuhjunud pikema aja jooksul, muutusi käitumises ei olnud nad teinud.

Tervise halvenemise seost alkoholi tarvitamisega ametnikud kirjeldanud ei olnud, kuid kui võtta arvesse alkoholi tarvitamise kahjulikku mõju, siis võib oletada, et seos on olemas. Ametnike kirjeldustes ei leidunud viiteid alkoholist loobumise järgselt paranenud tervisele.

Kirjeldused isikute kohta, kellel ametnikud ei olnud kirjeldanud ühtegi riski uueks kuriteoks, tekitasid küsimusi ja viitasid sellele, et ametnikevahelised hindamise erinevused võivad olla suured.

E3 Õigustab oma kuritegelikku käitumist tugevalt. Lisaks püsivale alkoholitarvitamiskäitumisele koos enese käitumise õigustamisega, mis kaasneb kõigil „normaalsetel“ inimestel, muid probleemkäitumise näiteid ei näe.

Alkoholi tarvitamise valdkond eristus teistest valdkondadest, kuna siin olid ametnikud korduvalt kirjeldanud vastandumisi. Näiteks arvas isik, et tal pole alkoholiprobleeme, ametnik oli lisanud riskihindamises faktid seniste väär- ja süütegude kohta. Samasugust vastandust esines ka majandusliku toimetuleku domeenis. Arvatavasti tingis selle kindlate andmete olemasolu, mitte ainult isiku enda poolt edastatud informatsioon. Hindajad olid kasutanud alkoholi tarvitamise kindlakstegemiseks erinevaid teste ja karistusregistri andmeid.

Ametnike arvamused ja hinnangud alkoholi tarvitamise riskide kohta olid suuresti erinevad, ilmselt annab manuaal erinevaid tõlgendusvõimalusi, kuid võib ka olla, et ametnike

suhtumised, arvamused ja hoiakud alkoholi tarvitamise ja kuritarvitamise piiri suhtes on erinevad. Tegemist on olukorraga, mis ei ole iseloomulik ainult Eesti või Tartu Vangla kriminaalhooldusametnikele, OASys uuringul (Morton, 2009) leiti, et alkoholi tarvitamise hindamisel olid erinevate hindajate arvamused suuresti erinevad.

Juhul kui riskiga hinnatud JJ tegelemist peetakse tähtsaks ja programmidesse suunatakse RH põhjal, oleks vaja selgemat ja ühtlasemat arvamust alkoholiga seotud riskide kohta. Näiteks Soomest üle võetud Liiklusohutusprogramm on sobiv seltskondlikele joojatele, tõsiste alkoholiprobleemidega isikutele see ei sobi, kuna nende probleemid on teised. Samal põhjusel soovitatakse moodustada eraldi grupid varasema kriminaalse minevikuga isikutele (Bakker jt, 2000).

Riigikontrolli auditi (2008) andmetel on alkoholi tarbimine Eestis on viimase kümne aasta jooksul kasvanud ja ületab praeguseks nii uute kui vanade Euroopa Liidu liikmesriikide keskmisi näitajaid ja seda peetakse tõsiseks ühiskondlikuks probleemiks. Joobes juhtide valimi riskihindamise kirjeldused viitavad sellele, et nende isikute jaoks on alkoholi tarbimine igapäevaelu normaalne ja loomulik osa.

„Noorena uinunud“

Eesti Statistika Aastaraamatu (2009) kohaselt nimetatakse sotsiaalseks tõrjutuseks olukorda, kus inimene ei saa puuduliku hariduse, madala sissetuleku, töötuse või kehva tervise tõttu ühiskonnaelust täisväärtuslikult osa võtta. Et indiviidi panus jääb seetõttu tema potentsiaalset väiksemaks, ei kaota sotsiaalse tõrjutuse korral ainult inimene, vaid kogu ühiskond.

Sotsiaalministeerium sedastab, et sotsiaalne tõrjutus on edasiarendus vaesuse kontseptsioonist, kuid erinevalt vaesusest hõlmab tõrjutuse mõiste ilmajäetuse mitmetahulist olemust, kus lisaks sissetulekule on oluline osa sotsiaalsetel suhetel ja õigustel. Tõrjutust kirjeldatakse ka ühiskonna omadusena või inimeste suhetega ühiskonda. Tõrjutuse põhjused võivad tuleneda ühiskondlikest institutsioonidest ja seega võib tõrjutust mõista kui ühiskonna omadust. Peamiste vaesuse ja tõrjutuse ohus olevate rühmadena nähakse pikaajaliselt töötuid ja tööturult tõrjutuid, koolist välja langenuid, erivajadustega lapsi, puuetega inimesi, eluasemeprobleemidega inimesi ja vägivalla ohvreid (Sotsiaalministeeriumi arengukava). Kriminaalkorras karistatud ja vanglast vabanenud prioriteetsesse gruppi ei kuulu.

Eelnevalt kirjeldatud riskihindamiste analüüsid viitavad sellele, et joores juhtimise eest karistatud isikute probleemiks on sotsiaalne väljajäetus.

Joores juhtimise eest kriminaalhooldusele määratud isikute riske kirjeldades olid ametnikud toonud esile vastuolud isiku võimaluste ja motivatsiooni vahel osaleda ja muuta enda elu, olukorda perekonnas, tööl, majanduslikus toimetulekus ja seotuses riigiga.

Näiteks elukohaga seotud riskide osas oli ametnik kirjeldanud olukorda:

M21 elab Tartumaal alates 1986 aastast. Ei ole oma korterit kus elada, viibib juhututtavate juures. Kuna sissekirjutust Tartus ei ole ei saa ka sotsiaalkorterit.

Isikut ei olnud varem kriminaalkorras karistatud ja see oli tema esimene kokkupuude õigussüsteemiga. Juhul kui isiku enda antud andmed vastavad tõele, tekitab küsimus - Mis on seni olnud takistuseks kohaliku omavalitsuse poole pöördumisel? Järgnevas kirjelduses lisas ametnik: „Kriminaalhooldusesse suhtub ükskõikselt, tema arvates on kriminaalhoolduse ülesandeks otsida kliendile töö ning elukoht“

Haridusega seotud domeenis ilmnes JJ puhul tendents, et põhikoolis õppimise perioodil tekkisid õpiraskused ja huvi õppimise suhtes kadus, see ilmnes eriti selgelt alla 30 aastastel isikutel. Kirjeldati ka kooli poolelijätmist seoses isikliku elu raskustega, milleks olid vanematevahelised probleemid. Alla 30 aastasi algharidusega noori on valimis 10 isikut, kirjelduste kohaselt tundis neist vaid kaks huvi osalemiseks kutse- või täiendõppes. Kutsekooli lõpetamata jätmise kirjeldustes ilmnes, et huvi kadus viimastel kursustel või lausa enne lõpueksameid.

A8 Kool jäi väidetavalt pooleli, kuna ei viitsinud enam õppida. Lõpetamisest jäi puudu mõni kuu. Kool kestis pea kolm aastat.

Kirjeldustes ilmnes, et hindajad olid tundnud huvi selle vastu, kas isik soovis ennast tööalaselt täiendada. Vastustes võis näha sotsiaalset soovitatavust ja koolitustes osalemise kohta kasutasid hooldusalused tulevikuvormi. Eestis propageeritakse elukestva õppe ideed, samas

tekkis selle JJ valimi põhjal küsimus, kuidas selliseid noori kaasata, missugune õpe võiks neid huvitada ja toimetulekut parandada.

Majandusliku toimetuleku domeenis olid ametnikud vastandunud hooldusalusele juhul kui andmebaasi informatsiooni kohaselt oli toimetulek võimalik tänu sellele, et isik ei tasunud elatisraha, tasumata olid eelnevad trahvid ja kohtukulud. Praktikas on sagedased juhtumid, kus kriminaalhoolduse ajal asub isik tasuma täiturite nõudeid ja tegeleb sellega vastavalt võimalustele järjekindalt. Seega võib arvata, et hooldusaluste varasem maksekäitumine oli olnud pigem valik kui tegelike võimaluste puudumine.

Tööga seoses oli suurimaks riskiteguriks ametliku töökoha ja sotsiaalsete garantiide puudumine. Hooldusaluste sõnul ei huvitanud neid ametlik töökoht, kuna see toonuks kaasa täiturite nõuete tasumise ja väiksema sissetuleku, sellistes vastustes ilmnesid selgelt ka hoiakute ja mõtlemisega seotud probleemid. Ametliku tööleasumise plaanide kohta vastates kasutasid hooldusalused tuleviku vormi sarnaselt kavatsusega haridusteed jätkata, millest jääb mulje, et ametnikule antakse sotsiaalselt soovitavaid vastuseid. Samuti jäi mulje, et isikud ei näinud ametliku töökoha olemasolu paremust ega soovinud osaleda riigi majanduses legaalselt, kuna ka välismaal töötamine oli enamasti mitteametlik. Valimi kirjelduste järgi võis arvata, et isikutel puudusid pikaajalised tööga seotud eesmärgid. Tööturuameti abi olid kasutanud üksikud ja pigem olid eelistatud juhutööd.

Ilmnes sarnasus Kutsar (2006) uuringu tulemustega pikaajaliselt töötute meeste kohta, kus üheks töö kaotuse ja uue töö mitteleidmise põhjuseks oli alkoholi tarvitamine, kaasnes sissetulekute, sotsiaalsete kontaktide ja kuulumistunde kaotus. Samas oli kriminaalhooldusaluste puhul tegemist sundklientidega, kellelt ametnik võis seaduse kohaselt nõuda legaalse sissetuleku olemasolu tõendamist (Karistusseadustik) ja praktikas selgus tihti, et ametliku töökoha leidmine õnnestus ning Töötukassa abi kasutamine muutus aktiivsemaks just ravikindlustuse võimaluse tõttu.

Suhtlemise ja perekonnaga seotud riskid tunduvad esialgu liiga isiklikud, et kriminaalhooldusametnik neid mõjutada saaks. Esimese riskihindamise lõpetamise ajaks on koostöö kestnud vähem kui kaks kuud. Ametnikud olid riske vähendavate asjaoludena kirjeldanud, et perekonna kaasamine võiks olla otstarbekas töö leidmisel, samuti vestlusi vanema rolli täitmisest.

JJ sotsiaalsete võrgustikena kirjeldasid ametnikud sõpru, keda hooldusalused ise hindasid kui „tavalisi napsumehi“ ja kelle jaoks oli joobes juhtimine aktsepteeritud käitumine. Ilmnes, et puudus suhtlusringkond, mis toetaks muutusi elustiilis ja seaduskuulekat käitumist.

Tervise ja emotsioonidega seotud riske oli hinnatud 14 isikul, samas selgus toimikute vaatlusel, et elu jooksul oli diagnoositud tervisehäireid või sedastatud töövõimetus 27 isikul. Arvude järgi otsustades on pigem põhjust arvata, et ravikindlustuse puudumise tõttu (mis omakorda tulenes ametliku töökoha puudumisest) ei olnud võimalust tervise kontrolliks ja raviks ning huvi enda tervise säilitamise suhtes oli väike. Kohustusliku riskihindamise alguses, 2007 aastal, tekkis isikutel töötuna arvele võtmisel võimalus ravikindlustuse saamiseks. Hooldusalused väitsid, et kuna Töötukassa ei anna rahalist toetust, vaid võimaldab ainult ravikindlustuse ja selleks tuleb märgitud kuupäeval ja täpsel kellaajal kohal olla, ei ole pingutus ja tasu tasakaalus.

Seevastu isikud, kellele oli määratud töövõimetus, puue ja pension, kasutasid võimalust taastusraviks ja uuringuteks. JJ puhul ilmnasid linna ja maakonna elanike erinevad võimalused arstiabi ja taastusravi saamiseks kohalike omavalitsuste erinevate majanduslike võimaluste tõttu, linnas elavatel isikutel olid võimalused tervise taastamiseks paremad.

Manuaalis on väärtushinnangute ja hoiakute domeenis küsimus suhtumise kohta ühiskonda/kogukonda. Kirjeldustest jäi mulje, et kõik ametnikud ei olnud seda küsinud või siis ei pidanud vajalikuks seda kirjutada.

Kirjeldustest hooldusaluste kohta tekkis mulje, et kui käsitleda neid ratsionaalsete ja võimalustest teadlike indiviididena, siis olid riigi poolt loodud võimalused hariduse täiendamiseks, sotsiaalkorteri taotlemiseks, töö leidmiseks ja tervisege tegelemiseks, kuid isikud tõrjusid positiivset seotust riigiga. Neil puudus aktiivsus ning huvi võimaluste kasutamiseks, abi küsimiseks ning enda elu korraldamiseks, kuigi aktiivsus oli olemas kui tegemist oli otsese rahalise tulemiga nagu pension. Joobes juhtimise eest süüdimõistetuid ei saa analüüsi põhjal selliselt käituvateks indiviidideks pidada, neid oleks otstarbekam vaadelda ühelt poolt kui alkoholi tarbimist normaalseks pidavaid, teiselt poolt kui multiprobleemidega inimesi omal vastutusel, ilma võimaluseta abi saada. Kui tahta neid tagasi ühiskonda tuua, siis ei tule neid vaadelda ka mitte ohvritena, pigem on nad välja arvatud, mittesoovitavad. Aidates neil

kriminaalhoolduse käigus muutuda oma elu aktiivseteks peremeesteks võib selguda, et esmaseks probleemiks on sotsiaalne väljajätus ja alkoholi kasutamine võib osutada kõrvalprobleemiks.

Kriminaalhoolduse kontekstis võib osutada oluliseks see, et enamus klientidest on mehed, enamus ametnikke aga naised. Abi vastuvõtmisel võib olla takistuseks soorollile iseloomulik mõtlemine, kus meest nähakse ühiskonnas kui omal jõul toimetulevat persooni, kelle jaoks abi küsimine ja vastuvõtmine on häbistav, alandav ning märgistav (Strömpl, 2007).

Samas ilmnes valimis tendents, et JJ grupis võib alla 30 aastaste põlvkonda nimetada kaotajate põlvkonnaks. Valimis iseloomustas neid hariduse, ametliku töökoha ja toetavate suhete puudumine ning vanglakogemuse olemasolu. See annab põhjust arvata, et neil on ka tulevikus toimetulekuraskusi ning sotsiaalne väljajätus jätkub. Kirjeldustest ilmnes, et nende tõrjutus ei ole tekkinud hiljuti, vaid on olnud aastaid kestev probleem. Nende vanemad ei olnud laste hariduse omandamist tähtsaks pidanud, kuid põhjus võib olla ka selles, et toonaste laste kooliaeg langes kokku suurte muutustega ühiskonnas ja vanematel endil puudusid ressursid ja oskused toimetulekuks siirdeühiskonnas.

Jääb mulje, et seni on JJ grupp sotsiaaltöö vaateväljast kõrvale jäänud ja olnud nähtamatu, ehkki nende multiprobleemsuse tõttu võib arvata, et põhjust sekkumiseks on olnud pikemat aega. Kriminaalhooldusele määramine näib olevat paljudele JJ gruppi kuuluvatele isikutele riigiga positiivse seotuse alguseks ja teeb nad nähtavaks. Juhul kui see nii on, tekkivad küsimused - Kas selleks, et saada sotsiaalset toimetulekut soodustavat abi ja informatsiooni on vajalik kuriteo toimepanek? Ja kui palju selline sotsiaalabi riigile maksma läheb? Või küsida teisiti – Mis osa selle marginaalse grupi tekkimises võib olla riigi sotsiaalsetel tegematajätmistel? Käesolev uurimus neile küsimustele vastuseid ei anna, kuid tõstatab need küsimused sotsiaalsest väljajäetusest.

Ametnike keelekasutus

Stiil

Ametnike kirjeldused riskidest olid erinevad. Kirjeldati nii pikalt kui lühidalt ja väga konkreetset, esines üksikuid formaalseid kirjeldusi. Pikemalt oli kirjeldatud haridusteed ja eelnevaid töökohti, alkoholi tarvitamise valdkond oli kirjeldustes tavaliselt kõige pikem, nimetatud olid kasutatud testid ja eelnevad alkoholiga seotud süüteod. Juhul kui ametnik oli

informatsiooni saanud kelleltki teiselt, mitte hooldusaluselt, oli see ära märgitud, nagu ka hooldusaluse antud informatsiooni ja toimiku dokumentides leiduva informatsiooni vastuolud.

Kirjutades kasutasid ametnikud palju kahe-kolme sõnalisi lühilauseid, kirjavahemärke kasutati harva. Lause stiili ja loetavust ei peetud tähtsaks ja erinevalt kohtueelsetest ettekannetest ning vangla järelepäringu vastustest ei olnud vaevunud kirjavigu parandama. Kirjeldustes puudusid emotsioonid, paaril korral oli viidatud: vesteldes tekib tunne; vesteldes tekib mulje; vestlustel jätab depressiivse mulje.

Hooldusaluste sõnastust järgides kasutasid ka ametnikud tingivat kõneviisi: tulevikus sooviks; tahaks eraldi elama asuda.

Mõnikord oli märgitud risk, kuid polnud märgitud seletust, milles risk seisnes.

Riskihindamiste enamik oli koostatud esimesel aastal pärast RH kohustuslikuks töövahendiks muutmist ja võib arvata, et ametnikud alles otsisid oma stiili. Samuti on alust arvata, et ametnikud katsetasid, missugused riskihindamised talituse juhatajad kui kontrollijad heaks kiidavad ja saadud kogemus võis edaspidiseid riskihindamise koostamisi mõjutada.

Ametnikel on vaja oma ettekandeid esitada kahes erinevas stiilis – kohtueelsed ettekanded ja vanglapäringu vastused on üles ehitatud narratiivile isikust ja tema tagapõhjast, riskihindamine eeldab faktide ja info esitamist ning ühelt teemalt teisele üleminekut ilma teemasid seostavate lauseteta. Crawford (2007) leidis OASyse kvaliteeti hinnates, et keelekasutus oli formaalne ning Aas (2004) rõhutas vajadust eristada teadmisi ja tähendusi (*database* annab informatsiooni, narratiiv annab tähenduse), mis juriidilistes süsteemides arvuti kasutamise kaasnivad, kui isikut tuleb hinnata kui kategoriaalset identiteeti.

Aas (2004) arvates on peamiseks probleemiks süsteemi poolt ette antud teadmiste formaat selle kohta, kuidas professionaal peab mõtlema ja tegutsema. Kriminaalhooldusametnikud peavad täitma välise vormi kohast riskihindamise instrumenti ning asendama oma individuaalsed ja professionaalsed narratiivid ülimalt struktureeritud kommunikatsiooni vormiga.

Väljendid

Kirjeldustes kasutati hooldusaluste kohta väljendeid nagu isik, hooldusalune, nimetati ees ja perekonnanimega, initsiaalidega, harva kasutati sõna klient, kordagi ei olnud nimetatud

kurjategijaks või roolijoodikuks. Ametnikud eraldasid kuriteo ja selle toimepanija enda jaoks selgelt.

Vaimset alaarengut või suitsiidikatseid mainiti delikaatselt ja toimikute vaatlusel selgus, et täiskasvanud JJ valimi puhul ei hinnatud neid riske 2-ga. Üheks põhjuseks, miks seda vastupidiselt manuaalis soovitatule ei tehtud, on riskihindamise ja hoolduskava jäik seotus, st iga risk, mille ametnik hindab skaalal numbriga 2, kandub automaatselt üle hoolduskavasse ja sellele tuleb kavandada sekkumised.

Täiendkoolitustel on olnud korduvaks teemaks ametnike eetiline konflikt selle jäikuse tõttu, siiani ei ole RH-s mingeid muudatusi vajalikuks peetud. Samuti tekkis küsimus, kuidas jõustab hooldusalust talle allkirjastada antav hoolduskava, milles on riskifaktoriks märgitud intellektipuue või missuguseid tegevusi peaks ametnik kavandama selleks, et maandada diagnoositud vaimse alaarengu riske. Täpselt manuaali järgides võib selguda, et riskihindamine halvustab, mitte ei toeta neid inimesi.

Riskihindamises on tähe märkide arv piiratud ja pikemaid kirjeldusi kui 4000 tähe märki ei saa salvestada. Arvatavasti seetõttu kasutati lühendeid ja selgitustes manuaalist võetud lühilauseid: N: põhjus-tagajärg seos.

Riskihindamise koolitusel kriminaalhooldusametnikele (2004) rõhutati, et riskihindamine võimaldab paremini põhjendatud otsuseid st tähtis on nende kaitstavus. Ametnikud kasutasid väljendeid: sõltuvalt sellest on võimalik, riskivalmidusele viitab, võttes arvesse elustiili on võimalik, olemasolevatel andmetel, antud kontekstis. Osutati kust info pärineb ja kasutati hooldusaluse sõnu: HA enda hinnangul, HA tunnistas vestluses ametnikule, et..., isa iseloomustas HA-d, elukaaslase väitel. Juhul kui ametnikul puudus informatsioon, kasutati väljendeid: vastupidist infot ei ole, viitavat infot ametnikuni jõudnud pole.

Ametnikud kirjeldasid kliendisuhet juhul kui see oli väga hea või problemaatiline. Näiteks: väga hea kontakt, olemas usaldussuhe, kinnine ja infot ei saa.

Fitzgibbon (2007) rõhutas, et ajalooliselt on kriminaalhoolduse deviisiks olnud *advise, assist and befriend*, kus klienti nähakse kui kodanikku, kes vajab abi, tähtis on olnud teada saada tema elulugu ja sotsiaalne situatsioon, mis viis kuriteoni ja ametniku eesmärk oli luua usalduslik suhe, et selle kaudu toetada kliendi muutust. Eestis kehtivas Kriminaalhooldusseaduses on rõhutatud sotsiaalset kohanemist soodustava abi ja kontrolli tasakaalu, võimalik, et aja jooksul on

toimunud nihe kontrolli suunas ja sotsiaaltöö pool on jäänud retoorikaks. Karistusseadustiku kommenteeritud väljaandes (Sootak, Pikamäe 2002) see-eest rõhutatakse, et tingimisi karistuse määramisel on otsustava tähtsusega see, et isiku probleemid oleks kõrvaldatavad sotsiaaltöö meetoditega.

Crawford (2007) tegi OASys uuringu põhjal järelduse, et ametnike teadmised ja oskused küsida ja teada saada on tunduvalt suuremad kui see info, mida nad kirjutavad riskihindamistesse. Ta soovitas kolleegidelt õppimist, juhatajatelt suuremat tagasisidet, RH koolitaja ametikoha loomist ja teadmiste jagamist juhtumiaruteludel. Võib oletada, et ka meie ametnike riskihindamiste kvaliteet sõltub nende haridusest, hoiakutest ja suhtumistest ning intervjuerimisostkustest, selle kohta ei ole Eestis seni uuringuid tehtud.

Huvitav on märkida, et kõikidele täiskasvanud hooldusalustele, kes alates 01.01.2007.a. kriminaalhooldusele määrati, oli riskihindamine kohustuslik töövahend, kuid seisuga 01.01.2011.a. ei ole riskihindamise kohta kehtivat kriminaalhoolduse standardit st puudub kirjeldus, missugused on nõuded riskihindamise kvaliteedile ja sisule (Kriminaalhoolduse standardid, 2003).

Riskihindamise kui töövahendi kasutamisest tulenevad raskused

Riskihindamise tähemärkide piiriks oli/on 4000 tähemärki, arvesse lähevad ka kirjavahemärgid ja tühikud. Enda ja kolleegide praktikast on teada juhtumid, kus teksti pikkuse tõttu ei olnud võimalik seda salvestada ja võib arvata, et pärast mitut sellist juhtumit vähenes motivatsioon koostada põhjalik riskihindamine.

Samuti on praktikast teada, et ametnikke häirib riskihindamise jäik seotus hoolduskavaga. Numbrilisel skaalal 2-ga hinnatud riskifaktor kandub automaatselt üle hoolduskavasse ja ametnik peab kavandama sekkumisi näiteks intellektipuude osas. Selline olukord, mis tekitab ametnikus eetilise konflikti soodustab riskihindamise formaalset täitmist. Originaalis (OASys) on ametnikul võimalik märkida kogu info ausalt, kusjuures see informatsioon ei ole hooldusalusele nähtav ja hooldusalune allkirjastab hoolduskava, milles on eesmärgid, mis on hooldusaluse poolt probleemina nähtud ning millega tal on motivatsioon koheselt tegeleda.

Kirjeldusi lugedes jäi mulje, et riskihindamine kui töövahend keskendub peamiselt hooldusaluste riskidele ega too välja isikute tugevaid külgi ja toimetulekuoskusi. Sotsiaaltöös aktsepteeritakse klienti esmalt niisugusena nagu ta on ja alles pärast usaldussuhte tekkimist hakatakse isikut kaasates tegelema tema probleemidega. Kriminaalhoolduses on tegemist sundklientidega, kellele on kohtu poolt määratud nõuded ja kohustused, kuid ka siin on usaldussuhe muutuste tegemiseks äärmiselt tähtis. Riskihindamine annab selleks aega kuus nädalat ja võib arvata, et see jätab kriminaalhoolduse teostamisele oma jälje.

Kriminaalhooldusaluse väarikuse austamine (Kriminaalhooldusseadus) olukorras, kus riskihindamine ja hoolduskava võivad hooldusalust halvustada ja sildistada (Fitzgibbon, 2008a, 2008b; Fitzgibbon, Greene, 2006) on ametnike jaoks raske ülesanne. Ametnikud on eetilise konflikti olukorras leidnud väljapääsu selles, et mõnedele riskihindamise küsimustele vastati formaalselt.

Hooldusaluse suuremaks kaasamiseks puudub Eestis adapteeritud riskihindamise variandi juures enesekohaste küsimuste (SAQ) lisa, mis võimaldaks teada saada hooldusaluse arvamusi oma probleemide kohta. Esialgu planeeritud (Riskihindamise testversioon 2, 2004) psühhomeetrilised testid ei ole seni teoks saanud, samuti uuringud riskihindamise parandamiseks, tagasiside on olnud vähene.

Eetilistele probleemidele lisandusid algusaastal rohked tehnilised probleemid, mis nüüdseks on tunduvalt vähenenud.

Riskihindamise kirjeldusi analüüsid on põhjust arvata, et ametnikud on enda jaoks välja töötanud toimetulekustrateegiad ja kohanenud juhatajate nõudmistega, kasutades oma ressursi ratsionaalselt. Kirjelduste analüüs seab kahtluse alla, kuivõrd on praegune riskihindamine ametnike töös kasutusel tõelise abina, seda kahtlust toetavad ametnikuna aastate jooksul saadud praktilised kogemused ning enamik seniseid riskihindamise koolitusi.

Testversiooni uuringus rõhutas Toomela (2004), et meetod vajab valideerimist tegeliku kuriteo sooritamise riski suhtes longituuduuringus ja soovitas hindajatevahelise erinevuse vähendamiseks definitsioonide täpsustamist. Seni ei ole uuringuid tehtud ja tekib küsimus, kui täpselt mõõdab praegune riskihindamise versioon näiteks joobes juhtide grupi riske.

Vabariigi Valitsuse ja Justiitsministeeriumi 2010.a. tegevuskavas on strateegilise eesmärgina ette nähtud 2013 aastaks korduvkuritegevuse vähendamine. Dokumendis on kriminaalhooldusaluste ja kinnipeetavate taasühiskonnastamiseks ette nähtud tegevusena ka riskihindamise metoodika arendamine ja rakendamine. Välja on toodud, et metoodika rakendamise kvaliteet on tagatud tugevdatud teenistustajarelevalvega, uuringute vajadust ei ole mainitud.

Eestis alates 2007 aastast kriminaalhoolduses kohustusliku töövahendina kasutusel oleva riskihindamise kohta ei ole uuringuid tehtud. Eksperti soovitatud uuringud selle kohta, kas töövahend on Eestisse üle tooduna asjakohane ja mõõdab retsidiivsust ei ole seni teoks saanud. Samuti ei ole tõhe läinud psühhomeetriliste testide lisamine ja küsimuste täpsustamine.

Joobes juhtimise eest süüdi mõistetute valim oli heterogeenne vanuse, hariduse kui varasemate karistuste poolest. Kogu valimist hindasid ametnikud 18% isikute puhul, et neil puuduvad uue kuriteo riskid.

Uurimuses ametnike kirjelduste kohta joobes juhtide riskidest ilmnas, et riske oli sellel hooldusaluste grupil hinnatud igas valdkonnas. Kõige riskirohkemaks uue kuriteo toimepaneku seisukohalt hinnati alkoholi tarvitamist. Suhteliselt palju peeti probleemiks ka mõtlemist ja käitumist ning suhetega seotud raskusi. Ülejäänud valdkondades peeti riske väiksemateks.

Erinevused riskide kirjeldamisel ametnike vahel ilmnasid nii valdkondade siseselt kui valdkondade vahelisi seoseid kirjeldades. Kuna tegemist oli joobes juhtimise eest kriminaalhooldusele määratud isikutega, kirjeldati põhjalikumalt alkoholi seotust teiste domeenidega ja võis juhtuda, et seetõttu jäi varju mõni teine riskiga seotud teema. Alkoholi tarvitamise kirjeldustest tekkis mulje, et ametnike suhtumised, arvamused ja hoiakud alkoholi tarvitamise piiri suhtes on erinevad ja ka manuaal annab erinevaid tõlgendamisvõimalusi. Sama probleem ilmnas emotsioonide ja tervise ning väärtuste ja hoiakutega seotud riskide hindamisel.

Vanglates hindasid alkoholi ja emotsioonide ja tervise seotud domeene esialgu eriala spetsialistid, siin võib olla küsimus ametniku pädevuses hinnata neid valdkondi, kuna tüüpiliselt püüavad joobes juhtimise eest süüdi mõistetud isikud näidata alkoholi kasutamist tegelikult väiksemana ja annavad sotsiaalselt soovitavaid vastuseid.

Arvestades ametnike kirjelduste kohatist formaalsust mõtlemise ja käitumisvaldkonna riskide kirjeldamisel ning kokkulangevusi hoiakute ja väärtushinnangute valdkonnaga, võiks olla vajalik täiendav koolitus riskihindamise osas. Lisaks tekkis küsimus kuidas võtab riskihindamine arvesse selle grupi spetsiifikat.

Väärtuste ja hoiakute domeeni puhul jäi mulje, et ametnikud tõlgendavad küsimusi erinevalt ja manuaal ei anna selget ettekujutust, mida peaks hooldusaluste riskidena hindama. Võib ka olla, et selle kuriteo eripära väljatoomiseks oleks vaja erinevaid või lisaküsimusi, samas puuduvad uuringud selle kohta, kuidas kirjeldavad ametnikud näiteks vägivallakuriteo eest süüdi mõistetud isikute riske. Tundub, et mõtlemist ja hoiakuid hinnatakse eraldiseisva nähtusena ega seostata isiku käitumisega, kuigi viiteid nende domeenide riskide hindamiseks leidub kõikides teistes domeenides. See annab alust arvata, et jätkukoolitused riskihindamise osas on vajalikud.

Kirjeldustes toodi välja erinevus hooldusaluste sõnade ja tegude vahel ja kahtlused, et tegu oli sotsiaalselt soovitatavate vastustega, kasutati manuaali küsimuste sõnastusi.

Ametnike kirjelduste kohta hooldusaluse suhetest jäi mulje, et riskihindamise valmimise tähtaeg ei ole piisav, et luua usalduslikku suhet ja seostada ning analüüsida eri valdkondade riske, seetõttu võib juhtuda, et isikut ei nähta kui tervikut, samuti on riskihindamise küsimustikus pandud vähe rõhku hooldusaluse tugevuste ja motivatsiooni leidmisele.

Riskihindamise valmimise tähtaeg näib soodustavat formaalset suhtumist, nagu ka piiratud tähe märkide arv. Eetilised küsimused selle kohta, kuidas säilitada hooldusaluse väärikust, vältida halvustamist ja teda mitte sildistada olukorras, kus hoolduskava on jäigalt seotud riskihindamise numbriliste näitajatega on jäetud ametnike vastutusele. Seetõttu jääb antud uurimuse tulemusena mulje, et riskihindamine kui kohustuslik töövahend ei ole praegusel kujul praktiline ega käepärane. OASyse päritolumaal on uuringud riskihindamise parandamiseks ja küsimuste täpsustamiseks tavapärased ja pidevad.

Uurimuse tulemuste põhjal on olemas vajadus tegeleda manuaali küsimuste täpsustamise ja ametnike jätkukoolitusega, et hindajate omavahelised erinevused (näiteks alkoholi kuritarvitamise piiri osas) oleksid väiksemad. Samuti oleks vaja uurida ametnike kirjeldusi teiste kliendigruppide kohta. Uuringu käigus tõstati küsimus sellest, kuidas ametnikud täiendavad, muudavad ja seostavad hooldusalustelt saadud infot teises ja järgmistes riskihindamistes.

Kokkuvõte

Käesoleva magistritöö eesmärgiks oli uurida, kuidas kirjeldavad ametnikud joobes juhtimise eest kriminaalhooldusele määratud isikute riske kohustusliku töövahendi - riskihindamise kaudu. Eesmärgini jõudmiseks analüüsisin kriminaalhooldusametnike koostatud riskihindamisi, dokumenditoimikuid ja kasutasin kohtuinfosüsteemi andmebaasi abi.

Riskihindamiste analüüsil kasutasin kvalitatiivset sisuanalüüsi. Tulemustest rikkalikuma pildi saamiseks kasutasin lisasin kvantitatiivsel analüüsil saadud andmeid. Uurimistulemuste analüüsi ja arutelu osas andsin ülevaate sellest, millistes valdkondades kirjeldasid ametnikud joobes juhtide riske, missuguseid sekkumisi kavandasid, tõin esile ametnike hinnangute erinevused ja sarnasused ning võrdlesin tulemusi eelnevate uurimiste tulemustega. Kirjeldasin ametnike keelekasutust ja probleeme riskihindamise kui kohustusliku töövahendi kasutamisel.

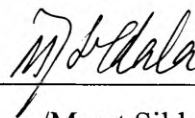
Peamised uurimistulemused olid:

1. Joobes juhtimise eest süüdimõistetud moodustasid heterogeense grupi vanuse, hariduse ja varasemate karistuste poolest. Ametnikud hindasid 18% isikute puhul, et neil puudub uue kuriteo risk.
2. Riske oli hinnatud kõikides riskihindamise valdkondades. Kõige enam oli ametnike hinnangul uue kuriteo riskiga seotud alkoholi tarvitamine.
3. Erinevused riskide kirjeldamisel ametnike vahel ilmnasid nii valdkondade siseselt kui valdkondadevahelisi seoseid kirjeldades ja viitasid sellele, et manuaal annab erinevad tõlgendamisvõimalusi.
4. Riskihindamise praegune variant tekitab eetilisi küsimusi.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et kohustusliku tööriistana vajab riskihindamine pidevaid uuringuid ja analüüse ja ametnike jätkukoolitusi.

Kinnitan teaduseetika reeglite järgimist töö koostamisel.

21.01.2011



/Maret Sildala/

KASUTATUD KIRJANDUS

- ✓ Aas, K.F.(2004). From narrative to database: Technological change and penal culture, *Punishment and Society*, 6 (4), 379-393. <http://pun.sagepub.com> 12.11.2008
- ✓ Annison, J., Eadie, T., Knight, C. (2008). People First: Probation Officer Perspectives on Probation Work. *Probation Journal*, 2008, 55, 259-271. <http://prb.sagepub.com> 11.11.2008.
- Ahven, A., Salla, J., Vahtrus, S. (2010). Retsidiivsus Eestis. Tallinn 2010, Justiitsministeerium. www.just.ee/20262 15.01.2010.a.
- Animägi, L. (2009). Eesti täiskasvanud rahvastiku alkoholi tarvitamine: terviseuuring 2006: Magistritöö rahvatervishoius, Tartu Ülikool, tervishoiu instituut.
- Annison, J., Eadie, T., Knight, C. (2008). People First: Probation Officers Perspectives on Probation Work. *Probation Journal*, 2008, 55, 259-271. Sage.
- Asbridge, M., Smart, G.R., Mann E.R. (2006). Can we prevent Road Rage? *Trauma, Violence and Abuse*, Vol, 7, No.2, April 2006 (109-121).
- Bakker, L.(1999). The Driving Offender Treatment Scale, Department of Corrections, Christchurch.
- Bakker, W., Hudson, M., Ward, T (2000). Reducing Recidivism in Driving While Disqualified, A Treatment Evaluation. *Criminal, Justice and Behavior*, Vol.27 No.5, October 2000, 531-560, American Association for Correctional Psychology.
- Bonta, J. (2002). Offender Risk Assessment: Guidelines for Selection and Use. *Criminal Justice and Behavior*, 2002, Vol.29, No.4, August 2002, 355-379, American Association for Correctional Psychology. <http://cjb.sagepub.com> 10.11.2008.
- Bornewasser, M., Glitsch, E. (2000). Analyzing the decision making process of drunk drivers before driving. <http://www.icadts.org/proceedings/2000/icadts2000.pdf>.
- Brasnett, L. (2004). Drink-driving: prevalence and attitudes in England and Wales 2002. Home Office Findings No.258.
- Brown, E.S. (1986). The Reconceptualization of Violence in Criminal Justice Education Programs. *Criminal Justice Review* 1986, 11; 34, Sage.
- ✓ Burnett, R., Baker, K, Roberts, C. (2007). Assessment, supervision and intervention: Fundamental Practice in Probation. Handbook of Probation, editors Gelsthorpe, L.,

Morgan, R. Willan Publishing, 2007.

Cavaiola, A., Strohmetz, D., Abreo, S. (2007). Characteristics of DUI recidivists: A 12 year follow-up study of first time DUI offenders. *Addictive Behaviors* 32 (2007), 855-861, Elsevier.

Chang, I., Lapham, S., C´de Baca, J., Davis, J. (2001). Alcohol use inventory: screening and assessment of first – time driving–while-impaired offenders. II. Typology and predictive validity. *Alcohol and Alcoholism* Vol 36, No.2, 122-130, 2001, Medical Council on Alcoholism.

Clements, W (2002). How many come back? DUI offender recidivism in Vermont. *The Vermont Bar Journal*/March, 2002.

Crawford, A. (2007). What impacts on quality assessment using OASys? *Probation Journal* 2007, 54; 157-169. <http://prb.sagepub.com> 11.11.2008.

Davies, G., Broughton, J., Clayton, A., Turnbridge, R. (2000). The UK High Risk Offender Scheme: Data analyses. <http://www.icadts.org/proceedings/2000/icadts2000-012.pdf>.

Eesti Statistika Aastaraamat 2009.

Erblich, J., Earleywine, M. (2003). Alcohol Problems Causes, Definitions, and Treatments. The Health Psychology Handbook, editors Cohen, et al, Sage Publications Thousand Oaks, CA, 2003, pp-76-96.

Farrington, P.D. (2003). Developmental and Life-Course Criminology: Key theoretical and empirical issues – The 2002 Sutherland Award Address. *Criminology*, Vol 41, nr.2, 221-255.

✓ Fitzgibbon, D.W (2008a). Fit for purpose? OASys assessments and parole decisions. *Probation Journal* 2008; 55-69, www.prb.sagepub.com 11.11.2008.

Fitzgibbon, D. W (2008b). Deconstructing Probation: Risk and Developments in Practice. *Journal of Social Work Practice*, Vol 22, nr1, March 2008, Routledge.

✓ Fitzgibbon, D.W (2007). Risk analysis and the new practitioner. Myth or reality? *Punishment Society*, 2007, 9, 87-97, <http://pun.sagepub.com> 12.11.2008.

Fitzgibbon, D.W., Green, R. (2006). Mentally Disordered Offenders: Challenges in Using the OASys Risk Assessment Tool. *British Journal of Community Justice*, 4(2) :35-46.

Freeman, J., Liossis, P., Schonfeld, C., Sheehan, M., Siskind, V., Watson, B. (2005). Self-reported motivations to change and self-efficacy levels for a group of recidivist drink

- drivers. *Addictive Behaviors* 30 (2005) 1230- 1235, Elsevier.
- Freeman, J., Liossis, P., Schonfeld, C., Sheehan, M., Siskind, V., Watson, B. (2006). The self report impact of and non-legal sanctions on a group of recidivist drink drivers. *Transportation Research, Part F* Elsevier.
- ✓ Fuller, C., Taylor, P (2003). Praktiline käsiraamat motiveerimisoskuste kasutamiseks kriminaalhooldusteenistuse töös. The National Probation Directorate, 2003.
- Harro, J. (2008). Autojuhtide riskiva liikluskäitumise vähendamise võimalused psühholoogilise sekkumisega. Tartu Ülikool.
- Hedlund, J., Fell, J. (1995). Repeat Offenders and Persistent Drinking Drivers in the U.S. <http://casr.adelaide.edu.au/T95/paper/s21p2.html>.
- Horsefield, A. (2003) Risk Assessment: Who Needs It? *Probation Journal*, 2003, 50, 374-379. Sage.
- Howard, P. (2006). The Offender Assessment System: an evaluation of the second pilot. Findings 278, Home Office. <http://www.homeoffice>, 31.12.2008.
- Hsieh, Hsiu-Fang, Shannon, S. (2005). Three Approaches to Qualitative Content Analysis, *Qualitative Health Research*, 2005, 15; 1277, <http://qhr.sagepub.com> 27.04.2009.
- Hubicka, B., Laurell, H., Bergman, H. (2008). Criminal and alcohol problems among Swedish drunk drivers – Predictors of DUI relapse. *International Journal of Law and Psychiatry* 31 (2008), 471-478. Elsevier.
- Hutchinson, P (2000). Is there a common drinking pattern of convicted drink drivers? In: *15th International Conference on Alcohol, Drugs & Traffic Safety*. May 22-26, 2000. Stockholm, Sweden. International Council on Alcohol, Drugs & Traffic Safety.
- Jones, I. M. (2005). The Impact of corrections on re-offending: a review what works *Probation Journal* 2005, 52, 301-302, Sage.
- Jõgi, M. (2008). Kinnipeetavate retsiidivusrisiki hindamine Tartu Vangla ja kriminaalhoolduse näitel, magistritöö, Tallinna Ülikool, Sotsiaaltöö Instituut.
- Jürjen, T. (2007). Ametniku, kliendi ja kliendisuhete konstrueerimine kriminaalhoolduses narratiivi analüüs. Tartu Ülikool, Psühholoogia osakond, seminaritöö.
- Karistusseadustik, RT I 2002,56,350 – jõust 01.09.2002;
- Kavanaugh, P.R. (2008). Alcoholism. *Encyclopedia of Social Problems*, 2008. SAGE Publications, http://sage-ereference.com/socialproblems/Article_n23.html. 09.03.2009.

- Klement, G. (2008). Joobes sõidukijuhtimise eest karistatud tõlgendavad oma teguviisi. Tartu Ülikool, 2008, Sotsiaalteaduskond, sotsioloogia ja sotsiaalpoliitika instituut, magistritöö.
- ✓ Kraas, L. (2006). Õigusrikkujate ohtlikkuse ja uue kuriteo riski mõõtmise meetodika kohaldamine ja juurutamine Eesti vanglasüsteemis, Tallinna Ülikool, Sotsiaalteaduskond, Psühholoogia osakond, magistritöö.
- Kriminaalhooldusregistri asutamine ja kriminaalhooldusregistri põhimäärus (2007). RTL 2007,85, jõust 17.11.2007.
- Kriminaalhoolduseadus, <https://www.riigiteataja.ee/> 12.03.2010,
- Kutsar, D. (2006). Toimetulekust tõrjutuna ühiskonna äärealale, *Sotsiaaltöö* nr.5/2006, Tervise Arengu Instituudi ja sotsiaalministeeriumi väljaanne.
- Kuljus, K.(2009). Joobes juhtidega tehtav töö ja selle tulemuslikkus Harju kriminaalhooldusosakonna näitel. Tallinna Ülikool, sotsiaaltöö instituut, magistritöö.
- ✓ Lancaster, E., Lumb, J. (2006). The Assessment of Risk in the National Probation Service of England and Wales. *Journal of Social Work* 2006, 6, 275. <http://jsw.sagepub.com> 03.02.2007
- Lapham, S., C´de Baca, J., McMillan, M., Hunt, W. (2004). Accuracy of alcohol diagnosis among DWI offenders referred for screening. *Drug and Alcohol Dependence* 76, (2004) 135-141. Elsevier.
- Lapham, S., Smith, E., C´de Baca, J., Chang, I., Skipper, B., Baum, G., Hunt, W (2001). Prevalence of Psychiatric Disorders Among Persons Convicted of Driving While Impaired, *Arch Gen Psychiatry*, 2001, 58: 943-949.
- Mair, G., Burke, L., Taylor, S. (2006). „The worst tax form you ve ever seen?“ Probation officers views about OASys. *Probation Journal* 2006, 53, 7-23, <http://prb.sagepub.com> 11.11.2008.
- May, C. (1999). Explaining reconviction following a community sentence: the role of social factors. Home Office Research Study 192. A Research, Development and Statistics Directorate Report, London: Home Office.
- Matthews, S., Richardson, A. (2005). Findings from the 2003 Offending, Crime and Justice Survey: alcohol-related crime and disorder. Home Office, www.homeoffice.gov.uk/rds.pubintrol.html.
- McGuire, J. (2004). Understanding psychology and crime. Perspectives on theory and action. Serie Crime and Justice, Series editor Mike Maguire, pp 27-53, McGraw – Hill

Education.

McNeill, F. (2000). Making Criminology Work: Theory and Practice in Local Context, *Probation Journal* 2000; 47, 108. <http://prb.sagepub.com>. 23.12.2008.

Miller, J., Lin J. (2007). Applying a Generic Juvenile Risk Assessment Instrument to a Local Context: Some Practical and Theoretical Lessons. *Crime and Delinquency*, 2007, 53, 552. <http://cad.sagepub.com> 31.10.2007.

✓ Moore, R. (2006). Adult offenders' perceptions of their underlying problems: Findings from the OASys self-assessment questionnaire, www.homeoffice.gov.uk/rds.pubintro1.html, Findings nr 284. 31.12.2008.

Moore, K., Harrison, M., Scott Young, M., Ochshorn, E. (2008). A Cognitive therapy treatment program for repeat DUI offenders. *Journal of Criminal Justice* 36 (2008) 539-545, Elsevier.

Morton, S. (2009). Can OASys deliver consistent assessments of offenders? Results from inter-rater reliability study. Research Summary 1/09, Home Office.

Muftić, L. (2009). Macro-micro theoretical integration: an unexplored theoretical frontier. *Journal of Theoretical and Philosophical Criminology* 2009, Vol 1.(29), 33-71.

✓ National Probation Service. (2003). OASys: the New Offender Assessment System. Important information for sentencers. Issue 3- Spring 2003. Home Office.

✓ Nochajski, T., Stasiewicz, P. (2006). Relapse to driving under the influence (DUI): A review, *Clinical Psychology Review* 26 (2006) 179-195. Elsevier.

✓ Raynor, P., Kynch, J., Roberts, C., Merrington, S. (2001). Two risk and assessment instruments used in probation services - an evaluation. Findings 143, HomeOffice.

Rex, S. (1999). Desistance from Offending: Experiences of Probation. *The Howard Journal*, Vol 38, No.4., Nov.99, pp.366-383.

Riigikontrolli audit (2008). www.ut.rahvatervis.

Roopärg-Abel, K. (2008). Joobes juhtide retsidiivsus ja selle põhjused (Lääne Politseiprefektuuri Pärnu Politseiosakonna näitel). Sisekaitseakadeemia, Politseikolledž, Tallinn, 2008, lõputöö.

Ryan, G., Bernard, H.R. (2003). Techniques to Identify Themes. *Field Methods*, 2003, 15, 85, <http://fm.sagepub.com> 24.06.2007

Schell, T., Chan, K., Morral, A. (2006). Predicting DUI recidivism: Personality, attitudinal, and

behavioral risk factors. *Drug and Alcohol Dependence* 82, (2006) 33-40. Elsevier.

Siegal, H.A., Falck, R.S., Carlson, R.G., Rapp, R.C., Wang, J., Cole, P.A. (2000). The Hardcore Drunk Driving Offender. <http://www.icadts.org/proceedings/2000/icadts2000-026.pdf>.

✓ Sildala, M. (2006). Korduvkuritegevuse ehk retsidiivsuse määr kriminaalhooldusalustel ja seda mõjutavad tegurid Tartu Maakohtu kriminaalhooldusosakonna näitel. Tartu Ülikool, eripedagoogika osakond, bakalaureusetöö.

✓ Simourd, D. (2002). Introduction to the Special Issue: Risk Assessment in Contemporary Corrections. *Criminal Justice and Behavior* 2002; 29;351. <http://cjb.sagepub.com> 10.11.2008

✓ Smith, D. (2006). Making sense of psychoanalysis in criminological theory and probation Practice. *Probation Journal*, 2006, 53, 361-376. <http://prb.sagepub.com>. 19.11.2008.

Sootak, J., Pikamäe, P (2002). Karistusseadustik, kommenteeritud väljaanne. Juura Õigusteabe AS, Tallinn.

Sotsiaalministeerium (2008). Sotsiaalne kaasatus ja riiklik tegevuskava. <http://www2.sm.ee/kaasatus/index.php?id=25>, 15.03.2010,

Stasiewicz, P., Nochajski, TH. (2004). Influence of Family History on Brief Interventions with DWI Offenders. <http://www.icadts.org/T2004/pdfs/O60.pdf>, 29.08.2005.

Stevenson, S., Hall, G., Innes, J. (2004). Rationalizing Criminal Behaviour: The Influence of Criminal Sentiments on Sociomoral Development in Violent Offenders and Nonoffenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 48(2), 2004, 161-174, Sage Publications.

Strömpl, J. (2007). Meesuuringutes kasutatavad uurimismeetodid. Mees sotsiaaluuringu objektina. Sotsiaalministeeriumi toimetised nr.2/2007, lk.21-34, toimetanud D.Kutsar.

✓ Tammiste, B., Ahven, A., Kruusement, A. (2008). Joobes juhtimise eest kriminaalhooldusele suunatud isikute liiklusohutusprogrammis osalemise tulemuslikkuse analüüs.

Taubman-Ben-Ari, O., Miculincer, M., Gillath, O. (2005). From parents to children – similarity in parents and offspring driving styles. *Transp Res F Traffic Psychol Behav* 2005; 8(1): 19-29, Elsevier Publishing,

Tuddenham, R. (1995). Len Cheston responds. *Probation Journal* 1995; 42; 187. <http://prb.sagepub.com> 23.12.2008.

Vabariigi Valitsuse ja Justiitsministeeriumi tegevuskava (2010).

[https://dhs.riigikantselei.ee/avalikteave.nsf/documents/NT0009213A/\\$file/LISA_4.pdf](https://dhs.riigikantselei.ee/avalikteave.nsf/documents/NT0009213A/$file/LISA_4.pdf)

Weisheit, R., Klofas, J. (1992). Social Status of DUI Offenders in Jail. *The International Journal of the Addictions*, 27(7), 793-816.

Avaldamata materjalid

Kas riskihindamine ja hoolduskava on efektiivsed ja mõistlikud töövahendid? (2008). Käsikiri. Tartu Vangla kriminaalhooldusosakonna kohtumine taasühiskonnastamise talituse esindajaga 18.12.2008.a.

Sildala, M. (2005). Liikluskurjategijaid iseloomustavad näitajad. Ettekanne kriminaalhooldusosakondade RJP töörühmas 24.11.2005. Käsikiri.

Ametkondliku kasutuspiiranguga materjalid

Kriminaalhoolduse standardid. (2003). Eesti Vabariigi kriminaalhoolduse standardid, Justiitsministeerium, Tallinn.

Riskihindamise koolitus kriminaalhooldajatele 07.05.2004.

Riskihindamise koolitus kriminaalhooldajatele 10.03.2009.

Riskihindamise testversioon 2 (03.09.2004). Justiitsministeerium.

Riskihindamise käsiraamat (2007). Hindamise üldpõhimõtted. Justiitsministeerium, kohtute osakond, Kriminaalhoolduse talitus. Tallinn 2007, 49 lk.

Toomela, A. (2004). Kriminaalhooldusaluste ohtlikkuse ja uue kuriteo riski mõõtvana ankeedi analüüs, 45 lk, EV Justiitsministeerium.

LISAD

Lisa 1. Töös kasutatavad mõisted ja lühendid

Aktuaarne lähenemine – kindlustushindamine ehk statistikal põhinev lähenemine

AS § 70, 71 – alkoholiseaduse paragrahvid, märgivad väärtegu - alkoholi tarbimine avalikus kohas

Domeen – riskihindamissüsteemi valdkond

KarS § 424 – Karistusseadustikus liiklussüütegu, mootorsõiduki juhtimine joobeseisundis isiku poolt, keda varem on karistatud sellise teo eest. Karistusena on ette nähtud rahaline karistus või kuni kolmeaastane vangistus.

Kriminaalhoolduslane (HA) – isik, kes on kohtuotsuse või määruse alusel võetud kriminaalhooldusele; kriminaalhooldussüsteemis kasutatakse ka terminit klient.

Ohtlikkus – kriminaalhoolduse riskihindamise kontekstis omadus, mis väljendub kuriteoga tekitatud füüsilise või emotsionaalse kahju suuruses. Isiku ohtlikkust hinnates võetakse arvesse ohtlikkuse tunnuseid, ajamõõdet (kahju tekitamise vahetust) ja teo tagajärgi.

Prokriminaalne mõtteviis – kogum hoiakuid ja uskumusi, mis esindavad isiku ja tema lähisuhtluskonna toetust kriminaalse käitumise suhtes. Leitud on kolm konstrukti: hoiakud justitssüsteemi suhtes, tolerantsus seaduste rikkumise suhtes (neutraliseerimine) ja samastumine kriminaalsusele kalduvate isikutega.

Retsidiivsus – korduvkuritegevus, uue kuriteo toimepanek.

Riskihindamine – standardiseeritud protsess õigusrikkujate hindamiseks, kliendi ohtlikkuse ja uue kuriteo riski selgitamiseks. Parandab hindamise kvaliteeti, kuna on struktureeritud ja

uurimustel põhinev. Süsteemi raames on kasutusel psühhomeetriline testimine, sotsiaal-, majandus- ja tervises seisundi hindamine, ohtlikkuse hindamine. Hinnatakse kurjategijate taassüüdimõistmise tõenäosust, kuriteoga seotud kriminaalseid faktoreid ja ohtlikkust. Inglismaal ja Walesis kannab nimetust *Offender Assessment System* (OASys).

Uue kuriteo riskid – kriminogeensed faktorid, mis võivad edaspidi saada kuritegude vallandajaks või põhjuseks.

Lisa 2. Riskihindamise valdkondade/domeenide küsimuste lühikirjeldused

Eluaseme domeenis – hinnatakse elukoha püsivust, sobivust ja ümbruskonna seaduskuulekust.

Haridust ja töökäiku – võimalike lugemis- kirjutamis- ja arvutusprobleemide hindamine, riigikeeleoskus, kooliaegsed õpi- ja käitumisraskused, haridustase ja suhtumine kohta enesetäiendamisse. Töoga seotult töökäik, -oskused ning töössesuhtumine.

Majandusliku toimetuleku ja sissetulekuallikate - sissetulekuallikate olemasolu, üldine majanduslik olukord, toimetuleku oskus ning seda mõjutada võivad tegurid.

Suhted ja elustiili – toetavad suhted, perekonna kriminaalsus, püsisuhte kvaliteet, suhted lastega ja osalemine laste kasvatamisel. Elustiilile hinnangu andmiseks on vaja informatsiooni suhtlusringkonna, selle kriminaalset tausta, isiku mõjutatavuse, riskivalmiduse, hoolimatuse kohta enda ja/või teiste heaolu suhtes.

Alkoholi tarvitamise valdkonnas hinnati praegust ja varasemat alkoholi kuritarvitamist, seoseid vägivaldse käitumisega, motivatsiooni kuritarvitamisest vabaneda.

Tervise ja emotsionaalse seisundi domeenid on küsimused füüsilise- ja intellektipuude, psühhiaatriliste probleemide, suitsiidikatsete, kohanemiskeskuste ja sotsiaalse isolatsiooni kohta.

Mõtlemise ja käitumise domeenis oli vaja hinnata kuidas isik kasutab mõtlemis- ja arutlemisoskust probleemide lahendamisel.

Väärtuste ja hoiakute domeenis hinnatakse hooldusaluste kuritegelikke ja vaenulikke hoiakuid, tema suhtumist ametiisikutesse, kriminaalhooldusesse ja ühiskonda ning motivatsiooni muuta oma käitumist.