

# Avatud Dialoog

Avatud Dialoogil põhinev sotsiaalse  
rehabilitatsiooni teenus 0–15aastastele lastele

Koostaja Dagmar Narusson



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti  
tuleviku heaks



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET



TARTU ÜLIKOOL

# Avatud Dialoog

Koostaja Dagmar Narusson



TARTU ÜLIKOOL  
kirjastus

Avatud Dialoog. Avatud Dialoogil põhinev sotsiaalse  
rehabilitatsiooni teenus 0–15aastastele lastele

Koostaja Dagmar Narusson

Keeletoimetaja Triin Truuvert

Raamatu väljaandmist on toetanud Euroopa Sotsiaalfond.

ISBN 978-9916-27-121-6 (pdf)

Tartu Ülikooli kirjastus 2022

[www.tyk.ee](http://www.tyk.ee)

# Eessõna

Hea lugeja

Avatud Dialoog juhib inimesi taipama, kui suur osa on meie igäihe heaolus ja terviseolukorras inimestevahelistel suhetel ning võrgustikku kuuluvate inimeste ressursse kaasaval vastastikusel abil, mis vastab reaalsele vajadustele. Tugi, mida inimene mureolukorras või kriisis vajab, on piisav turvavõrk alles siis, kui kõik võrgustikuliikmed teavad oma rolli ja panustavad oma tugevustele tuginedes. Avatud Dialoog tegeleb võrgustikuga, et igäüks, kes sinna kuulub, tunneks end hästi ja ressursina ning jõuaks äratundmiseni, mida tema päriselt teha saab (võtmata üle jõu käivat vastutust). Ühtlasi tegeleb Avatud Dialoog mure keskmes inimesega, võttes temalt ära paine, nagu temaga oleks midagi valesti, ning andes talle tagasi hääle ja agentsuse ehk toimevõimekuse. Nii on abi loomulikum, eluga kooskõlas ja (kõigi osaliste) ressursidega mõistlikult toimetavam.

Aastal 2021 alustasid Sotsiaalkindlustusamet ja Tartu Ülikool koostööd eesmärgiga leida viis, kuidas laste sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust Eestis klientide vajadustele vastavamaks, ajakohaseks ja jätkusuutlikuks kujundada. Teadus- ja arendustegevuse raames alustati tööd kahe projektiga. Esimese projekti fookuses oli esimest korda Eestis Avatud Dialoogi koolitusprogrammi läbiviimine laste mobiilse sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse osutajatele ja korraldajatele. Teise projekti fookuses oli Avatud Dialoogi uurimisprojekti läbiviimine Avatud Dialoogi rakendamise esimesel perioodil ehk aastatel 2021–2022. Käesolev e-kogumik on koostatud teise projekti raames ning hõlmab ülevaadet uurimisprojekti tegevustest ja tulemustest. Kõiki projekte on finantseerinud Euroopa Sotsiaalfond.

Avatud Dialoogi uurimisprojekt viidi läbi Euroopa Sotsiaalfondi struktuuritoetuse meetme 3.1 „Töövõime toetamise skeemi loomine ja juurutamine“ toetuse andmise tingimuste „Sotsiaalse rehabilitatsiooni pakkumine töövõimereformi sihtrühmale ning raske ja sügava puudega 0–15-aastastele lastele“ tegevuse 2.3 „0–15-aastaste laste sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse arendamine ning hooldajatele suunatud tugi- ja teavitustegevuste elluviimine“ raames. Avatud Dialoogi uurimisprojekti tellija on Sotsiaalkindlustusamet.

Uurimisprojekti eesmärk oli anda ülevaade Avatud Dialoogil põhineva mobiilse sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse osutamisest 0–15aastaste lastele ja nende võrgustikele, tuues esile pereliikmete enda kogemused, arvamused, rahulolu, samuti kirjeldades Avatud Dialoogi rakendavate spetsialistide kogemusi, arvamusi rakendamise võimalikkuse ja tulemuslikkuse kohta ning andes edasi teenuse korralduse eest vastutajate kogemused ja seisukohad Avatud Dialoogi rakendamise korralduse kohta.

Tartu Ülikooli uurimisrühm oli viieliikmeline. Uurimisrühma kuulsid Laura Tiitus, Marju Kask ja Birgit Malken, uurimisrühma juhtis Marko Uibu (PhD), uurimisprojekti juht oli Dagmar Narusson (PhD). Uurimisrühma kõik liikmed töötasid intensiivselt nii uuringute läbiviimisel kui ka e-kogumiku koostamisel. Uurimisprojekti osaks oli Avatud Dialoogi konverentsi läbiviimine 15.12.2022. Uurimisprojekti käigus õppis uurimisrühm muuhulgas uuringute läbiviimist Avatud Dialoogi põhimõtete alusel. Uurimisrühma tegevust praktilistes küsimustes toetas Regina Lapp. Siinkohal siiras tänu kõigile uurimisrühma liikmetele väga mahuka töö, kõigi takistuste ületamise ja hea koostöö eest!

Uuringus osalesid sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust saavate 0–15aastaste laste vanemad. Intervjuueeritud lapsevanemate panus on hindamatu. Nad võimaldasid uuringu läbiviijatel saada teada mureolukorra, lapse-pere vajaduste, sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse ja Avatud Dialoogi võrgustikukohtumiste aspekte. Ilma pereliikmete vaateta oleks võimatu mõista, mida on vaja valdkonna arenduses edasi teha. Südamlik tänu kõigile uurin-gus osalenud pereliikmetele!

Uuringus osalesid sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust osutavad spetsialistid, kes töötavad kolmes rehabilitatsiooniasutuses Eestis. Avatud Dialoogi põhiseid võrgustikukohtumisi läbiviivad spetsialistid soovivad valdkonda edasi arendada. Intervjuudes oldi väga avatud ja väljendati kogu mitmekesisust, mida nii sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse osutamine kui ka Avatud Dialoogi põhisele tegevusele üleminek on hõlmanud. Kaheaastane periood on olnud praktikutele ja asutuste juhtidele väga pingerikas, sest kõik osalesid intensiivses ja varasemaga võrreldes teistsuguses treeningprotsessis, supervisioonis, praktilal, õppisid iseseisvalt ja hakkasid samal ajal Avatud Dialoogi põhimõtete alusel oma igapäevatööd tegema. Uuringus osalemine oli spetsialistidele ja asutuste juhtidele suur lisakoormus, kuid kõik leidsid võimaluse ja aja, et uurimisrühmaga koostööd teha. Suur tänu uuringus osalemise (sh korduvate intervjuude andmise) ja järjepideva koostöö eest!

Uuringus osalesid Sotsiaalkindlustusameti eksperdid, kes korraldavad sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse osutamist Eestis. Sotsiaalkindlustusameti eksperdid osalesid väljaõppes, kuid peale selle töötasid nad Avatud Dialoogi võrgustikukohtumisi läbiviivates meeskondades teenuste osutajate juures. Nende tegevus on olnud (kahe aasta vältel) väga suure koormusega. Kuid sellel väljal ise praktiseerimine ja pidev koostöö teenuste osutajatega on võimaldanud mõista Avatud Dialoogi rakendamise aspekte detailideni. Suur tänu kõigile Sotsiaalkindlustusameti ekspertidele, kes uuringus osalesid!

Suur tänu kõigile, kellela Avatud Dialoogi uurimisprojekti ei oleks loodud ega ellu viidud. Uurimisprojekti tegevus poleks olnud võimalik Avatud Dialoogi koolitusprojektita. Avatud Dialoogi treeningprogrammi viisid läbi välistreenerid Nicholas Putman (Londonist), Petra Hohn (Stockholmist), Richard Armitage (Taanist) ja Eija-Liisa Rautiainen (Helsingist). Avatud Dialoogi treeningute läbiviimise tehnilisse ja tõlkemeeskonda kuulusid Elmer Voolaid, Kaja Sakk, Kaija Viitpoom, Külli Sula ning episoodiliselt panustasid Margus Puusepp, Signe Sumerik Dias, Ingrid Podar. Suur tänu kõigile kolleegidele ja koostööpartneritele, kes on Avatud Dialoogi koolitusprojekti ja uurimisprojekti tegevusse panustanud!

Ja lõpetuseks. Avatud Dialoogi uurimisprojekti ja koolitusprojekti läbiviimisel on olnud järjepidevalt head koostööpartnerid Felika Tuul, Triinu Sarapuu, Helen Tähtvere ja Lagle Kalberg Sotsiaalkindlustusametist. Suur tänu!

Eriline tänu Felika Tuulele kõigi Avatud Dialoogi projektide (sh valdkonnas rakendamise projekti) juhtimise eest Sotsiaalkindlustusametis.

Dagmar Narusson  
Avatud Dialoogi uurimisprojekti juht  
Tartu Ülikool  
6. detsember 2022

# Sisukord

Eessõna	3
I osa	
Avatud Dialoogi aluspõhimõtted ja võrgustikukohtumiste läbiviimine	13
I. Avatud Dialoogi väärtused ja üldpõhimõtted	14
Sissejuhatus	14
1.1. Avatud Dialoogi väärtused	15
1.1.1. Tingimusteta respekt teise inimese unikaalsuse vastu	15
1.1.2. Horisontaalne ekspertsus ja intersubjektiivsus	16
1.1.3. Enese muutmine ja olevikuhetkes olemine	17
1.2. Kriisi ja mure mõiste Avatud Dialoogis	18
1.2.1. Mure tähendus	18
1.2.2. Kriisis juhtuv	19
1.3. Süsteemi ülesehituse ja teenuste korralduse põhimõtted	20
1.4. Avatud Dialoogi võrgustikutöö alused	20
1.5. Avatud Dialoogi seitse aluspõhimõtet	22
1.5.1. Kohene abi	23
1.5.2. Võrgustiku perspektiiv	23
1.5.3. Paindlikkus ja mobiilsus	25
1.5.4. Vastutus	25
1.5.5. Psühholoogiline järjepidevus	26
1.5.6. Ebakindluse tolereerimine	27
1.5.7. Avatud Dialoog ja polüfoonia	28
1.6. Laste ja noortega töötamisel tähelepanu vajavad aspektid	29
II. Avatud Dialoogi kaksteist põhimõtet	31
2.1. Kaks või enam spetsialisti kliendikohtumisel	32
2.2. Pere ja võrgustiku osalemine kohtumisel	32
2.3. Avatus ja avatud küsimuste esitamine (küsimuste liigid)	33
2.4. Responsiivne vastamine ja kliendi lausungitele vastamine	35
2.5. Käesoleva hetke rõhutamine	36

2.6. Poliüfoonia ja paljude vaatepunktide esiletoomine	39
2.7. Fookuse hoidmine suhetel	41
2.8. Reageerimine probleemsele diskursusele või käitumisele, lähtudes tõsiasiadest ja olles tähelepanelik tähenduste osas	41
2.9. Mitte sümptomite, vaid kliendi oma sõnade ja lugude rõhutamine	42
2.10. Spetsialistide vahel toimuv refleksioon võrgustikukohtumise ajal	43
2.11. Läbipaistvus	47
2.12. Ebakindluse tolereerimine	47
III. Avatud Dialoogi võrgustikukohtumiste struktuur	49
3.1. Avatud Dialoogi võrgustikukohtumiste struktuur	49
3.1.1. Võrgustikukohtumise eeltöö, kohtumise algus ja kulg	49
3.1.2. Reflekteerimise kaks stiili	50
3.1.3. Kohtumise lõpetamine	51
3.2. Avatud Dialoogi oskuste arendamine meeskonnas	51
IV. Spetsialistide kogemused Avatud Dialoogi kohtumiste korraldamisest	53
4.1. Võrgustikukohtumiste algused	54
4.2. Võrgustikukohtumise kestel tehtud tähelepanekud	57
4.3. Võrgustikukohtumiste lõpuosad	62
4.4. Avatud Dialoogi rakendamise kogemuste mõtestamine	64
4.4.1. Retrospektiiv 1	64
4.4.2. Retrospektiiv 2	65
II osa	
Teiste riikide kogemused ja Eestis tehtud Avatud Dialoogi uurimistöö tulemused	69
V. Avatud Dialoogi rakendamine teistes riikides	70
VI. Ülevaade varasematest uuringutest ja Eestis tehtud uuringu taustinfo	76
6.1. Ülevaade varasematest uuringutest: kas Avatud Dialoog on tõhus ja tõendus põhine?	76
6.2. Eestis tehtud uurimisprojekti ülevaade	79

VII. Eestis tehtud uurimistöö tulemused: Avatud Dialoogi rakendamine. Võrgustiku perspektiiv ja teised põhimõtted	82
7.1. Võrgustiku perspektiiv	83
7.1.1. Võrgustiku perspektiivis sisalduvad aspektid	83
7.1.2. Võrgustiku perspektiivi rakendamisega kaasnevad muutused	86
7.1.3. Võrgustiku perspektiivi rakendamise raskused. AD ja hetkel kehtivate põhimõtete vastuolud	87
7.1.4. Võrgustiku perspektiivi rakendamine sotsiaalse rehabilitatsiooni süsteemis	90
7.1.5. Võrgustiku perspektiivi rakendamise raskused organisatsioonis ja meeskonnas	92
7.1.6. Võrgustiku perspektiivi rakendamise raskused Avatud Dialoogi põhises töös	93
7.2. Kohene abi	93
7.2.1. Kohese abi põhimõttes sisalduvate aspektide mõtestamine	93
7.2.2. Kohese abi põhimõtte rakendamise takistused praeguses süsteemis	94
7.3. Paindlikkus ja mobiilsus	96
7.3.1. Mobiilsuse põhimõte	96
7.3.2. Paindlikkuse põhimõte	97
7.3.3. Paindlikkuse ja mobiilsuse põhimõtte rakendamise küsimused ja raskused spetsialisti tasandil	98
7.3.4. Paindlikkuse ja mobiilsuse põhimõtte rakendamise takistused praegu süsteemi tasandil	100
7.4. Vastutus	101
7.4.1. Vastutuse tähendused	101
7.4.2. AD vastutuse põhimõtte pörkumine praeguse süsteemiga	105
7.4.3. Siirdeala keerukused vastutuse põhimõtte rakendamisel	106
7.5. Psühholoogiline järjepidevus	107
7.5.1. Psühholoogilise järjepidevuse tähendus ja rakendamine	107
7.5.2. Psühholoogilise järjepidevuse tagamine spetsialistide ja meeskondade töökorralduses	110
7.5.3. Järjepidevuse keerukused	112
7.6. Ebakindluse tolereerimine	113
7.6.1. Ebakindluse tolereerimise põhimõtte aspektid	113

7.6.2. Ebakindluse tolereerimise põhimõtte rakendamise keerukused	115
7.6.3. Ebakindluse tolereerimise tegevused	118
7.7. Avatud Dialoog ja polüfonia	119
7.7.1. Dialoogi tähendus	119
7.7.2. Dialoogi väärtus	122
7.7.3. Dialoogi praktiseerimise vajadus ühiskonnas	123
7.7.4. Dialoogi praktiseerimise keerukused	124
7.8. Spetsialistide peamised tähelepanekud Avatud Dialoogi rakendamisest	125
VIII. Eestis tehtud uurimistöö tulemused: perede uuring	128
8.1. Ülevaade muutustest Avatud Dialoogi kohtumiste ajaperioodil	129
8.1.1. Muutused, mida seostati Avatud Dialoogi kohtumistega	129
8.1.2. Muutused, mida otseselt Avatud Dialoogi kohtumistega ei seostatud	133
8.2. Avatud Dialoogi põhimõtete ja elementide kasutamine võrgustikukohtumistel pere silmade läbi	135
8.2.1. Vähemalt kaks spetsialisti	135
8.2.2. Reflekteeriv vestlus spetsialistide vahel	136
8.2.3. Polüfonia lubamine ehk paljude vaatepunktide esiletoomine	138
8.2.4. Dialoogis olemine	138
8.2.5. Võrgustikukohtumiste mobiilsus	140
8.2.6. Võrgustikukohtumiste paindlikkus	145
8.2.7. Võrgustiku kaasamine	146
8.2.8. Muud AD põhimõtted ja elemendid	148
8.3. Funktsioonid, mida pereliikmed Avatud Dialoogis näevad	150
8.3.1. Avatud Dialoog aitab rääkima muidu vaikseid ja/või eemalehoidvaid lapsi	151
8.3.2. Võimaldab suhelda täiskasvanud pereliikmetega	152
8.3.3. Ilmnevad seni peidus olnud ja välja ütlemata pinged	152
8.3.4. Saab enda kohta midagi teada	153
8.3.5. Pakub tuge ja positiivseid emotsioone	153
8.3.6. Toob esile kohad, mida tuleb enda juures parandada	153
8.3.7. Lapse/perre jaoks oluliste poolte kokku toomine ja arusaamade/kogemuste jagamine	154
8.3.8. Võimalus oma sõnumit tugevamalt edastada	155

8.3.9. Teraapiast oodatakse kiiret silmanähtavat tulemust või konkreetseid nõuandeid	155
8.4. Lapsevanemate arvamused: spetsialistid ja süsteem	156
8.4.1. Rehabilitatsioonisüsteem	156
8.4.2. Haridussüsteem	157
8.4.3. Haiglasüsteem ja psühhiaatiline abi	158
8.5. Peamised tähelepanekud Avatud Dialoogi rakendamise kohta pereliikmete vaatest	159
IX. Avatud Dialoogi osutamise korralduse aspektid	161
9.1. Avatud Dialoogi rakendamine sotsiaalses rehabilitatsioonis	161
9.1.1. Avatud Dialoogi rakendamise korralduse stsenaariumid lähitulevikus	161
9.1.2. Avatud Dialoogiga kättesaadavuse tagamine	163
9.1.3. Avatud Dialoogi kättesaadavuse tagamisega kaasnevad positiivsed aspektid	164
9.2. Avatud Dialoogi rakendamisega kaasnevad muutused töökorralduses	165
9.3. Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse sügavama mõtteni uuesti jõudmine	167
9.4. Avatud Dialoogi koolituste ja supervisiooni korraldamine	168
9.5. Peamised tähelepanekud Avatud Dialoogi rakendamise korralduse kohta	169
III osa	
Põhijäreldused ja soovitusel	171
X. Avatud Dialoogi põhise süsteemi loomise vajadus	172
10.1. Avatud Dialoog optimeerib abisüsteemi korraldust ja on tulemuslik	172
10.2. Avatud Dialoogi kulutõhusus	173
10.3. Avatud Dialoog integreerib AD võrgustikukohtumised ja individuaalse töö	173
10.4. Avatud Dialoog on alternatiiv erasektorist pärit teenusemudeli rakendamisele	173

10.5. Avatud Dialoog ja hindamised	174
10.6. Avatud Dialoog ja aruandlus	175
10.7. Avatud Dialoog ja mobiilse abi osutamine	175
10.8. Supervisioon ja järjepidev tugi	176
XI. Avatud Dialoogi vajadus kliendi, pere ja võrgustiku perspektiivist	177
11.1. Avatud Dialoog on abisaaja jaoks paindlik ja jõustab teda	177
11.2. Inimese teistsugususe ja iseomase ekspertsuse respektseerimine	177
11.3. Suhted on olulised	178
11.4. Võrgustik vajab tähelepanu	178
11.5. Püsivad muutused võtavad aega	179
11.6. Kogukondliku heaolu arendamine Avatud Dialoogi kaudu	180
XII. Spetsialistide tegevus Avatud Dialoogi põhjal	181
12.1. Avatud Dialoog tähendab spetsialistile oma praktika fundamentaalset ümbermõtestamist ja (maha)õppimist, mis on keeruline	181
12.2. Kaks või rohkem spetsialisti Avatud Dialoogi meeskonnas ja kõik vestlused kliendi-pere-võrgustiku juuresolekul	182
12.3. Tuleb pöörata tähelepanu mõistete sisule	183
12.4. Avatud Dialoogi põhimõtete ja oskuste omandamine treeningu formaadis	183
XIII. Millised on Avatud Dialoogi rakendamise võimalused?	185
Kasutatud allikad	186



## **I osa**

# **Avatud Dialoogi aluspõhimõtted ja võrgustikukohtumiste läbiviimine**

# I. AVATUD DIALOOGI VÄÄRTUSED JA ÜLDPÕHIMÕTTED

Autor Dagmar Narusson

## Sissejuhatus

Avatud Dialoog (AD) on lähenemine, mille keskmeks on inimese kogemuse konteksti ja selle tähenduse mõistmine (Seikkula, 2022). Avatud Dialoogi põhises võrgustikutöös tuuakse kokku kõik need, kes on inimese elus olulised, alates pereliikmetest, sõpradest kuni eri spetsialistideni, ja toetatakse dialoogi teket nende inimeste vahel, kes kohtumistel osalevad (Seikkula, 2022). Avatud Dialoog erineb tavapärasest abistamise viisidest ja teenustest paljudes aspektides. Peamine erinevus on, et kui harjumuspärasest tööst keskendutakse probleemile või probleemidele, mis inimesel (lapsel või täiskasvanul) on, siis Avatud Dialoogis, vastandina, on tähelepanu kogu inimesel tervikuna ning tema suhete kontekstidel, milles ta elab.

Avatud Dialoogil on mitu tasandit. Kõigepealt rõhutavad AD loojad ja kujundajad, et tegu on maailmavaatega. Seega, kõige aluseks on AD väärtused ja maailmavaade, millele spetsialistid pärast nende omaks võtmist kõiges läbivalt tuginevad ning mis kujundavad suhtumist inimestesse (kliendi, tema pereliikmetesse, kolleegidesse), eluolukordadesse, muredesse ja kriisidesse, endasse ja oma töösse. **Avatud Dialoogi väärtuste ja maailmavaate** kirjeldus on alapeatükis 1.1. AD-s on hulgaliselt kindlaid mõisteid, mida spetsialistid kasutavad. Kogumiku esimese osa kõigis peatükkides on need uudsed mõisted kirjas, kuid alapeatükis 1.2 on kirjeldus mure ja kriisi mõistete kohta.

Avatud Dialoogi järgmine tasand on **teenuste osutamise ja süsteemi ülesehituse korraldus**. Üle maailma liigutakse järk-järgult üle AD-põhisele teenuste korralduse süsteemile. Leitakse, et AD-l põhinev süsteem on sobivaim. Süsteemi ja teenuste korralduse põhimõtted on kirjas alapeatükis 1.3.

Avatud Dialoogi kolmas tasand on AD-põhine töö **klientide, nende perede ja võrgustikega**. AD-põhiste võrgustikukohtumiste korraldamise kompetentsid saavad spetsialistid pärast pikaajalise treeningu läbimist ja

treeningu läbimine annab õiguse AD-põhiseid võrgustikukohtumisi läbi viia. (Siinjuures on oluline juhtida tähelepanu, et ka väljaõpe on AD puhul teistsugune kui tavapärasel koolitustel. Koolitus põhineb AD maailma-vaatel. Väljaõppe raames treenitakse algusest peale kohtumiste läbiviimiseks vajalikke oskuseid ja AD põhimõtteid mõtestatakse treeningutel tehtud võrgustikukohtumistega seotult.) AD-põhiste võrgustikukohtumiste läbiviimise alusteadmised kujundavad spetsialisti hoiakuid ja annavad tööks vajalikud põhioskused ning nende kirjeldus on alapeatükis 1.4. Samuti arvestatakse AD kohtumiste läbiviimisel läbivalt seitset aluspõhimõtet, mis on kirjas alapeatükis 1.5.

Avatud Dialoogi põhiseid võrgustikukohtumisi viiakse läbi laste ja noorukitega töötades. AD seitse aluspõhimõtet ja paljud teised aspektid kehtivad lastega töös nii nagu täiskasvanutega töötades. Kuid alapeatükis 1.6 on kirjas aspektid, mida tuleb lastega töötades arvestada.

Avatud Dialoogi kaksteist elementi on kvaliteedikriteeriumid, need elemendid on kirjas II peatükis. Kuid AD-põhiste võrgustikukohtumiste struktuuris ja kohtumiste korraldamisel on hulgaliselt spetsiifilisi metoodilisi aspekte, mille põhjalikum AD metoodika kirjeldus on III peatükis.

## 1.1. Avatud Dialoogi väärtused

Avatud Dialoog on inimeste ja inimsuhete väärtustamisel põhinev maailma-vaade. AD rakendamise aluseks on muutused spetsialistide suhtumises, olemise viisis ja mõtlemises (Seikkula, Arnkil, 2006: 13). Järgnevas ülevaates on kirjas AD väärtused, millest lähtumine võimaldab kujundada pinnase AD pere- ja võrgustikukohtumiseks.

### 1.1.1. Tingimusteta respekt teise inimese unikaalsuse vastu

Iga inimene on täiesti unikaalne ning on oluline, et me respektime igat inimest ja tema unikaalsust. Seikkula ja Arnkil (2019) kirjutavad, et iga inimene on kaugelt palju rohkem, kui ükskõik kes meist suudaks kõrvalt ära tabada. Inimese unikaalsus ei ole veel kõik. Ühelt poolt on inimene oma kehas terviklik inimolend (ingl k *entire embodied human being*) ning teisalt on ta samal ajal teatud olukorras, kontekstis ja teiste keskel (Seikkula, Arnkil, 2019; Narusson, 2022). Inimese ja tema suhete konteksti ainukordsuse tõttu on teine inimene meie silmis teistsugune.

Bahtin (1984) kirjutab, et me oleme üksteise suhtes siin maailmas alati väljaspool olija positsioonil, meil ei ole ligipääsu *teise* inimese (terviklikku) ellu, ning kuna me oleme väljaspool olijad, siis me ei saa sundida *teist* omaks võtma minu enda vaadet mõne asjaolu kohta *teise* elus (Seikkula, Arnkil, 2019). Seda ka siis, kui oleme spetsialistid.

Spetsialistidel tuleb tingimusteta aktsepteerida *teise* inimese häält ja respektseerida tema unikaalset teistsugusust (ingl k *unique otherness*) (Seikkula, Arnkil, 2019). Dialoogilisus tähendab *teise* vaadete (AD-s häälte) tingimusteta aktsepteerimist (Seikkula, Arnkil, 2019). Spetsialist aktsepteerib täielikult teemasid ja seda rääkimise viisi, mille klient sisse toob. Kui klient on see, kes toob sisse teemad, millest kohtumisel rääkida, ning kui spetsialistid annavad kliendile ja pereliikmetele ruumi ennast täiel määral väljendada nii, nagu nad vajavad, siis kujuneb uus olukord kõigi kohtumisel osalejate jaoks ja see on võimas kogemus, kuna toob esile igäühe hääle ja igäühe kogemuse erilisuse (Seikkula, Arnkil, 2019). *Teise* tingimusteta respektseerimine on väga põhimõtteline ja iseenesest juba märkimisväärne muutus (Seikkula, Arnkil, 2019).

### 1.1.2. Horisontaalne ekspertsus ja intersubjektiivsus

**Horisontaalne ekspertsus** on suhtumise küsimus. Kui spetsialistid tegelevad horisontaalse ekspertsuse põhimõttel, siis nad soovivad, et klient/kliendid tõesti tunneks, et tema/nende arvamus on väga suure tähtsusega. Horisontaalne ekspertsus on demokraatlik. See hõlmab klientide teadmisi, kogemusi ja nende vaatenurki. Just klient on oma elu suurim asjatundja, mitte spetsialist.

Shotter (2007) kirjutab, et kui oleme eksperdi meelsusega, näib võimalusi olevat väga vähe, ent kui oleme „algaja meelega“ (ingl k *beginner's mind*) ehk uue pilguga olukorras, siis taipame, et on väga palju võimalusi. Pealegi, horisontaalse ekspertsuse hoiakuga ei asu me opositsiooni *teisega*.

**Intersubjektiivsus** on väärtus, mis kaasneb asjaoluga, et reflekteeriv spetsialist positsioneerib end teisiti, kui on tavapäraselt tehtud. Spetsialist ei ole enam sekkuja/interventsionist, kellel on planeeritud kava või kes juhib, kuidas klient lugu räägib (Seikkula, 2008). Selle asemel on fookus inimese poolt öeldule vastamisel (vt allpool „Responsiivne kuulamine“), kuna vastuste saamise protsessis mobiliseeruvad inimese enda psühholoogilised ressursid.

Olla süvitsi kuulatud on olukord, mis loob eeltingimuse eneses vastuse saamiseks (Seikkula, Arnkil, 2006). Selle nimel spetsialist kohtumisel töötabki. Bahtin ütleb, et inimese jaoks ei ole midagi kohutavamalt kui jääda vastuseta. Dialoog on koos mõtlemine. AD protsessis märgatakse inimesi täiel määral ja neid kuulatakse, kuid kuulamine on teistsugune, st tervikut märkav ja inimestevahelisel alal toimuvat märkav.

See, mis toob kaasa reaalse muutuse olukorras, on just see, **kuidas** kuulamist, reflekteerimist ja responsiivset vastamist genereeritakse (Seikkula, Arnkil, 2006: 105). Süvitsi kuulamise protsessis ning kliendi ja tema pere-liikmete lausungite dialoogi protsessi sidumise kaudu kujuneb uus ja samas jagatud keel, kuid sellele eelneb kohalolijate kehaline kogemus, mille järel uus mõistmine ja kus uued sõnad alles hakkavad formuleeruma (Seikkula, Arnkil, 2006: 109).

### 1.1.3. Enese muutmine ja olevikuhetkes olemine

**Muutke enda tegevust, selle asemel et proovida muuta teisi** – see on üks Avatud Dialoogi suuniseid spetsialistidele. AD-s on spetsialistid avatud sellele, et (võrgustiku)kohtumisel osalemise kogemus muudab neid ennast. See juhtub, kui säilitada avatud meel nii muutuse vajaduse kui ka võimalike perspektiivide ja tulemuste osas. Vältida tuleks rutiinseid protseduure ja enneaegseid otsuseid (Putman, 2022).

**Praeguse hetke rõhutamine („kohtumise hetked“) ja ruumi loomine.** Kui spetsialist koondab kogu tähelepanu olevikuhetkele, loob ta pinnase „tõeliste kohtumiste“ esiletõusuks ja siis võib toimuda muutus. Selleks on AD kohtumisi läbiviivatel spetsialistidel oluline olla ise täiel määral olevikuhetkes ja aidata ka teistel inimestel, kes kohtumisel osalevad, leida viis tulla kohalolusse.

Need olevikuhetked kestavad sageli vaid silmapilgu, kuid nendest jääb jälg, neid on võimalik märgata ja need lühikesed jagatud hetked on väga võimsad (Brown jt, 2015). Ruumi loomine hõlmab võimalust lubada inimesel olla minevikus ja tulevikus, kui vaja, ning ka siis, kui seal on mured ja hirmud. Olla vaikides koos või olla elevel koos või püüda mõista olukorda koos.

## 1.2. Kriisi ja mure mõiste Avatud Dialoogis

### 1.2.1. Mure tähendus

Avatud Dialoogi põhimõtetel toimuvate kohtumiste kontekstis kasutatakse mõisteid „mure“ ja „kriis“. Neil kahel mõistel on AD kontekstis oma tähendus. Seikkula ja Arnkil (2006) jagavad mure mõiste alad selguse mõttes tsoonideks. Subjektiivselt tajutava mure tsoonid on Arnkili ja Erikssoni järgi (Seikkula, Arnkil, 2006) väike mure, „hall ala“ ja suur mure.

**Väikesed mured** on need, kus inimene on olukorra pärast mõnevõrra mures, kuid on olemas (vähemal või rohkemal määral) kindlustunne võimaluste osas ja on mõtteid lisaressursi vajaduse kohta (Seikkula, Arnkil, 2019). Väikeste murede puhul on ebamugavust ja segaduses olemise tunnet, kuid samas on säilinud teadmine eri võimaluste kasutamise võimalikkuse kohta. Väikese mure puhul on võimalik rakendada dialoogilist protsessi, et ennetada olukorra muutumist keerukamaks (Seikkula, Arnkil, 2019).

„**Hall ala**“ on olukord, kus mure järjest kasvab ja samas kindlustunne oma võimaluste osas kuivab tasapisi kokku (Seikkula, Arnkil, 2019). Inimesel on kindel teadmine, et on vaja abiväge (toetajaid, olukorra haldajaid) (Seikkula, Arnkil, 2019). Seikkula ja Arnkil (2019) viitavad, et mure „hall ala“ on see, kus lisaks muretsemisele on asju, mis ei ole teada.

Seikkula ja Arnkil (2019) kirjutavad, et ka spetsialistid elavad läbi olukordi, kus nad tunnevad end kliendi olukorra pärast „hallil alal“. Seikkula ja Arnkil (2019) kirjutavad, et need on olukorrad, kus avalduvad järgmised kogemused, mõtted või tunded: spetsialistil on aimdus, et on teisi professionaale, kes on olukorraga kuidagi seotud; spetsialist aimab, et asjad ei liigu soovitud suunas; spetsialist kaasaks meeleldi lisaressursse ja näeks paremat koostööd osaliste vahel; spetsialist tunneb, et on pimeduses selle osas, mis tegelikult toimub; spetsialist tunneb, et teised saavad mõjutada olukorda, mida ta püüab saavutada.

**Suur mure** on akuutne olukord ehk kriis, kus ei ole võimalik aega kaotada. Neis olukordades soovitatakse kiiresti tegutseda, kasutades AD kriisikohtumiste põhimõtteid. Kui on näiteks väga suur mure lapse või vanemate pärast, kes on ohus (Seikkula, Arnkil, 2019). See on olukord, kus on kohene vajadus lisaressursside ning muutuse järele lapse, täiskasvanud kliendi, lapse vanemate olukorras (Seikkula, Arnkil, 2019).

Seikkula ja Arnkil (2019) juhivad meie tähelepanu veel sellele, et mure tsoonide juures ja mure ulatuse üle mõeldes ei tohiks unustada **suhete tasandit** ja konteksti mõistmist. Nad ütlevad, et mure ei ole fikseeritud fenomen. Ei ole olemas „murelast“ või „mureinimest“. Mure on konkreetse **ajahetkega** seotud (Seikkula, Arnkil, 2019). Kui suudame seda mõista ja omaks võtta ning märgata oma mõttemustreid spetsialistidena, siis me ei klassifitseeri inimesi „objektideks“. Mure avaldub konkreetsetel ajahetkedel ning mure juures on olulised suhted ja konkreetne kontekst (Seikkula, Arnkil, 2019).

Küll aga kasutatakse **Avatud Dialoogis mõistet „mure keskmes inimene“**. See väljendab olukorda, kus on mure ning selle mure või kriisi keskmes on hetkel üks inimene. Mõistet kasutatakse inimese kohta, kelle pärast pereliikmed, sugulased, sõbrad ja võrgustikuliikmed on mures. Kuid mure keskmes inimest ei vaadata AD-s kunagi eraldatuna tema võrgustikust. Visuaalselt saab kirjeldatut ette kujutada nii, et on võrgustik ja mure valgusvihk on langenud ühe inimese peale selles võrgustikus.

### 1.2.2. Kriisis juhtuv

Kui püüda kriisi mõista kliendi ja pere perspektiivist, siis **kriis on kui emotsionaalne blokk arenguprotsessis** ja edasi liikumise protsessis, ning sel hetkel tundub, et puudub tulevikuperspektiiv ning on pärsitud ligipääs inimeste loomulikele psühholoogilistele ressurssidele (Seikkula, Arnkil, 2006). Blokk väljendub selles, et kliendil ja perel justkui puudub võimalus dialoogiks (loomulikult viisil kokku tulla ja koos tuleviku üle mõelda). Paradoks on, et dialoogilised protsessid ei näi keerulistes olukordades kõige soositumad olevat (Seikkula, Arnkil, 2006).

Kui muretsemine on väga tugev või kui on kinnijäämise ja paigal sammumise tunne, kui kliendid on abiga rahulolematud, kui sugulased on väga mures, siis hakkavad spetsialistid **üksteist süüdistama**. Seikkula ja Arnkil (2006) viitavad, et just selline olukord on see, milleks dialoogilised protsessid enim sobivad.

Siit nähtub, et kui klient on väga raskest olukorras, on vaja spetsialiste, kes suudavad Avatud Dialoogi põhimõtteid järgides võrgustikukohtumisi läbi viia. Kuid ka spetsialistid ise vajavad oma töösuhetes just Avatud Dialoogi, et suuta omavahel koostööd teha.

### 1.3. Süsteemi ülesehituse ja teenuste korralduse põhimõtted

Süsteemi ja **organisatsioonide infrastruktuuri** kohta on välja töötatud **juhis** (Olson, 2022), mille kümme kriteeriumit kirjeldavad, milline on Avatud Dialoogi rakendamiseks vajalik infrastruktuur. Mary Olson (2022) kirjutab, et juhis peaks olema organisatsioonidele kui Põhjanaan, kuna annab juhtidele, ametnikele ja korraldajatele selge orientiiri.

Avatud Dialoogi praktiseerimist toetava **infrastruktuuri kümme kriteeriumit** on järgmised (Olson, 2022: 246):

1. Võrgustiku perspektiivi seadmine prioriteediks.
2. Juhtimine, mis mudeldab respektteerimist, autentsust ja koostööd.
3. Tasustussüsteem, mis võimaldab töötada AD meeskondades.
4. Töötajaskond on saanud hea ettevalmistuse (treeningu) dialoogiliseks tööks.
5. Külalislahke, soe, hooliv keskkond inimestele, kes otsivad abi.
6. Võimekus seostada ja pakkuda terapeutilisi ja kogukonnapõhiseid teenuseid.
7. Organisatsiooni tugi ebakindluse tolereerimisel ja AD põhimõtete rakendamisel keerulistes olukordades või kriisis.
8. Võimekus pakkuda kohest abi ja ligipääsu teenustele.
9. Jagatud vastutusega otsustamise ja koostöö võimaldamine, mis puudutab teraapiaid, ravi, tegevusplaane vms (võrgustikukohtumistel).
10. Avatud Dialoogi kui käesolevas hetkes teadliku olemise viisi (ingl *mindful way of being*) tõeline väärtustamine.

### 1.4. Avatud Dialoogi võrgustikutöö alused

Iga suhtlus ja suhtlusolukord on unikaalne, kordumatu, võrreldamatu ning sel viisil suhtlemiseks on vaja kuulata ja kohaneda. Avatud Dialoogis ei suhtle spetsialist, kasutades valmis ja rutiinseid lauseid (sh küsimustikke,

hindamisplaane vms). AD võrgustikukohtumiste juurde kuulub spetsialisti valmisolek ning võimekus kuulata ja pidevalt **kohaneda** kõige, mis olukorra kontekstiga kaasneb ja mida iga osaline vestlusesse toob (Olson jt, 2014). Selline eelhäälestus on vajalik AD võrgustikukohtumisele minnes.

Samas on AD-s oma kindlad ja süsteemselt kasutatavad suhtlus-tegevused, mida spetsialistid rakendavad, et kujundada dialoogi voogu ja kestmist ning võimaldada mure keskmes inimesel ja tema võrgustikul ressursse mobiliseerida (Olson jt, 2014). Pealiskaudselt lähenedes võiks öelda, et siin on vastuolu. Ühelt poolt on iga AD kohtumine ainulaadne ja etteaimamatu ning teisalt põhineb see süsteemselt teatud põhimõtete ja meetodiliste oskuste rakendamisel. Kuid seda tuleks mõista nii, et AD väärtused, põhimõtted ja praktika elemendid võimaldavad luua dialoogilise õhkkonna ja seda hoida, olemata samas jäigad. Ei ole olemas ühte õiget ja ainust viisi, kuidas AD kohtumist läbi viia.

Teadmiseni ehk siis äratundmiseni, mida on vaja edasi teha, viib dialoogiline protsess ehk sõnade ja tunnetuste vahendamise protsess (Brown jt, 2015). See **protsess hõlmab mõtlemist, tegutsemist, tundmist ja koosolemist** (ingl k *thinking, doing, sensing and being with clients*) (Brown, 2015). Siinjuures on kõige olulisem inimestevahelisel alal juhtuv, st ükskõik kui hästi praktik kohtumiseks ka ei valmistu, ei tema ega klient üksi saa midagi teha, et „see juhtuks“, kirjutavad Brown ja teised (2015) Buberi mõtet vahendades. Kui olukord piirdub aspektidega „tean, tunnen või tegutsen“ ehk „kogen ja kasutan“, siis see toidab monoloogi ehk vaadet „mina-see“ (ingl k „*I-It*“) ja seda, et üks osaline juba teab enne teisega kohtumist, ning see väljendub olukorras, kus üks osaline ütleb ja teine osaline on see, kellele öeldakse (Brown jt, 2015).

Kuid teistsugust, **subjekt-subjekt-suhet iseloomustavad vastastikkus, otsekoheus, kohalolu, intensiivsus ja sõnastamatus** (Brown jt, 2015). Selles räägib kogu inimese olemus. Dialoogiline teadmine (arusaamine olukorrast ja edasimineku võimalustest) on hoopis teistsugune teadmine/arusaamine kui subjekt-objekt-teadmine (Brown jt, 2015).

**Avatud dialoogilisust** on võimalik saavutada, kui praktikud võtavad omaks **olukorras olija mõtlemisviisi** (ingl k *witness thinking*) ning näevad end dialoogi osalistena ja samaväärsete inimestena, sest teiste olukorra üle mõtleja vaadet (ingl k *aboutness thinking*) võttes ei ole võimalik dialoogi saavutada. Kuid dialoogi saavutamine ongi AD peamine eesmärk (mitte inimeste või olukorra muutmine) (Olson jt, 2014).

Sõna „Avatud“ on Avatud Dialoogi puhul väga oluline, kirjutavad Arnkil ja Seikkula (2015). Nad ütlevad, et selles on tõesti suur vahe, et dialoog toimub kõigi juuresolekul ja läbipaistvalt, sest on olemas ka dialooge, mida peetakse suletud uste taga, ja see on hoopis midagi muud.

„Kõige olulisem tundub ära õppida, mida ma enam tegema ei peaks“ (Andersen, 1992: 54).

## 1.5. Avatud Dialoogi seitse aluspõhimõtet

Avatud Dialoogis on **seitse aluspõhimõtet** (Olson jt, 2014). Aluspõhimõtted töötas välja Jaakko Seikkula meeskond Soomes Tornios. Need põhimõtted kujunesid täpsemalt sellest, kui Seikkula ja tema kaasuurijad viisid läbi tegevusuuringu Tornios tehtava töö kohta (sealjuures töötas Seikkula ise AD meeskonnas) (Seikkula, Arnkil, 2019: 52). Birgitta Alakare ja Jaakko Seikkula (2022: 42) kirjutavad, et avatud perevõrgustiku kohtumisi hakati tegema alates 1984. aastast, kuid Avatud Dialoogi mõistet ei kasutatud võrgustikukohtumiste kohta kuni 1995. aastani (Putman, 2022: 9).

1980.–1990. aastatel kujunesid perede ja võrgustikega töötamise käigus välja põhimõtted, mis võimaldavad saavutada sobivaima protsessi, et luua uus ja kogukonnapõhine sotsiaalsüsteem (Putman, 2022: 12). Need aluspõhimõtted on läbivad, sest nad on aluseks nii süsteemi korraldusele (tervikuna) (süsteemi tasand) kui spetsialisti(de) tööle (organisatsiooni tasand; spetsialisti tasand) (Olson jt, 2014).

Avatud Dialoogi seitse aluspõhimõtet on järgmised:

1. Kohene abi
2. Võrgustiku perspektiiv
3. Paindlikkus ja mobiilsus
4. Vastutus
5. Psühholoogiline järjepidevus
6. Ebakindluse tolereerimine
7. Dialoog ja polüfoonia

### 1.5.1. Kohene abi

Kõige paremat algust iseloomustab see, kui AD võrgustik kutsutakse esimesel võimalusel kokku, kui inimene on suure mure tõttu ühendust võtnud (Seikkula, Arnkil, 2019).

Igasugune keeruline olukord ehk (inimese jaoks) mure või kriis, raskena tajutav käitumine, tugevad emotsioonid nagu viha, ängistus, depressioon või teised ekstreemsed emotsioonid „räägivad“ millestki või midagi, mida varem pole räägitud (Seikkula, Arnkil, 2019). Sel viisil (olukorra mitmetalumisega ja ekstreemse käitumisega) püüab ja soovib kriisis inimene teistele midagi väljendada või edasi anda, mis on olnud seni väljendamatut (mida on olnud võimatu edasi anda) (Seikkula, Arnkil, 2019: 53).

AD võrgustikukohtumise ehk kokkutulemise eesmärk on kujundada olukord, kus on võimalik konstrueerida sõnad nende kogemuste kohta, mille kohta ei ole sõnu või jagatud keelt (ingl k *shared language*) varem olnud. Keerulise olukorra ja eriti just kriisi esimestel päevadel on võimalik rääkida asjadest, millest hiljem ei ole võimalik rääkida. Need ähmastuvad hiljem. Võimalust nendega tegeleda ei pruugi elus enam sel viisil tulla. Seikkula ja Arnkil (2019) kirjutavad, et see on nagu olukord, kus ekstreemsete kogemuste aken on avatud ainult mõne esimese päeva. Kui AD põhimõtetel töötav meeskond suudab kujundada piisavalt turvalise atmosfääri, korraldades kiire kohtumise ja kuulates väga hoolikalt kõiki teemasid, leiavad kriitilised teemad ruumi, kus neid käsitletakse, ja prognoos paraneb (Seikkula, Arnkil, 2019). See näitab, et põhimõte „kohene abi“ ei ole asi iseeneses, vaid sel on väga sügav tähendus ehk selle järele on reaalne vajadus.

Kui mures inimene ise, tema pereliige või võrgustikuliige on pöördunud ja algatanud esmase kontakti, võiks üksus (organisatsioon) korraldada esimese kohtumise nii kiiresti, kui on vaja ja võimalik (Seikkula, Arnkil, 2019).

### 1.5.2. Võrgustiku perspektiiv

Mure keskmises inimenes, tema pereliikmed ja teised tema jaoks olulised inimesed kaasatakse kohe alguses ja nad kutsutakse esimesele kohtumisele, et koondada kokku kogu toetus inimese ja tema pere jaoks (Seikkula, Arnkil, 2019). Teised võtmeinimesed, keda kaasatakse, võivad olla teiste organisatsioonide esindajad, näiteks avaliku sektori organisatsioonide esindajad

(Seikkula, Arnkil, 2019). Kõik osalised kokku moodustavad võrgustiku. Seikkula ja Arnkil (2019: 53) kirjutavad, et võrgustikku kuuluvad ka kooli-kaaslased/töökaaslased, vahetu juht töökohas, naabrid elukohas, sõbrad.

Sotsiaalse võrgustiku kaasamist peetakse probleemi määratlemisel asjakohaseks (Seikkula, Arnkil, 2019). Selle lause taga on sügavam mõte AD-s. Probleem on probleem alles siis, kui see on nii defineeritud kliendi kõige lähedasemate inimeste ja kliendi enda poolt ehk kui see on üheselt sõnastatud ja mõistetud kõigi võrgustikukohtumisel osalejate poolt (Seikkula, Arnkil, 2019).

Selleks et hoiduda resistentsusest, mis võib kõigi osaliste kutsumisel esile kerkida, on vaja hoida algus väga lihtne, loomulik ja mitteformaalne (et teisi saaks kaasata).

Seikkula ja Arnkil (2019: 54) soovivad alustada sellest, et **küsida** telefonikõne teinud (või ükskõik mis viisil kontakti otsinud) **inimeselt** järgmist:

1. Kes on olukorra pärast mures ja teab seda?
2. Kes võiks esimesel kohtumisel osaleda ning saaks mingil viisil aidata ja toeks olla?
3. Kes oleks sobivaim inimene, et teisi kutsuda (see, kes võttis spetsialistidega ühendust, või keegi spetsialistide meeskonnast)?

Sel viisil toimides on see kui igapäevavestlus ja ei kerki üles põhjendamatuid kahtlusi. Nii saab abi otsija ise valida, otsustada, keda ta soovib näha võrgustikukohtumisel. Seikkula ja Arnkil (2019) näitavad oma raamatus ära ka pöördumise / küsimuse esitamise vahe, st kui küsida „Kas te lubate meil ühendust võtta teie perega, et neid võrgustikukohtumisele kutsuda?“, tekib kohe probleem (pinge) ja on raske motiveerida nii inimest ennast kui ka tema lähedasi osalema.

Kui mõelda teiste spetsialistide kutsumisele võrgustikukohtumisele, tuleb kontakti algatanud inimeselt küsida, kelle poole ta on oma mureküsimuses varem pöördunud või kas ta on suhelnud sellest mõne spetsialistiga. On soovitatav kõik need osalised võrgustikukohtumisele kutsuda ja mida varem, seda parem (Seikkula, Arnkil, 2019). Esimesel kohtumisel võivad võrgustikuliikmed koos mõelda, keda saaks veel järgmiseks kohtumiseks kaasata ja kes neid kutsub.

Võrgustiku perspektiiv suunab fookuse kliendi isiklikule võrgustikule ja võimaldab kaasata kõiki tema jaoks olulisi inimesi, on nad siis pere-liikmed või mitte. Pere ja laiendatud pere liikmed on alati olulised, samuti kooli- ja töökaaslased ning sõbrad ja naabrid (kõik need, kellega ta läbi käib) (Seikkula, Arnkil, 2019). Professionaalse võrgustiku liikmed (kes kliendiga töötavad, kokku puutuvad ja kes on kogenud töös/suhtlemises raskusi) võivad avastada võrgustikukohtumise ajal olukorra kohta uusi tähendusi (Seikkula, Arnkil, 2019).

### 1.5.3. Paindlikkus ja mobiilsus

**Paindlikkus** tagatakse iga olukorraga kohanemise kaudu. See tähendab, et kõiki kliente koheldakse viisil, mis on neile kõige sobivam, arvestades nende keelekasutust, eluviisi, terapeutilisi meetodeid, kohtumise kestust ja hetke probleeme (Seikkula, Arnkil, 2019). Iga olukorraga kaasnevad vajadused varieeruvad. Esimesed 10–12 päeva kriisis (keerulises olukorras) on teistsugused kui olukord kolm nädalat hiljem. Seikkula ja Arnkili (2019) kirjelduse järgi tähendab see, et alguses on soovitatav kohtuda sagedamini ja hiljem, kui olukord on turvaline, ei ole seda vaja. Nad ütlevad, et pere ise oskab kõige paremini öelda, kui sageli neil oleks hea kohtuda.

**Mobiilsus** tähendab, et võrgustikukohtumised toimuvad pere nõusolekul kliendi kodus (Seikkula, Arnkil, 2019: 55). Kuid kohtumise koht otsustakse ühiselt. Mõnel juhul on selleks parim koht pere kodu, teistes olukordades, kui pere nii leiab, on parem kohtuda asutuses (Seikkula, Arnkil, 2019: 55). Kodus võrgustikukohtumiste tegemise taga on arusaam ja teadmine, et pere enda loomulikud ressursid on nähtavamad-kättesaadavamad kodus kohapeal olles.

### 1.5.4. Vastutus

Vastutuse võtab see, kelle poole asutuses pöörduti, ning tema organiseerib esimese kohtumise ja kaasab AD meeskonnaliikmed – seda peetakse heaks reegliks ja põhimõtteks (Seikkula, Arnkil, 2019: 56). Pöörduja võib olla klient ise, tema pereliige, mõne asutuse (kool vms) esindaja, mõni spetsialist (Seikkula, Arnkil, 2019).

Seikkula ja Arnkil (2019) kirjutavad, et organisatsiooni poolt on hea korraldada akuutsete olukordade puhul töötamine meeskondades. Selleks on hea teha eelkokkulepped, millised spetsialistid meeskonnana koos

töötavad. Nii teavad asutuse kõik töötajad, kellelt abi küsida, et korraldada esimene AD kohtumine.

Kui vastutuse põhimõtet järgitakse, ei ole võimalik öelda abipalvele vastuseks, et probleem ei puutu meisse ja pöörduge teise kohta. Mitmeti probleemse olukorra puhul moodustatakse eri üksustest/organisatsioonidest pärit spetsialistidest parim tiim (Seikkula, Arnkil, 2019: 55). See tähendab, et juba esimesele kohtumisele spetsialistide kutsumisel mõeldakse, keda on reaalselt vaja kaasata.

Esimeseks kohtumiseks kokku kutsutud meeskond peaks võtma kogu vastutuse probleemi mõtestamisel ja sellega tulevikus tegelemisel. Siin kehtib mõttemuster, et kohtumisel on kohal inimesed, kellel on piisavalt hea vastus olukorrale; kõik kohalolijad on teadlikud, et ei ole ühtki teist autoriteeti, kes teaks paremini, mida teha (Seikkula, Arnkil, 2019: 55). Ühtlasi tähendab see, et kõik meeskonnaliikmed peaksid hoolt kandma, et nad saaksid kohtumisel küsida infot, mida nad vajavad, et parima teadaoleva otsusega edasi liikuda. Kui näiteks arst ei saa kohtumisel osaleda, peaks olema võimalik temaga kohtumise ajal telefoni teel ühendust võtta, või kui kohtumisel tulevad jutuks mitmed võimalused/valikud, tuleb neid arutada avatult pere juuresolekul, sest otsustusprotsessi kaasatus jõustab peret (Seikkula, Arnkil, 2019).

### **1.5.5. Psühholoogiline järjepidevus**

Järjepidevus tähendab, et meeskond võtab vastutuse AD kohtumiste korraldamise eest nii pikaks perioodiks, kui on vaja. Järjepidevus tagatakse juba esimesel kohtumisel (kohal on spetsialist, kellega ühendust võeti) ja järjepidevus kestab kogu protsessi ajal (Seikkula, Arnkil, 2019: 55). Mitmest osalisest moodustatud võrgustik võimaldab ületada piire eri teenuste osutajate vahel ja vältida protsessi katkemist.

Esimesel kohtumisel ei ole (veel) võimalik ette teada, kui pika perioodi vältel jätkatakse (Seikkula, Arnkil, 2019). Seikkula ja Arnkil (2019) kirjutavad, et mõnel juhul piisab kahest kohtumisest, teiste olukordade puhul kohtutakse kahe aasta vältel. Kuid probleemiks peetakse olukorda, kus tiim on teinud kolm kuni viis kohtumist ning suunanud siis kliendi ja ta pere teise asutusse (Seikkula, Arnkil, 2019). Nad ütlevad, et see viitab olukorrale, kus esimestel kohtumistel on läinud liiga palju tähelepanu tegevustele, mida

on ette võetud või kavatsatud ette võtta, ning liiga vähe tähelepanu on pööratud protsessile ja suhete tasandil tegelikult toimuvale.

Psühholoogilise järjepidevuse osaks on terapeutiliste tegevuste/metodite (kui nad on teenuste kujul, siis teenuste) integreerimine nii, et nad ei võistleks omavahel, vaid toetaksid üksteist (Seikkula, Arnkil, 2019). Kui võrgustikukohtumisel tekib idee, et klient vajaks individuaalteenust, on võimalik tagada psühholoogiline järjepidevus viisil, et üks AD meeskonnaliikmetest töötab kliendiga (vahepealsel perioodil) individuaalselt ja osaleb AD võrgustikukohtumistel; probleem on see, kui ta ei osale võrgustikukohtumistel, sest siis tekivad perel abi osas kahtlused, eriti just laste ja noorte probleemide puhul (Seikkula, Arnkil, 2019: 57), ja järjepidevus katkeb.

### **1.5.6. Ebakindluse tolereerimine**

Esimene ülesanne keerulise olukorra ja kriisi puhul on luua turvalisus olukorras, kus kellelgi ei ole probleemile lahendust ega vastust (Seikkula, Arnkil, 2019). Eesmärk on mobiliseerida kliendi ja tema lähedal olevate inimeste psühholoogilised ressursid, et suurendada nende enda agentsust ehk toimevõimekust (Seikkula, Arnkil, 2019). Sellepärast ei kiirustata ning mõnda aega võib kogu võrgustik olukorra suhtes ebakindlust tunda.

Ebakindluse tolereerimine on peamine printsiip, mille kaudu saab defineerida kõiki teisi kohtumise (klienditöö) aspekte (Olson jt, 2014: 27). Iga keeruline olukord on unikaalne. Tuleks vältida rutakalt, räpakalt tehtud kokkuvõtteid (järeltõlki, hinnanguid) olukorra ja sekkumiste kohta. (Ja ma ei ütle siin, et tuleks venitada, aega kulutada, vaid tegu on teistsuguse hetkes olemise viisiga.) Olson jt (2014) kirjutavad, et see on hoopis vastupidine mõtlemine, võrreldes seni levinud arusaamaga, ja paljudele spetsialistidele suur muutus, sest oleme harjunud mõtlema, et peame probleemi interpreteerima, pakkuma sekkumise, mis kutsuks esile muutuse inimeses endas ja perekonnas/võrgustikus.

Ebakindlust tolereerida tähendab mõista, et kui olukord ületab inimese taluvuspiiri ja on liiga raske, ei ole kellelgi valmislahendust (ärge proovige lahendust peale suruda). Sellises olukorras tuleb taluda teadmist, et kohest lahendust ei ole. Samal ajal tuleb selles olukorras keskenduda responsiivsele kuulamisele, kohalolule (teiste inimeste aitamisele, et nad suudaksid siseneda olevikuhetke terviklike inimestena) ja reflekteerimisele. Tõelisest kontaktist inimeste vahel piisab, et taluda ebakindlust. Kui kohtumine ja

kohalolu saavutatakse, kerkib inimestevahelisel alal esile teadmine (ingl k *dialogical knowledge*) ja olukord muutub, kõik teavad, mida nemad teha saavad (Brown jt, 2015).

### 1.5.7. Avatud Dialoog ja poliifoonia

Võrgustikukohtumiste peamine fookus on dialoogi edendamisel. Dialoog ei ole tööriist või meetod iseeneses, vaid eesmärk on jõuda dialoogini (Seikkula, 2022). Dialoog tähendab kahte peamist asja: (1) kuidas me spetsialistidena ennast keerulisse ehk kriisi olukorda asetame (enese organiseerimine), (2) kuidas me dialoogi oma kliente ja kolleege kaasame (kaasamine) (Seikkula, 2022).

Seikkula (2022) ütleb, et pöördepunkt juhtus (27.08) 1984. aastal, kui jõuti arusaamisele, et planeerimise ja inimestele ütleamise asemel, mida teha, **tuleb kõigest rääkida inimeste ehk kliendi ja pere juuresolekul**. See tähendab konventsionaalse praktika pööramist vastupidiseks. Spetsialistidele tähendas(b) muutus põhimõttelist muudatust oma käitumises ja töös, st **klientidest ei räägita, kui neid ei ole kohal** (v.a erandjuhul, kui selleks on väga mõjuv põhjus) (Seikkula, 2022). Dialoogi nähakse kui foorumit, kus pereliikmed ja klient räägivad oma elu probleemidest (Seikkula, Arnkil, 2019).

Protsessis märkavad spetsialistid inimese öeldut ning sulandavad inimese enda sõnad ja fraasid vastusesse. **Inimese enda sõnade põimimine vestluse voogu viib sujuvalt responsiivse kuulamiseni** ehk sellise kuulamiseni, kus spetsialistidel ei ole spetsiaalset agendat (kavatsust ja plaani). Iga häält tuleb kuulata (Olson jt, 2014). Responsiivne kuulamine kujundab miljöö, kus inimene tunneb / inimesed tunnetavad, et on võimalik rääkida olulisi asju, mida nad varem ei ole jaganud või mida nad iga spetsialistiga ei jagaks. See juhtub, kui vastused ja refleksioonid liiguvad suunas, kus õhkkond muutub rahulikumaks, vestluses on pausid, ka vaikus; kus jagatakse oma avastusi selle kohta, mis refleksioonides on esile tulnud; kus jagatakse muret selle üle, kas liigutakse dialoogi suunas (Olson jt, 2014).

Seikkula (2022) ütleb, et dialoog tähendab poliifooniat. Dialoogilisuse juurde kuuluvad lisaks järgmised aspektid: lõplikku tõde pole olemas, tähendused on olulisemad kui põhjused, protsess on olulisem kui mistahes lahendused, elavaid süsteeme ja inimesi ei ole võimalik juhtida, „maakaart ei ole maa“ ehk reaalsusega kaasneb alati tingimata subjektiivsus, reaalsus

ja tähendus konstrueeritakse keele ja kõne kaudu, tähelepanekud sõltuvad vaatlejast ehk näeme seda, mida otsime.

## **1.6. Laste ja noortega töötamisel tähelepanu vajavad aspektid**

Avatud Dialoogi kohtumistel osalevad lapsed ja noored üldjuhul samasugusel viisil nagu täiskasvanud, kuid suhelda tuleb laste vanusele kohaselt ning tuleb arvestada nende tähelepanu hoidmise oskust ja võimet (Putman, 2021). Putman (2021) toob veel esile, et lastele tuleb selgitada võrgustikukohtumise mõtet ja korraldust ning neid tuleb kaasata vestlusesse võimalikult vara.

Juhul kui lapsed on vaiksed, tuleb neil silma peal hoida ja leida viise, kuidas neid kaasata. Kui lapsed on rahutud ja nendega on raske kontakti luua, tuleb pakkuda neile kohtumise ajal mõnda tegevust (ruumis mängimine, joonistamine). Putman (2021) kirjutab, et tavaliselt soovivad lapsed samasse ruumi jääda ja kui neil on teine tegevus, suudavad nad tähelepanelikumalt kuulata. Kui lapsed käituvad kohtumisel „tavatult“, tuleb nendega võimalikult kiiresti kontakt luua (Putman, 2021).

Putman (2021) kirjutab, et kui lapsed hakkavad kohtumisel ükskõik millisel moel ebatavaliselt käituma, võib see olla seotud asjadega, millest täiskasvanud kohtumisel räägivad, või mõne teemaga, mida puudutati, ning käitumist võib mõista kuuldule järgnenud reaktsioonina. Seepärast võivad spetsialistid märgatud käitumised teemana üles võtta. Lapsed sageli kaitsevad oma vanemaid ja hoiatavad neid sel viisil teemade eest, mis võivad sel hetkel emotsionaalselt liiga rasked olla (Putman, 2021). Spetsialistid saavad laste häiriva käitumisega kohtumisel tegeleda, kui nad pöörduvad küsimustega vanemate kui laste arengu, hariduse ja heaolu eest vastutavate isikute poole. Kui vaja, võib spetsialist AD meeskonnast luua lapsega otse kontakti ja teha lapsega ruumis mõnda tegevust lühikest aega koos (nt joonistada, mängida) ning suunata siis last sammhaaval ühisesse vestlusesse tagasi.

Vahel spetsialistid muretsevad, kas lapsi kaasatakse liiga koormavatesse vestlustesse. Kuid sageli võib olla nii, et kohtumisel ei leia aset midagi sellist, mida lapsed juba varem peresuhetes, haridusasutuses või mujal näinud ei ole. Kui on tarvis läbi viia vestluseid, kus on vaja öelda asju, mida lapsed ei

peaks kuulma, võib selleks mõne eraldi kohtumise kokku kutsuda (Putman, 2021).

Olukordades, kus vanemad tunduvad ettevaatlikud või ei usalda spetsialiste, saavad spetsialistid võrgustikukohtumise vältel lapsevanemate pädevusele viidata, öeldes näiteks „Meil on teid tarvis, kuna te tunnete oma last kõige paremini“. Kui on kahtlus, et laps on hooletusse jäetud või väärkoheldud, tuleb ühendust võtta lastekaitsega, ja võrgustikukohtumisel räägitakse omavahel, mida lastekaitsega kontakteerumine võib perekonnale kaasa tuua (Putman, 2021). AD võrgustikukohtumistel hoitakse läbipaistvust.

## II. AVATUD DIALOOGI KAKSTEIST PÕHIMÕTET

Dagmar Narusson

Avatud Dialoogis on inimestega töötamise aluseks **kaksteist dialoogilise praktika tingimust** (ingl k *key elements of fidelity*) (Olson jt, 2014). Neid nimetatakse ka AD kaheteistkümneks elemendiks. Teisisõnu on need AD tingimused, millest kinni pidades saab öelda, et tegu on Avatud Dialoogiga. Kaksteist dialoogilise praktika elementi ehk kriteeriumit käivad inimestega töötamise ja AD kohtumiste läbiviimise kohta. Avatud Dialoogi elementidest ehk praktika ustavuskriteeriumitest kaks esimest on struktuursed komponendid ja käivad töökorralduse kohta ning ülejäänud kriteeriumid on võrgustikukohtumiste interaktsiooni ehk suhtlemise kohta.

Avatud Dialoogi praktika **kaksteist ustavus- või usaldusväärsuse kriteeriumit** (ingl k *fidelity criteria*) on järgmised:

1. Kaks või enam spetsialisti võrgustikukohtumisel (kliendikohtumisel).
2. Pere ja võrgustiku osalemine kohtumisel.
3. Avatus ja avatud küsimuste esitamine.
4. Kliendi lausungitele vastamine (responsiivne vastamine).
5. Käesoleva hetke rõhutamine.
6. Polüfoonia ja paljude vaatepunktide esiletoomine.
7. Suhete fookuse hoidmine dialoogis.
8. Reageerimine probleemsele diskursusele või käitumisele, lähtudes tõsiasjadest ja olles tähelepanelik tähenduste puhul.
9. Mitte sümptomite, vaid kliendi oma sõnade ja lugude rõhutamine.
10. Spetsialistide vahel toimuv refleksioon võrgustikukohtumise ajal.
11. Läbipaistvus.
12. Ebakindluse tolereerimine.

Avatud Dialoogi võrgustikukohtumisi tehakse eri riikides erinevate teenuste korralduse (süsteemi) puhul (vt allpool). Selleks et tegevuse kohta oleks võimalik usaldusväärset öelda, et tegu on Avatud Dialoogiga, täidavad organisatsioonid ja meeskonnad kahteteist kriteeriumit. Kaheteistkümnest kriteeriumist kaks – ebakindluse tolereerimine ja polüfoonia – langevad kokku AD seitsme aluspõhimõttega.

## **2.1. Kaks või enam spetsialisti kliendikohtumisel**

Avatud Dialoogi kohaselt kohtub mitmest spetsialistist moodustatud meeskond sotsiaalse võrgustikuga (Olson jt, 2014; Arnkil ja Seikkula, 2006). Nimetame neid spetsialistide tiimiks või meeskonnaks, kes tugineb oma töös AD aluspõhimõtetele ja kaheteistkümnemale ustavuskriteeriumile. Spetsialistide ülesanne on luua, järjepidevalt kujundada ja hoida (psühholoogilist) ruumi ja õhkkonda, kus pereliikmetel on võimalik rääkida kõige ekstreemsematest kogemustest (Seikkula, Arnkil, 2019: 133). Ruumi loomise viis on reflektiivne dialoog. Reflektiivse dialoogi läbiviimiseks osaleb meeskonnas kaks või enam spetsialisti. See tiim on igas mõttes oleviku hetkes ja kohal oma vastustes kogu kohtumise vältel. Kuid veelgi enam. AD kohtumisele on omane, et tiim viib kohtumise ajal kõigi juuresolekul läbi reflekteerivaid vestluseid. Pärast igat reflekteerivat vestlust tuntakse huvi, milliseid mõtteid võrgustikuliikmetel kuuldu kohta on (Seikkula, Arnkil, 2019). Spetsialistide vahel toimuva refleksiooni kohta vaata punkti 1.6.10.

## **2.2. Pere ja võrgustiku osalemine kohtumisel**

Avatud Dialoogis väärtustatakse klienti, tema pereliikmeid ja võrgustikuliikmeid kohe päris algusest ehk esimesest hetkest alates väga oluliste partneritena (Seikkula, 2008; Olson jt, 2014). Partnereid väärtustatakse kogu protsessi ajal (Olson jt, 2014). Seepärast küsib spetsialist kohe, kui spetsialistiga on mure pärast ühendust võetud, et kes veel on olukorra pärast mures (Olson jt, 2014), ja need inimesed kutsutakse esimesele kohtumisele.

Võrgustiku kokkukutsumisel arvestatakse mure keskmis inimese tahtega (Olson jt, 2014). Kui klient ei ole valmis ega soovi mõne sugulase kohalolu, siis tema tahet arvestatakse. Tiim või tiimiliige saab kohtuda

mõne pereliikme ja võrgustikuliikmega eraldi, kui kõigi kohalolu ei ole võimalik näiteks vägivalla või väärkohtlemise tõttu (Olson jt, 2014).

Juhul kui võrgustikukohtumine toimub nii, et mõni pereliige või võrgustikuliige ei osale või ei ole kaasatud, küsivad spetsialistid osalejatelt, mida puuduv liige nende arvates ütleks, kui ta oleks kohal (Olson jt, 2014). Sel viisil pööratakse tähelepanu, et peres ja võrgustikus on inimesi rohkem ning nad on tegelikult võrgustiku osalised.

Pere ja võrgustiku osalemist kohtumisel tuleb mõista nende **tegeliku** osalemisena. Seikkula (2008) kirjutab, et iga teema puhul, mis kohtumisel esile kerkib, tuleb kaasata vestlema nii palju hääli kui võimalik. Seejuures on oluline kuulata. Kui tiim suudab tuua vestlusesse kliendi ja tema lähimate inimeste lausungeid, avastavad inimesed, et neid kõiki kuulatakse tiimi poolt ning inimestel tekib uudishimu kuulata teiste kogemusi ja arvamusi (Seikkula, 2008). Ja see on omakorda tähtis, et võrgustikuliikmete vahel tekiks mõistmise ühisala ja ühine keel, mis võimaldab nõustuda sellega, milliseid sõnu konkreetse olukorra kohta kasutatakse (Seikkula, 2008). Viimati kirjeldatu on sügavam põhjus (ja ka vajadus) pere ja võrgustiku kokku toomiseks.

### 2.3. Avatus ja avatud küsimuste esitamine (küsimuste liigid)

Avatud Dialoogis on **kolm kateooriat avatud küsimusi**. Need on (1) avatud küsimused, mida esitatakse esimese kohtumise alguses; (2) avatud küsimused, mida esitatakse teise ja järgmiste kohtumiste alguses; (3) avatud küsimused, mida küsitakse kohtumiste ajal.

**Esimese AD** kohtumise alguses küsitakse küsimusi, mis võimaldavad kõiki kohalolijaid vestlusse kaasata (mitte üksnes panna fookust kliendile) ja anda kõigile võimaluse oma mõtetest rääkida. **Esimese kohtumise alguse küsimused** (Olson jt, 2014), mille hulgast valida, käivad **kohtumise taustaloo kohta**:

„Mis on tänase kohtumise taust?“

„Kuidas sul/teil tekkis idee ühendust võtta / kohtuda?“

„Kellel tuli esimesena mõte, et ühendust võtta / kohtuda / abi paluda?“

ja „Kuidas teised sellest ideest teada said?“

„Mida te arvasite (arvate) täna siia tulemisest?“ ja „Kes nõustusid kõige

enam ja kes kõige vähem meeskonnaga kontakteerumise ideega?“  
„Mida te tahaksite saavutada?“

Sel viisil esitatud küsimused kutsuvad inimesi juba alguse hetkest alates rääkima reflekteerival häälel ja viisil ning Olson jt (2014) peavad siin silmas, et osalejad räägivad **oma** eesmärkidest, **oma** kavatsustest, **oma** abiotsimise soovi taga olevast mõttest. Alguse küsimused on probleemolukorra suhtes neutraalsed, võimaldavad igal inimesel rääkida olukorra lähimast kontekstist ja julgustavad igat inimest kirjeldama oma mõtet olukorra kohta (Olson jt, 2014). Seejuures on kõik olulised inimesed kaasatud. Olson jt (2014) vahendavad Tom Andreseni mõtet, et nende küsimuste taga on soov mõista, kui palju on inimesed, kes on kohtumisel kohal, pühendunud ideele, et kohtumisel ollakse olevikuhetkes. Mõnikord on vastustest aru saada, et inimene(sed) on olevikuhetkes kohal. (Juhul kui inimene ei suuda kohal olla, saavad spetsialistid luua olukorra, kus inimene suudab tulla responsiivse kuulamise kaudu olevikuhetke.) Kuid esimese avatud küsimuse küsimisel ei ole ainult üks mõte või tähendus.

Esimese kohtumise järgmine küsimus on **konkreetse kohtumise kohta**: „Kuidas te soovite tänast kohtumist kasutada?“ Küsimuse sõnastamiseks on mitu võimalust. Küsimus on mõeldud vastamiseks igale osalejale ja on oluline anda võimalus vastata (Olson jt, 2014). Avatud Dialoogi kohtumise sisu peaksid määrama kliendid, mitte spetsialistid, ja kohtumisel räägitakse teemadest, millest kliendid soovivad rääkida. Sel põhjusel küsitakse kõigil kohtumistel, kuidas klient ja võrgustikuliikmed soovivad kohtumise aega kasutada.

**Teise ja järgmiste kohtumiste alguses** küsivad spetsialistid, kuidas võrgustik soovib kohtumise aega kasutada, ja kuulatakse ära kõik osalised (Olson jt, 2014). Küsimuse sõnastus võib varieeruda ja peaks sulanduma vestluse kulgu loomulikult viisil.

**Kolmas kategooria küsimusi** (Olson jt, 2014) on avatud küsimused, mida esitatakse kohtumiste vältel. Avatud küsimuste eesmärk on võimaldada inimestel rääkida sellest, mis on neile oluline. Spetsialistid leiavad klientide lausungeid kuulates kõige paremini üles küsimused, mida küsida (Olson jt, 2014). Jaakko Seikkula (2022) kirjeldab, kuidas ta jääb kuulatama inimest, kui inimene ütleb enda jaoks midagi olulist; siis ta ütleb, mida inimene just lausus, ja palub: „Räägi mulle rohkem sellest.“

## 2.4. Responsiivne vastamine ja kliendi lausungitele vastamine

Kõige mõjuvõimsam element on olla kuulatud ja saada vastus (Seikkula, Arnkil, 2019). Neid mõlemaid hõlmab responsiivne kuulamine. Kuid paradoksaalselt on seda kõige raskem saavutada. Kui inimene kardab, ei leia ta oma häält üles, ei sisemist ega välist. Ja kui inimene tunneb, et tema öeldu jääb kahe silma vahele või see ei jõua kuulajani, takistab see tema terviklikul viisil kohalolu olukorras (ingl k *embodied human being*) (Seikkula, Arnkil, 2019). Ta ei kuula ka teisi inimesi ehk et ei osale välises polüfoonias. Spetsialistil on vaja meeles pidada, et võrgustikuliikmed ei pruugi end kohe turvaliselt tunda, või seda, et kohtumine on koht, kus nad saavad olla täiel määral inimesed (*embodied human being*). **Turvalisus tuleb kõigepealt luua.**

Olson jt (2014) kirjeldavad, et responsiivne kuulamine on kolmeosaline protsess: (1) spetsialist kuulab inimese (kliendi) algset lausungit, mõtet; (2) spetsialist vastab inimesele (mitte selles mõttes, et annab õige vastuse vms, vaid võimaldab dialoogil aset leida); (3) spetsialist kuulab vastust vastusele. Kui see oma sügavamas olemuses õnnestub, tunnevad kohal olevad inimesed, et neid on kuulatud, mõistetud, nende kogemust peetakse tõeliseks. Ja alles siit saab edasi liikuda. Inimesed liituvad protsessiga ja kuulavad teisi, leiavad üles oma hääle ja väljendavad tegelikke kogemusi.

Responsiivse kuulamise eeldus on reflekteerimine. Siin on mõeldud reflekteerimist kui nähtust, mille juurde kuuluvad väärtused, olemise viis ja seejärel tegevus. See tähendab spetsialisti jaoks kõigi kohalolijate juuresolekul autentset reflekteerimist ja võimet olla avatud (*open*), osalev (*participatory*), läbipaistev, žargoonivaba. Olson jt (2014) rõhutavad, et reflekteerimise oskused kujunevad responsiivse vastamise oskuste põhjal.

See tähendab, et responsiivne kuulamine eeldab spetsialistilt igal hetkel täiel määral kohalolu tervikliku luust ja lihast inimesena, kes alles seejärel on ka professionaal. Seikkula ja Arnkil (2019: 105) kirjutavad, et see tähendab kohalolu hetkes, mis juhtub ainult ühe korra ja just praegu, ning kõik, mis selles juhtub, juhtub ka ainult ühe korra. Iga uus olukord kannab endas uusi võimalusi. Kunagi ei ole võimalik samade tähenduste juurde tagasi pöörduda, mis kerkisid esile eelneva dialoogi hetkes.

Täiel määral kohal olles ja võimu positsioonist lahti öeldes on võimalik kuulata ehk toimuvat eri viisil vastu võtta (sh oma kehaga tajudes, teiste kehakeelt märgates, ruumis toimuvat märgates, sõnu ja lausungeid

kuuldes). Kohalolu kaudu on võimalik märgata ka penetreeritud sõnu (tugevaid emotsioone sisaldavaid sõnu).

Responsiivne kuulamine sisaldab kõiki neid põhimõtteid, mida on varem kirjeldatud, ja seejärel teatud viisil vastamist. Responsiivne kuulamine sisaldab kohtumisel kohalolijate (klient, võrgustikuliikmed või ükskõik, kuidas me kohalolijaid nimetame) räägitu kuulamist, nende kui terviklike inimestega hetkel toimuva märkamist ning räägitule ja žestidele reageerimist/vastamist autentset, siirast huvi väljendades, mida on võimalik märgata lisaks sõnadele spetsialisti näoilmes, hääletoonis, kehakeeles (Seikkula, Arnkil, 2019).

Vastamine ei tähenda olukorra interpreteerimist või inimestele millegi selgitamist (Seikkula, 2008). Vastamine tähendab pigem seda, et spetsialist väljendab, et ta kuulis, mida öeldi, ja et see jõudis temani, ning kui võimalik, algab seejärel uue vaatekoha leidmine sellele, mida öeldi (Seikkula, 2008). Vastamine ei ole vestluse sügavama kulgemise katkestamine, vaid kohandumine selle loomuliku rütmiga (Seikkula, 2008).

Responsiivne vastamine tekitab kohaolijates uusi reageeringuid ja naratiive. See loob olukorra, kus kohal olevatel inimestel avaneb võimalus jagada olulisi isiklikke lugusid, mida nad pole saanud varem jagada. Siin on oluline aru saada, et kohalolijad reageerivad rohkem sellele, **kuidas** spetsialistid midagi ütlevad, mitte sellele, mida nad ütlevad (Olson jt, 2014).

## 2.5. Käesoleva hetke rõhutamine

**Kohalolu** on suure tähtsusega inimestega töötamisel. Ühelt poolt kohtumise raames ja sel ajal reflekteerides ning teisalt kolleegidega või üksi olles reflekteerides enes(t)e (tegevuse) üle. Seikkula (2008) viitab Daniel Sternile, kes kirjutab, et kohalolu on suures osas kehaline kogemus (ingl k *embodied experience*), ilma sõnadeta ja see, milles me elame. Kohalolu hetk on lühike, varieerub ühest kuni kümne sekundini, keskmiselt kolm sekundit.

Tom Andersen kirjeldab reaalsel kohalolu, kõrvutades kolme reaalsust, mida spetsialistid praktiseerivad (Seikkula, 2008). Esimene on „see-või“ reaalsus, kus me kohtleme olukorda/teemat nii, et see on täpselt defineeritud ja jääb samasuguseks, sõltumata kontekstist (ehk on nähtav, samasurnud kohtlemine). Teine ehk „mõlemad-ja“ reaalsus on see, kui ütlemel, et erinevad selgitused olukorra kohta on võimalikud. See on olukord,

kus teeme ruumi erinevatele häälele ja vaatepunktidele (nähtav ja elav). Andersen ütleb, et kolmas on kõige huvitavam, „ei-see-ega“ reaalsus, kus asjad on elavad (tõelised), kuid nähtamatud, ja me kogeme, et midagi on toimumas, meil ei ole sel hetkel (kohalolu hetkel) veel võimalik kirjeldada toimuvat lingvistiliselt (Seikkula, 2008). Stern kirjeldab, et kohalolu kaudu saab saavutada, et spetsialist(id) ja klient(did) jõuavad kehalise kogemuse / tunnetuse kaudu olulise arusaamiseni ning formuleerivad selle seejärel sõnades. Terviklikus dialoogis kerkib esile intersubjektiivne teadmine ja reaalne kontakt. Peamisi põhimõtteid on, et oleme täiel määral kohal kui elav inimene ja mitte kui neutraalne professionaal, kes rakendab mõnda meetodit (Seikkula, Arnkil, 2006: 105).

Olevikuhetkes olemise juurde kuulub kohene reageerimine sellele, mis vestluses jutuks tuli (märgates, meelde jättes ja hiljem selle juurde tultes või kohe reageerides), ja emotsioonide lubamine (Olson jt, 2014). Kohalolu komplekssem osa hõlmab märkamist, mis hetkel kliendid elavad läbi emotsionaalse liigutuse momendi (olgu siis kurbus, viha või rõõm), ja spetsialistid teevad turvalisel viisil ruumi tunnetele, kuid ei interpreteeri kohe emotsiooni või kehalist reaktsiooni (Olson jt, 2014).

### **Kuidas parandada oma kohalolu olevikuhetkes?**

Kohalolu saab muuta paremaks, kui spetsialistid on valmis võtma omale suunaks suurima kohalolu olevikuhetkes ja küsivad endalt järgmiseid küsimusi (Arnkil, Seikkula, 2015):

1. „Kas ma/me eelistame teemasid, mis on hetkel vestluses aktuaalsed (hetkel esile kerkinud), mitte ei tulene eelnevast narratiivist?“

Sellega kaasas olemine, mis hetkel kohapeal juhtub ja vestluses osalejate vahel aset leiab, võimaldab siseneda dialoogi ning on rohkemat kui püüd minevikus toimunud seletust leida. Näiteks, kui inimene on liigutatud mingisugustest sõnadest sel ajal, kui ta räägib, tuleb neile ruumi anda, selmet kiirustada uue teema juurde. Need lood, mida inimesed hetkes jagavad, pakuvad olulisi teemasid, mille juures püsida, ja neid ei tohiks tähelepanuta jätta (Arnkil, Seikkula, 2015).

2. „Kas ma/me jälgime kliendi lugu ja oleme hoolikad/tähelepanelikud oma avangutes?“

Dialoogi suunas liikvele mineku alguspunkt on kliendi sõnade võtmine alguspunktiks (mitte spetsialisti enda poolt teemade pakkumine). Näiteks,

üks võimalus on korrata sõna-sõnalt kliendi öeldud mõtet ja paluda tal sellest rohkem rääkida.

3. „Kas ma/me garanteerime vastamise (vastuse) sellele, mis on välja öeldud?“

Vastused on kehalised ehk inimest terviklikult hõlmavad tegevused. Spetsialistidel soovitatakse pöörata kohtumisel tähelepanu, kas nad vastavad igale lausungile. See ei ole iga detaili puhul võimalik. Siin on spetsialistile ehk abiks enese juhtimine kohalolus sel viisil, et ta märkab kogu aeg lausungeid, mis osalejatelt tulevad, ja vastab teatud viisil (sh mitteverbaalselt, nt noogutades, kui osalejad üksteisele midagi ütlevad).

4. „Kas ma/me märkame erinevaid hääli, st mõlemaid – enda/meie sisemisi hääli ja kohal olevate inimeste hääli?“

Märgata tuleks nii väljaöeldut kui ka väljaütle mata reaktsioone. Spetsialistid peaksid kuulama osalejate horisontaalseid ehk välja öeldud hääli ja vertikaalseid ehk sisemisi hääli, mida saab märgata meeleliigutuse või muu emotsionaalse reaktsiooni ajal. Veel. Esimene märk sellest ei pruugi olla nähtav reaktsioon, vaid hoopis reaktsioon, mida spetsialist(id) tajub(vad) oma kehaga. Näiteks, kui ma olen liigutatud, siis on tõenäoliselt keegi veel liigutatud. Spetsialisti ülesanne on nendele kogemustele aeglaselt veel rohkem ruumi luua (mitte kiirustades verbaliseerida). Inimeste valulike ja keeruliste kogemustega kaasnevad emotsionaalsed vastused (reageeringud), oluline on neid kuulata oma keha kaudu (*embodied responses*).

5. „Kas me võtsime aega omavaheliseks reflekteerivaks vestluseks?“

Kahekesi või suurema meeskonnaga töötades tuleks luua võimalusi polüfooniliseks dialoogiks. See on viis, kuidas spetsialistid kujundavad kohtumisel kohalolijate juuresolekul reflekteeriva protsessi (vt „Reflekteerimine kohtumisel“).

6. „Kas mina/meie teeme oma lausungid (enda poolt öeldu) dialoogiliseks ja räägin/me esimeses isikus?“

Rääkida tuleks viisil, nagu situatsioonis reaalselt kohal ja sees olev inimene räägib. Dialoog on võimalik kohalolule orienteeritud inimeste vahel, kes ei ütle autorluseta mõtteid, vaid iseenda mõtteid, ei kategoriseeri ega kasuta

valmis lauseid. On abi, kui öelda näiteks „Ma mõtlen siin, et mis sa arvad ...“ või „Ma pole kindel, kuid minu kogemuse järgi ...“.

7. „Kas ma/me loome rahulikkust: lubame vaikushetki dialoogi edendamiseks?“

Rütmiline ja rahulik rääkimine, milles on vaikushetki, on kõige suurem ülesanne. Kuid pausid ja vaikuse momendid teevad võimalikuks selle, et märgata mitte ainult seda, mida öeldakse sõnades, vaid mida väljendatakse muul viisil. See on nagu vastastikku kuulamise ja vastamise muusika, kus tuleb märgata-kuulata ennast ja teisi samal ajal, ning vaikushetked toovad sisse pöörde (Arnkil, Seikkula, 2015).

## 2.6. Polüfoonia ja paljude vaatepunktide esiletoomine

Konkreetseid olukordi ei pruugi näha ühtviisi, neid võib näha mitmel viisil. Polüfoonia on hea ja väga vajalik. Polüfoonia on nii sisemine (inimese sees) kui ka väline (inimeste vahel).

Välise polüfoonia loomiseks kaasavad spetsialistid igäühe vestlusse, luues olukorra, kus igäühte kuulatakse, respektieritakse ja igäühe mõtted on kaasatud vestlusse (Olson jt, 2014).

**Välise polüfoonia loomiseks** on kirja pandud järgmised suunised (Putman, 2022):

- a. Respektierida tuleb kõiki hääli. Eriti neid, mis spetsialistile ei meeldi.
- b. Iga inimese häält või hääli peavad spetsialistid sügavalt tunnustama. Seda tuleb teha eeldusega, et inimesel on oma kindlad põhjused end ühel või teisel viisil väljendada.
- c. Ükski inimene ei peaks kohtumisel tundma, et ta võis midagi valesti öelda või et ta peaks tundma või mõtlema kuidagi teisiti, kui ta tegelikult tunneb.
- d. Vestlusse tuleb kaasata uuesti ja uuesti mittemõistetud/mittemõistetavaid hääli. Toetada neid hääli, et need tuleks järjest rohkem käesolevasse hetke ja muutuks arusaadavamaks.
- e. Kui olukord on „probleemidest küllastunud“, tuleb pöörata erilist tähelepanu domineeriva narratiivi eranditele ja neid kommenteerida.

- f. Kui vestlus on kinni jäänud, võib olla hea mõte keskenduda sellele, mida erinevad osalejad sellest arvavad. Saab küsida arvamusi, inimeste selgitusi, kust mõni teema alguse sai ja kuidas edasi arenes.

Inimesel võib olla (ja sageli ongi) ühe ja sama asja kohta erinevaid vaateid, mida nimetatakse sisemiste häälte polüfooniaks (Olson jt, 2014). Erinevad sisemised häälled võivad tekkida resonantsina teiste inimeste mõtteid kuulates.

**Sisemise polüfoonia märkamiseks** on järgmised suunised (Putman, 2022):

- a. Kohtumisel olijaid tuleb julgustada, et nad räägiksid välja oma ainulaadsed seisukohad, kogemused ja arvamused, mis võivad omavahel ka vastuolus olla (ühe inimese sisehäälled võivad olla vastuolus).
- b. Nähtav emotsionaalne muutus lausungi keskel võib viidata polüfooniale/häältele ja selle kohta saab küsida näiteks: „Kui te rääkisite, siis mulle tundus, et teid tabas eriline liigutus. Kas te tahaksite selle kohta midagi öelda?“
- c. Kui spetsialist tunnetab midagi füüsilist (kehaline kogemus) või kui tunded temas kerkivad üles, võib see viidata sisemistele häältele/polüfooniale.

**Spetsialisti enda polüfooniaga tegutsemise põhimõtted on järgmised** (Putman, 2022):

- a. Tuleb kuulata polüfooniat endas ja valida, mida sellest soovitakse jagada.
- b. Kui spetsialisti ennast tabavad emotsioonid, tuleb tempo maha võtta ja rääkida aeglaselt, pidades lausete vahel pause. Soovitav on jätta paus ka pärast seda, kui teised on rääkinud, ja enne, kui spetsialist hakkab ise rääkima.
- c. Tuleb vaadata ruumis ringi, et märgata, kas teised on emotsionaalsed, või küsida teiste osalejate tunnete kohta. Jagada oma emotsioone sobival viisil ja ikka nii, et see aitab kaasa kõigi kaasamisele vestlusse, näiteks: „Ma tunnen praegu ... ja soovin teada, kas teised tunnevad sarnaseid tundeid.“

## 2.7. Fookuse hoidmine suhtel

Avatud Dialoogis hoitakse läbivalt fookust suhtel. Võrgustikukohtumisel esile kerkivaid teemasid vaadatakse suhete raamistikus (Olson jt, 2014) ning spetsialistide küsimused ja **refleksioonid suunavad tähelepanu suhetele**.

Avatud Dialoogi võrgustikukohtumisel esitatakse küsimusi nii, et need on mõeldud rohkem kui ühele inimesele, või küsimusi, mis võimaldavad määratleda suhteid pereliikmete vahel või tunda probleemi vastu huvi suhete kontekstis (Olson jt, 2014). Selleks et hoida dialoogis fookust suhtel, on võimalik esitada mitut tüüpi küsimusi, näiteks tsirkulaarseid küsimusi, mille töötasid välja Milaano koolkonna süsteemse teraapia tiimi liikmed Boscologa eesotsas (Olson jt, 2014). Oluline on märkida, et Avatud Dialoogis ei küsita ühtegi küsimust sel viisil, nagu tehakse struktureeritud intervjuerimisel või muud ettevalmistatud küsimuste loetelu kasutades, kuna struktureeritud meetodite kasutamisega kaasneb pigem monoloogiline suhtlus kui dialoogiline vestlus (Olson jt, 2014).

Fookuse hoidmine suhtel hõlmab ka olukorda, kui näiteks pereliige on vihane või kriitiline spetsialistide suhtes. Siis ei sildistata käitumist kui isiksusehäiret, vaid kui inimeste reageeringut reaalsele suhtele ja väga kindlale suhtlusele spetsialistiga konkreetses olukorras, ning viha nähakse kui üht häält polüfoonias (Olson jt, 2014).

Seikkula ja Arnkil (2019) kirjutavad, et inimesed sünnivad siia ilma suhete keskele ja elavad nendes.

## 2.8. Reageerimine probleemsele diskursusele või käitumisele, lähtudes tõsiasiadest ja olles tähelepanelik tähenduste osas

Dialoogilises praktikas võtavad spetsialistid probleemseks tajutavat käitumist või sümptomeid kui midagi, mis on loomulik vastus raskena tajutavale olukorrale (Olson jt, 2014). Iga inimese vastustest kuuluvad spetsialistid välja mõtestatud ja loogilisi aspekte (isegi kui inimese jutt on katkendlik ja me ei saa kõigest kohe aru, kuna inimesel on raske sõnu leida või oma kogemusest rääkida). Probleemseks tunnetatav käitumine on kindlas kontekstis arusaadav ja tähenduslik, mitte „vale“ või „hullumeelne“. Normaliseeriv kõne aitab saada toimuvates protsessides ja vastustes selgust.

Normaliseerival kõnel on kokkulangevusi Milaano süsteemse teraapia tehnikast pärit „positiivse või loogilise konnotatsiooniga“ (Olson jt, 2014).

Seikkula ja Arnkil (2019) juhivad tähelepanu, et inimesed ei taha abi küsida, kui nad tunnetavad, et muretsemine võtab olukorra üle (kui teiste inimeste muretsemine kui miski ebameeldiv võtab olukorra üle). Kui inimene tajub, et keegi muretseb tema pärast kohutavalt, tunneb mure keskmes inimene end halvasti. Võib juhtuda, et sellist kogemust omades ta pigem ei räägi oma probleemist piisavalt vara. Dialoogilisus nõuab dialoogilist ruumi, aga see ruum kitseneb, kui keegi selles ruumis pakub interpretatsioone või tahab kontrollida, kuidas teine peab mõtleva või tegutsema. „Muretsemine ei tohiks kitsendada horisonti“ (Seikkula, Arnkil, 2019: 26).

## **2.9. Mitte sümptomite, vaid kliendi oma sõnade ja lugude rõhutamine**

Dialoogiline praktika kutsub inimest üles rääkima, mis tema elus toimub ning millised on tema kogemused, mõtted ja tunded, mitte raporteerima sümptomeid (Olson jt, 2019). Oma lugu hakkavad inimesed rääkima erinevalt, st mõnel juhul leiab see aset kergesti, teine kord läheb aega, et üles leida „oma keel“, kuidas rääkida, ja vahel võimaldab looni jõuda mõni sõna või fraas, mis assotsieerub mureks oleva olukorraga (Olson jt, 2019). Spetsialist märkab neid sõnu, mis võimaldavad ligipääsu inimese kannatustele ja teatud juhtudel ka suuremale loole (Olson jt, 2019).

Sümptomeid võib mõista kui keha reageeringut väljendamatutele või välja rääkimata dilemmadele, mis pärinevad kohutavatest, sageli traumaaatilistest kogemustest, mida ei suudeta kõnes väljendada või mis ületavad tavapärase võime kogemusest narratiivi vormis rääkida (Olson jt, 2014). See on ka põhjus, mille tõttu on oluline märgata neid, kellel on kõige vaiksem hääl või kes räägivad katkendlikult või tundub, et nendest ei ole võimalik aru saada.

Olson jt (2014) kirjeldavad edasi, et kohtumiste jätkudes tulevad kõige raskemad ja lõpuks ka kõige tähtsamad teemad üksikute sõnade kaudu esile, isegi kui nad tunduvad alguses kummalised või kui neid aina korratakse, kuni spetsialistiga vastastikuse suhtlemise kaudu leiab inimene hääle ja suudab ennast rohkem väljendada, tehes kogemuse sel viisil teistele arusaadavamaks ja andes kõigile võrgustikuliikmetele niimoodi uue võimaluse.

Kliendi oma sõnadele, mõnikord isegi väikestele detailidele tema jutus, tähelepanu pööramine teeb võimalikuks, et inimene saab lõpuks oma lugu rääkida (Olson jt, 2014).

## 2.10. Spetsialistide vahel toimuv refleksioon võrgustikukohtumise ajal

Reflekteerimise olemus

Vestlustes tuleb eristada tegelikku dialoogi ja monoloogi. Inimeste vahel toimuv monoloog sisaldab teise inimese vaigistamist tema üle domineerimise või tema kontrollimise kaudu, mida esitatakse seletuste/selgitustega. Monoloog pidurdab inimest (sisemiselt) ja tema (kui eheda inimese) esindatust vestluses. (Kui spetsialist küsib inimeselt küsimusi etteantud juhiste järgi ja inimene vastab, siis ta siseneb spetsialisti kontrollitud monoloogilisse diskursusesse.) Reaalses elus on nii, et keegi ei kuula ega vasta teisele inimesele tõeliselt (sügavalt), sest igaüks takerdub oma arusaamadesse. Nii juhtub, et vestlused on monoloogilises raamistikus ning olukorra ühises lahendamises kukutakse läbi (Seikkula, 2015). Dialogismi kui nähtust selgitavad konstruktivistid, sotsiaalkonstruksionistid ja teised postmodernsed mõtlejad, kes jagavad mõtet, et tegevused suhetes juhtuvad nende inimeste vahel, kes saavad osaleda dialoogides kui täielikud-terviklikud inimesed („*embodied*“ *persons*), kus nad on täiel määral füüsiliselt (keha, tunded, mõtted) reaalses kontekstis kohal (Seikkula, 2015).

Reflekteerivas vestluses ja dialoogis suunavad spetsialistid ja kohalolijad väga hoolikalt oma kommentaare, pilke, tähelepanekuid teistele osalejatele ning selles protsessis võtavad osalejad kasutusele uusi sõnu, väljendades neid väga konkreetsetl (Seikkula, 2015). Spetsialistid, kes reflekteerivad, kuulavad tähelepanelikult üksteise poolt välja öeldut ja loovad sel viisil palju värvirohkema pildi situatsioonist ning igaühele pakutakse võimalust lisada juurde võimalusi, kuidas olukorda mõista (Seikkula, 2015).

Refleksioone sisaldava vestluse puhul on olulisim kohalolu käesolevas hetkes, iga kohtumise tajumine täiesti ainulaadsena, kohanemine toimuvaga, mis järgneb igale pöördelisele momendile vestluse vältel. See võib tähendada mõne varasemal korral jutuks olnud olukorra juurde tagasi pöördumist või millegi täiesti uue sissetoomist. Spetsialistide (tiimiliikmete) ülesanne on kujundada dialoogiline ruum (refleksioonide ja

teistsuguse olemise ning kõnelemise viisi kaudu), kus saavad esile kerkida uued tähendused, ka varem jutuks olnud teemade kohta (Seikkula, 2015).

Meeskonna liikmed võiksid vältida rutakalt rääkimist või kokkuvõteteni jõudmist. Tolereerida olukorda, kus ei ole valmis mõeldud vastuseid, sekkumisi ja plaane, sest see võimaldab kohalolijatel ehk võrgustikuliikmetel tunnetada end reaalse, tervikliku, unikaalse inimesena ning märgata oma loomulikke psühholoogilisi ressursse. Kui kohtumise olukorras kohtuvad/ühinevad paljude inimeste „hääled“, kes jagavad sama olukorra kogemust, kerkivad esile uued võimalused, mida spetsialist üksi ei oleks suutnud pakkuda (Seikkula, 2015).

Reflektiivsed protsessid tähendavad muutusi kuulamise ja rääkimise protsessis ning positsioonides Tom Anderseni järgi. Kui kliendid-võrgustikuliikmed kuulavad praktikute refleksioone, on nad sel ajal oma sisedialoogis, mis toimub polüfoonilises raamistikus (konkreetses kohtumise olukorras) ja kus on samal ajal aktiivsed nii sisemised kui ka välised, nii vertikaalsed kui ka horisontaalsed dialoogid (Seikkula, Arnkil, 2019).

#### Kõnelemise viis reflekteerimisel

Reflekteerimine kohtumise kestel on teistsugune aeg, kui vaadata kogu kohtumist tervikuna (nt 90 min kohtumist). Reflekteerimise kordi on tavaliselt 2–5 ja need võtavad aega mõnest minutist kuni 5 minutini. Seda iseloomustavad järgmised asjad:

- a. Reflekteerimisel muutub spetsialistide kõne tempo aeglasemaks.
- b. Spetsialistid muudavad natuke oma istumisasendit ja vaatavad oma kolleegi(de), mitte klientide-võrgustikuliikmete poole.
- c. Räägitakse nii, nagu räägitakse iseendaga ja nagu väljendaks oma sisemist dialoogi (sisekõnet).
- d. Räägitakse subjektiivselt, st pannakse tähele ennast tervikliku inimesena: mis kehas toimub, millised on hetkel emotsioonid, millised on mõtted ja tähelepanekud hetkeolukorrast.
- e. Tuntakse ära oma sisemine polüfoonia, st erinevad tunded ja mõtted, ning neid jagatakse.
- f. Mõtteid ei väljendata kui absoluutset tõde, vaid kui subjektiivset ja võimalikku arusaama olukorrast.

- g. Refleksioonid hoitakse lühikesed. Pikk refleksioon tiimiliikme poolt vähendab kiiresti võrgustikuliikmete tähelepanu.
- h. Refleksioonides kasutatakse tavakeelt. Spetsialist jääb autentseks.

#### Refleksioonide sisu ja vorm

Seikkula ja Arnkil (2019) kirjeldavad elemente, mida võib kolleegiga koos reflekteerides arvestada. Need on järgmised:

- a. Eelistada teemasid, mis on hetkel aktuaalsed, ehk spetsialist võib alustada sellest, mida kuulis. Korrata võib kasutatud sõnu ja lauseid, näiteks neid, mida välja öeldes olid inimesed emotsionaalselt liigutatud või mis olid inimese jaoks mingil viisil tähenduslikud.
- b. Alustada tunnustuse väljendamisest. Väljendada tänulikkust, et inimesed on jaganud seda, mida nad on jaganud.
- c. Korrata sõnu, mis spetsialisti kõige enam puudutasid.
- d. Püüda mõne sõna või lause tähendust mõtestada. Kuid seda tuleb teha ettevaatlikult ja pigem väljendades huvi, et mida sõna või lause võis tähendada.
- e. Mitte mõista kedagi hukka.
- f. Suhestuda iga osalejaga empaatiliselt.
- g. Järgida, silmas pidada klientide lugusid.
- h. Proovida igale osalejale vähemalt korra viidata (et igaüks kogeks, et teda on kuulatud). Igat detaili ja mõtet ei pruugi olla võimalik reflekteerida (kuid iga inimest refleksioonis meeles pidada on tiimil võimalik). Märkata reflekteerimise hetkel oma mõtteid ja keha, nii on võimalik mõnda eelnevas jutus olnud mõtet öelda.
- i. Erinevustest ja polüfooniast on rohkem kasu kui konsensusest. Seepärast spetsialistid ei kinnita üle ega korda teise spetsialisti poolt öeldut (nad kuulavad ja väljendavad kohaloluga, et on kuulnud).
- j. Vältida kas-see-või-teine-mõtlemist. Jagada täiendavaid vaatenurki. (Kui luua polüfoonia, saavad inimesed haarata oma sisediaaloo need mõtted, mis neid kõnetavad.)

- k. Aidata osalejatel ebakindlust tolereerida (ja seda, et olukord on unikaalne).
- l. Hoida refleksioonide vahel vähemalt viis sekundit vaikust (et inimesed saaksid olla oma sisemise dialoogiga), st järgmine spetsialist ei hakka rääkima kohe, kui kolleeg on oma mõtte öelnud.
- m. Veel kord – refleksioonid on lühikesed, öeldud täielikus kohaolus ja seesolijana (mitte kõrvalseisjana).

**Reflekteerimine** on Avatud Dialoogis põhioskus. Kuid reflekteerimise all ei peeta AD-s silmas oskusi, mis on kasutusel struktureeritud intervjuudes, motiveerivas intervjuerimises või teraapiates. Näiteks motiveerivas intervjuus tähendab peegeldamine seda, kuidas terapeut/praktik kuulab aktiivselt, mida klient ütleb. **Avatud Dialoogis hõlmab** (tähendab) **peegeldamine protsessi, kuidas praktikud/spetsialistid räägivad oma mõtetest, ideedest pere ja võrgustiku juuresolekul**. Olson jt (2014) ütlevad, et nad on tähele pannud, kuidas see on paljudele spetsialistidele alguses ootamatu, sest varasema aja praktikas ja teraapiates ei ole nii tehtud ja neid oskusi ei ole treenitud.

**Kokkuvõttes – reflekteerimise protsessis** pöörduvad spetsialistid üksteise poole, st vaatavad kolleegide, mitte võrgustiku poole. Võrgustikust räägitakse kolmandas isikus, inimeste nimesid ei nimetata, räägitakse subjektiivselt ja nii, nagu räägiks iseendaga ja paneks sõnadesse oma sisemist dialoogi. Spetsialistid väljendavad reflekteerimisel lühidalt oma isiklikku subjektiivset tunnetust ja mõtteid, luues polüfooniat ja andes mõista, et esitatav mõte on ainult üks paljudest võimalikest mõtetest (nt „Ma hakkasin mõtlema ...“, „Ma pole kindel, aga võib-olla ...“). Järgmisena mõtet esitav spetsialist ei korda eelnevalt öeldud mõtet. Spetsialistid tunnetavad ära oma sisemise polüfoonia ehk oma erinevad mõtted ja tunded ning väljendavad polüfoonilisust. Iga refleksiooni järel on paus ca viis sekundit. Räägitakse aeglaselt ja refleksioonid on lühikesed. Refleksioonides kasutatakse tavakeelt, jäädakse autentseks, tuuakse esile sõnad, mis spetsialisti isiklikult kõige enam puudutasid, jagatakse tähelepanekuid. On oluline, et refleksioonides ei mõisteta kedagi ega midagi hukka, iga osalejaga suhestutakse empaatiliselt ja igale osalejale (tema kogemusele, tunnete, mõtetele) viidatakse refleksioonides vähemalt korra. Polüfoonia hoidmiseks jagatakse täiendavaid vaatenurki (nt „Mulle torkas samuti pähe, et ...“) ja välditakse kas-see-või-teine-stiilis mõtlemist. Erinevustest ja polüfoonias

on refleksioonides rohkem kasu kui konsensusest (Olson jt, 2014; Putman, 2021). Dialoogi protsessis soovivad spetsialistid tuua kõik teemad, millega töötatakse, suhete raamistikku (Olson jt, 2014) ja AD-s on mitu viisi, kuidas kujundada suhetele keskendunud vestlust (nt tsirkulaarsed küsimused). Kuid küsimusi ei esitata nagu näiteks struktureeritud intervjuus vms ettevalmistatud intervjuus, sest need soosivad monoloogi. Vastupidi, AD küsimused resoneeruvad ainulaadsete võimalustega, mis vestluse käigus esile kerkivad, ja unikaalsete eneseväljendustega. Selle kohta kasutatakse väljendit „suhete raamistikus küsimine“ (ingl k *relational questioning*) (Olson jt, 2014).

## 2.11. Läbipaistvus

Igal inimesel, kes võrgustikukohtumisel osaleb, on võrdne juurdepääs kogu infole, mida omavahel jagatakse, ja kõigile vestlustele (Olson jt, 2014). See tähendab, et vestlused võrgustikukohtumise korraldamisest, teenuste saamise otsustamisest või täiendavate teenuste saamisest toimuvad siis, kui kõik on kohal. See on loomulik osa võrgustikukohtumisel toimuvatest vestlustest (Olson jt, 2014).

Ka järgmist võrgustikukohtumist planeeritakse kõigi juuresolekul, mis tähendab, et spetsialistid küsivad „Kas te soovite uuesti kohtuda?“, „On teil mõtteid, millal uus kohtumine võiks toimuda?“, „Kas te teate, keda võiks järgmisel korral kaasata?“ (Olson jt, 2014).

Läbipaistvus tuleb esile ka spetsialistide refleksioonides (Olson jt, 2014).

## 2.12. Ebakindluse tolereerimine

Ebakindluse tolereerimise põhimõte on kirjas alapeatükis 1.5.6. Kuid siin tuleb juttu ebakindluse tolereerimise rakendamisest võrgustikukohtumisel.

Ebakindluse tolereerimine tähendab seda, et kõigepealt tuleb kriisis ja eriti raskes olukorras kujundada kliendi ja tema pere jaoks võimalikult turvaline olukord. Turvalisus on võimalik luua, kui kõik tiimi kuuluvad spetsialistid saavutavad kohtumisel osalevate inimestega kontakti ja tunnustavad nende osalemist. Märkamine ja tunnustamine vähendab ärevust ja suurendab omavahelise seotuse tunnet, mis tähendabki, et seotus suurendab turvalisuse tunnet. Kui kohtumisi korraldatakse nii sageli, kui neid

on reaalselt vaja, et olukorda taluda, aitab see võrgustikul ebakindlust tole-  
reerida (Olson jt, 2014). Ja kui võrgustikukohtumistel jõutakse üksteise  
kuulamise kaudu järjest enam ühise arusaamiseni, et mis see tegelikult on,  
mis inimesi olukorra juures hirmutab ja distressi tekitab, siis jagatud ehk  
ühise arusaamise taustal areneb inimestel teatud agentsuse vorm, suureneb  
võime ebakindlat olukorda taluda (Olson jt, 2014).

Ebakindluse tolereerimise juurde kuulub veel aspekt, et iga osaleja on  
oluline ja teda aktsepteeritakse tingimusteta ning spetsialistid käituvad vii-  
sil, et ükski inimene ei pea tundma, et ta peaks mõtlema või tundma teisiti,  
kui ta tunneb, või et tal ei ole õigus selles, mida ta räägib (Olson jt, 2014).  
Spetsialistide vastutus on viia võrgustikukohtumised läbi nii, et igaüks saaks  
ennast väljendada ja et kellegi häält ei kustutataks (või et ta ise ei kustutaks  
seda). Selleks on vaja kujundada turvaline ruum, kus inimesel on piisavalt  
vabadust olla see, kes ta on.

Inimlikul soojal viisil spetsialistina kohtumisel kohal olles suudavad  
spetsialistid saavutada osalejatega kontakti ning hoiduvad liiga suurest  
distantist või olukorra loomisest, kus kliendid tunnevad end objektidena  
(Olson jt, 2014).

# III. AVATUD DIALOOGI VÕRGUSTIKUKOHTUMISTE STRUKTUUR

Dagmar Narusson

## 3.1. Avatud Dialoogi võrgustikukohtumiste struktuur

Vaatame selles alapeatükis Avatud Dialoogi võrgustikukohtumiste teraviklikku struktuuri. See on raamistik, kus kõik AD kaksteist kriteeriumit teravikuks kokku saavad. Igal kohtumisel on algus, keskpaik ja lõpp.

### 3.1.1. Võrgustikukohtumise eeltöö, kohtumise algus ja kulg

Seikkula (2008) kirjeldab, et kohtumise eel olgu nii vähe ettevalmistust kui võimalik, st soovitus on kohtumist mitte planeerida ega teha enne mingeid hüpoteese. Teiseks tuleb silmas pidada, et esimene kohtumine tehtaks nii ruttu, kui on võimalik ja vaja (nagu eelnevas tekstis on korduvalt mainitud). Kohtumisel tegutsevad tiimiliikmed nagu küllakutsujad (*hosts*) ehk fasilitaatorid.

**Kohtumise alguse** juurde kuulub rahulik, sõbralik tervitamine, seejärel korraldamine, kus keegi istub, ja korraks peatumine küsimuse juures, et kas seejuures peab midagi arvestama või läbi mõtlema (Seikkula, 2015). Kõik istuvad samas ruumis (võimaluse korral) ringis nii, et üksteist nähakse. Tutvustusringi juurde kuulub algatus paluda „midagi enda kohta jagada“ ja jagamisest võtavad osa ka spetsialistid. Seejärel lepitakse koos kokku, kui kaua kohtumine kestab. On oluline, et seejärel selgitataks lühidalt, kuidas reflekteeritakse (Seikkula, 2015).

Kui algus on tehtud ja inimesed ruumis on omavahel tutvunud, jagavad spetsialistid infot, mis neil probleemolukorra kohta teada on. Seda tehakse lühidalt, inimlikus keeles, st ollakse algusest peale teadlikud, et hoitakse vestluskultuuri, kus respekteeeritakse igat häält ja püütakse kõiki kuulata (Seikkula, 2008). Üks spetsialist esitab esimese avatud küsimuse, mis aitab ühtlasi kohalolu saavutada. Ta küsib, millest oleks täna kõige olulisem rääkida (Seikkula, 2008).

Kohtumise kulgedes esitatavad järgmised küsimused ei ole enne sõnastatud (planeeritud), vaid vastupidi, sõnastatud väga hoolikalt olevikuhetkes, arvestades iga kõneleja poolt hetkel öeldut (Seikkula, 2008). Sealjuures korraldatakse sõna-sõnalt osa teise inimese öeldust, enne kui esitatakse küsimus, mis on otseses seoses kuulduga. Seikkula (2008) kirjeldab, et väga tähtis on vestluse protsessis aeglaselt edasi liikuda ja teha seda nii, et arvestatakse iga osaleja rääkimise rütmi ja stiiliga, et igale osalejale võimaldatakse piisavalt ruumi ja teda toetatakse, et ta saaks oma mõtteid jagada. Spetsialistid teevad kohtumise vältel teatud aja järel ettepaneku vestluse voos natukeseks peatuda ja küsivad võimalust reflekteerimiseks.

### 3.1.2. Reflekteerimise kaks stiili

**Reflekteerimiseks on tavapärastel kaks võimalust: struktureeritud ja sujuv.** Kohtumise vältel reflekteerivad praktikud keskmiselt 2–5 korda. Avatud Dialoogi kaheteistkümneme ustavuskriteeriumi juures oli kirjeldus, mida refleksioon endast kujutab (sisu). Siin on ülevaade vormilisest poolest.

**Struktureeritud reflekteerimine** tähendab, et üks praktikuteist (kohtumise fasilitaatoritest) küsib kohalolijatel luba, et praktikud saaksid omavahel rääkida. Luba oodatakse ära. Seejärel muudavad praktikud oma istumisasendit, näiteks nihutavad toole, nii et kohtumise fasilitaatorid saavad üksteisele otsa vaadata ega vaata klientide poole. Refleksioonid erinevad senisest vestluse kulgemisest ehk siis praktikud muudavad protsessi kulgu. Räägitakse aeglaselt ja refleksioonide vahel peetakse pause. Struktureeritud reflekteerimise lõpus pöördutakse võrgustiku poole tagasi ja muudetakse oma istumisasendit, andes seeläbi märku, et reflekteerimine lõppes. Tagasi pöördudes luuakse olukord, kus osalejad saavad mingit survet tundmata öelda, mida nad soovivad öelda (st tuua kuuldavale oma sisemised dialoogid või jagada oma vaadet refleksioonis kuuldu kohta). Seda võib teha näiteks esitades protsessi jätku toetava küsimuse „Kas keegi soovib midagi öelda?“, „Kas te soovite kuulda kommentaare?“ või „Kas te soovite lisada oma mõtteid kuuldule?“ (Seikkula, 2015).

**Sujuv reflekteerimine** tähendab, et spetsialistid pöörduvad kohtumise kestel sujuvalt aeg-ajalt üksteise poole ja reflekteerivad. Nad ei tee selleks sissejuhatust ja ka refleksioonist väljatulek on sujuvam. Samas muudavad nad oma olemise ja rääkimise viisi (vt „Kõnelemise viis reflekteerimisel“), tuues sellega vestluse kulgu teistsuguse olemise kogu võrgustiku

(kohalolijate) jaoks. See võib olla keerulisem, kuna nõuab sisemist tugevust, kolleegi tajumist. Sujuv reflekteerimine võib sobida paremini siis, kui spetsialistidel on olemas pikaajalisem reflekteerimise kogemus ja kliendid on harjunud, et kohtumise kestel toimuvad refleksioonid.

### 3.1.3. Kohtumise lõpetamine

**Kohtumist lõpetades** julgustatakse võrgustikukohtumisel osalejaid välja ütleva, mida nad soovivad lisada (Seikkula, 2008). Teiseks, iga kohtumise lõpus meenutatakse lühidalt, millest on vestluses juttu olnud, ja juhul kui koos on jõutud loomulikult viisil mõne otsuseni, meenutatakse ka seda (Seikkula, 2008). Juhul kui olukord on kliendi ja pereliikmete jaoks kriisiolukord ning on ohutegureid, tuleb küsida, kas pere tunneb end piisavalt turvaliselt, et kuni järgmise kohtumiseni hakkama saada, või kui on vaja, tuleb ühiselt mõelda, mida keegi saab teha, et tagada ohutus, ja kes on pereliikmete jaoks kättesaadav telefoni või e-kirja teel, juhul kui selleks tekib vajadus. Kolmandaks, tiimiliikmed tunnevad huvi, kas klient ja pereliikmed soovivad uuesti kohtuda, ja kui nad seda soovivad, siis huvitatakse, millal nad sooviksid kokku saada (Putman, 2022). Veel algatab võrgustik arutelu, kas järgmisele kohtumisele peaks kedagi veel kutsuma, kes sel korral võrgustikukohtumisel ei osalenud (Putman, 2022).

## 3.2. Avatud Dialoogi oskuste arendamine meeskonnas

Avatud Dialoogi töösuskuste järjepidev arendamine oma organisatsioonis ja meeskonnas võimaldab mõista, mida saab kliendikohtumistel edasi arendada nii oma tegevustes kui ka muus.

Hea, kui on võimalik võrgustikukohtumisi salvestada, st teha videosalvestus endast (võrgustiku)kohtumise ajal. Kui see pole võimalik, saab meenutada ja märgata.

Siin on aspektid, millele tähelepanu pöörata (Seikkula, Arnkil, 2019: 142):

1. Spetsialistid võiksid läbi mõelda oma kuulamisvastused, mida klientidele anda. Kas spetsialist valib mõne spetsiifilise aspekti, millele ta regulaarselt vastab, või ei ole spetsialisti vastamise viisis kindlaid reegleid? Kui vastamise viisis on reeglipärasus, kas see aitab dialoogi saavutada või pigem pidurdab edasiliikumist vestluses (kohalolu,

polüfoonia jm kaudu inimestevahelisel alal tekkiva teadmiseni jõudmist)?

2. Pöörata tähelepanu (märgata) kliendi/klientide lausungeid (verbaalsed, mitteverbaalsed), millele spetsialist ei vasta. Kas neis on mingi reeglipärasus, mis tekitab spetsialistile muret või puutub siia (et nendele lausungitele ei vastata)? Kui see on nii, kas see reeglipärasus aitab kohtumistel/kohtumisel edasi liikuda või pidurdab protsessi kulgemist? Kas spetsialist väldib näiteks mõnda kindlat nähtust, teemat, millest oleks võib-olla hea rääkida?
3. Märgata, kuidas spetsialist vastab. Mis tüüpi lausungeid spetsialist kasutab? Kas spetsialist on rahulik või pinges, kui istub ühes ruumis koos klientidega? Kas spetsialist kasutab dialoogini või monoloogini viivaid lausungeid?
4. Märgata, kuidas spetsialist on olevikuhetkes ja võtab arvesse kohalolu oma vestlustes. Kas spetsialist lubab omale emotsioone, nende väljendamist vestluse vältel või teemade juures peatumisel? Millised on spetsialisti kogemused olukordadega, kus emotsioonid on vestlusolukorra osaks? Kas nad pidurdavad või soosivad protsessi edasiminekut (dialoogini jõudmist)? Kuidas spetsialist toimib ja tegutseb meeskonnas koos kolleegidega, kui vastusena kerkivad üles emotsioonid (endal, kolleegil, klientidel)?
5. Märgata keelekasutusega ja kogu verbaalsusega seotud ala. Millised on selle seosed dialoogiga? Mida spetsialist märkab? Mida spetsialist teeb, kui dialoog hakkab toimuma kindlas kõneviisis? Kui kerge või raske on kasutada konkreetseid sõnu sümbolistlike tähenduste asemel? Kas on midagi kohtumistes tervikuna, mida spetsialist veel märkab?

Klientide ja spetsialistide vahel toimuv koostöö on otsene sekkumine klientide ellu ja „miinimumnõue kohtumisele on, et inimene läheb ära rohkem jõustatuna, kui ta oli tulles“ (Seikkula, Arnkil, 2019: 87; Seikkula, Arnkil, 2006: 19). Seikkula ja Arnkil (2006) kirjutavad, et kõik peab muutuma, kui kliendid on kohal. See on põhjus, miks AD oskuseid tuleb supervisioonide kaudu pidevalt edasi arendada.

## IV. SPETSIALISTIDE KOGEMUSED AVATUD DIALOOGI KOHTUMISTE KORRALDAMISEST

Dagmar Narusson, Mariliis Tähepõld, Kadri Vilgats

Siin peatükis on väljavõtted spetsialistide praktikapäevikutest Avatud Dialoogi võrgustikukohtumiste kohta, mis toimusid kevadpoolaastal 2022 ja on kirja pandud hiljemalt juunis 2022, ning oma kogemuse retrospektiivne analüüs, mis on kirja pandud novembris 2022.

Aastatel 2021 ja 2022 läbisid sotsiaalse rehabilitatsiooni valdkonna spetsialistid Tartu Ülikooli poolt korraldatud Avatud Dialoogi koolitusprojekti raames AD pere- ja võrgustikutöö praktikaaaine. Aine raames tegid spetsialistid tööd perede ja võrgustikega üle Eesti ning koostasid oma töö kohta praktikapäevikud. Praktikaainele eelnes aasta aega kestnud AD oskuste põhjalik treening ehk väljaõpe.

Avatud Dialoogi kohtumiste läbiviimine mure keskmes inimese, tema pereliikmete ja olukorra pärast realselt muret tundvate võrgustikuliikmete osalemisel oli spetsialistide meeskonna jaoks uudne kogemus, kuna töömeetodid on teistsugused ja eesmärk ei ole jõuda lahenduseni, vaid dialoogi saavutamiseni. AD kohtumisel on keskmes kompleksne igapäevaelu ning tuleb teha tööd piiride ületamise, dialoogilise teadmise saavutamise ja ressursside ühendamise nimel. Tööprotsessis märkasid spetsialistid AD põhimõtete rakendamisel paljusid aspekte ja kogesid pöördelisi hetki.

Spetsialistide tähelepanekud oma kogemuste kohta võimaldavad Avatud Dialoogist huvitatutel saada väga eheda sissevaate võrgustikukohtumiste raames toimuvasse. Ka aitavad praktikapäevikute sissekanded mõista, kuidas AD põhimõtetest lähtuv spetsialist mõtleb ja olukordi näeb.

Praktikapäevikutesse tegid spetsialistid sissekandeid enne võrgustikukohtumisi ja pärast nende toimumist. Spetsialistid on andnud kogumikus tsitaatide avaldamiseks loa just Avatud Dialoogi Eestis rakendamise kogemuse tutvustamise eesmärgil. Kogemuste kirjeldused on jaotatud kolme ossa. Kõigepealt on tsitaadid kogemustest võrgustikukohtumise eelhäälestuse ja alguste protsesside, seejärel kohtumise käigu ja reflekteerimiste

kohta ning kolmandana on peatükis tsitaadid kohtumiste lõpetamise kohta. Peatüki lõpus on kahe spetsialisti mõtted nende jaoks oluliste teemade kohta AD rakendamisel.

## 4.1. Võrgustikukohtumiste algused

Avatud Dialoogi **iga kohtumine on unikaalne**. Kunagi ei ole võimalik ette teada, mis kohtumisel tegelikult aset leiab. Spetsialistide eelhäälestus aitab mõningal määral kohalolu saavutada, kuid kohtumise esimesest hetkest alates suhetes ja suhtluses juhtuv on ainulaadne.

*Antud kohtumine oli suurepärane näide sellest, kuidas plaanida ning ette valmistada võib nii palju, kui soovid, kuid elu teeb oma korrigeerimised ning ressursse leiab ebakindluse talumisest ja selles olemise nautimisest.*

Spetsialistid saavad kohtumiseks häälestuda sel määral, et mõtestavad, **mil-liseid AD põhimõtteid nad soovivad keskmises hoida**.

*Sisulise ettevalmistusena mõtestasin endale kohtumise olulisemaks kohaks turvalisuse kõigile osapooltele.*

*Keskendun põhiliselt kohtumise struktuuri ülevaatamisele ja kordamisele. Proovin mitte ära unustada Avatud Dialoogi tutvustamist ning mõtlen läbi, kuidas seda hea oleks seletada.*

*Proovin ette kujutada, kuidas me võiksime sättida kohtumisel istumise ruumis. Ideaalis soovin, et istuksime ringis, nii et kõigil on koht. Samas pole veel kindel, kus kohtumine toimub (pere või meie juures), seega on natuke raske ette kujutada koduseid võimalusi. Et kodukülalastus on reaalne variant, siis mõtlen läbi ka selle, kuidas me koju saabume, siseneme ja mida ütleme (katsun meeles pidada, et leian midagi tun-nustavat öelda).*

*Mõtlen selle peale, et ma veidi tean perekonda. Mõtlen, kas see tausta-info aitab mind või on pigem takistuseks? Kas ma tõstan selle kõrvale ja lähenen asjale n-ö valge lehenä? Materjalidest jäi meelde, et võrgustikuga võiks kogu varasema teadaoleva info osas olla võimalikult läbipaistev.*

AD võrgustikukohtumise eel mõtlesid spetsialistid sellele, mis võib olla **raske või hirmu tekitada**. Kontakt iseendaga ja võimalike keeruliste aspektide teadvustamine aitab hoida vajalikku erksust ning kolleegi(de)ga **koos dialoogi saavutamise nimel töötada**.

*Hirm on seotud võimalike konfliktidega, mida ma kardan pere laste vahel tekkivat varasema info põhjal kolleegidelt. Üritan selle info endas veidi kõrvale tõsta, et anda nii endale kui perele võimalust tutvuda „valge lehena“. Pelgan ka, kuidas hoida fookust ja pere üldse koos ühises ringis. Kas ma saan sellega hakkama? Õnneks ei tee ma seda ükski.*

*Kardan seda hetke, mida treeningutel olen kogunud poole sessiooni pealt ning mida AD treener nimetas „depressiooni hetkeks“ (kui ma õigesti mäletan) – justkui seisad paigal, tekib jõuetus ning enda fookus ja tähelepanu kaovad. Arutan seda oma paarilisega kindlasti enne kohtumist ja uurin, kas temal on ka mingeid „oma hetki“, mida ma peaksin tähele panema.*

**Kohtumise paik** on kas mure keskmes inimese kodus, mõnes tema igapäeva-eluga seotud kohas või asutuses, kus spetsialistid töötavad. Iga paik kujundab kohtumiseks erineva konteksti. Kõigis paigus käituvad kokkutulnud erinevalt. Inimese kodu on kõige loomulikum keskkond ja seepärast AD-s eelistatud. Kuid eelkõige ütleb mure keskmes inimene ise, missugune kohtumispaik talle sel ajahetkel sobib.

*Kui eelmisel korral kohtusime väga koduses keskkonnas, siis seekord oli kohtumine kuidagi natuke ametlikum. Pere oli ennast sättinud. See väljendus riietuses ja aksessuaarides.*

*Kohtumine toimus T (lapse) koolis psühholoogi kabinetis. Osalesid AD terapeudid, ema, T (laps) ning kooli psühholoog. Tutvustasime AD põhimõtteid ja selgitasime psühholoogile erinevate häälte olulisuse põhimõtet, teemade valiku osa ja ka meie rolli antud kohtumisel. Kohtumise alguses võis märgata uue võrgustikuliikme mõningast ärevust, mis ajapikku tundus lahtuvat.*

*Kohtumine kujunes kiirreageerimiseks ehk saime harjutada kohese abi, mobiilsuse, paindlikkuse põhimõtteid pere juurde koju jõudmisel. Kohale jõudes tuli enda ideaalne ettekujutus koos istuvast ringist, kus igapäev*

*on oma koht, kõrvale tõsta. Pere armastab väga loomi, eriti närilisi, mis on minu üks suuremaid ebamugavusi ja hirme. Pere oli sättinud meie jaoks kohtumispaiga täpselt samasse ruumi, kus on ka kõik nende närilised. Enamus olid õnneks puurides, aga kohtumise alguses tahtis üks laps ühte looma enda käes hoides meile teda näidata ja tutvustada. Sain aru, et õnneks armastab mu paariline loomi (ka närilisi), lasksin tal loomadega tutvumise osa enda peale võtta ja leidsin ise samal ajal võimaluse emaga rääkida sellest, kui tore, et neil on kamin, mis köeb ja teeb kõik väga õdusaks. Et meid sätiti istuma üsna lemmikloomade kõrvale (ühe lapse voodi servale), siis ebakindlus, mida enda sees taluda, aina kasvas. Surusin jalad vastu maad ja keskendusin edasi ainult perele ja meie kohtumisele. Hiljem olukorrale mõeldes kirjutab spetsialist, et tulevikus võib sellistes olukordades kaaluda ettepaneku tegemist ruumi vahetada, viidates oma ebamugavusele või ka nt allergiale või ka lihtsalt sooviga leida meile koht, kus kõigil on nt oma tool/istumiskoht. Pean silmas seda, et oluline on praktikuna ka oma vajadusi märgata.*

**Kohtumiste alguste** kogemuste kirjeldused aitavad mõista, kuidas spetsialistid teevad samme, et (1) kokku tulnud inimesed saaksid aru, mis on Avatud Dialoog, (2) tunneksid, et neid soovitakse igal viisil kaasata, ja (3) kuulatakse, mis on varasematel kohtumistel jutuks olnud.

*Esimesel kohtumisel toimus avatud dialoogi põhimõtete lahti rääkimine. Soovisime kaaspraktikutega võtta rahulikult aega, et leida inimesele sobivaim tempo ja keel, et lähenemise printsiibid oleksid selgitatud ning tal oleks võimalik küsimusi küsida.*

*Ilmselt oli harjumatu, et keegi küsib, millest nad täna tahaksid rääkida või milleks sooviks pere aega kasutada. Kasutasime täpsustavaks küsimiseks sõna „mure“, „kas kellelgi on midagi, mis teeb muret“, ja see oli kuidagi selgem ja arusaadavam ning tõi teemasid aruteluringi.*

*Küsisin, mis on need teemad, millest me täna rääkida võikime. Ema mure keskmes oli koostöö KOViga ja laste koolidega. Kõlama jäi „me oleme justkui välja visatud/tõugatud“ teema.*

*Jagasime senistel kohtumistel arutatut, et R-il oleks ülevaade, kuidas me jõudsime tänasesse päeva ja miks me just sellises koosseisus siin ja*

*praegu oleme. R tuli elavalt jutuga kaasa, istus vapralt toolil, jagas enda nägemusi ja küsimusi. Julges ka küsida, kui millestki aru ei saanud.*

*Võtame siiski alguses veidi aega selleks, et tutvustada AD-d ning mis meid ees ootab. Kohtumise teemaderingi arutades kerkis üles taas laste käitumise teema. Mehe sõnade valik ja hell pöördumine naise poole oma seisukohtade väljendamisel üllatasid mind positiivselt.*

## 4.2. Võrgustikukohtumise kestel tehtud tähelepanekud

Avatud Dialoogi vastu huvi tundvad inimesed küsivad aeg-ajalt, millal pere- ja võrgustikuliikmed tulevad kohtumise vältel kaasa AD õhkkonnaga ehk teistsuguse olemise, rääkimise, kuulamise ja käitumise viisiga. Küsimust ajendab esitama teadmine, et mure keskmes inimene ei läbi enne kohtumist AD oskuste treeningut. Praktikapäevikutes on sissekandeid, kus spetsialistid kirjeldavad märke, kui **osalejad hakkavad liituma dialoogi protsessiga**, võtavad omaks teistsuguse kuulamise ja rääkimise viisi ning inimestevahelisel alal toimuvad muutused.

*Kohtumise alguses võis märgata inimeste pelglikkust ning suletust, mis kohtumise käigus muutus avatumaks ning jutukamaks. **Hoidsime avatud ning hinnangutevaba peegli perspektiivi**, seda läbivalt terve kohtumise – ma tean, et ma midagi ei tea, kuniks ma küsin.*

*Tundus, et tunnustamine pani kõrvu kikitama ja kaasas olema.*

*Emal **tunnustamine** ja jõustamine puudutas ning tõi emale pisarad silma. Uurisime edasi laste käest, mida nad arvavad, kuidas emal ennast tunneb ja kuidas neile meeldib olla, kui nad kõik koos on.*

Võrgustikukohtumiste ajal **spetsialistid reflekteerisid**. Nendel hetkedel katkestati senine vestlus ning kaks või kolm spetsialisti, kes kohtumist läbi viisid, pöördusid üksteise poole ja reflekteerisid.

*Refleksioone õnnestus sel korral teha formaalselt. Me küsisime võrgustikult luba ning jagasime kuuldut, tuues välja iga võrgustikuliikme eraldi ning mida positiivset ja võimast temas näeme. H (laps) oli peale peegeldust õnnelik ja soovis, et praktikud jätkaksid oma mõtete vahetamist,*

kuivõrd tekkinud poliifoonia oli midagi, mis teda kõnetas. Kogetu peegeldamine tekitas ema ja H vahel uue vestluse ja mõttearenduse, võrgustikupartnerid kuulasid sisukalt nii meid kui teineteist, liikusid sujuvalt ning teineteist hoides mõttelendudega kaasa.

Ema väljendas jõuetust ja jaksamatust olukorra osas, samas ka süü-tunnet, kuidas üks ema võib nii tunda ja öelda. Refleksioone tegime võrgustikukohtumisel kaks, avades mõlemad küsimusega „Mul tekkis Sind kuulates palju mõtteid. Kuidas oleks, kui me kolleegidega veidi omavahel räägime ning Sa saaksid meid kuulata, mõtiskleda ja hiljem peegeldada, mis kõrva jäi või, just vastupidi, kõrva kriipis?“

Refleksioonides väljendasime esmalt positiivset – leidsime muuhulgas, et ema enda positiivsus ja valmisolek kaasata, avada ja uusi asju proovida on vägev ja nii endale kui perele tihti ka lahendusi pakkuv. Samas võib see ka palju ressursi võtta ja väsitada. Väljendasime enda emotsioone, kuidas võiksime tunda tema rollis end, kasutades tema enda sõnu ja väljendeid.

**Refleksioonihetked on AD kohtumisel olulised pöördepunktid** ja samas, kunagi ei tea ette, milliseid mõtteid ja väljaütlemisi nad initsieerivad või kuidas inimesed soovivad pärast refleksioone edasi minna. Siin on kirjas spetsialistide vahetud kogemused, nende märkamised, kuid ka **spetsialistide sisemine poliifoonia reflekteerimise ajal ja järel**.

Esimeses refleksiooniringis, tundub, et kasutasime võrgustiku jaoks **olulisi sõnu**, midagi muutus. Tunnustamiseks oli lihtne sõnu leida. Refleksiooniringi keskel tõin fookusesse ema ja elukaaslase suhte. Kui seni tundus, et me sõitsime nagu mitmes erinevas rongis, ema ja elukaaslane ka erinevatel rööbastel, siis nüüd olime samas ruumis kokku saanud.

Esimene refleksiooniring oli lihtne, lühike, väljendasin oma sisemist poliifooniat kuuldu kohta ja jätsin õhku küsimuse, et ehk on veel teid ja lahendusi, aga milliseid? Peale esimest ringi pööras ema oma tooli tütre poole ja alustas sõnadega „Ma kuulsin siin inimesi rääkivat, et lootust on“. Ta justkui asus matkima meie peegeldamist, kasutades isegi samu väljendeid, ja seda oli tore jälgida. Samal ajal tegid mind tema sõnad ka murelikuks, sest olin ise just tundnud, et reflekteerimine läks väga hästi,

ilma ühegi nõuande, juhise, õpetuse vms-ta. Millegipärast seostus mulle lootuse andmine kõigepealt just sellega, et peaks andma nõu või ütleva konkreetset „lootust on“ vms. Hiljem sain aru, et küsimus „Mis veel on võimalik?“ oli vanemas tekitanud motivatsiooni ja uusi ideid edasiminekuks. Muidugi tal oli tunne, et on lootust. Oligi. Ongi.

Laps rääkis oma koostööst kooliga ning oma tulevikuplaanidest. Ta on väga motiveeritud töötama ja õppima ning igati oma eluga hakkama saama, kui keegi teda toetab. Ta pelgab, et ei saa kõikidest nüanssidest väga hästi aru. Reflekteerime tema motivatsiooni ja innukust hakkama saada, mille järel tekkis tal ideid ja mõtteid, kust tuge saada.

Töin välja poliifoonia, mis kõlas naise ja mehe lastekasvatustüülide osas (vabadus + asjade tagamine vs piirid ja reeglid ning töökasvatus). Proovisin tuua tähelepanu sellele, et kas nende suhe võiks olla tugi või alussammas ka laste ja nende käitumisega toimetulemise puhul?

Refleksiooniringis põrgatame sõnu teemal „piisavalt hea vanem/ema“. Töin välja märksõnana „lihtsus“ ja koos olemine, kontakt lapsega. Ema on väga puudutatud ja pühib pisaraid. Ühest küljest saime teda tunnustada, aga teisest küljest kardame, et tegime talle sõnadega haiget. Peale refleksiooni vastab ta sõnadega „mina ka ei tea, milline see hea ema on“. Uurisin tema tunnete kohta selles osas, üritasin kombata, kas me ületasime tema jaoks mingeid piire, tegime haiget? Otsust vastust me ei saanud (ilmselt ma otsisin lohutust endale, et kõik on ok). Ema oli lõpus vaikne, mõtlik ja koostööaldne (või on see pigem allaandmine?), küsis nõu ja väljendas valmisolekut veel kohtuda.

Reflekteerides kasutasin mitu korda küsimust „Mis veel on võimalik?“. Tundus, et see oli üks indikaatoreid, mille peale ema ja vanem laps omavahel hakkasid mõtteid põrgatama, kuidas edasi minna ja mida teha. Vanem laps tundus võtvat üsna suurt vastutust nii enda kui kogu pere toimimise ja toimetuleku eest, tundus, et vanem jagab temaga vanemlikku vastutust ja toimetulekuraskusi. Veidi teeb murelikuks, kas nii on ok, samas lapse jaoks tundub see olema väga igapäevane. Suurem laps pidi kahjuks varem lahkuma (sest oli tekkinud võimalus minna tööle).

Mu paariline alustas sõnadega, mis täpselt minu sees vastu kajasid: „Mul on tunne, et selline vestlus toimus nende vahel esimest korda elus.“ See liigutas mind veelgi ja mul tulid pisarad silma. Väljendasin

*seda, kuidas see mind puudutas, kui liigutatud ja tänulik ma olen, et me saime olla nii erilise hetke juures. Seejärel hakkas minu paariline nutma. See tegelikult natuke ehmatas (ma oletan, et mina ehmatasin teda oma pisaratega samamoodi, hiljem rääkides sain sellele kinnitust ja mina sain teada, et mu paariline ei saa nutmist lõpetada, kui näeb kedagi teist nutmas). Seejärel, kui me olime saanud vastastikku välja öelda, et see meid liigutas, hakkas ka ema nutma. Ta oli üsna sõnatu. Paariline tõi meile kõigile taskurätid ja siis me lihtsalt olime seal hetke veel. Pöördusime tagasi pere poole, küsides, kas täna sai kõik vajalik öeldud või midagi on veel südamele? Mõlemad väljendasid, et kõik sõnad on tänaseks otsas. Ruumis valitses rammestav rahu. /.../ Lisaks: mul oli võimalus olla AD klienditöös inimlik, haavatav, ehe, aus, väljendada tundeid. Seda kõike klienti kahjustamata. Ise laiali lagunemata. Sellest nutust sai ressurss, tööriist.*

Praktikapäevikute tekstidest tuleb ehedalt esile, kuidas kliendid, kes on kogenud oma elus kontakte paljude spetsialistidega, võivad olla AD kohtumisel alguses kinnised. Selline napolisõnalisus, mille taga on valusad kogemused, tekitab AD võrgustikukohtumistel spetsialistides paigal tammumise tunde. Just nendel hetkedel on oluline kannatlikkus, taluda ebakindlust, anda võrgustikule aega, raskustunne välja kanda, see ületada ja inimestega tõeline kontakt saavutada. Sellistel hetkedel on oluline, et spetsialist on oma tunnetega kontaktis.

*Kompame teemasid ning küsime, mis vahepeal toimunud on. Seekord tundsin, et tammume paigal. Või kas see on ikka minu tunne? Mulle endale sobib aeglus ja rahulik tempo, samas tekib selline tunne, et justkui me kulutame pere aega. Miks see tunne tekib? Ühtegi teemat seekord alguses keskmesse ei tulnud. Väljendame seda esimeses refleksiooniringis ja metakommunikeerime, et me justkui seisame paigal. Vanem vastas meie refleksioonile sõnadega, mis olid tagantjärele meenutades umbes sellised: „Ma olen harjunud, et **meiega pigem tänitatakse, ja ma ei usalda lihtsalt kedagi ega ava ennast kellelegi**. Mul ei ole seda vaja, et keegi tuleks ja jälle õpetaks mind. Ma saan ise hakkama.“ Ta tegi seda kuidagi väga avatult ja armsalt, mitte rünnates või süüdistades, olles meie suhtes empaatiline ja proovis oma vaatenurka avada. Peale seda ta tõi välja ühe teema, mis talle muret teeb. Järgmise refleksiooniringi ajal*

*seda peegeldades pühkis ema pisaraid, see liigutas teda. Väiksemal lapsel oli seekord raske kohal olla, sest ta soovis minna sõbraga õue mängima, mida me ka lubasime. Suurema lapse puhul me proovisime erinevat moodi kontakti saada, aga see ei toiminud. Teise refleksiooniringi ajal tuli paarilisel spontaanselt metakommunikeerides idee, mis last kõnetas ja ta momentaalselt juturingi tõi. Energia muutus hoobilt.*

Kohtumiste taotlus on osaliste **kuulamine, kuni olukord kõigi jaoks selgineb**. See toimub polüfoonia võimaldamise, kõigile hääle andmise ja responsiivse kuulamise kaudu. Asjakohane küsimus on, kuidas spetsialistid kogevad dialoogi saavutamise ja üksteise sügavama mõistmise protsessi. Siin on spetsialistide tähelepanekute kirjeldused.

*Edasi tõi ema välja tütre tulevikku puudutavad teemad, kuidas ja mis edasi? Ema sõnul tütar justkui ei kuulu kuhugi, kui ta saab 18. Tütar väljendas oma muret tuleviku suhtes, kasutades sõnu „turvatunde puudumine“. See tundus väga tähenduslik, mille peale tegin teadlikult pausi ja ema ka ei öelnud midagi. Kordasin lapse sõnu „turvatunde puudumine“, mille peale tütar avas teemat, ema kuulas. Ema väljendas oma ehmatust, šokki meiega: „See on minu jaoks šokk praegu, et ta ütleb, et turvatunne puudub. See on see, mille nimel ma olen üksi aastaid tööd teinud.“ Edasi arenes ema ja tütre vaheline vestlus, mis, mulle tundus, polnud seni kunagi aset leidnud. Ema väljendas oma muret ja kurbust, et elu on läinud nii, nagu see on läinud. Samuti kasutas ema võimalust rääkida elust üldse, eneseväärtustamisest. Ema kasutas lapsest rääkides sõna „pärl“. See kõik oli väga liigutav, mul jooksid sipelgad üle selja ja me peaaegu ei öelnudki midagi vahele, kuni nad omavahel lõpetasid, mille järel me tegime ettepaneku refleksiooniks.*

*Tundus, et vanemal oli eeldus, et me kõik teame taustast oluliselt rohkem. Pidin paaril korral lisaküsimusi küsima ja täpsustama, millest jutt käib. Mulle tundus, et see pigem oli kasuks ja selline päriselt mitteteadmine hoidis kohtumisel teatud määral dialoogi. Mingil hetkel kasutasin momenti ema tänada ja uurisin laste käest, millest nemad tahaksid rääkida.*

### 4.3. Võrgustikukohtumiste lõpuosad

Võrgustikukohtumise lõpus mõtlevad spetsialistid koos võrgustiku-liikmetega kogu kohtumisele. See on ka aeg, mil osalised saavad jagada oma mõtteid, kuidas nad on kogenud AD kohtumise teistsugusust. Kohtumise lõpus räägitakse läbi, keda kutsuda järgmisele kohtumisele. Praktikapäevikute sissekanded võimaldavad mõista, kuidas spetsialistid on kohtumiste lõppe kogenud.

*Võrgustikukohtumise lõpuosas meenutas ema alguses avatud dialoogi tutvustades mainitud võrgustiku paindlikkuse osas, tehes ettepaneku arutada peresuhteid laiemas ringis, kaasates järgmisel korral ka isa ja vanaema, kuivõrd lapsed veedavad ka temaga aega ning vahel on täiskasvanute erinevatest lähenemistest tekkinud täiskasvanutel konflikt. Leppisime kokku uue kohtumise ca kuu aja pärast, kuhu liituvad ka isa ning vanaema.*

*Ühel võrgustikukohtumise ajal kirjutas väiksem laps meile kaasa kirja, mida lubas alles hiljem avada, ja seal seisis, kui õigesti mäletan: „**See, mida te teete, on kõik väga imelik, aga see meeldib mulle.**“ Ilmselt jõustav ja aktsepteeriv oleks ja vestlus kolleegiga reflekteerides oli see, millele ta viitas.*

Võrgustikukohtumise lõpuosas on spetsialistidel võimalik jälgida, kas kohtumise olulisimad punktid on läbi käidud. Mõnikord algavad kohtumised viisil, kus tavapäraseid alguse tegevusi ei ole võimalik teha, ja siis saab AD kohtumise korralduse aspektidest rääkida hilisemas etapis.

*Kohtumisele saabus ema koos abikaasaga, poeg H seekord ei ühinenud. Eelmisel päeval oli toimunud suur kodune tüli ning vanemad jagasid enda nägemust toimunud. Oli justkui olnud mitmekülgne „plahvatus“ ning palju sai öeldud, mida hiljem kahetseti. Jutust kostus välja mõistmatust, samas suurt hoidmist ja hoolivust, kuid ka haiget saamist. Esialgsetest tutvustamise plaanidest ei õnnestunud meil miski, kuivõrd vanemad läksid enda loo jutustamise emotsiooniga kaasa ja sisse ning tundsi kaaspraktikuga, et oleks kohatu keset suuri tundeid trügida vahele teooriast tuleneva struktuuri ja sellest piinliku kinnipidamisega. Kohanesime ning andsime vanematele võimaluse rääkida lugu just nii,*

nagu neil hea ja mõnus oleks. Vahepeal katkestasime nende jutulõnga omavaheliste sujuvate refleksioonidega, mis muutus ühel juhul täiesti formaalse struktuuri järgi refleksiooniks. Vanemad kuulasid ja kuulatasi, vahetasid omavahel pilke. Peale refleksiooni olid hetke vaikuses. Kutsudes üles väljendama, mis neid kõnetas, haarasid ja peegeldasid nad seda, mida kuulsid, andes orgaaniliselt teineteisele sõna. /.../ Võrgustikukohtumise lõpuosas (ca 15–20 min enne lõppu) leidsime võimaluse võtta kohe mitu sammu tagasi ning selgitada, mida (imelikku) olime siis sellisel kujul kaaspraktikuga teinud. Ema peegeldas kohe, et kuigi algul tundus võõras meie omavahelisi mõtteid kuulata, hakkas kohe tal samas ka põnev ja soovis rohkem meid kuulda. Rääkisime AD printsiipide paindlikkusest ja vanemad leidsid, et selline avatud lähene-mine võiks neile väga hästi sobida – seda just eeskätt eesmärgil kaasata järgmisele kohtumisele kindlasti H, kuid hiljem ehk ka H vend või vennad.

Võrgustikukohtumiste järel on spetsialistid mõtestanud AD kohtumiste **läbiviimise kogemusi**, vaadates tagasi kogu kohtumisele või kohtumistele ning sotsiaalse rehabilitatsioonitöö praktikale.

Koos kolleegidega mõtiskledes tundsimine taas, et avatud dialoogi lähene-mise kasutamine on tõhus ja võrgustikku jõustav. Peegeldusi kasutades nopivad ka uued võrgustikuliikmed tihti välja endale vajaliku ja sobiva. Peegelduste tempo ja ajastamisega annab tekitada ühises ruumis ka võrgustiku osapooltele vajalikku ruumi, õhku ja mõtteid, mida soovi korral kaasa võtta. Või ka jätta.

Tundsin jälle ilmselgelt mõningast ebakindlust plaanide muutmise tule-musel, kuid see asendus kiirelt protsessis olemisega ning ebakindluse nautimisega. Mõneti olen vaikselt hakanud kogema, et protsessi ja hetkesse tulemise ja olemise saavutamist aitab mõnusalt kiirendada 180-kraadine varem plaanitu muutmine (vahel piisab ka väiksema-test kraadidest). Praktikutena ei jää lihtsalt muud üle, kui vastu võtta, kohaneda ning perele, protsessile ja aeg-ruumile koosolemist parajamaks muuta nii hästi, kui me antud hetkel oskame ja suudame. Olen tähel-danud, et kui kohtumine kulgeb tavapärasest, oodatud rada pidi (nagu harilikult), olen kahjuks endale paar korda pidanud tõdema, et kohal ja perega kaasas olemine on olnud raske. Sellised ootamatused nagu

*selle perega on aga meeletult kergeks teinud selle teise osa, ebakindluses olemise ning kohaolu praktiseerimise – olla siin ja praegu. Sest muud ei olegi võimalik teha.*

*Tundsin, et ei saa kohe rooli istuda ja tagasi sõita, seega laen veidi akusid. Peavalu on taas kohal. Millest see tuleb? Kas liiga palju energiat läheb paralleelselt „aju ragistamisele“ ja erinevate küsimuste, fasiliteerimisvõimaluste jne üle mõtlemisele? Ma ei ole kohal? Kuidas olla rohkem kohal? Mida muuta? Kuidas jääda inimlikuks ja austavaks? Kas ma olin piisavalt austav? Võib-olla küsisin liiga palju täpsustavaid küsimusi ja väljendasin liiga palju oma mitteteadmist? Kas see võib jätta ebaprofessionaalse mulje või väljendab pigem inimlikkust? Ma tajusin mingil hetkel teatud frustratsiooni või viha, et ma ei saa aru, millest jutt on, sest metafoorid, mida S kasutas, olid minu jaoks segased. Ma vajan selgust, asjade väljajütlemist ja nimetamist, et fasiliteerida. See vast väljendab läbipaistvust, mis on AD-le omane. AD praktikuna see ongi minu ülesanne, aidata neid asju selgelt ja lihtsalt välja öelda. On ju nii?*

*Tunnen vajadust/puudust, et tiimisisene või üldse professionaalne, ametialane suhtlus oleks samuti AD vaimus. Mida ma selleks ise teha saan?*

## **4.4. Avatud Dialoogi rakendamise kogemuste mõtestamine**

### **4.4.1. Retrospektiiv 1**

Mariliis Tähepõld

Praktika ja õppeprotsessi järel kõigele tagasi mõeldes olen proovinud sõnastada, millisel hetkel muutub dialoog teraapiaks. Jah, just teraapiaks, mäletan ühe treeneri sõnu, et „AD, see ongi teraapia“. Mis siin siis töötab? Miks ei ole AD „lihtsalt rääkimine“?

Usun, et siin võiks rääkida kõigist AD seitsmest põhimõttest ja kaheteistkümnest võtmeelemendist, aga mõnda neist tooksin selles küsimuses rohkem esile:

- Polüfoonia, kõik hääled on võrdväärsed. Kui oluline on anda igale võrgustikuliikmele märku, et ma kuulen ja näen sind, sa oled oluline.
- Dialoog ja selle tekitamine ning hõlbustamine. Oluliste sõnade märkamine ja nähtavale/kuuldavale toomine võrgustiku jaoks.
- Ebakindluse talumine ise samal ajal, samas protsessis praktikuna (koos võrgustikuga) ja seeläbi selle mudeldamine võrgustikule. Võrgustiku toetamine ebakindluses.
- Läbipaistvus.
- Aeg (tegelikult tahaksin siin kirjutada sõna „aeg“ sedasi: A-E-G).
- **Praktikute omavaheline refleksioon.**

Kipun visuaalselt mõtlema ja asju nägema ning see, mis minu „pildi“ järgi AD protsessi ajal võrgustikukohtumisel toimub, on justkui nähtamatu mustri/võrgu kudumine. Iga kord, kui praktikud iga hääle kuuldavale toovad, olulisi sõnu kordavad, midagi nähtavale toovad, aega ja ruumi annavad, peegeldavad, kuulavad, dialoogi loovad, märkavad, jõustavad ..., käib justkui nähtamatu lõngaga lõngakera võrgustiku vahel ringi, mille seob nähtamatu niidina kokku praktikute omavaheline refleksioon. Refleksiooni käigus on võrgustikul võimalik näha ja kuulda iseennast, oma sõnu, mõtteid, tundeid, olulisi suhteid. Iga võrgustikuliige võtab endaga sellest nähtamatust midagi kaasa. Midagi jääb pinnale, midagi ei jää, kokkuvõttes kootakse iga kord uus muster. Kiht-kihilt, kord-korralt luuakse AD protsessis uusi toetavaid mustreid.

#### 4.4.2. Retrospektiiv 2

Kadri Vilgats

Nii nagu Avatud Dialoogi olemusele, mille võib ülekohtuselt lihtsustades ja ülitihendatult kokku pigistada mõttesse „olla kohal nüüd ja praegu lihtsalt inimesena koos teistega täielikus ebakindluses, kuid samas kogu protsessi nautides ja kaaslastega ühisesse mitmetasandilisse polüfooniasse end partnerriks pakkudes“, võib ka AD praktikuks kasvamise jätkuva protsessi peale sarnaste tähendusväljadega mõelda.

### *Ebakindlusest laiemalt*

Suurimaid isiklike õppemomente on olnud kindlasti ebakindluse tolereerimine. Seda mitmel põhjusel, kuid millest üheks on minu kui indiviidi hirmud ja ülekanded, vahel ka liiga vähene enesekindlus nõustajatöös. Siia on lisandunud arusaam AD teooriast kui kuldstandardist, mida võiks suuta päriselus rakendada. Mõistan samas, et noore ja kogenematu praktiku perspektiivist on need kõik väga tavapärased mõtted, soovid ja kartused, ükskõik mis erialale või valdkonnale mõeldes.

Praktikaga alustades tabasin end tihti nii enne kui ka pärast kohtumisi rumineerimas, kas ja kui palju saab/sai teha, kas ja kuidas turvatunnet hoida, inimeste individuaalsust respektierida, samas üritada enda dialoogi pakkumisega meid kõiki ühte aegruumi kokku tuua. Samal ajal püüdes olla lihtsalt inimene toolil, kes kuulab, märkab ja on olemas mina ja meiena, koos, eraldi, kõrvuti, ühisosana. Kõike seda oli lihtsalt liiga palju. Oli ka hirm inimestele haiget teha – mis siis, kui teen oma sõnadega liiga?

Reaalsus on aga teooria kuldstandardi lihtsast rakendamisest midagi muud. Seda peaaesjalikult, kuna (ka AD tähendustes) iga sündmus, kohtumine, aeg ja ruum on omamoodi ja omapärane, just enda moodi eriline. See tingib ühest küljest paratamatult vajaduse rakendada praktikuna omandatud oskusi, kuid teisest küljest nõuab see julgust AD n-ö puhtast standardist kõrvale kalduda, et pakkuda koosolijatele aegruumi ja just seda, mis tundub sel hetkel kõikidest võimalustest parim. Vahel on selleks „pelgalt“ uute ruumide tekitamine ja hoidmine, et dialoog saaks just sellisel kujul ja sõnade, vaikuste tähendusväljades üldse eksisteerida. Seda enam, kui kõik dialoogiline ei toimu ega saagi toimuda üksnes „siin ja praegu“ – dialoog (pigem polüfoonia) jätkub ka pärast kohtumist inimese sees ja ümber.

### *Uuriv teadlane*

Kirjeldatud teooria ümber ka endale väikestviisi ruumi tekitamine aitas mul paljuski maha rahustada ärevat kriitikut enda sees. Oma ärevuse ja hirmudega liitudes, sõbraks saades, nende kohalolekut respektierides sain ka ise piisavalt jõudu, et mõelda lõpmatute lahendusvõimaluste peale enda kui praktiku jaoks – kuidas saan mina toetada dialoogi vahel nii õhkõrna eksistentsi? Mis on see, mis aitaks minul kui praktikul teooriat praktikas rakendada? Kuivõrd erinevad kujutelmad on mind varasemas elus toetanud, siis oli nii ka nüüd. Aegamisi arenes mõttekujutuses visuaal uudishimulikust, kuid ka naiivsest teadlasest, kes teab ainult, et ta ei tea

midagi, kuniks ta ei küsi. Kõik muu on eeldus ja oma tõlgenduste, tähenduste automatiseeritud pakkumine, vahel ka meelevaldselt, mis sest, et alateadlikult. Uudishimuliku teadlase rolli astudes on mul kõige lihtsam hoida tingimusteta austust võrgustikuliikmete, kuid ka kolleegi unikaalsuse vastu, mis meenutab mulle ikka ja jälle, ka madalpunktides või kimbatuses olles, et ma ei tea, kuniks ma ei küsi. Toda teadlast visualiseerin endale senini, kui end kohtumiseks valmis sätin.

### *Mida võtta, mida jätta*

Säärase mõtteilma abil olen Avatud Dialoogi kontekstis õppinud usaldama oma ragistavat aju, kes küsib, uurib ja analüüsib pidevalt. Tundub, et tänapäeval on see mulle iseloomulik, kui küsimusi-ideid voolab ka kedagi kuulates mu peast justkui tulvaveena läbi. Minu ülesanne on sealt kinni püüda just need aeg-ajalt vee peal sulpsu tegevad kalad kui mõttejupid, mida kaasa võtta ja seansi peegeldustes jagada. Selle sõela sobivaks timmimine jääb vast elukestvaks tööks, kuid usun, et seni, kuni hoian au sees inimeste unikaalsust ja ekspertsust, otsides koos kolleegiga ressursse ja neid õrnalt peegeldades, suudame ehk kaose ja segaduse asemele võrgustikuliikmete sees ja ümber pakkuda küsimuste polüfooniaga turvalist keskkonda ja lõputul hulgal edasisi teekondi, uurimaks koos võimalikke lahendusi. Tean ja meenutan endale, et mitte ainult võrgustikuliige, vaid ka kolleeg võtab minu pakutust selle, mis teda kõnetab ja on hetkes olemiseks hea, ning jätab selle, mille jätab.

### *Ausalt ja hellalt*

Vahel tundub, et see, millele soovin peegelduses ruumi teha ja mida välja öelda, on liiga julm või karm, keeruline või ka valus võrgustikul kuulata. Teisalt tean, et sellistele valupunktidele osutavad ebamugavustsoonid on need, kus õpin ise kõige rohkem ja kus arenguhüpe on kõige potentsiaalikam. Aegamisi on saanud ladiusamaks treeningul õpitu – kuidas sõnastada enda sees tekkivaid emotsioone, mõtteid ausalt, aga hellalt? Tänapäevani tundub oma mõtete ausalt ja hellalt peegeldamine delikaatne kunst. Loominguline oskus, mida saab loodetavasti elu lõpuni arendada – sest kuidas väljendada end igas unikaalses aegruumis tundlikult, respektteerivalt, jättes samal ajal võimaluse ka oma senisele valesti mõistmisele? Kummatigi jääb kõige selle juures alati õhku võimalus, et sõnastan oma peegeldustes

midagi nõnda, mis läheb ruumisolijale pihta kuidagi nii, mis ei olnud minu soov ega kavatsus. Professionaalina, või ka lihtsalt inimesena, meile ei meeldi eksida. Teisalt on tegu juhtumiga, mis on igapäevasele tuttav. Samas leian, et ka see teeb mind spetsialistina ruumis inimlikumaks – apsakaid juhtub kõigil. Kuid kõige olulisem on olla valmis vabandama tekitatud valu pärast. Sest see ei olnud kellegi soov.

### *Usalda kolleegi*

Täiendavalt on mind toetanud Avatud Dialoogi rakendamise hirmudest ülesaamisel võimalus praktiseerida koosolemist koos kolleegiga. Minu kõrval on kolleeg ja ma usaldan teda. Kui peaksin ütleva võrgustikuliikmele midagi ebasobivat või mittekavatsetult solvavat, mida ma ise tähele ei pane, või kui peaks lihtsalt olema olukord, kus olen seansi ajal madalseisus ja ei tea, kuidas edasi minna, siis pakub meeletult suurt rahu kolleegi kohalolek. Temaga tekkiv sünergia, teineteisemõistmine vahel ka vaikivas dialoogis, on see, mis laseb mul ka praegu oodatust suurema kergustundega neid sõnu siia kirja panna. Tean, et saame enne ja ka pärast kohtumist AD printsiipide rakendamist koos analüüsida, kui selleks peaks vajadus olema. Tean, et ma ei ole üksi. Kolleegi kohalolek annab polüfooniale täiendava mõõtme, mis on nii hädavajalik nõustamisolukordades, kus tegeleme inimeste nii intiimsete sfääridega. Keegi meist ei saa endale lubada ega tahakski oma kõige isiklikumatele aladele elevanti portselanipoes, kus vastutus on niivõrd suur. Harjumuspärastes nõustamise kontekstides ei ole kolleege. Ja see teeb AD-st võrratult väärtusliku lähenemise nii võrgustikuliikmele, praktikule kui ka tugiteenuste valdkonnale, ühiskonnale laiemalt.

Kogu kirjeldatud protsessi najal ja vältel kasvas kindlamaks minu seesmine polüfoonia. Minu hirmud, mis vaibuvad ja on suuresti juba vaikseteks õõtsatusteks vaibunud, aeg-ajalt paati mõnusalt loksutades, pakuvad mulle nüüd naudingut ja toetavad minu kohalolu praktikuna. Hetkes olemine annab vabaduse ja võimaluse nõustamisruumi sel momendil oma täies teravikkuses kogeda, analüüsida ja sellest õppida, areneda. Ja seda veel koos kolleegiga, kelle sisemisele polüfooniale tuginevasse dialoogi astudes saame inimestena võimaluse veelgi rikastuda.

## **II osa**

# **Teiste riikide kogemused ja Eestis tehtud Avatud Dialoogi uurimistöö tulemused**

## V. AVATUD DIALOOGI RAKENDAMINE TEISTES RIIKIDES

Dagmar Narusson

Avatud Dialoogi rakendatakse tänapäeval juba rohkem kui 30 riigis (UAL News, 2022). Avatud Dialoogi põhimõtted kujunesid välja Soomes ning on levinud USA-s, Austraalias, Uus-Meremaal, Suurbritannias, Itaalias, Hispaanias, Portugalis, Prantsusmaal, Kreekas, Hollandis, Saksamaal, Belgias ja teistes läänepoolsetes Euroopa riikides, aga ka näiteks Jaapanis, Iisraelis. Samuti on Avatud Dialoog olnud aastaid oluline Põhjamaades. Sellel sajandil on Avatud Dialoogi rakendatud Poolas, Tšehhis, Horvaatias ja teistes Kesk-Euroopa riikides.

Avatud Dialoogi on hea praktika näitena ja tervisevaldkonnas soovitatava lähenemisena kirjeldatud Euroopa Nõukogu dokumendis „Compendium report: Good practices in the Council of Europe to promote voluntary measures in mental health“ (2021; link). Ka on seda teinud Maailma Terviseorganisatsioon oma dokumendis „Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches“ (2021, link), mille juures on „Mental Health Action Plan 2013–2030“.

Avatud Dialoog erineb fundamentaalselt varasematest töötamise põhimõtetest ning teenuste korraldusest vaimse tervise ja sotsiaalvaldkonnas, mistõttu üleminek AD-le on kompleksne protsess ning toob kaasa keerukusi ja siirdealal olemise raskusi igas riigis. Ometi on valdkonnaga seotud spetsialistid AD põhimõtteid õppides ja treenides ära tundnud, kuidas selle alusväärtused on sügavalt inimlikud, hoiavad töötajaid ja optimeerivad süsteeme. Siin peatükis on ülevaade AD kujunemisest Soomes ning seejärel AD teenuste korraldusest Lääne-Euroopa riikides, USA-s, Austraalias, Põhjamaades ja riikides nagu Tšehhi ja Poola, kes on Eestiga teatud mõttes sarnases olukorras.

## Soome

Soomes peetakse Avatud Dialoogi kujunemise paigaks Keropudase psühhiaatriahaiglat, mis asub Tornios Botnia lahe ääres Lääne-Lapimaal (Alakare, Seikkula, 2022). Tornio piirkonnas diagnoositi 1980. aastatel väga palju psüühikahäireid ja seal oli Soome keskmisest suurem töötuse määr (Alakare, Seikkula, 2022). Juhtiv psühhiaater Jyrki Keränen, hilisem juhtiv psühhiaater Birgitta Alakare, kliiniline psühholoog Jaakko Seikkula ja teised meeskonnaliikmed mõistsid, et tuleb luua täiesti uued lähtepõhimõtted ja kogu korraldus ümber muuta (Alakare, Seikkula, 2022). Hakati otsima kõige paremaid teadmisi, mis sel hetkel olid. Meeskond hakkas korraldama sisekoolitusi, kutsudes enda juurde parimaid eksperte. Samal ajal otsustati meeskonnas, et enam ei kasutata juhiseid näiteks intervjuerimiseks, plaanide koostamiseks, vaid reflekteeritakse oma tööd (Alakare, Seikkula, 2022). Koos mõisteti, et tuleb hoopis õppida palju hoolikamalt kuulama, st saadi aru, kui väärtuslik on kuulata perede enda lugusid nii, nagu nad räägivad, nende enda arusaamist olukorrast ja seda, mida nad ise tunnevad, et nad vajavad (Alakare, Seikkula, 2022). Alakare ja Seikkula (2022) kirjutavad, et nad kaasasid pereliikmeid kohtumistele ja raviprotsessi. Tornio meeskond tegi esimese võrgustikukohtumise 1986. aastal, kuhu kutsuti klient ja tema pereliikmed. Sealt edasi jätkatigi võrgustikukohtumiste läbiviimisega. Nad tegid kohtumised kliendile ja tema pereliikmetele nii turvaliseks kui võimalik, et inimestel oleks võimalik rääkida vabalt oma tunnetest ja läbielamistest. Samal perioodil alustati kohtumiste läbiviimisega kodudes.

Kuid uus lähenemine ei kerkinud esile kohe ja ühe otsuse tulemusel. Astuti mitu olulist sammu, mille vältel kohtuti teistsuguseid lähenemisi rakendavate meeskondadega (nt vajaduspõhise lähenemise rakendajatega) ning kogeti loomungulisi pingeid ja ühiseid otsinguid (Alakare, Seikkula, 2022). Kuid sel perioodil kohtuti ka Tom Anderseniga Tromsøst ja temalt õpiti reflekteerimist võrgustikukohtumise ajal nii, et kõik osalised kuulevad refleksiooni. 1990. aastatel alustati tööd mobiilse kriisisekkumise meeskonnana ja sel viisil töötati kogu Länsi-Pohja piirkonnas. Uuel viisil töötamise kohta koguti järjepidevalt uurimistöö raames andmeid ja 1996. aastal jõuti Tornio meeskonna tööd analüüsides järeldusele, et tegevus põhineb seitsmel aluspõhimõttel. Ehk siis kõigepealt praktiseeriti ja otsiti koos kõige sobivamaid tööviise, seejärel analüüsiti meeskonna tegevust ning jõuti seitsme põhimõtteni, millele leiti kõige sobivamaks vasteks

koondmõiste „Avatud Dialoog“. Kui alguses praktiseeriti AD põhimõtteid psühhiaatriahaiglas, siis järgneval perioodil rakendati neid kogukonnapõhises vaimse tervise valdkonnas (ennetades hospitaliseerimise vajadust). AD treeningu läbisid sotsiaalvaldkonna spetsialistid ja võrgustikukohtumisi viidi läbi eri valdkondade spetsialistide osavõtul. Tänapäeval rakendatakse AD-põhist võrgustikutööd Soomes paljudes valdkondades, kus on vastava väljaõppe saanud spetsialistid.

## **Suurbritannia**

Suurbritannias (SB) on aastaid korraldatud Avatud Dialoogi baaskoolitusi ja treenerite väljaõpet (treeninguid korraldavad kaks organisatsiooni). Treeningu läbinud praktiseerivad paljudes kogukonnapõhiseid teenuseid osutavates keskustes, sotsiaalvaldkonnas ja tervishoius (National Health Service – NHS). Organisatsiooni National Institute of Health Research (NIHR) finantseerimisel tehakse alates 2019. aastast kuni 2023. aasta lõpuni aegade kõige ulatuslikumat AD uurimistööd (Razzaque, 2022). Selles uurimistöös on hõlmatud kuus SB NHSi. Uurimisprojekti raames läbisid treeningu 300 spetsialisti, kes töötavad AD põhimõtteid järgides (Razzaque, 2022). Uuringu esimeses etapis oli valimis 570 klienti, järgmisel perioodil analüüsiti nendest 540 uuringus osalejat (Pilling jt, 2022). Need arvud annavad vaid mõningal määral ettekujutuse AD praktiseerimise ulatusest. AD-d rakendatakse ja uuritakse ODESSI uurimistöös raames järgmistes kohtades: Londoni NHS-i, Kenti ja Medway NHS-i, Barneti, Enfieldi ja Haringay NHS-i, Devon Partnership Trusti, Camdeni ja Islingtoni NHS-i piirkonnas (UCL). Kuid AD on levinud veel Nottinghamis ja paljudes SB piirkondades. Terviklikku ülevaadet, millistes valdkondades ja kui paljud asutused SBs AD-d rakendavad, hakati koostama novembri lõpus 2022, seega kogumiku kirjutamise hetkel ei ole ülevaade veel valmis.

## **Saksamaa**

Saksamaal on rakendatud ja rakendatakse Avatud Dialoogi 16 piirkonnas (Offener-dialog.de). AD võrgustikutöö elemente koos süsteemi tasandi muudatustega rakendatakse Berliinis, Bremenis, Darmstadtis, Hamburgis, Itzehoes, Lüneburgis jm (von Peter jt, 2022). Sebastian von Peter ja kolleegid (2021) kirjutavad, et AD alusel töötatakse 43 organisatsioonis. AD-põhine töö toimub kolmes valdkonnas. Esiteks kogukonna vaimse tervise keskustes (kus hakati juba 1990. aastatel läbi viima dialoogilisi

vestlusi – pärast Jaakko Seikkula treeninguid). Teiseks integreeritud keskustes, mis on nn kogukonna psühhiaatria osutajad (alates 2009) – seal on olemas ööpäevaringne kriisiabi, *outreach*-teenused, intervallhoolduse keskuste teenus ning ühendatakse kliendi isiklik ja professionaalne võrgustik (von Peter jt, 2022). Viimati nimetatud teenus on kättesaadav Saksamaa 16 piirkonnast 12-s (ehk 80 maakonnas) ja teenuseid järjest laiendatakse (von Peter jt, 2022), tehakse järjest muudatusi süsteemi tasandil. Näiteks Berliinis on programm, mis hõlmab toetatud elamist, aktiivsuskeskuseid, teraapiad, rehabilitatsiooni, õendust, hooldusteenuseid ja mille raames on ca 90 liikmega töötajaskond osutanud AD alusel teenuseid ca 5000 kliendile (von Peter jt, 2022). Kolmandaks, AD alusel töötatakse Berliini haiglas, kus aastatel 2012–2014 läbisid 30 töötajat AD treeningu (von Peter jt, 2022).

### **Põhjamaad**

**Taanis** on Avatud Dialoogi rakendatud juba alates 2000. aastatest (Buus jt, 2017; Laegsgaard, 2022). Juba 2014. aastal koostasid Taani AD eksperdid kogu Taani sotsiaalteenuste valdkonnale mõeldud Avatud Dialoogi juhendi (The National Board of Social Services, 2014). Sel perioodil läbisid treeningu 28 sotsiaaltöötajat ja nende väljaõppe juurde kuulus 100 tundi supervisiooni õpperühmas (videosalvestiste analüüsiga) (Laegsgaard, 2022). Taani viies omavalitsuses hakati rakendama AD-d ja viidi läbi AD võrgustikukohtumisi. **Norras** on arendatud AD-põhist tööd üle 20 aasta (Karlsson jt, 2022). Aastail 2005–2006 implementeeriti AD-d vaimse tervise valdkonnas nii kogukonnapõhises töös kui ka haiglates (Buus jt, 2017). Hiljem on korraldatud veel mitmeid projekte (Buus jt, 2017).

### **Itaalia**

Itaalias alustati ajavahemikus 2015–2017 tervisevaldkonda juhtiva ministeeriumi finantseerimisel Avatud Dialoogi põhist teenuste osutamist 8 suurema piirkonna üksustes (Macario jt, 2022). Igaüks neist vaimse tervise üksustest katab ära 300 000 kuni rohkem kui miljoni rahvastikust. Need linnad ja piirkonnad on Torino (2), Trieste, Modena, Savona, Rooma (2), Kataania (Catania). Arendusprojekti raames läbisid 8 spetsialisti igast üksusest 18-päevase algtaseme treeningu. AD väljaõppega spetsialistide töö muutis Itaalia vaimse tervise süsteemi, st perega kohtus(b) meeskond (mitte üks professionaal), võrgustikukohtumistel peeti (peetakse) reflekteerivaid vestlusi ja kohtumised olid (on) demokraatlikud protsessid, kuhu

kaasatakse kogemuseksperte (Eesti mõistes kogemusnõustajaid) (Macario jt, 2022). Samal perioodil alustati longituudse uuringuga, mille raames jälgitakse AD tööprotsessi 12 kuu vältel, et mõista, kuidas viia AD Itaalia vaimse tervise valdkonna konteksti (Macario jt, 2022). Igas nimetatud piirkonnas tegeletakse arendustööga. Torino AD meeskonna ülevaates on esile toodud, et tehakse koostööd ministeeriumiga, teiste linnade vaimse tervise üksustega, sõltlaste ja noorukitega tegelevate keskustega ning plaanitakse korraldada AD-põhist tööd Torinos ulatuslikumalt (Marchetti jt, 2021). 2019. aastal alustati Itaalias projektiga HOPEnDialogue, mille eesmärk on arendada teaduspõhiseid tööriistu ja tehnikat (Pocobello, 2021). HOPEnDialogue'i võrgustikus oli 2021. aastal 24 riigist 37 meeskonda ja infot kogutakse rutiinselt kõigi meeskondade tegevuse kohta (Pocobello, 2021). Sama võrgustik on korraldanud rahvusvahelist konverentsi. HOPEnDialogue'i võrgustik teeb koostööd Euroopa Nõukoguga ja EN-i tegevust kirjeldavas kompendiumis on nii kogukonnapõhiste tunnustatud mudelite-lähenedemiste kui ka psühhiaatriahaiglate tegevuste kirjeldustes rõhutatud AD-d ([hopendialogue.net](http://hopendialogue.net)).

## **Hispaania**

Hispaanias on Avatud Dialoog tuntud juba palju aastaid. Praegusel perioodil arendatakse AD-põhist süsteemi välja kahes vaimse tervise varase avastamise üksuses, millest üks on Hospital Universitario Príncipe de Asturias ja teine vaimse tervise keskus Badalonas (UAL News, 2022). Hispaania AD võrgustik korraldas augustis 2022 rahvusvahelise kongressi, et analüüsida koos ekspertidega üle maailma, kuidas AD-le üleminekuga Hispaanias jätkata (UAL News, 2022).

## **Poola**

Poolas asutati 2011. aastal Poola Avatud Dialoogi Instituut ja 2014. aastal korraldati kaks esimest AD treeningut (Klapiński, Rymaszewska, 2015); AD treeninguid on instituudi eestvedamisel aktiivselt jätkatud ([link](#)). 2022. aasta sügisel korraldati vaimse tervise valdkonna reformi teemal konverents, kus oli teemaks mobiilse AD rakendamine kogukonna vaimse tervise valdkonnas ([link](#)). Poolas on Euroopa Sotsiaalfondi toel ja riigi eestvedamisel välja töötatud juhend „Community mental health centre“, mille alusel plaanitakse käivitada kogukonna vaimse tervise keskused, mis hakkavad töötama AD seitsme põhimõtte alusel ja osutavad abi 24 tunni vältel ([link](#)).

Nimetatud AD reformi raames hakkavad tööle mobiilsed meeskonnad ning integreeritakse tervise- ja sotsiaalteenused. Koostööd tehakse Itaaliast Trieste ja teiste riikide spetsialistidega.

## **Tšehhi**

Tšehhis alustati Avatud Dialoogi tutvustamise eesmärgil koostööd Norra ekspertidega 2017. aastal ja alates 2018. aasta kevadest on jätkatud koostööd paljude riikide AD spetsialistidega. Esimesed AD akrediteeritud treeningud viisid Tšehhis läbi välistreenerid. Treeningud hõlmasid 150 tundi koolitust ja 200 tundi superviseerimist Norra ekspertide poolt. Väljaõppe järel alustasid AD väljaõppega spetsialistid tööd vaimse tervise valdkonnas Jesenikis (organisatsioonis Zahrada, 2000), tööprotsessi osaks oli ka organisatsioonide tasandil muudatuste tegemine ([link](#)). Ülemineku etapis on Tšehhis olnud rõhk koolitustel-treeningutel. AD rakendamisse on kaasatud kogemuseksperite. AD rakendamise kogemuse uuringud ja analüüs on Tšehhis käsil (Nepustil jt, avaldamisel). AD-d rakendavad praegu viis meeskonda Brnos ja Jesenikis. Brno noorte vaimse tervise keskus töötab täies ulatuses AD põhimõtete järgi.

Paljud riigid üle maailma lähevad praegu üle Avatud Dialoogi põhisele tööle. Igas riigis on üleminekuprotsessid erinevad. See ilmestab, kuidas AD implementeerimisel tuleb arvestada iga riigi ja igas riigis kehtiva süsteemi konteksti. Nii nagu AD praktiseerimisel arvestatakse konteksti, ollakse paindlikud ja lähtutakse iga pere tegelikest vajadustest, nii peaks ka üleminek AD-le olema kooskõlas AD põhimõtetega.

## VI. ÜLEVAADE VARASEMATEST UURINGUTEST JA EESTIS TEHTUD UURINGU TAUSTINFO

### 6.1. Ülevaade varasematest uuringutest: kas Avatud Dialoog on tõhus ja tõendus põhine?

Marko Uibu

Mitu uuringut on näidanud Avatud Dialoogi tõhusust vaimse tervise valdkonnas ja selle tulemusel vähenenud haiglaravi vajadust. Soomes olid AD-põhist abi saanud psühhoosiga patsientidest kahe aasta pärast tagasi täisajaga tööl või õpingutel 84% (Seikkula et al., 2011) ning vaid 33% kasutasid neuroleptilisi ravimeid (Seikkula et al., 2006), mis on tavapraktikast palju paremad näitajad. Vaid 5% psühhoosiga (AD-põhist abi saanud) inimestest said meditsiinilise diagnoosi võrdluses 65%-ga tavasekkumiste puhul (Seikkula et al., 2011). Uuringuandmed AD (pikemaajaliste) mõjude kohta pärinevadki peamiselt psühhiaatrilisest tööst psühhoosiga patsientidega, sest selle sihtrühmaga alustati tööd ja meetodi arendamist kõige varem. Kuid praeguseks on rakendusala märksa laiem.

Psühhiaatria valdkonnas on tõendus põhise nõuded suured. 2019. aastal ilmunud süstemaatiline analüüs 23 AD rakendamise uuringu põhjal tõi esile, et seniste uuringute iseloom ja kvaliteet (kvalitatiivsed, väiksemahulised või meetodi rakendajate enda läbi viidud uuringud) ei vastanud kliinilise tõendus põhise standardile (Freeman et al., 2019). Vaatamata olemasolevate uuringute positiivsetele järeldustele, vajab AD oma tõendus põhise kinnitamiseks rohkem just juhuvalitud kontrollrühmaga uuringuid (Freeman et al., 2019) ja neid praegu ka tehakse. Alates Freemani jt ülevaate ilmumisest on lisandunud mitu mastaapset registripõhist uuringut (Bergström et al., 2018, 2022; Buus et al., 2019). Suurbritannias on alustatud kliiniliste uuringute standardile vastava üleriigilise juhuvalitud kontrollrühmaga uuringuga (ODDESSI), milles osaleb 570 vaimse tervise probleemiga inimest (Pilling et al., 2022).

Mitu uuringut on tehtud AD klientide ja konventsionaalset abi saanud patsientide võrdlusandmete põhjal. Kõige mastaapsem Soome uuring, kus

võrreldi 780 AD kliendi andmeid 44 088 tavaravi ja rehabilitatsiooni saanuga, näitab, et AD kliendid vajasisid tuge kokkuvõttes vähem ning AD aitas paremini kaasa täisväärtusliku elukvaliteedi saavutamisele (Bergström et al., 2022). 10 aasta jooksul vajasisid tavaravi ja rehabilitatsiooni saanud inimesed 1,4 korda tõenäolisemalt täiendavat ravi/teraapiat kui AD kliendid. Samuti said nad veel 10 aastat pärast esmapöördumist 1,6 korda tõenäolisemalt töövõimetushüvitisi (Bergström et al., 2022). Need tulemused kinnitavad ka varem väiksema valimi (vastavalt AD kliente 108 ja tava-patsiente 1763) põhjal tehtud järeldusi, et 19–20 aasta perspektiivis vähenes nende rühmade võrdluses AD klientide haiglaravi, antipsühhootikumide ja ka sotsiaaltoetuste vajadus (Bergström et al., 2018). Võrdlusandmete pikk periood näitab, et AD mõju on pikaajaline. Suremuse või suitsiidi näitajate vahel ei ole statistiliselt suuri erisusi olnud (Bergström et al., 2018, 2022).

Registriandmete võrdlus 14–19aastaste vaimse tervise tuge saanud Taani noorte puhul (n = 503) näitas AD rühmas meditsiiniabi vajaduse vähenemist nii aasta kui ka 10 aasta perspektiivis. Ehkki esimesel aastal oli AD rühmas 1,2 korda rohkem kohtumisi, siis edaspidi oli neid pigem vähem. AD-st tuge saanud noored vajasisid esimese aasta jooksul viis korda vähetõenäolisemalt erakorralist psühhiaatrilist sekkumist ning 10 aasta jooksul kaks korda vähem. Vähenes ka üldarsti (perearsti) toe vajadus – esimese aasta jooksul 10% ja 10 aasta jooksul 15% (Buus et al., 2019).

Süstemaatilistes ülevaateartiklites on käsitletud ka AD rakendamist. Buus ja kolleegid (2017) analüüsisid 33 teadusuuringut AD rakendamisest Skandinaavia riikides (kus sellega on kõige rohkem kogemust). Uuringud näitavad, et AD on hea ja oodatud alternatiiv konventsionaalsetele vaimse tervise sekkumistele ning seda nii spetsialistide, abisaajate kui ka nende võrgustikuliikmete perspektiivist. Siiski leidub ka tõrkeid: näiteks spetsialistide vastumeelsust ümberõppimise puhul või nende tõdemusi stiilis „selles ei ole midagi uut“, mis näitab dialoogilisuse sisulist mittemõistmist. Samas võivad sellised suured ümberkorraldused paratamatult vastumeelsust põhjustada: kuna AD on vaimse tervise mõtestamisel paradigmaatiline nihe, leidub kindlasti ka neid, kes muutuse kui sellisega rahul ei ole. Mitmel juhul oli ka näiteid, kus AD ei sobinud klientidele või nende lähedastele – AD vestlusi tajuti ebamugava, survestavana. Samuti võis olla ootus hierarhilisema ekspertsuse suhtes, kus spetsialistilt oodati suuniseid ja dialoogilisus tekitas segadust (Buus et al., 2017).

Üle maailma tehtud 18 uuringu põhjal analüüsiti ka AD rakendamisega alustamist ja selle võtmekohti: treeningu läbiviimine, pere ja võrgustiku kogemused, praktiseerijate kogemused ning struktuursed ja organisatsioonilised barjäärid ja vastupanu (Buus et al., 2021). Ehkki AD vastuvõtt oli spetsialistide jaoks positiivne, erines rakendamise sügavus (kas üksikud põhimõtted või põhimõtete-elementide kogum tervikuna, kasutades kõiki oskuseid). Samuti toodi kriitilisena esile laiemal organisatsioonilise ja institutsionaalse valmisoleku küsimus (Buus et al., 2021).

Taanis aastatel 2014–2016 viies omavalitsuses tehtud AD meetodi ülevõtmise ja tulemuste uuring psühhoosi kogevate inimestega soovitas rakendada AD-d edaspidi ka laiemalt teistes omavalitsustes (Lægsgaard, 2021). Euroopa Komisjoni raport soovitab AD-d vaimse tervise valdkonnas hea praktikana (Gooding, 2021).

AD rakendamist analüüsinud autorid on toonud esile, et arvestades meditsiinisüsteemi reguleeritust ja konservatiivsust, võiks AD rakendamine olla suurema potentsiaaliga väljaspool meditsiinilist vaimse tervise teenuse osutamist ning sobivaks on peetud just sotsiaalteenuseid (Buus et al., 2021; Dawson et al., 2021).

Uuringuid AD-st sotsiaalteenustes ei ole hetkel piisavalt. Näiteks Rootsi uuringus järeldati, et AD toetab rahvusvahelise kaitse saajate puhul kultuurilisi ja võimuga seotud erinevuste vähendamist (Guregård ja Seikkula, 2014). Leiti, et dialoogis olemine on vajalik sellise terapeutilise koostöö loomiseks, mis aitab indiviidil või perekonnal kriisist paraneda, ehkki rahvusvahelise kaitse saajatega võib olla kultuurilisi keerukusi dialoogi loomisel (Guregård & Seikkula, 2014).

Avatud Dialoogil on potentsiaali, et muuta riiklik vaimse tervise teenus reponsiivseks, võimestavaks ja kaasavaks süsteemiks, et teenused toetaks inimesi nende enda kogemuse mõtestamisel ja ellu integreerimisel nii, et nad saaksid oma igapäevaelus edasi liikuda (Putman & Martindale, 2021). AD puhul on tegu paradigma muutusega, kus ülalt alla suunatud kogemust asendab koostöö ning keskendutakse suhetele ja kontekstile (Putman & Martindale, 2021). AD haakub ka üldisemalt tänapäevase abi osutamise põhimõtetega: see on klienti/patsienti austav ja tema suhtes eetiline lähenemisviis, mis on põhituumalt inimesekeskne ja teda jõustav (Ong et al., 2019). Need on põhjused, miks AD on paljudes riikides ülevõtmisel või kogu süsteemi ümberkujundamise aluseks.

## 6.2. Eestis tehtud uurimisprojekti ülevaade

Dagmar Narusson, Marko Uibu

Avatud Dialoogi uurimisprojekt viidi läbi aastatel 2021–2022 mobiilse sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse arendamise eesmärgil Sotsiaalkindlustusameti ja Tartu Ülikooli (TÜ) vahel sõlmitud lepingu alusel ning Euroopa Sotsiaalfondi struktuuritoetuse meetme 3.1 „Töövõime toetamise skeemi loomine ja juurutamine“ raames ning toetuse andmise tingimuste „Sotsiaalse rehabilitatsiooni pakkumine töövõimereformi sihtrühmale ning raske ja sügava puudega 0–15-aastastele lastele“ punkti 2.3 „0–15-aastaste laste sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse arendamine ning hooldajatele suunatud tugi- ja teavitustegevuste elluviimine“ all.

Avatud Dialoogi uurimisprojektiga samal perioodil viis Tartu Ülikool läbi AD koolitusprojekti. See oli esimene AD koolitus Eestis. Koolitusprogrammi läbinud spetsialistid alustasid AD-põhist tööd 0–15-aastaste laste mobiilse sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse raames ning TÜ uurimisrühm uuris AD rakendamist Põhja-, Kesk- ja Lõuna-Eestis.

AD uurimisprojekt hõlmas kolme uuringut: 1) pereliikmete rahulolu uuring, 2) rakendamise tulemuslikkuse uuring ja 3) rakendamise korralduse uuring. Kõik need olid kvalitatiivsed uuringud. Uurimisprojekti eesmärk oli anda ülevaade Avatud Dialoogi põhise mobiilse sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse osutamisest 0–15 aastastele lastele ja nende võrgustikele tuues esile pereliikmete enda kogemused, arvamused, rahulolu, samuti kirjeldades Avatud Dialoogi rakendavate spetsialistide kogemusi, arvamus rakendamise võimalikkuse ja tulemuslikkuse kohta ning andes edasi teenuse korralduse eest vastutajate kogemused ja seisukohad Avatud Dialoogi rakendamise korralduse kohta.

Uurimisprojekti kõiki uuringuid tehes tugineti AD uuringute läbiviimise põhimõtetele. AD kvalitatiivsete uuringute taotluseks on polüfoonia ehk esile tuua inimeste sisemised (vertikaalsed) ja välised (horisontaalsed) hääled/vaated kogu oma mitmekesisuses. AD kirjeldav uuring tähendab, et uuringu läbiviija ei anna hinnanguid, vaid kirjeldab ja sealjuures arvestab edasiantava materjali seost loomuliku keskkonna ja kontekstiga (Seikkula ja Arnkil, 2019). Uuringute läbiviimisel lähtutakse seisukohast, et andmeid koguv ja analüüsiv spetsialist/teadlane on n-ö sees olija ehk kuulub

samamoodi ühiskonda, kogukonda ja võrgustikku. Ta ei näe uuritavat nähtust kui objekti ega taanda end hinnanguid andvaks vaatlejaks, vaid näeb end samaväärse inimesena. Ka järgmistes tulemusi kirjeldavates peatükides on uurimisrühma liikmed püüdnud hoida n-ö sees olija ja samaväärse inimese vaadet ning toetunud AD põhimõtetele.

Uurimisprojekti kolme uuringu kohta on iga tulemuste peatüki alguses põhjalikum ülevaade, milles kirjeldatakse uuringus osalejaid, andmekogumismeetodeid ja korraldust. Siinkohal on kirjas kõiki uurin-  
guid üldisemalt iseloomustavad aspektid.

Igas uuringus kasutati andmete kogumiseks intervjuusid. Uuringute korraldamisel ja läbiviimisel lähtuti sotsiaalteaduslike uuringute protseduuri- ja eetikastandarditest. Uuringud on kooskõlastatud Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteega (luba nr 350/T-9).

Pereliikmete hulgas viidi uuring läbi kahes osas. Esimene intervjuu toimus kevadel 2022, kui AD võrgustikukohtumisi ei olnud veel toimunud või olid toimunud alles esimesed võrgustikukohtumised. Teine intervjuu viidi läbi sügisel 2022, kui laps-pere-võrgustik olid osalenud AD võrgustikukohtumistel. Intervjueeritavate perede hulgas oli kohtumisi toimunud eri arv. Mõlemas etapis viidi läbi intervjuud 21 lapsevanemaga. Intervjuude ajal tegid intervjueerijad märkmeid, vestlusi ei audiosalvestatud. Eesmärk oli vältida terviseandmete salvestamist (millest inimene võis intervjuus juhuslikult rääkida). Intervjueerijad märkisid üles üksnes AD kohtumisi ja lapse-pere heaolu puudutavad andmed. AD võrgustikukohtumisi saavate perede esindajate (vanemate) andmed said uurimisrühma liikmed otse AD osutajatelt.

Teine uuring oli AD rakendamise tulemuslikkuse kohta, kus intervjueriti AD põhimõtete alusel võrgustikukohtumisi läbiviivaid spetsialiste ajavahemikus november 2021 kuni märts 2022. Need intervjuud audiosalvestati ja salvestised transkribeeriti. Intervjuudes keskenduti põhjalikult AD iga põhimõtte tähendusele ja kõigi põhimõtete rakendamise küsimustele nii spetsialisti oma tööpraktikas kui ka süsteemis laiemalt.

Kolmas uuring toimus juunist novembrini 2022. Selleks ajaks oli nii AD rakendajatel kui ka korraldajatel olnud võimalus peaaegu aastase perioodi vältel AD üle mõelda (koolitusprogrammi raames) ja vähemalt poole aasta vältel saada kogemusi praeguses süsteemis AD võrgustikukohtumisi korraldades. AD-ga kokkupuute periood oli küll üsna lühike, samas siiski piisavalt pikk, et koguda mõtteid selle kohta, mis vajab muutmist ja kuidas süsteem

saaks AD-põhist tööd toetada. Kolmandas uuringus koguti andmeid fookusrühma intervjuuga. Intervjuu audiosalvestati ja salvestis transkribeeriti. Lisaks tehti praktikaaine läbimise järel intervjuud, mille materjalist analüüsiti kolmandas uuringus AD rakendamise korralduse aspekte. 2022 suvel spetsialistidega tehtud individuaalintervjuud audiosalvestati.

Andmete analüüsimiseks kasutati MAXQDA programmi, mis võimaldas transkribeeritud materjali kodeerida ja analüüsida. Andmete analüüsimisel tugineti temaatilise analüüsi põhimõtetele ja etappidele (Lester jt, 2020).

AD uurimisrühm oli viieliikmeline. Uurimisrühma neli liiget läbisid koos sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust osutavate spetsialistidega ja Sotsiaalkindlustusameti ekspertidega AD koolitusprogrammi. Uurimisrühma liikmete osalemine koolitusprogrammis oli ühelt poolt vältimatult vajalik, sest AD põhimõtete tähendust ja nüansse on võimalik õppida tundma treeningutes ja kogemuse kaudu. Teisalt teadvustame, et uurimisrühma liikmete osalemine koolitusel võis mõjutada andmete kogumist ja analüüsi. Uurimisrühma juht ei osalenud koolitusel ja temal enne uuringut kontaktid AD koolituse läbinutega puudusid.

Uuringute tulemused on esitatud kolmes peatükis. Tulemuste peatükid sisaldavad osalejate tsitaate. Tsitaadid on kaldkirjas. Uuringutes osalejate anonüümsuse tagamise eesmärgil on siinsest tekstist eemaldatud intervjueeritavaid tähistavad koodid. Küll aga on uurimisrühmal olemas uuringu tekstid koos intervjueeritavate koodidega.

## VII. EESTIS TEHTUD UURIMISTÖÖ TULEMUSED: AVATUD DIALOOGI RAKENDAMINE. VÕRGUSTIKU PERSPEKTIIV JA TEISED PÕHIMÕTTED

Dagmar Narusson

Avatud Dialoog on nii sotsiaal- ja vaimse tervise valdkonna teenuste korraldamise kui ka klientidega töötamise viis (mõnel pool nimetatud kui terapeutiline praktika), mis põhineb seitsmel põhimõttel (Pilling jt, 2022) ja kaheteistkümnel elemendil (Olson jt, 2022). Avatud Dialoogi rakendamine spetsialistide ja meeskondade poolt tähendab kõigi põhimõtete ja elementide aluseksvõtmist oma igapäevatöös, mida klientide, nende perede ja võrgustikega tehakse. Üleminek on spetsialistide jaoks nõudlik ning samas inspireeriv ja arendav protsess. Siin peatükis on ülevaade uurimistöö tulemustest, mille **eesmärk oli õppida tundma Avatud Dialoogi rakendamisele ülemineku protsessi, korraldust, raskuskohti ja võimalusi spetsialistide vaatest**. Uurimus annab sissevaate, kuivõrd tulemuslik on olnud rakendamine ülemineku esimesel perioodil.

Uurimuses osalenud spetsialistid läbisid Avatud Dialoogi treeningu, supervisiooni ja praktikaaine, mis andsid aluse baasoskusi rakendada. Neist 17 inimest olid (on) raske ja sügava puudega 0–15aastastele lastele mobiilse sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuseid osutavate meeskondade liikmed ja 6 inimest olid (on) sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse korraldusega tegelevad spetsialistid Sotsiaalkindlustusametist.

Poolstruktureeritud intervjuud tehti novembrist 2021 kuni märtsini 2022. Intervjuud olid teemasse süvitsiminevad ja kestsid 1,5 kuni 2 tundi. Salvestised transkribeeriti, materjali kodeeriti ja analüüsiti ning tulemuste ülevaade koostati novembriks 2022. Andmete analüüsimisel on tuginetud temaatilise analüüsi põhimõtetele ja etappidele.

Uurimistöö kavandamisel ja läbiviimisel on arvestatud kirjeldava uurimuse ning Avatud Dialoogi (uurimuse) põhimõtetega. Seikkula ja Arnkil (2019) kirjutavad, et dialoogid on mitmemõõtmelised ja mitmetasandilisi seoseid tuleb AD uurimustes arvestada. Nad lisavad, et AD on reflektiivne praktika ja AD uurimus eeldab AD põhimõtete järgimist, mis tähendab, et uurimuses osaleja ei ole objekt, praktiseerimist tuleb vaadata kontekstis ja

keskmes on kirjeldamine selgituste-järelduste tegemise asemel, sh uurija hoiab sees olija vaadet.

Järgmises osas on tulemused kirjas alapeatükkidena. Esimesena on võrgustiku perspektiivi rakendamise ülevaade ning seejärel käsitletakse kohese abi, paindlikkuse-mobiilsuse, vastutuse, psühholoogilise järjepidevuse, ebakindluse tolereerimise ja dialoogi rakendamise aspekte. AD kaksteist elementi ja nende aspektid on hõlmatud seitsme põhimõttega, mida nende praktiseerimise tulemuslikkuse ülevaate esitamisel ei lahutata.

Iga põhimõtte analüüs algab üksikasjaliku kirjeldusega kõigis põhimõtetes sisalduvate spetsiifilisemate aspektide kohta, mida praktiseerijad märkasid, kogesid ja tööd tehes läbi mõtlesid ning kuidas nende rakendamine välja tuli. Need AD põhimõtetes sisalduvad aspektid osutusid ülimalt olulisteks, sest määravad tulemuslikkuse. Järgneb ülevaade rakendamisega kaasnevatest keerukustest, mis näitavad teenuste korralduse, tööpõhimõtete ja hoiakute muutmise vajadust.

## **7.1. Võrgustiku perspektiiv**

Võrgustiku perspektiivi põhimõtte Avatud Dialoogis sisaldab hulgaliselt sisulisi aspekte. Intervjuud näitasid, kuidas AD-d praktiseerinud spetsialistid neid mõtestavad ja milliseid vastuolusid, takistusi nad on töös tähele pannud. Järgneva teksti alguses on kirjas võrgustiku perspektiivi sisulised aspektid intervjuueeritavate perspektiivist. Alates alapeatükist 7.1.2 on ülevaade võrgustiku perspektiivi rakendamise väärtuslikkusest, samuti vastuoludest, mida intervjuueeritavad on AD põhimõtet rakendades tähele pannud.

### **7.1.1. Võrgustiku perspektiivis sisalduvad aspektid**

#### **A. Võrgustik kui ressurss**

Avatud Dialoogi põhimõtte kohaselt on pere kaasatud seepärast, et neid võetakse ressursina (mitte üksnes inimestena, kes vajavad abi). Intervjuud näitasid, et spetsialistid näevad perekonda ressursina. Siinjuures nimetati, et pereliikmete osalemine aitab luua turvalisust ja on hädavajalik muudatuste protsessis.

*Avatud dialoogi kontekstis see on selline ressurss, mis annab võimaluse sellel kliendil turvalises keskkonnas hakata /.../ oma olukorrast nagu lahendust välja leidma.*

*Me ei saa /.../ temaga üksi tegelema hakata, et siin küll perekond kui võrgustik ja kes inimese ümber on [olulised], /.../ selles muutuste protsessis seal.*

Ressursiks on võrgustik kui sellesse kuuluvad inimesed, kes on päriselt mures ja huvituvad olukorrast. Nende inimeste osalemine loob turvalisust ja nad saavad oma ressursse kasutusele võtta, et olukorrast välja liikuda.

*On võimalik moodustada /.../ selle konkreetse kliendi jaoks siis turvaline võrgustik /.../ tekitada /.../ tema jaoks sellise hea keskkonna /.../ tunde, et ta ei ole üksinda, kõigega ei pea üksi hakkama saama.*

*See loomulik kulg nii-öelda [AD-s], mis on ju tegelikult ideaalne. Et ära hoida nii-öelda seda suurt plahvatust, et kui me saame võrgustiku-liikmete näol tagada /.../ lapsele /.../ turvalisuse, et siis me oleme juba pool võitu juba saavutanud ju.*

Intervjueeritavad juhtisid tähelepanu, et vahel tuleb teha samme, et pere- ja võrgustikuliikmed saaksid olla mure keskmes inimesele ressurssiks, või tuleb leida inimesi, kes saavad olla ressurssiks, sest pereliikmete enda olukord on hetkel keeruline. Kuid eelhäälestus, et võrgustik on ja saab olla ressurss, on oluline.

*Ja igal juhul on ikkagi pere või see võrgustik ikkagi on ressurss /.../ et võib-olla selle ressursiga peab ... töötama või ... et see saaks ressurssiks. Võib-olla ta alguses ei ole ressurss, et sellest nagu tuleks ressurss.*

*Võrgustik on väga oluline, väga määrava tähtsusega lapse jaoks, et kas ta läheb positiivse poolesse see areng või asjade käik või negatiivses.*

*Võib-olla perest ei õnnestu teha võrgustikku, et siis on veel inimesi nagu selle kliendi ümber, kes võivad olla lihtsalt olemas.*

## **B. Võrgustiku kaudu inimeste ühendamine**

Võrgustiku perspektiivi põhimõtte rakendamine on intervjueeritavate sõnul näidanud, et võrgustikukohtumine on koht, kus on võimalik rääkida olulistest rääkimata asjadest, ja ühises infoväljas olemine ühendab inimesi.

*Vahetevahel on lihtsalt vaja abi, kuidas ma ütlen, ka nende kõige lähedasemate inimestega suhtlemisel, on ju, või selle ühenduse loomisel.*

*Jah, et see kuuldud olemine on, ma arvan, et ta on üks olulisi osasid siin. Ja, ja kui me oleme ühises infoväljas, siis me kõik ühiselt kuidagi saame ka seda vastutust võtta nagu vastavalt oma võimekusele. Või mitte võtta. Et see ka on. Ja mis mulle avatud dialoogi kontekstis meeldib, on see, et seal tuntakse ka seda, et ei survestata mitte kuidagi.*

*Ja siis klient ka näeb, et mis tema ümber toimub, et ei käi nagu mingit salajuttu kuskil.*

## **C. Mure keskmes inimene valib võrgustiku**

Mure keskmes inimene valib ise, keda ta soovib võrgustikku kaasata – on AD võrgustiku perspektiivis sisalduv põhimõte ning see näis intervjueeritavatele mõistetav vajadus ja loomulik põhimõte.

*Et kui just nagu mõelda selle esimese nüansi peale, et kliendi käest kõigepealt küsida, et kes võiks seal võrgustikus olla. Et ta aitab meenutada spetsialistidele, et klient on number üks, üks ole. Ja aitab hoida selle vormi ja struktuuriga seda nii-öelda (naerab) ... pühadust, et noh, tegelikult nii ongi.*

*Aga muidu iseenesest see on nagu väga hea põhimõte, sest et juhul, kui klient ei arva, et mingi inimene peab sinna võrgustikku kuuluma, siis milleks teda kutsuda sinna. Et temaga lihtsalt ei ole siis piisavalt turvaline tal.*

Samas tõdeti, et üldises praktikas on see võõras ja väljaspool AD-d moodustatakse võrgustik vastupidi.

*Reaalsuses spetsialistid mõtlevad välja, kes võiks võrgustikus olla. Ehk siin on vastuolu põhimõttes sees [AD põhimõte ja üldine tegelik praktika ei ole kooskõlas].*

## **D. Võrgustik otsustab, millal kohtumised lõpevad**

AD võrgustiku perspektiivist on hetkel vastuolu selles nüansis, et võrgustik otsustab, millal kohtumised lõpevad. Praegu ei saa pere ega võrgustik öelda, kui palju AD kohtumisi tehakse.

*Süsteem paneb praegu piirid, kui palju kohtutakse.*

### **7.1.2. Võrgustiku perspektiivi rakendamisega kaasnevad muutused**

Võrgustiku perspektiivi rakendamise vajaduse puhul öeldi, et kliendi ümber olivad peavad tegema samamoodi läbi muudatuse, nagu teeb mure keskmes inimene.

*Me [inimesed] oleme mõjutatud nende võrgustike või süsteemide poolt, kus me eksisteerime, eks ole. Ja loomulikult see süsteem peab kaasa tulema nende arengutega.*

*Et nad oleksid kaasas ja rakendaksid ka neid – ühesõnaga, et me oleksime kõik ühises infoväljas, ja mitte ainult vanemad, vaid ka samamoodi kool, huviringid, lasteaid, mis iganes seal on.*

Võrgustiku perspektiivi rakendamine AD raames võimaldab kujundada olukorra, kus osalised tõesti kuuluvad üksteist süvitsi ning mõistavad üksteise seisukohti ja vajadusi, ehk siis suhtluses toimub muutus, mis omakorda muudab suhteid.

*Kui me võtame selle avatud dialoogi struktuuri /.../ võrgustik on nii-öelda laua taga, et see annab parema võimaluse inimestel mõista. Või siis, kui me ei nõustu nende mõistete ühtemoodi defineerimisega, et siis vähemalt austaksime seda, et me näemegi elu erinevalt ja, ja seda ka austaksime ja mõistaksime ja oleksime ka seejuures üksteisele toeks.*

Võrdse kaasamise ja austava suhtumise põhimõtte rakendamine laiemalt (mis on võrgustiku perspektiivi juurde kuuluv põhimõte) muudaks perede valmisolekut pöörduda abi saamiseks.

*Ma arvan, see võtab perel nii palju tagasi selliseid kaitsehoiakuid ja hirme ja muresid. Ja see kogemus – ma arvan, et paljud julgeksid palju rohkem pöörduda vaimse tervise spetsialistide poole ...*

*Palju on levinud see mure, et kui ma ütlen, et mul on häda, siis ma annan nagu kõik käest ära, et lapsevanemana /.../ siis ma enam ei saa otsustada oma lapse eest – et keegi teine ütleb, mis mu lapsega hakkab juhtuma. See on üks asi, mis kindlasti pidurdab inimesi üldse pöörduma.*

Ühes intervjuus kirjeldas spetsialist, kuidas pere ise soovis teistsugust koostööd, kuigi nad ei osanud sel hetkel AD järele küsida.

*Viimane kogemus /.../ praktikast toon näite, kuidas see pere, kes minu juures käib ... Nende mure oli see, et nad tahaksid teada rohkem, mis /.../ seal on toimunud nendel teenustel. Et nad tahaksid, et nad saaksid kõikide spetsialistidega, kes nende lapsega tegelevad, et nad saaksid nagu kokku. Ja mina mõtlesin kohe, vau, näed. /.../ Ma ütlesin, et ärge kartke, et see on täiesti normaalne, et teil on selline soov, et te saate spetsialistidega koos kokku ühe laua taga /.../ ta tahab koostööd teha, teda huvitab see, et mida tema saaks teha veel ise ka kodus lapse heaks. Ta küll saab tagasisidet selle spetsialisti käest. Aga kui tal tulevad need kõik spetsialistid ümber laua ja nad omavahel ka arutavad ja räägivad, ehk siis reflekteerivad, on ju, siis need vanemad tegelikult ootavad seda. Nad ei osanud seda võib-olla sõnastada, aga ma sain kohe aru, mida nad ootavad.*

### **7.1.3. Võrgustiku perspektiivi rakendamise raskused. AD ja hetkel kehtivate põhimõtete vastuolud**

Intervjueeritavad tõid esile raskuskohti, mida nad näevad AD võrgustiku perspektiivi alla kuuluvate aspektide rakendamise ja praeguse valdava tööpraktika vahel.

#### **A. Raskused võrdse suhtluse kujundamisel**

Kõige keerulisem näib võrdsuse kehtestamine kõigi osaliste vahel võrgustikukohtumistel.

*Üldlevinud praktika ikkagi on, et meil ei ole neid võrdseid /.../ tasan-deid. Et meil on ikkagi, et mina olen su õpetaja, mina olen spetsialist ja nii on.*

*Ümarlaudade kultuur. /.../ Ja kui me räägime mingitestki ühtsetest standarditest, kuidas me nagu üldse inimestega suhtleme ja ümarlaudasid läbi viime, ükskõik, kas on keerukustega klient või mitte.*

Nähakse vajadust muutuste järele erialade esindajate omavahelises hierarhias ja spetsialistide suhtluskultuuris.

*Kandub edasi siis niikuinii eksisteeriv hierarhia. Et kui sa oled näiteks sotsiaaltöötaja, et siis sa ei tohi kindlate inimeste kõrval istuda, sest tema on arst. Ja kuidas, noh, näiteks, et ei, need kaks arstid istuvad kindlasti kõrvuti ja siis sealt edasi võivad tulla alles need vanemõed või need, kes on kuidagi vastutavatel positsioonidel õed. Ja sealt siis ülejäänud õed – ja sina oled üldse mingi psühholoog nagu. No rääkimata sotsiaaltöötajast /.../. Et ka see /.../ millisest meeskonnatööst me üldse siis räägime /.../ kui me räägime /.../ arvamuste unikaalsusest ja et iga perspektiiv ja polüfoonia on oluline.*

*See on sihukene paradigma muutus, mida peab vaikselt hakkama ellu kutsuma.*

## **B. Raskused järjepidevuse tagamisel**

Võrgustiku perspektiivi rakendamise teeb keeruliseks asjaolu, et mõne valdkonna puhul ei ole võimalik kaasata võrgustikku kindlat inimest kui spetsialisti, nt tervishoiu ei pruugi lapsel või noorel olla järjepidevalt sama arst.

*Kui näiteks laps läheb haiglasse mingite episoodidega – või noor või täiskasvanu – sageli on iga kord erinev arst. Et see võrgustik ei jää ka samaks, et me saaks teha nagu pikaajalist koostööd. Et selles mõttes nagu väljaspool meie asutust ma ei näe seda võrgustiku perspektiivi.*

## **C. Raskused spetsialistide hoiakute muutumisel**

Kontrastid senises praktikas rakendatud põhimõtete ja AD võrgustiku perspektiivi põhimõttes tulid esile just võrgustikuliikmete arvestava ja austava suhtumise küsimuses.

*Et mul on see kogemus, olles ise võrgustiku liige, et kui õudne tunne see on, kui keegi sulle ütleb, kuidas sa peaksid elama ja kuidas sa oled ise*

*valesti teinud, kuidas sa oled teadlik, mida sa peaksid tegema ja tunned, et tegelikult see ei ole õige, ja siis soovitatakse, veel hullem, kui erinevad spetsialistid soovitavad erinevaid asju ja siis sa oled seal nii-öelda nende erinevate soovitude vahel ja tuleb kriitikat ühelt ja teiselt poolt. ... Et teda ka ei panda nagu sellisesse objekti rolli, et ta on nagu samamoodi oma hääle ja mõtte ja tegudega seal sama võrdsena kaasas, et ka temal on õigus otsustada ja mõelda ja tunda ja võtta vastu soovitusi või mitte võtta vastu soovitusi.*

Võrgustiku perspektiivi põhimõtte juurde kuulub aspekt, et rõhk on süvitsi kuulamisel ja olukorra mõistmisel ning kellelgi ei ole kavatsust ega ootusi, mida esimesest hetkest alates peale suruda. Praegune igapäevane (mitte AD) praktika aga just survestab ja objektistab inimesi.

*Ja mõnede toimetulematute puhul ta kipub niiviisi olema, et neid [inimesi] ümber selle pere on niivõrd palju. Kõikidel on /.../ ametniku ootus ja ametniku arvamus. Siis selle lapse ja selle pere /.../ sisemised vajadused jäävad nagu märkamata ja rahuldamata, sest kõigil on oma ootused.*

*Õpetaja ootab, et laps käitub korralikult ja sotsiaaltöötaja ootab midagi muud ja lastekaitse ootab kolmandat asja ja ma ei tea, kes veel, võib-olla seal on mingi noorsoopolitsei või on Rajaleidja või kes ta olla veel võib. Et igapähele on mingid oma ootused ja see, et nagu me oleme kõik oma õppimisega saanud selle kaasa, et me peame ju nagu eesmärgi püstitama ja selle lahendama, on ju.*

#### **D. Tegelik abi vs rutiinne lahenduse pakkumine**

Kirjeldati, kuidas on spetsialiste, kes hoiavad rutiinsest tegevusest kinni ega teadvusta, kuivõrd oluline on spetsialisti perspektiivist teha unikaalses kriisiolukorras just tegeliku vajadusega kooskõlas läbimõeldud otsuseid.

*Et siis ma näen seal hästi seda kinnihoidmist ja klammerdumist oma rutiini, et ma jumala eest ei taha midagi muud katsetada ja proovida. See on ka uuendustega kaasaminek.*

*Aga tavapäraselt ikka neid kohtumisi tehakse millegi pärast, et à la me otsustame seal seda ja toda. Kuigi ei tea, kas seda otsust on võimalik ja vajalik ellu viia ja kas see on päris.*

## **E. Raskused mõistmisel, et kliendist ja perest algab võrgustik**

Kui AD võrgustiku perspektiivi juurde kuulub vältimatult kliendi ja tema pere kaasamine, siis üks intervjueeritav kirjeldas nähtud tööpraktikat (meeskonnas, kes ei rakenda AD-d), kus eksisteerib kohtumisi, kuhu ei kutsuta last ega peret.

*Lihtsalt, kui mõelda, mida ma olen kogu aeg kõrvvalt näinud, mõnda juhust, et kus on nagu see reaalne elu ... Alles hiljuti oli, et ma läksin meie meeskonna poolt Rajaleidja koosolekule, kus oli siis ühe lapse üle nii-öelda koosolek, kus olid siis Rajaleidja esindaja, olid kooli esindajad, olin mina, asutuse töötaja – keda ei olnud, oli pere ja last! Et noh, et see mul kohe, aah! Minu jaoks oli see kuidagi nii, nii ... Ei olnud kutsutud, jaa. See koosolek oli kuskil paar kuud tagasi, ma olin just nagu siin koolitusel käinud, sellepärast oligi see minu jaoks niimoodi hästi, no täiesti müstika. Aga oli. Et me nagu räägimegi kedagi taga või kellegi üle, teeme tema eest ... tema kohtuotsuseid. Ma mõtlen, et isegi kohtus on kohtualune kohal. Eks ma muidugi jälle mõtlen, et see jälle, et see meeskonnatöö ja võrgustikutöö, et jube raske on selle punktiga, see läbi- paistvus, eks ole, et me ei unustaks seda ära.*

### **7.1.4. Võrgustiku perspektiivi rakendamine sotsiaalse rehabilitatsiooni süsteemis**

#### **A. Võrgustiku perspektiivi rakendamine võimaldaks ressursse säästlikumalt kasutada**

AD võrgustiku perspektiivi põhimõtteid rakendanud, tõid intervjueeritavad esile, et näevad võimalust ressursse sotsiaalse rehabilitatsiooni süsteemis optimeerida.

*Et mulle tundub see natukese selline ressursi raiskamine, see, mida me praegu teeme – niimoodi, et igaiüks teeb siin temaga tööd, siis tehakse siin temaga tööd ja siis tehakse siin selle kliendiga tööd, on ju.*

*Selle asemel tuua /.../ erinevatest süsteemidest see võrgustik kokku /.../ Et ühest küljest me ei raiska ka neid erinevaid kooli- ja rehabilitatsiooni ja muid süsteeme ja samas me teeksime ju selle lapse seisukohast nagu ikkagi ju võimalikult parima.*

**B. Koostööpartneritel on huvi võrgustiku perspektiivi rakendamise vastu**  
Intervjueeritavad on kogenud, et huvi teistsuguste võrgustikukohtumiste vastu on asutustes tekkinud ja otsitakse koostöövõimalusi.

*Et no see on täiesti uus lähenemine /.../ Aga endale kindlaks jäädes, no näiteks, nüüd oligi see, et meil kolmas kohtumine on seal [asutuse nimi] siis seal [kolleegi nimi] kirjutas, et ka Rajaleidja inimesed tahaksid nüüd veel juurde tulla. Eks see info levib /.../ seal kõik saavad rääkida, inimesed tunnevad, et kuule, me saame ka kaasa rääkida, et meid ei jäeta.*

*Et laps on ju ikka sama, ta ei pea ju saama täpselt samu teenuseid erinevatest kohtadest /.../ samas kõik näevad vajadust, kõik tegelikult tahavad, noh, janunevad selle [süsteemi muutmise] järgi. Et kuidagi jah, et see pool, et muutusi ellu nagu viia. Et vastupanu nagu ei ole, kõigil on nagu vajadus, tahtmine olemas, aga hakata nüüd seda süsteemselt muutma – vot see on kuidagi.*

### **C. Üleminekuperioodil rakendamise keerukused**

Ühes intervjuus nimetati, kuidas praegusel üleminekuperioodil on raskuseks asjaolu, et ei ole veel piisavalt AD väljaõppega spetsialiste ja rakendada võrgustikukohtumisel põhimõtteid üksinda tundub võimatu ülesanne, kui seal osalevad väljaõppeta spetsialistid.

Samas toodi esile, et AD väljaõppega spetsialistide omavaheline koostöö oleks võimalik, isegi siis, kui pole varem kolleegiga koos töötanud.

*Et kui minna ka täiesti tundmatu paarilisega, aga kui me räägime avatud dialoogist, et kes seda protsessi tunneb, et ma ei leia, et sellest oleks ka nüüd tohutut vastuolu. Et siis on võib-olla natukene rohkem seda ärevust, et kuidas see asi toimib, aga kui on juba kogemus olemas, siis ta tegelikult toimib ikka. Võib-olla, noh, see vastuolu võib tekkida pigem seal, et kui **mina nüüd üksinda kuskil muus võrgustiku kohtumises üritan** neid avatud dialoogi võtteid kasutada ja keegi teine selleks valmis ei ole.*

**D. Süsteemi muutmise vajadus võrgustiku perspektiivi rakendamiseks**  
Intervjuudes tõdeti, et praegune süsteem on üles ehitatud viisil, milles ilmnevad takistused võrgustiku perspektiivi põhimõtte aspektide rakendamisel.

*Mingis mõttes kogu see süsteem on üles ehitatud hoopis teistele väärtustele ja teistsugusele lähenemisele. Siis ma arvan, et seal võivadki tulla need takistused, vastuolud, noh, võivad tulla.*

*Kahjuks ei ole üles ehitatud inimese parimaks hüvanguks, et see ei ole keskendunud nagu päriselt nagu inimesele.*

*Et see on nii tohutu bürokraatia, mis kõik tekitab neid piiranguid.*

*Meil on see süsteem siin, et üleüldse nagu rehabilitatsioonisüsteem on eilne päev.*

*Ma ei räägi rahastusest, vaid seal on lihtsalt mingid lepingulised punktid, mis tegelikult takistavad AD läbiviimist.*

### **7.1.5. Võrgustiku perspektiivi rakendamise raskused organisatsioonis ja meeskonnas**

Intervjuudes öeldi, et AD võrgustiku perspektiivi rakendamise järele tuntakse siirast vajadust. Samas nähakse meeskondades ja asutustes tervikuna muutuse tegemist kogu töökorralduses suure ülesandena.

*Kui sa oled kümme aastat nagu ühtemoodi teinud ja sul on kolmekümmneliikmeline meeskond, siis on seda, no seda juurutada hästi nagu, noh, vaevaliselt läheb.*

Kirjeldati vajadust saada tuge AD võrgustiku perspektiivi rakendamiseks organisatsioonis ja meeskondades.

*Aga ma olen ka nagu aru saanud, et mis on tõhusam, on ju. Et mulle isegi nagu tundub, et me nagu vajaks nagu mingit abi, et mingeid muutusi ellu viia asutusesiseselt ka.*

*Et kui avatud dialoogi spetsialistid /.../ räägime, toimetame, oleme, aga see korralduslik pool. Kõik on seda meelt. Meeskonnad on seda meelt, meil on vaja seda, jaa, see on hea. Aga et hakata seda korraldama nüüd. See võtab nii suure ressursi, et seda muutust ja, ja kui ma mõtlen, et kui see on juba ühes asutuses, väikses asutuses, nagu keeruline teha, no mis siis veel riigi tasandil nagu toimub.*

## 7.1.6. Võrgustiku perspektiivi rakendamise raskused Avatud Dialoogi põhises töös

Lastele hääle andmine võrgustikukohtumistel ja nende häälte võrdselt oluliseks pidamine näib olevat uudne ning vastava praktika juurutamine, mõistlik rakendamine näib veel harjumatu ka AD treeningu läbinutele.

*Endiselt võib olla keeruline või keerulisemaks jääda see nüanss, et laseme nii-öelda lapsel kõigepealt rääkida ja siis lapse ümber olevatel lähedastel, et tema seaduslikel esindajatel – ja siis alles laseme nagu enda mõtetel ka nagu välja tulla, eks ole.*

Teiselt poolt nähakse, et pere- ja teiste võrgustikuliikmete kaasamisel tuleb arvestada inimeste käitumisnormide ja hoiakutega ning võib olla inimesi, kellel on keeruline osaleda avatud suhtluses, sh kuulata teisi ja jagada ise oma kogemusi, et jõuda ühise teadmiseni olukorrast. See võib nõuda mõnel juhul suurt pingutust, et AD kultuuri võrgustikukohtumistel välja kujundada.

*Et konteksti panna, et hästi paljud erinevad generatsioonid, kes hetkel Eestis elavad, eks ole, inimestena nii-öelda, et me oleme kasvanud nii /.../ erinäolistel ajajärkudel ja meie põhimõtted ja väärtused, kuidas meid on kasvatatud, on väga-väga erinevaid ja need muutuvad nii drastiliselt iga põlvkonnaga. Et õnneks sinna avatuse ja mitte-stigmatiseerimise suunas, aga paraku on üsna palju ka nii-öelda sellist suhtumist, et ikka lükkame need asjad vaiba alla ja ärme räägime sellest, ja kuna inimesi siiaaani kasvatatakse sellistel põhimõtetel, siis on raske ka paluda kliendil kaasata enda lähedasi.*

## 7.2. Kohene abi

### 7.2.1. Kohese abi põhimõttes sisalduvate aspektide mõtestamine

Intervjuudes rääkisid spetsialistid, kuidas nad mõistavad ning kogevad väga suure mure ja kriisiolukorra puhul – sel ajal ja mõnda aega pärast seda – niisugust võimaluste akent, mis võimaldab saada ligipääsu tegelikule

olukorrale ja kogemustele, st kui midagi on just toimunud ja kogemused on ehedad, on võimalik inimeste erinevad hääled esile tuua.

*Mida kiiremini abi jõuab kliendini, seda avatum ta on.*

Kohese abi printsiipi mõtestades toodi lisaks esile, et kiiresti tegutsemine on ennetamine.

*Et enne kui inimese emotsionaalne kriis või see kriis täiesti ta maha lükkab või ta maha kukub, eks ju, et see on nagu oluline, et oleks võimalikult kohe teda võimalik hakata toetama, jõustama, talle hakata siis leidma seda just sellel hetkel vajalikku toetavat abi.*

Kohese abi põhimõtet rakendades mõistavad klient ja võrgustik, et olukord on raske, ja abi osutajad võtavad seda tõsiselt.

*Kiiresti abi ja kiiresti avada see teema, et siis ei jää pere üksi selle olukorraga, selle vastutusega, ja et võib-olla ka see klient siis tunneks – või loo peategelane tunneks, et võetakse tõsiselt seda olukorda.*

Seda nähakse koguni suure ohuna, kui kohese abi põhimõtet ei rakendata, kuna inimestel võib kinnistuda kriisi viiv käitumismuster.

*Me hästi kiirelt õpime selgeks ka need toimetulekumehhanismid, mis aitavad sel kriisil edasi süveneda, enesele teadmata. Et me jääme kordama neid samu mustreid, mis viisid esimese kriisini, ja me tekitame ja süvendame seda probleemi edasi, enesele teadmata.*

### **7.2.2. Kohese abi põhimõtte rakendamise takistused praeguses süsteemis**

Kui kohese abi põhimõtte rakendamise vajaduse põhjendasid spetsialistid intervjuudes ära, siis rakendamise võimalikkuse juures oldi kimbatuses. Takistusena kirjeldati asjaolu, et hetkel on süsteemides esmatähtis koostada tegevusplaan.

*Süsteemis keskendutakse tegevusplaanile, meditsiinis keskendutakse diagnoosimisele ja ravile. Kadalipp väga pikk. /.../ KOV keskendub tegevusplaanile.*

Kohese abi põhimõtte rakendamist spetsialistide enda töö vaatest takistab praegu töökorraldus. On kujunenud välja individuaalsete vastuvõtude tegemise tava, samuti vastuvõtude varajane registreerimine. Eelnev kirjeldab olukorda spetsialisti vaatest.

Kui intervjueeritav kirjeldas olukorda kliendi perspektiivist, selgus, et kriisi avaldudes on terviklikule ja tegelikule abile (nagu AD põhimõtted ette näevad) juurdepääs komplitseeritud.

*Ja tegelikult Eestis, isegi kui inimene pöördub ja isegi on tõesti, tõesti kriis, siis praktikas mitte midagi ei tehta ja ei võeta kuhugi vastu. Minu arust see kohese abi printsiip on ääretult oluline. Et oleks telefoninumber, kuhu helistada ja kus siis tegelikult ka päriselt sekkutakse.*

*No iga, minu meelest iga suhtluse juures, just ma mõtlen, et klient või patsient versus asutus, eks ole, et on just see, et see inimene, kes abi vajab või küsib abi, et teda kuulatakse, tekib see esmane kontakt. See on see väga oluline kvalitatiivne pool. Et see, see klient on märgatud ja, ja temaga tegeldakse.*

Mitmed spetsialistid tõdesid, et nad otsivad lahendusi, kuidas kohese abi põhimõtet juba olemasoleva süsteemi piirangute juures rakendada. Räägiti mõtetest, kuidas meeskond saab teha koostööd haiglaga, pakkudes võimalust kohtuda AD meeskonnaga esimest korda juba haiglas.

Veel kirjeldati, kuidas kriisikõne peale oleks võimalik korraldada oma töö kiiresti ümber, st teha uued kokkulepped teiste klientidega (kelle olukord on stabiilsem), et AD meeskond saaks korraldada võrgustiku-kohtumise kriisis inimese ja tema lähedastega. Oluline samm on juba ka kriisi puudutava esimese telefonivestluse pidamine AD põhimõtteid arvestades. Kuid kõigi nende alt-üles lahenduste rakendamine on suur ülesanne. Esmase vajadusena nähakse süsteemi muutmist. AD-d toetav süsteem aitab omakorda spetsialistide tegevust optimeerida (sest kaob vajadus süsteemi takistustega võidelda).

## 7.3. Paindlikkus ja mobiilsus

### 7.3.1. Mobiilsuse põhimõte

Võrgustikukohtumiste korraldamist kliendile ja võrgustikule sobivas keskkonnas selgitati intervjuudes kui vajalikku tegevust. *See põhimõte on ka väga arusaadav.*

Kodu on tavaolukorras turvalisim koht.

*Üldjuhul ikkagi tunneb ennast kodus hästi, sest see on tema territoorium. Jälle, mõeldes mõnede laste peale, et väljaspool kodu on teinekord neil väga keeruline hakkama saada, et kodus nad tunnevad ennast turvalisemalt ja kodus on siis nagu neid võimalusi eralduda või, või ära minna või mitte osaleda või tulla osalema, siis kui ma selleks valmis olen palju rohkem.*

*Mõistlik on ta selles suhtes, et kui me lähme nende keskkonda sisse, siis on nad palju avatumad, nad julgevad rääkida, sest nende jaoks on see turvaline koht, kuhu me läheme. Ma olen /.../ iga kord väga suure tänu-tundega läinud selles mõttes, et nad lubavad meid oma territooriumile.*

**Mõnes olukorras on koju minemine peaaegu ainus võimalus abiprotsessiga alustada.**

*Kui ma sellesama sihtgrupi peale mõtlen, et noored, siis meil on hästi sage see probleem, et nad lihtsalt ei jõua teenusele. Et erinevatel põhjustel nad lihtsalt – oma elud ja olud – ei leia seda jõudu ja kohta ja motivatsiooni kodust välja tulla ja uksest välja tulla. Et see, et me lähme kriisis oleva inimese juurde ise kohale, on nagu väga suur asi ja ma arvan väga toetav.*

*Mobiilsus /.../ need inimesed, kes elavadki kusagil ääremaal – ta ei saa iial mitte mingisugust nõu, mitte mingisugust abi ja nad tegutsevadki omasoodu. Võib-olla on väga abi vaja. Aga nad ei oska seda ... nad ei oska seda küsida, nad ei oska seda saada.*

Toimumiskoha turvalisust kliendi ja võrgustiku jaoks mõisteti nii, et see võib olla ka mõni muu koht kui kodu.

*Iga kord peaks olema koht, kus pere tunneb ennast nii, et tal ei tule mingit negatiivset assotsiatsiooni sellega. Ja selle koha leidmisega, nagu ma olen aru saanud, et kui meil praegu meie koordinaator ju ka neid kokkusaamise kohti ja peresid, tegeleb selle otsimisega, ja on vahest ka probleeme, et kus.*

Kodudes kohtumiste juures arutleti ohu üle, et kas see võib suurendada kliendi perel võimalust oma vastutus kaotada.

*Loomulikult kodus käimise jaoks on ka õige aeg ja koht, aga sellest ei tohi saada liigselt suur mugavus, harjumus. Sest siis me jääme sinu mugavustsooni kinni ja poiss, kes ei tahagi kodust välja tulla.*

Senini ei ole peredes vastutuse kadumist märganud, kui minnakse ise pere juurde koju ja ollakse alguses aktiivsed vastutuse võtjad.

### **7.3.2. Paindlikkuse põhimõte**

Paindlikkuse põhimõtet selgitati kui kliendi turvatundest ja võrgustiku tegelikust olukorrast lähtumist võrgustikukohtumiste osas.

Paindlikkus hõlmab dünaamiliste otsuste tegemist osalejate valimisel-kutsumisel.

*Ma arvan, et võib-olla isegi olulisem selle juures peaks olema see, et kes seal ruumis viibivad, mitte mis ruum see on. Kui seal viibivad, kõik võrgustikuliikmed on kliendile sobivad ja turvalised, siis ma arvan, et see on palju olulisem, kellega ta seal on, mitte kus ta on.*

Paindlikkust rakendatakse kohtumisel räägitava teema valimisel, kuna AD kohaselt tuleb tegeleda hetkeolukorraga, mitte lihtsalt praktiku enda vaatest olulisena tunduva teemaga.

*Kui klient tuleb minu juurde, siis mina küsin, millele ta soovib tänast kohtumist, seda aega kasutada, mis on tema elus praegu aktiivne teema, mure, olukord, mida ta soovib jagada, millele ta soovib saada toetust või abi, on ju. Ja ma olen nüüd aru saanud, et kõige edukamalt kulgevad mul need kokkusaamised. Et siis inimene koheselt avaneb. Ta hakkab, et ahaa, et ta võib rääkida sellest, mis talle tegelikult praegu teeb muret.*

Paindlikkus hõlmab kliendi ja võrgustiku tempoga arvestamist.

*Igal kliendil on ikkagi oma tee käia, et see võib vahel spetsialisti jaoks nii selge tunduda, et nii, et nad peaksid minema sealt, sealt ja siis nad peaksid tegema seda, seda. Aga nad ei pruugi selleks üldse valmis olla, et selles mõttes, et see kliendi valmisoleku tunnetamine, et see on nagu hästi oluline ja ma arvan, et see on siin üks asi ka, mida selles avatud dialoogis hästi palju on.*

Tõdeti, et ise, spetsialistina, on vajadus muutuda paindlikumaks.

*Paindlikkus endi tegevuse suhtes ka. Me ei hakka nagu pakkuma neid omi lahendusi, vaid me kuulame, mida klient ütleb /.../ saame aru ka sellest, et kui valmis nad on, kui kiiresti nad on valmis liikuma. Et, et see võib-olla ongi just see paindlikkus, et mitte ainult paindlikkus siis kliendi suhtes, vaid ka paindlikkus meie enda suhtes, et me saame aru, et see ei käi nii kiirelt, et mõnel puhul võib-olla on hästi nii, et me saamegi liikuda niimoodi tempokalt edasi, teise suhtes peab olema nagu, ise ka aru saama, et igal hetkel me ei saa kiiresti neid asju teha.*

Paindlikkuse põhimõte hõlmab eri lahenduste kasutamist ka kohtumiste korraldamisel.

*Mida meile koroonaaeg on õpetanud, et läbi igasugu nii-öelda veebi-kanalite saab asju teha ja mis on olnud vahel hästi-hästi õpetlikud /.../ informatiivsed, et kui kohtumine toimubki nii, et pere istub seal omas köögis ja sa näed, mis seal toimub, mismoodi pere suhtlemine on seal nii-öelda omas keskkonnas, et see annab palju juurde.*

### **7.3.3. Paindlikkuse ja mobiilsuse põhimõtte rakendamise küsimused ja raskused spetsialisti tasandil**

AD põhimõte sisaldab aspekti, et spetsialistid ja võrgustik koos otsustavad sageduse. Kuid intervjuudes olnud arutlused näitasid, et kuna AD praktika ei ole välja kujunenud, on rakendajate jaoks paika loksumata, kui sageli tuleks võrgustikuga kohtuda või mille alusel neid otsuseid reaalses töös Eestis teha.

*Et see on nagu, et kui palju siis on vaja ja kui sageli on vaja, et see on selline /.../ väga intensiivse sekkumise puhul võib tekkida ka see tunne, kliendile just, et noh, et seda on liiga palju, ma ei taha nii palju. Et need on nagu... Et see, selle paindlikkuse juures peab nagu hästi-hästi tundlik olema, siiski.*

Siit nähtub, et paindlikkuse ja mobiilsuse põhimõtte rakendamisega kaasnep vajadus läbi mõelda, mida teha ja mida mitte.

Intervjuudes toodi esile aspekte, mis on seotud valmisolekuga kodusse minna. Spetsialistid, kes praeguses süsteemis töötavad asutustes, kirjeldasid kodudes töötamise puhul ebatavalisust.

*Et sa lähed ju võõrale pinnale. Sa lähed inimese koju /.../ Sa pead valmis olema selleks, et sind ei pruugita sisse lasta. Sa pead valmis olema selleks, et sinuga võidakse olla kuri. Sa pead olema valmis selleks – et eriti valge lehe puhul – sa ju ei tea neid peresuhteid, mis seal on. Võib-olla kõik ei sobi üldse kokku korruga, kes seal lihtsalt praegusel hetkel kodus on. Iga perekond ongi omamoodi, ongi unikaalne. /.../ Nii et sind võib ees oodata absoluutselt kõik.*

*Et aga sotsiaaltöötajad näiteks vist on harjunud sellega, vaata nemad käivad üksi, lastekaitsetöötajad. Ma üldse ei kujuta ette, kuidas nad julgevad.*

Ebatavalisust võivad tekitada koerad inimeste kodudes, kodune keskkond ise, joobes või vägivaldse käitumisega inimesed kodudes.

*Ma kardan koeri. Eriti suuri koeri. /.../ Peremehed ütlevad ei, ta ei tee midagi halba. Aga mina tunnen, et ma teda kardan, siis noh, mina tunnen ikka, et ma kardan. Kuidas siis ma saan nagu keskenduda sellele, et mis siis peres toimub.*

*Et kui seal on alkoholi, kõike muud /.../ täna meil ei ole ju supervisiooni võimalust ka, et kui see keskkond, mida ma näen, on ikkagi niivõrd õudne minu jaoks, kui ma näen mingeid lapsi, kes vajavad abi.*

Kuid mõnes intervjuus tõdeti, et kuna töötatakse meeskonnana, ei peeta kodudes võrgustikukohtumiste läbiviimist keeruliseks. Leiti, et teistes riikides on vastav praktika olemas.

*Et võib-olla aastaid tagasi, noh, kardeti natukene seda, et kui sa lähed kellegi juurde koju, et võib-olla see on nagu ohtlik või. Aga et, noh, ma arvan, et avatud dialoogi puhul on juba see, et kuna siin on, noh, läheb mitmekesi ja, ja siis on see turvalisem.*

*Ma ei tea, kui soomlased hakkama said, saame meie ka (naerab). See annab lootust. /.../ Ma võib-olla pigem kardan inimesi füüsiliselt.*

### **7.3.4. Paindlikkuse ja mobiilsuse põhimõtte rakendamise takistused praegu süsteemi tasandil**

Mobiilsuse ja paindlikkuse rakendamisel peetakse suurimaks takistuseks praegust sotsiaalse rehabilitatsiooni finantseerimist. Mobiilse töötgemise juures toodi ühelt poolt esile selle tõhusus ja teisalt takistused teenuste rahastuses, mis ei võimalda AD võrgustikukohtumisi korraldada.

*Võtame puhtalt praktiliselt, et mis mind motiveerib peale selle, et AD on vahva meetodika või lähenemine ja ma näen, et klientidele on kasu. Aga lõppkokkuvõttes ma hakkam kalkuleerima, et kas mul tasub nagu võtta psühholoogi vastuvõtt siin praegu kohapeal või sõita sinna. Et see kindlasti peaks olema kallim töö tegelikult.*

Takistusena nähakse väljakujunenud tavadid, kus abi korraldus käib spetsialistide järgi, mitte abivajaduse või abivajaja järgi.

*Eestis on pigem see jah, et mina, mina olen siin see kivikuningas. Aga jälle, ma arvan, et õppetöö ja aastatega. Et õppekavades tuleb muudatusi teha ja jätkukoolitustes seda rõhutada. Miks peab psühhiaater kinni olema enda kabinetis, eks ole?*

Paindlikkuse ja mobiilsuse põhimõtte üle arutledes nimetas üks intervjuus osalenu, et üks lahendus oleks luua mobiilsed meeskonnad, kes saavad töötada AD põhimõtteid rakendades.

*Ja praegu mul tegelikult tuleb hoopis see mõte, et ongi ainult AD spetsialist, et ma olen ainult AD spetsialist ja ma saangi kohe reageerida ja väljasõitudel käia, planeerida oma tööd. Jah, et võib-olla need ongi see koht, et ma ei saagi muud tööd võib-olla väga teha, et ma olen nagu AD spetsialist. Nagu olen psühholoog, siis enam ei ole nagu psühholoog,*

*vaid olen AD spetsialist. Et ja, ja nii ongi ja siis mul on kuidagi see paindlikkus seal teistmoodi nagu kohe, et aga ma täna olen ju kahes, kolmes rollis, siis see on palju keerulisem. Jah, praegu paneb mõtlema, et kui näiteks palgatagi AD spetsialistid eraldi.*

## **7.4. Vastutus**

### **7.4.1. Vastutuse tähendused**

#### **A. Vastutuse võtmine ja järjepidevuse hoidmine**

Vastutuse põhimõtte hõlmab mitmeid aspekte (nagu AD teisedki põhimõtted). Intervjuudes öeldi, et üks aspekte on see, et spetsialist, kellele mures inimene helistab, võtab vastutuse hakata võrgustikuga töötama ja panna kokku AD meeskond.

*Klient võtab ühendust kellegagi, siis ilmselgelt see inimene on vastutav, et olukord hakkab liikuma ja lahenema /.../ Et see esimene inimene, kellega võetakse ühendust, et tema vastutab.*

*See tundub mulle selline hästi tore mõte selles mõttes, et see ongi hästi lihtne, et see, kes esimesena on see, kellega kontakteerutakse, et tema tõesti vastutab selle koordineerimise eest, on ju. See tundub hästi loogiline. Ja see on kliendi seisukohast jälle see, et see peaks looma ju sellist turvalisust, et sul on kogu aeg keegi kontaktisik.*

Järjepidev vastutus AD meeskonna poolt on oluline.

*Ja need inimesed, kui nad omavahel siis jagavad seda vastutust ja nad ei vaheta seal, ei võta kedagi juurde, ei saada kedagi ära, selles mõttes, et AD meeskond jääb samaks. Et see võiks väga hästi toimida.*

*Sa vastutadki selle eest, et need kohtumised toimuksid /.../ Võrgustikukohtumised toimuksid rahumeelses keskkonnas, positiivselt, kõigile vastuvõetavalt, piisava paraja tempoga.*

Kui AD-põhist tööd tehakse mure keskmes inimese kodus, kaasneb sellega suurem vastutus ka tööprotsessis, sest on loodud sügavam kontakt sisuliselt tööks. See tuli intervjuudest esile.

*Ja tegelikult on ju niimoodi, et kui see esimene kord on ära käidud näiteks kliendi kodus või kliendi pinnal, siis järgmine kord sind oodatakse. Ja, ja sa mitte kuidagi ei tohi antud lubadustest taganeda. Kui sa oled öelnud, et sa tuled teispäeval, siis sa tuled teispäeval. See on hästi oluline, eriti maainimeste puhul. Teiseks korraks – juba teiseks korraks, kohtumiseks – ongi nad küpsetanud ahjutäie saiu ja sind oodatakse.*

## **B. Teisele spetsialistile üle andmine**

Tõdeti, et teisele spetsialistile üle andmine ei ole kliendi seisukohast hea.

*Kui sinna vahele võetakse mingi teine inimene, kellega see klient ei ole üldse rääkinud, see võib tekitada kliendis tegelikult sellise stopi, et ta nagu tahab sammu tagasi astuda. Ja see on kindlasti turvaline kliendi jaoks, kui seesama inimene, kellega tema räägib, see siis korraldabki selle esimese kohtumise.*

Kirjeldati teadlikult ja läbimõeldult vastutuse üleandmise vajadust, juhul kui spetsialist, kellega ühendust võeti, ei saa ise mingil olulisel põhjusel kohtumist kokku kutsuda või ei saa teatud hetkest alates enam ise osaleda ja peab üle andma.

*Ja kui ta annab selle vastutuse üle, siis ta väga selgelt ka selle sõnastab ja tekitab selle turvatunde, kui see üleandmise moment on vajalik, kui see tuleb, et kuidas ta seda üle annab.*

## **C. Vastutus kolleegide ees**

Intervjuudes kirjeldati iga spetsialisti vastutust protsessi eest kogu kohtumise vältel.

*Me vastutame ju selle eest, et me, me oleme ju ühe asja eest väljas. Me ei saa vastutada, et mina vastutan selle eest, et ma ei tea, võrgustik on kokku kutsutud ja sina vastutad selle eest, et dialoog käima läheks. Me tegelikult ju, noh, seisame kõik selle eest, et see protsess kui selline toimiks ja toimiks hästi.*

Teisalt räägiti vastutuse põhimõtte juures koostööst ja toest, mida spetsialistid üksteisele kohtumise vältel osutavad ning kuidas sellise hoolimise ja toe aluseks on igäühe vastutus.

*Ja mida ma olen märganud, see, et kui üks spetsialistidest jääb mingisugusel puhul toppama, siis teine on alati kõrval, kes võtab asja üle, ehk siis ta mõtleb kaasa ja ta mõtleb nagu sellest kohast edasi ja asi laabub. Ja kõrvalolijale tundub, et nii peabki olema.*

*Jaa, see on tohutu privileeg tegelikult. Et hästi hea võimalus nagu ka iseendal areneda ja kliendil teist lähenemist kuulata /.../ meil on kaks /.../ Et ei räägi ainult üks.*

Meeskonnas töötamine teeb vastutuse kandmise kergemaks.

*Mulle nagu natuke tundub seda, et seda vastutust on tegelikult tiimina kergem kanda kui üksi. Noh, eriti kui see võrgustik on suurem. Et kui mina ei märka, siis märkab teine. Et kui mina jään nüüd jänni, siis tuleb minu kolleeg mulle appi, et selle vastutuse juures on ka selline toetuse moment. No ühesõnaga, et see tiimi vastutus ja ühise vastutuse võtmine ei tundu mulle nagu nii keeruline või sellist suurt väljakutset pakkuv, et võib-olla mingisuguses teises kontekstis või teises koosluses [kui spetsialistil ei ole AD väljaõpet], on ju, oleks see, et ma lähen kellegagi välja ja siis ma vastutan tema eest ka veel.*

Räägiti koguni, kuidas koos töötades pakuvad spetsialistid juba protsessi sees üksteisele tuge (mis võib olla asjaolu, mille tõttu AD kirjanduses tuuakse esile, et läbipõlemist on vähem, kui spetsialistid töötavad AD põhimõtteid kasutades).

*See on meeskonna tundmine ja ma tean, mis sa ühe ja teise lausega mõtled juba ja kuidas, mida sa tegelikult ootad ja kuidas sa toetad. Ja see on niisugune väga tugevalt sünergiline, mis meeskond teeb koos töötades, kui nad tunnevad üksteist.*

Kirjeldati, kuidas vastutust hoides saavutavad kolleegid koostöö.

*Mida mu kolleeg märkas ja mida ta peegeldab ja see lööb nagu minul ka hoopis võib-olla mingi teise kanali lahti, mida mina ka märkan, kuulan*

*ja mida ma jälgin /.../ mitme osapoole koos kuulamine, koos suhtlemine, koos töötamine. Ma näen seda niimoodi.*

Vastutus toob spetsialistide koostösse turvalisust.

*Kui me oleme juba selles protsessis, siis oma kolleegi puhul on see kuidagi selline hästi turvaline või et seal on see usaldus. Ja muidugi me vastutame ühiselt, et kõik saaksid sõna ja et keegi ei saaks haiget ja kõik teemad saaksid läbi arutatud /.../ see ühise vastutuse jagamine on pigem tugevus, kui paljudes muudes olukordades, kui vastutus hajub, /.../ siis keegi nagu ei vastuta. Aga mulle tundub, et avatud dialoogi puhul on päriselt ka nagu selline jagatud vastutus ja tugevuse mõttes just.*

#### **D. Kliendi ja võrgustiku vastutus**

Vastutuse põhimõte hõlmab AD-s lisaks spetsialistide meeskonnale ka kliente.

Intervjuudes arutleti, kuidas jõuda selleni, et mure keskmes inimene, pere- ja võrgustikuliikmed võtaksid vastutuse. Tõdeti, et on keeruline tegutseda selles suunas kohe algusest.

*Et kliendil ei tohiks olla seda tunnet ja spetsialistidel ei tohiks olla seda /.../ tunnet, et mina olen nüüd nagu klass kõrgem, et istun selle tooli peal ja sina oled abivajaja. Ma pean oskama luua selle selliselt, et me oleme võrdsed /.../ selles mõttes vastutavad kõik. Igaühel on oma vastutus, üks ju.*

*Sest võrgustikutöö ja meeskonnatöö toimibki ju vastutuse põhjal samamoodi, me kõik võtame vastutuse. Aga see inimene või klient peab ka teadma, et talle on ka antud see vastutus.*

Vastutuse saavutamise eesmärgil tehakse tööd.

*Kui ma mõtlen reha teenust, noh, inimesed tulevad teenusele, saavad oma teenuse ära, aga mitte millegi eest ei vastuta.*

*Kogeme seda tänapäeval üsna sagedasti, et perekonnad ei tule kõik kaasa – no mis on ka normaalne, üks ole. Et nad ei ole valmis seda vastutust*

*võtma, ei ole valmis ise edasi liikuma, nad kuidagi ootavad, et tehke teie, remontige nii-öelda teie. Et noh, see on see väga keeruline koht.*

Intervjuudes kirjeldati, kuidas AD põhimõtete järgi kohtumisi läbi viies juhtub, et kõik osalised hakkavad võtma ise enda peale vastutust. Kuid selle taga on spetsialistide järjepidev AD oskuste rakendamine (vt 7.4.3).

#### **7.4.2. AD vastutuse põhimõtte pörkumine praeguse süsteemiga**

Kui mõeldi vastutuse põhimõtte rakendamisest praeguses süsteemis, siis kirjeldati, kuidas olemasolevas süsteemis liigub klient ühest asutusest teise ja vastutust – nii nagu AD-s – süsteemis ei ole.

*Inimene pöördub ühe juurde, pöördub teise juurde, keegi midagi ei tea, suunatakse sinna, suunatakse tänna. Ja see abivajaja ongi nagu pörkepall nagu ametkondade vahel.*

Kirjeldati kliendi teekonda, mis kurnab ressursse.

*No Eestis on praegu nii, et kui klient on sügavas kriisis, siis ta tõenäoliselt jõuab kõigepealt psühhiaatri juurde või vaimse tervise õe juurde või perearsti juurde. Siis psühhiaater määrab talle, ütleme, ravi, hindab ära tema seisundi, kui vanem on nõus, määrab ka puude. Kui talle on puue määratud, siis alles saab inimene tulla meie juurde rehabilitatsioonile. Või siis teistpidi näiteks, ütleme, kui jõuavad meie juurde suure abivajadusega lapsed ja noored, kes tulevad läbi lastekaitse, kohaliku omavalitsuse lastekaitse. Aga kohaliku omavalitsuse lastekaitsele on ees piirang, et ta ei tohi suunata enne rehabilitatsiooniteenusele, kui ta ei ole proovinud rakendada üldteenuseid. Kohe selline piirang on, et ei tohi nagu meeskonda enne peale lasta. Et see on nagu selline vastupidine seisund sellele, mis avatud dialoog loodab.*

Hetkeolukorda kirjeldati kui konteksti, mis ilmestab, kuidas juba killustatud süsteemis vastutus hajub.

*Paraku on niimoodi, et ükskõik mis telefonile helistada, toimub edasisuunamine. Et nii-öelda hääl kuskilt kõrgemalt on seal telefonis ja tema ütleb, et näed, helista sellele numbrile. Ja siis seal on sellised inimesed ja siis, kui sa helistad sinna, siis neid inimesi seal tegelikult ei ole. Seda*

*lihtsalt ei ole, et see, kes kõnele vastab, see võtab vastutuse. Ainuke koht, kus see reaalselt võib-olla rakendub, on 112-le helistamine, ma arvan – et tema kohustus on ära lahendada see ülesanne, eks ole. Aga ideaal-maailmast, jah, võiksime suuta luua Eestis sellise süsteemi, kus ongi ikkagi, et sa helistad kuskile numbrile ja see inimene on sinu kontaktisik seniks kuniks /.../. Kuidas iganes me selle süsteemi leiutame?*

Olemasolevas süsteemis ei võeta ka meeskonna kohtumiste või võrgustiku-kohtumiste nimetuse all toimuvatel aruteludel selget vastutust.

*Käin nädalas kord ühes teises meeskonnas veel /.../ seal on meil niimoodi, et kui me siis rehabilitatsiooniplaani teeme, kui meil on võrgustikukohtumine, et seal lähevad meil asjad kohe nagu lappama. Mõnikord me tõesti ei kuula üksteist /.../ Üks meie meeskonnaliige on niimoodi, kes nagu kogu aeg kipub sekkuma, et ta nagu räägib sisse ja kui keegi, ütleme, midagi küsibki. /.../ Raudselt siis keegi nagu hakkab üle küsima ja kuidagi, et ma tunnen kohe, et see häirib meid kui teisi meeskonnaliikmeid, aga ta ajab segadusse ka selle lapse. Noh, kellele ta nüüd vastama peab siis? Et vahetevahel see meeskonnatöö ikka.*

### **7.4.3. Siirdeala keerukused vastutuse põhimõtte rakendamisel**

Praeguses üleminekuetapis ehk siirdealal olles kogevad spetsialistid suuri raskusi, et leida olemasolevas süsteemis võimalusi, kuidas vastutuse põhimõtet ise rakendada.

*Mulle tundub, et see tegelikult on nii palju erinev. Et noh, me lihtsalt praegu proovime nii hästi kui võimalik hakkama saada selles süsteemis, mis meil on.*

AD vastutuse põhimõtte juurde kuulub aspekt, et esmase pöördumise, nt telefonikõne, peaks vastu võtma AD ettevalmistusega spetsialist, et kohe AD põhimõtete järgi suhelda ja kogu protsessi, igat suhtlusmomenti optimeerida.

Reaalses praktikas ja ülemineku ajal (kui napib väljaõppega inimesi) on raske saavutada seda, et inimene jõuab AD kontaktisikuni või vastupidi. Üks võimalus on, et kliendiga individuaaltööd tegev AD spetsialist algatab võrgustikutöö.

*Me oleme mõtelnud nii, et see inimene, kes näeb selle vajadust, ta on nagu ka kontaktisik, on see siis psühholoog, logopeed, mis iganes, et tema kutsub nagu kokku.*

*Aga kui täna nagu ja võtta, siis see vastutus on ikkagi sellel, kelle poole kas klient pöördub või siis, kui nüüd on see, et klient ei pöördu, vaid spetsialist ise ütleb, et tal oleks avatud dialoogi vaja, siis võtab juba vastutuse avatud dialoogi spetsialist ja hakkab korraldama nagu seda poolt.*

Mõeldi asutuses kokkulepete tegemisele.

*Mingi eeskirja me peame välja mõtlema, et kui see läheb käima /.../ Et kes nüüd läheb. Ja see, kes läheb, see ilmselt siis vastutab, sest meil ilmselt ei ole seda, nagu seal Soomes on, et seal on eraldi tiim selleks, siis ükskõik, kes juhtub telefoni juures olema, siis see, kes vastu võtab, et see hakkab toimetama siis.*

## **7.5. Psühholoogiline järjepidevus**

### **7.5.1. Psühholoogilise järjepidevuse tähendus ja rakendamine**

Psühholoogilise järjepidevuse põhimõtet pidasid kõik intervjuueeritavad oluliseks. Siinjuures on mitu aspekti.

#### **A. Järjepidevus ja usaldus**

Spetsialistide meeskonna järjepidevus tagab usalduse. Usalduse kujunemiseks on järjepidevus vältimatu.

*Kui kliendi jaoks võtta, siis see on hästi oluline. Et neil on samad inimesed, keda nad usaldavad, et nad näevad, et noh, seal ilmselt ju igasuguse sellise protsessi käigus tuleb välja väga palju selliseid väga intiimseid teemasid, asju, millest ei olegi kellelegi räägitud, mida keegi pole varem teadnud. Et siis selle sama meeskonna, samade spetsialistide olemasolu on hästi oluline.*

Järjepidevus tagab kriisides turvalisuse kliendile ja võrgustikule muredega tegelemisel.

*Spetsialist, keda ma tunnen, keda ma olen õppinud usaldama, et see on kliendiga ju sama, et ma tean, mis mind ees ootab, ma tean, mis toimub, ma tean, mis inimesed need on – et see loob selle turvalise õhkkonna nagu seal ümber.*

*Et see, et selline kindlustunne saaks üldse tekkida, loomulikult peab olema seal sama tiim.*

Turvatunde saavutamisega kaasneb see, et AD spetsialistid muutuvad võrgustiku liikmeteks.

*See pakub turvatunnet ja Seikkula artiklis oli, et just, et mind võetakse nagu sinna võrgustikuliikmeks – mina kui see fassilitaator. Et teeb minust oma nagu ja ma arvan, et see annab võimaluse ka avada inimestel ennast.*

## **B. Protsessi järjepidevus**

Järjepidevus võimaldab igal kohtumisel sisulises töös edasi liikuda.

*Kõik ju saab alguse kontakti loomisest ja kui mul on kontakt loodud kliendiga, võrgustikuga, usaldus loodud, et siis ma saan edasi töötada ja kui iga kord on uued inimesed, siis peaks nagu iga kord alustama selle kontakti loomisest.*

*Kui sa nüüd mõtled, et paned ennast sinna olukorda, kui sina oled abivajaja ja sa tuled nagu järgmisele kohtumisele ja jälle on mingid uued spetsialistid ja sa pead, et ah, oota, mis teil oli, mis teil see lugu oli, on ju, ja siis pead hakkama seda otsast peale. Ma arvan, et see ei vii ju kuhugi.*

Järjepidevus sisaldab ka vastutuse hoidmist ning neid (järjepidevust ja vastutuse hoidmist) nähakse oluliste komponentidena.

*Et see on suur vastutus ja sellepärast see järjepidevus, ma tean lihtsalt /.../ ma näen ja kogen seda, kuidas see kliente nagu aitab.*

Selleks et kriisid saaksid üldse laheneda, on tingimata vaja järjepidevat tööd.

*Et selle looga, et sellega saab järjepidevalt siis tööd teha, sest me jõuame ju, kogu aeg liigume ju iga kohtumisega, me ju tegelikult liigume*

*nii-öelda edasi. Isegi kui me ei näe, et me edasi liigume, siis alati me liigume edasi. Mingis aspektis me alati liigume edasi.*

*Et me käime kõik ühte jalga selles suhtes ja, ja ühe selle eesmärgi nimel hakkamegi nüüd tööd tegema, et tulla sellest kriisist välja.*

Järjepidevuse põhimõtte juures kirjeldati, et oluline on esimesest hetkest alates inimesi informeerida, et tegu on pikemaajalise protsessiga. Isegi kui alguses ei teata, kui kaua tuleb omavahel kohtuda.

*Inimene nagu tunneks, et ühest korrast ei piisa. Et see, see koht, kus me kohtume, saab olema, ma ei tea, kolm, neli, kümme, kakskümmend korda. Aga seda me otsustamegi töö käigus, kui palju me kohtume. Aga seesama meeskond, see psühholoogiline [järjepidevus] on olemas täiesti.*

*Tuli kriis, tuli probleem, siis ühe korraga me ei lahenda seda.*

### **C. Kaasamise järjepidevus**

Psühholoogilise järjepidevuse puhul rõhutati kõigi kohtumisele tulnud võrgustikuliikmete kaasamise olulisust.

*Et ükski võrgustikuliige ei tohiks tunda, et teda on maha jäetud nii-öelda.*

*Et ei tohiks nagu selles suhtes selles võrgustikutöös jääda see tunne, et igat liiget nagu ei kuulata, vaata. Et tekib lõpuks see, et aga miks ma sinna tulin, kui minust ei räägita, mulle häält ei anta? Et ma järgmine kord ei tule.*

Võrgustiku koosseisu järjepidevuse üle arutati intervjuudes. Mainiti võimalust, et kaasatud võrgustikuliikmed saavad üksteisele tuge pakkuda, et võrgustikuliikmeina mureolukorras kesta.

*/.../ kaasatud, ma ei tea, õpetaja näiteks või kogukonna liige, treener, et kui tema jääks ka kogu aeg samaks. Et võrgustik ka, see võiks jälle olla hästi, hästi toetav sellele protsessile. Et võrgustik kujundab ka omavahel välja sellise toetusringi, et mitte ainult nad ei toeta võib-olla seda klienti /.../ vaid nad toetavad võib-olla üksteist ja aitavad ja nõustavad. Et see võiks ulatuda nagu kaugemale sellest nagu formaalsetest kohtumistest ja abist ja toest. Et see oleks nagu hästi, hästi suurepärane.*

## **D. Järjepidevus ei tähenda abist sõltuvaks muutmist**

Intervjuudes meenutati, et psühholoogiline järjepidevus ei tähenda kaugeltki seda, et klient ja pere on või jäävad abist sõltuma (juba vastutuse printsiibi järgimine ei võimalda seda).

*Ma pean andma lapsele vahepeal võimaluse iseseisvalt toimetada ja perele ja võrgustikule iseseisvalt hakkama saada.*

*Ja absoluutselt, ilmselgelt, vahepeal, kui mingi kriis on lahenenud, on paus tekkinud. Ja pöördutakse uuesti, et siis peaks jätkama sama tiim, kui see on võimalik.*

### **7.5.2. Psühholoogilise järjepidevuse tagamine spetsialistide ja meeskondade töökorralduses**

Spetsialistide töö seisukohast (intervjuude põhjal) on psühholoogiline järjepidevus oluline. Pikemaajaline järjepidev töö võimaldab liikuda olukorra lahenduses sügavamale-kaugemale.

*Spetsialisti vaatevinklist, et sa ju tunnend ka ise klienti pikalt, juba tead seda vana lugu, ei pea nullist alustama.*

Järjepidev koostöö kolleegi(de)ga samas AD meeskonnas on spetsialistidele oluline.

*Teisest küljest tunnend ka enda kolleegi, kes on sealsamas protsessis sinuga koos olnud, tema lähenemisi, tema mõtteid, tema peegeldusi antud võrgustikus, et jaa, see usaldussuhe, seesama kindlus- ja turvatunne. Et kui võtta nüüd, et tiimi seisukohalt, et ma arvan, et minul oleks ka tore, kui mul oleks üks ja sama inimene sama teemat jagamas.*

Teisalt kirjeldati intervjuudes keerulisust tagada meeskonna koosluse järjepidevus olukorras, kus spetsialistid võivad töökohta vahetada, haigestuvad või on muud põhjused.

*Meie reaalsus on selline, et inimesed tulevad ja lähevad töölt ära /.../ me ei saa garanteerida, et juhul, kui siin mingi kriis juhtub aasta või kahe aasta pärast, et samad spetsialistid saavad selle perega tööd teha. Noh, juhul kui näiteks enam tööl ei ole või kolisid ära või mis iganes. Et*

*iseenesest mõte on väga hea ja perekeskne või siis kliendikeskne, pigem nii jah.*

Seda ei nähta ületamatu raskusena, kuid vastutust igas olukorras lahendus leida võetakse tõsiselt.

*Aga kui keegi lahkub, et siis tuleb sellega tööd teha, et ümber kuidagi see vormistada ja seda ka, et see turvaline õhkkond luua. Ja üks jääb samaks. Et hoida seda tiimi ka koos, et noh, et see on juba ka järgmine kõrgem pilootaž.*

*Ja kui on vaja mingisugusel põhjusel tiimiliikmeid vahetada, näiteks haigus, siis hea on, kui üks inimene on nii-öelda sellest algsest kombinatsioonist, tiimist ikkagi see vana olija sees. See on hästi oluline kliendile ja see on hästi oluline ka tiimile endale, sellepärast et iga kohtumisega midagi tuleb uut, millega saab edasi minna.*

Arutleti, kas lahendus võiks olla teatud juhtudel kolmeliikmelised meeskonnad moodustada. Sel juhul on järjepidevust võimalik kindlamalt tagada. Kui see näib ressursikuluna, tuleb arvestada, et see hoiab ära korduvad uuesti alustamised ja killustatuse, millest tulenevat ressurside kulutamist pole seni arvestatud.

*Et võib-olla selle koha pealt on niisugune kolmeliikmeline meeskond isegi kõige parem variant. Et siis, kui üks muutub, et siis võib ka näiteks kaheliikmelisega jätkata.*

Tõdeti, et praeguseks on praktiseerimise aeg olnud väga lühike ja seepärast ei ole mitmed aspektid praktika taustal veel klaarunud.

*Kõik need küsimused, mis tekivad, lihtsalt tekivad sellest, et meil ei ole seda nii suurt praktikat selle asjaga, on ju, et lihtsalt hästi paljud asjad hakkavad nagu paika loksuma lihtsalt tänu sellele, et me teeme seda ja proovime seda. Ja siis sa saadki vastused nendele küsimustele, et kuidas siis on see, et me kõik järjepidevalt ikkagi suudame selle võrgustikuga kohtuda.*

### 7.5.3. Järjepidevuse keerukused

#### A. Järjepidevuse tagamise raskused spetsialistide jaoks

Kõigepealt tõdeti, et reaalselt, sisuliselt ja sügavamas tähenduses koostöötamist tuleb alles õppida ja harjutada. Seni on koostöö tähendus olnud hoopis midagi muud, st sellisel viisil koostööd, nagu AD-s tehakse, ei ole toimunud.

*Me peame selles suhtes ise ka harjuma selle mõttega, et me teeme koostööd omavahel selles suhtes, et me oleme ühes ruumis, mitmekesi. Et me oleme harjunud, et me teeme ju teenust, osutame teenust üksi-ühele kliendiga ju. Et, et mul on kolleeg kõrval, et see vajab kindlasti harjumist.*

AD järjepidevuse põhimõte sisaldab aspekti, et kui võrgustikukohtumistega samal perioodil nähakse vajadust individuaalse töö järele, siis teeb seda AD meeskonna liige (st ta pakub vahepeal psühholoogilist nõustamist või (tegevus-, loov)teraapiat). Nii tagatakse abi osutamise järjepidevus. Selle rakendamisega kaasnevatele aspektidele on mõeldud. Teine, millest räägiti, oli individuaalset tööd teinud spetsialisti osalemine kliendi võrgustikus ühe liikmena.

*Mina olen näinud nüüd sellist kohta, kus psühholoog oli /.../ võrgustikus /.../ ja see oli nii oluline, kuidas ta /.../ toetas tegelikult klienti.*

Individuaalse töö ja AD kohtumiste ühildamisel samasse perioodi tekkis küsimus, et mil viisil tuleks käituda konfidentsiaalsuse aspektiga. (Eetiliste küsimuste arutelu viitab AD supervisiooni vajadusele.)

*Ma ei ole seda vastust leidnud enda sees, ütleme siis nii, et kuidas see praktikas toimib, et kui sellest avatud dialoogi sellest meeskonnast keegi hakkab tegema teraapiatööd inimestega. Et kuidas siis see info jagamine seal käib või ei käi, ehk et avatud dialoogi puhul on ju see läbipaistvus ka, on ju, et me ju ei räägi kliendist või sellest võrgustikust niimoodi, kui neid ei ole kohal. Et see tundub mulle ka hästi mõistlik. Aga et noh, et see, et kui ma individuaalselt teen selle kliendiga tööd /.../ et on loogiline see, et kui mina teen inimestega nagu tööd, siis siin meie vahel käibki nagu selline konfidentsiaalsus, eks ole ju, nagu automaatselt juba. Et kas siin võivad tekkida mingisugused käärid või kas siin võib tekkida mingisugune vajadus seda jagada.*

## **B. Järjepidevuse tagamise raskused süsteemis**

Järjepidevuse puudumine olemasolevas süsteemis muutis inimesed intervjuu ajal tõsiseks.

*Perspektiivis, siis oleks super. Praegusel hetkel see loomulikult nii üldse ei ole. Et kui päriselt olla kriisis Eestis, siis sa näed kogu aeg erinevaid inimesi, mitte mingit järjepidevust pole.*

*See reform, mis toimub Eesti riigis lastele. Ma loodan, et seal ikkagi suunad lähevad sennapoole, et lõpeb ära see kliendi jooksutamine kümme korda siia ja viis korda tänna ja siis lõpuks, kui jõud on raugenud ja ressursi enam ei ole, siis otsustatakse, et võib-olla see SRT. Et kogu süsteemi ühtlustamine ja selle järjepidevuse hoidmine, see on ääretult oluline ja mida vähem spetsialiste, seda parem. Et noh seda põhjendatult, eks ole, kui on vaja kaasata mingisugusest erisusest tulenevalt, siis kaasatakse spetsialistid, aga mitte nii, et täpselt nagu perearst suunab kümme korda psühholoogi juurde ja Töötukassa viis korda psühholoogi juurde ja inimesed jooksevad mööda linna. Ja on ka sellised rehaasutusi, ma ei tea, kas täna enam on, aga et psühholoog võtab siin linnaosas vastu ja eripedagoog võtab seal linnaosas vastu ja siis jookse ühest otsast teise.*

Spetsialistid tunnetavad suurt vajadust luua süsteem, kus abivajaja saab vajaliku toe ja abi ühest kohast.

*See on väga tõsine probleem ja väga oluline /.../ võimalikult ühest kohast saada oma vajalik toetus, abi.*

## **7.6. Ebakindluse tolereerimine**

### **7.6.1. Ebakindluse tolereerimise põhimõtte aspektid**

Ebakindlus tuleneb AD-s järgmistest lähtekohtadest:

- a) iga kriis on unikaalne (seega valmis lahendused ei toimi),
- b) kõige olulise selgumiseks on vaja aega (sisemiste ja väliste häälte esiletoomiseks),

c) kõigi võrgustiku osaliste tõeline sisuline liitumine dialoogiga on aega ja energiat nõudev protsess (kuuldu dialoogiks liitmine).

Mõistetakse, et ebakindlust tolereerida on keeruline (üldinimlikult).

*Ja ma saan aru, et see ei ole nagu liiga lihtne selles mõttes, et noh, et kellele meeldiks, et asjad on ebakindlad, on ju. Me kõik otsime kogu aeg sellist turvatunnet ja tahame kontrollida asju /.../ reaalselt selle aktsepteerimine, et ma tõesti ei tea neid vastuseid, aga see lihtsalt on praegu niimoodi. /.../ aga kui see tekib [ebakindluse tolereerimine ja omavahe-line dialoog] /.../, siis annab ka hästi /.../ teistmoodi turvatunde.*

Iga inimene on unikaalne ja inimesest tuleb enne aru saada, kui liikuda lahenduste mõtlemise juurde. Kuid sel algusperioodil kestab ebakindlus.

*Et avatud dialoogi põhimõte on minu meelest sihukene vägivallatu suhtlemise printsiip. Et me kõik tunnistame, et me oleme inimesed, me keegi ei tea, mis on päris õige, sest inimene on nii keeruline olend, et me keegi ei saa öelda sada protsenti, et kui ta teeb nii, siis see töötab, ja kui ta teeb teistmoodi, siis see ei tööta.*

Ebakindluse perioodi pikendab asjaolu, et ka pärast kõigest rääkimist on vaja aega, et mõista olukorras edasiliikumise võimalusi.

*Ja tegelikult on ka see, et jah, see aja andmine, anna aega. Anna aega endale, anna aega sellele perele. Ennatlikke selliseid järeltusi teha ei ole vaja, kiirustades ei ole vaja. Kiirustades liigutud sa aeglaselt edasi. Sellega sa ei saa, ei pruugi minna kõik väga hästi, kui sa kiirustad.*

Intervjuudes kirjeldasid praktiseerijad, kuidas nad peavad oluliseks anda aega, isegi kui teadmatus lahenduse osas tekitab ebakindlust.

*Ära kiirusta /.../ otsuste langetamisega. Et anna aega. Et iga pere ongi või iga võrgustik ongi isemoodi, iga klient ongi isemoodi. /.../ Et kohtu veel ja ole järjekindel. Et siis kindlasti tulevad ka kas õigemad või jah, vast ikka õigemad otsused või õigemad järeltused mingisugusest situatsioonist.*

Tolereerimise mõiste üle mõtlemine tõi sisse vaatenurga, et aktsepteerida tuleb kõike harjumuspärasest erinevat, mitte üksnes ebakindlust.

*Mulle jääb /.../ sõnal tolereerimine kogu aeg nagu /.../ just sellepärast, et teha head koostööd, siis tuleb tolereerida. Kõike, mis võib-olla, mida sa nagu ei taha, ei oska, tundub vale või mida iganes, et kõike tuleb tolereerida.*

## **7.6.2. Ebakindluse tolereerimise põhimõtte rakendamise keerukused**

AD võrgustiku protsessi ebakindluse toomine tekitab omakorda rakendajates ebakindlust, sest tuleb hakkama saada praegusesse süsteemi ja valitsevasse paradigmasse sisse kirjutatud vaatega, et spetsialist peab andma kohe valmis lahenduse (muidu pole justkui spetsialisti nime väärt) ja kliendil on õigus saada kohe vastus (saada „ära parandatud“).

*Erinevad variandid võivad olla, et klient ütleb, et teie teate, tehke mind korda /.../ või tehke mu laps korda. Samamoodi ka need võrgustiku, formaalse võrgustiku liikmed, kooli esindajad /.../ ütlevad, et kaks kuud juba [rehabilitatsiooniasutuse nimi] käinud, aga kooli ikka ei jõua või ikka suitsetab või jälle jäi politseile vahele alkoholiga või mis iganes, üks ole.*

Intervjuudes selgitati, kuidas spetsialistina tuleb ümber õppida ja harjuda, et lahendusi ei saa kohe pakkuda.

*Koolitusel palju rääkisime /.../ spetsialisti mõte läheb alati otse lahendustesse, et nii peaks tegema ja siis nii saab teha ja siis saab niimoodi, üks ole. Et aga olla seal inimese tempos /.../ anda aega /.../ Me oleme, noh, infoühiskonna tulemitena harjunud võib-olla nii kiiresti nagu läbi kappama, samamoodi ka kliendid. /.../ Et ka sellest nagu samm tagasi tulla on protsess veel omakorda.*

Kirjeldati võrgustikukohtumisi, kus klient ja pere ei mõista, et kohest lahendust ei ole.

*Ongi jah see, et see on pigem võõras meie klientidele ja meie, ma ei tea, ühiskonnale ma arvan ka. Et me oleme ikkagi hierarhilise süsteemiga harjunud, et keegi ütleb meile, mis on vaja teha, ja siis me teeme.*

Kirjeldati ka olukordi, kus pere mõistab, et valmis lahendust ei ole, kuid spetsialist tunneb endas pinget jõuda kiiresti lahenduseni.

*Lihtsalt kogu aeg on nagu, kuidas ma ütlen, endal on /.../ pinget, et tahaks, et ta jõuaks sinna võimalikult ruttu, ja sul on endal peas juba variandid, üks ole, et mis need võiksid olla, on ju. Aga /.../ ma ei pea seda teadma, et see on hästi suureks /.../ tõesti abiks endale ka. Ja kliendid võtavad seda nagu väga hästi vastu, et ongi okei, et me ei tea neid vastuseid ja et sina ei tea neid vastuseid ja, ja vaatame, mis edasi saab.*

Aruteludes toodi esile, kuidas teistest valdkondadest tuleva kiirustamise surve tõttu tuleb olla järjekindel ja hakkama saada, kui teised osalised ei tolereeri seda, et kohest muutust ei tule.

*Suhtumise muutmine võib-olla. Et näed, me oleme ikka rahulikud, mis siis, et ta ikka veel suitsetab, ta ikka tahab [rehabilitatsiooniasutuse nimi] tulla. Ja siis ta jõuab kooli ka lõpuks. Ja võib-olla ongi koolis ka targem, õpetaja ütleb, et näed, ma olen ka rahul, tuleb siis kooli ja õpib vähemasti. /.../ asjad töötavadki nii, see on see ebakindluse tolereerimine.*

Praktiseerijatele on oluline teema tasakaalu leidmine ebakindluse ja kindluse vahel.

*See on nihukese väikese nüansi lisamine, et kui palju seda ebakindlust jätta ja kui palju siis kasvõi et järgmine aeg kokku leppida mingisuguse aja pärast, see nagu vähendab seda ebakindlust, üks ole. Noh, et milliseid neid vahendeid kasutada seda ebakindluse vähendamiseks või turvalisuse loomiseks?*

Intervjuudest kostis, et kui praktiseerijad on võtnud omaks mõtte, et kohest lahendust ei ole ja esimestel võrgustikukohtumistel valitseb ebakindlus, kuidas kriisist või mure olukorrast välja tulla, siis on küsimus, kuivõrd

kolleegid, teised asutused ja ühiskond on valmis aktsepteerima ebakindluse tolereerimist lahenduseni liikumise teekonnal.

*Et kas see on nagu ka teiste liikmete poolt või ütleme teiste asutuste poolt ka aktsepteeritav, et ma julgen öelda, et ma ei oska, ma ei tea lahendust. Et kas ühiskond on valmis sellega leppima.*

Ühes intervjuus tõstatus küsimus, kas võib juhtuda, et praeguse süsteemi põhimõtete järgi töötavate spetsialistidega jõutakse väärtuste konfliktini.

*Aga mis juhtub siis, kui kõik võrgustikus osalevad spetsialistid ei oma samu väärtusi? Kui nendes ei ole seda inimlikkust nii läbipaistval moel, mis siis saab? Seda ma ei tea. /.../ Kui ma kutsun sinna võrgustiku-kokkusaamisele õpetaja, treeneri, sotsiaaltöötaja, noorsootöötaja, noh, kõik, kes selle noorega näiteks kokku puutuvad. Sest see on oluline, et info liiguks, et kõik saavad koos istuda, kes temaga kokku puutuvad. Aga kui seal on näiteks sotsiaaltöötaja /.../ temal on oma väärtused ja tema nendest ei tagane. No mis siis saab? Ma ei tea. Et seal ei ole ju ka seda võimalust alati, et ma valin, et ma selle sotsiaaltöötaja jätan välja /.../ tema siia /.../ praegu ei sobi. /.../ kui ma tean, et sotsiaaltöötaja roll sellel hetkel on oluline teatud põhjusel, siis ma ei saa teda jätta välja, on ju. Noh, et sellisel võrgustikukohtumisel, seal võivad tekkida ju pinged, kui spetsialistid ei ole sarnaste väärtustega.*

Üks lahendus on tutvustada võrgustikukohtumisele kutsutud spetsialistidele enne AD põhimõtteid.

*Kui seal on kahtlus ikkagi, et võib tekkida vastuolu või konflikt spetsialistide vahel /.../ siis tuleb /.../ teha eeltööd.*

Üks keerukus, mis tekitab ebakindlust, on rünnakutega toimetulek.

*Ebakindlust mõnikord tekib ka juurde, et osapooled hakkavad üksteist ründama või asuvad kaitsesse või keegi on süüdi ja otsitakse süüdlast. Kuid siin toodi vastukaaluks, kuidas AD on neis olukordades jõustav /.../ uusi vaateid pakkuv.*

### 7.6.3. Ebakindluse tolereerimise tegevused

#### A. Ebakindluse normaliseerimine

AD kohtumiste protsessi kulgemise suhtes ebakindluse ja koostöötamise vajaduse teadvustamist ja normaliseerimist nimetati oluliste tegevustena.

*Kliendina ei ole ainult ebakindel. Vaid ka spetsialistid võivad olla ebakindlad /.../ Et just nimelt, et selle normaliseerimine ja hästi selgelt väljaütlemine. Ja siit tuleks ka nagu see variant õhku visata, et kas sa sooviksid koos meiega seda teed käia ja seda lahendust leida nii-öelda? Et leida need ressursid, võib-olla klient isegi ei tea, milleks ta tegelikult võimeline.*

#### B. Ebakindluse muutumine turvaliseks reflekteerimise kaudu

AD-põhine reflekteerimine muudab võrgustikukohtumisel ebakindluse talumise võimalikuks.

*Siin aitab hästi palju kaasa seesama reflekteerimine. Et seda on öelnud ka need meie kliendid. Et kui nad kuulevad seda, kuidas meie omavahel räägime neist, siis alguses oli see siis nagu võõrastav, aga pärast oli see pigem innustav, et ja pani nagu mõtlema, neid pani mõtlema.*

Reflekteerimine võimaldab kohtumise dünaamikat muuta ja vahel sellest piisab, et ebakindlusega hakkama saada.

*Selle toetamine, et nii võibki olla ja sa võid nii öelda, sa võid nii mõelda, selles ei ole midagi valet /.../ kui kohtumisel läheb miski asi väga ärevaks või sa tunned, et asi hakkab käest ära minema, et siis sul on võimalus selle oma tiimikaaslasega teha nii-öelda time out ja öelda, et me arutame seda /.../ kohtumisel oleva võrgustiku nii-öelda ebakindluse või ärevuse mahavõtmine.*

Reflekteerimisega on võimalik saavutada võrgustikukohtumisel kuulamise õhkkond.

*Käime koolides ja et kus on vaja näiteks pere ja õpetajaid ühist keelt rääkima panna, kui see on vahepeal ära kadunud. Et siis sinna ei või nagu minna üksi mitte kunagi. Et see tiimitöö ja selle mõistmine, et kui*

*oluline sul on, et sa saad oma kolleegile korraks kasvõi otsa vaadata /.../ mis siit avatud dialoogist juurde on tulnud /.../ saadki kasutada seda võimalust, et sa võtad aja maha /.../ sõnastad /.../ mõtet või /.../ kuulnud sõnumit samas sõnastuses, kui see on olnud, ja sa lased seda teisel poolel kuulata. Ma arvan, et see on hästi-hästi oluline ja hästi hea, mis [AD-st] kaasa tuleb.*

Reflekteerimised toovad kohtumiste protsessi muutusi.

*Toon selle reflekteerimise kohta [näite] /.../, kus siis oli pereisa hästi skeptiline, kohe /.../ ikka päris vastik. Aga esimese refleksiooni järgselt ta /.../ nagu eriti ei muutunud, aga kui me teist korda reflekteerisime, siis oli näha ka selle pereisa leebumist või sellist sissehingamist. /.../ see õhk-kond /.../ aitab seda ebakindlust tolereerida.*

Spetsialistide reflekteerimine omavahel aitab lisaks võrgustikule ka neid ennast keerulises ja ebakindlas olukorras.

*Issand, ma mõtlen nagu selle ühe pere peale, et kes meil oli, et kui ma seal oleks olnud näiteks üksinda, siis ma ei tea, see pereisa oleks ma ei tea mida teinud. Aga kuna me olime kahekesi, siis oli meil väga hea. Ja hästi oli näha [AD spetsialistide omavahelist] toetust.*

Mitme spetsialisti koos tegutsemine kujundab sünergia.

*Ja kui mõelda seda, et seal kohtumisel ei ole spetsialist tiimist üksinda, siis juba see, et me oleme kahekesi, võib-olla ka kolmekesi – praegusel juhul küll kahekesi –, et see on hästi selline suureks abiks.*

## **7.7. Avatud Dialoog ja polüfoonia**

### **7.7.1. Dialoogi tähendus**

AD praktiseerijad kirjeldavad dialoogi kui teatud keskkonna loomist, kus kõik tuuakse samale tasandile.

*Samale tasandile kõigi osapoolte häälte toomine.*

*Võrdsuse loomine /.../ Aga et kui ma päriselt suudan meelde jätta /.../ ja kordan siis neid kliendi enda sõnu või kasutan tema enda väljendit /.../ Et see kõnetab, see mõnikord loob veel suurema platvormi siis nagu selleks dialoogi tekkimisele. Et esiteks selle kuulnud olemise ja teiseks võib-olla ka sellise koduse viisi /.../ ei panda kehvemale positsioonile, et oleme võrdsed.*

Igale osalisele antakse hääl. Dialoogilise ruumi loomise kaudu saavutatakse olukord, kus kõik saavad rääkida.

*Kõik saavad rääkida. Jõuame tagasi /.../ järjepidevuse juurde /.../ ma olen juba omaks võetud, et siis võib-olla räägib ka see isa, kes muidu ei räägi, või see laps, kes muidu ei räägi.*

Kõigi arvamusi kuulatakse.

*Kõik arvamused on olulised ja kõik, mida öeldakse, on tähtis ja midagi nagu ei halvustata või ei alaväärista.*

Kliendi enda sõnadel on suur väärtus dialoogi saavutamisel.

*Avatud dialoogist on juurde tulnud selline sõnade olulisus või et kui tähtis on kasutada tegelikult kliendi sõnu, et kui palju see aitab kaasa sellele, et see puudutaks klienti, et ta tunneks, et teda on kuulnud, temast on aru saadud.*

Dialoogis kohandatakse üksteisega ja arvestatakse kõigega, mille järgi dialoogi protsess näitab, et on vajadus (nt tuleb vajadusel korral tempot sobitada, vaikusepause anda).

*Tiim püüab rääkida teemadel ja viisil, millega pereliikmed harjunud on. Ehk see ongi just nimelt see kuulamine, kuulmine ja, ja selle õige suhtlusviisi leidmine.*

*Et ta loob selle keskkonna. Jällegi, kus mina spetsialistina pean õppima vait olema. Et vähem suunama, vähem struktureerima.*

*Kui me räägime seda keelt ja me räägime selles tempos, millises nemad, et mida rohkem on seda äratundmist, seda tõhusamalt me saame,*

*jõuame nendeni, et nad päriselt hakkavad kuulma meid, on ju. Et see on nagu täiesti kindel ja ilma dialoogita seda teha ei saa.*

Dialoogi protsess tähendab, et keegi ei pea tundma, et ta peaks rääkima, mõtlema, käituma teisiti, kui ta hetkel teeb.

*See on hästi oluline just selleks, et igaiüks tunneks, et ta on olemas, ta on koheldud, ta on turvatud, tal on õigus rääkida, tal on õigus vaikida.*

Dialoogi sees on poliüfooniat ja reflekteerimised.

*Võrdsete häälte poliüfooniat /.../ tekiks see ruum, aeg ja koht öelda välja /.../ mulle isiklikult selle avatud dialoogi lähenemise puhul, mulle õudset meeldib see struktuur tegelikult, mis tõesti meil ka on nagu selles mõttes võõras, et see hetk, kus spetsialistid selle kohtumise jooksul pöörduvad nii-öelda omakeski või omaette /.../ peegeldavad, mida nad kuulsid, mis mõtted neil tekkisid. Et hästi sümpaatne on see, kuidas see aitab /.../ mõtetel, häältel ja poliüfoonial korraks nagu pausile panna /.../ Et ahaa, siin on mingid tõesti neutraalsed /.../ kes seda nüüd nagu peegeldavad ja nemad kuulsid midagi sihukest hoopis sealt /.../ annab selle ruumi ja aja, et läbi seedida võib-olla, ja saadagi ka uus perspektiiv.*

Dialoog ise ongi eesmärk.

*Kui see saavutamise ootus maha panna, et siis see oleks hästi abistav ja ma ei pea nagu jõudma lahendusele selle poole tunniga, vaid ma lihtsalt pean avama selle dialoogi.*

Dialoog käivitab inimestes psühholoogilised ressursid ja inimestevahelises mõtteruumis kerkivad esile võimalused edasi liikuda.

*Tegelikult väga õige põhimõte, et just selle nii-öelda sihukese avatud empaatilise vestluse käigus siis viia /.../ nii kaugemale, et tal endal hakkavad mingisugused lahenduskäigud tema enda sees toimima, et siis ju jõuame selle nii-öelda lahenduseni.*

### 7.7.2. Dialoogi väärtus

Dialoog võimaldab kaasata inimesi, kes tavaliselt (nähtaval viisil) ei osale või kohtumisel ei räägi.

*Hea meel, et on hakanud rääkima ka need inimesed, kes muidu suurt ei räägi või räägivad seda, mida kuulda tahetakse. See on nagu väga suur samm edasi minu meelest, et ta tahab ja julgeb välja öelda seda, mis ta sees tegelikult on. Ja kui on vaja nutta, siis tuleb ka nutta.*

Dialoogi väärtust kogevad spetsialistid siis, kui näevad võrgustikuliikmetel avastuslikke hetki.

*Ja järsku klient ütleb, vau, sa tead, millise ukse sa aitasid mul praegu avada!? Issand, see on kogu aeg mu nina all olnud ja ma ei ole seda märganud! Ta saab sellel kohtumisel vesteldes hakata enda seest leidma neid talle sobivaid lahendusi või võimalusi, mida ta saab siis sellel hetkel ise teha või kasutada, kus ta on.*

Dialoogis on oldud tunnistajaks, kui muutused tulevad esile ja kujuneb ühine infoväli.

*Dialoogis toimuvadki muutused, et on välja öeldud, ühiselt mõistetud keel, on ju. Ja pere toob teemad. Mitte keegi teine. Et seal see muutus toimubki. See ühine infoväli, ühine, noh, et täiesti kuidagi /.../ Et ongi dialoog, mitte monoloog, mis toob uue arusaama.*

Dialoogi praktiseerimise kogemus on spetsialistide jaoks väärtuslik, kuna nad kogevad, kuidas kõigi osaliste suhtluskäitumine muutub.

*Mis on selle asja puhul hästi võluv, ongi see reflekteeriv kõne siin juures või see, et me vahepeal peegeldame ja aitame justkui sellel dialoogil nagu välja tulla, spetsialistidena.*

*Kuna see dialoog ju eeldab /.../ ma olen ise hakanud kontrollima oma kõnet natuke rohkem, et neid pause sisse lubada. Et ka nende lastega suheldes.*

### 7.7.3. Dialoogi praktiseerimise vajadus ühiskonnas

AD põhimõttes olevat samal tasandil suhtluse aspekti nimetati nõnda olulisena, et see vääriski saavutamist võrgustikukohtumistel, koolisüsteemis ja ühiskonnas tervikuna.

Võrgustikukohtumistel on oluline saavutada samal tasandil suhtlus laste ja täiskasvanute vahel. Täiskasvanute maailmas on omakorda vajadus saavutada samal tasandil suhtlus ametiisikute-spetsialistide ja lastevanemate vahel.

*Kui mõelda, et ühe laua taga ongi näiteks laps ja tema vanemad ja siis keegi õpetaja ja võib-olla vahel politseinik /.../ kuidas /.../ tuua nii-öelda ühele tasandile, et kõik julgevad seal sõna võtta ja kõik julgevad oma mõtteid välja öelda. Et ma arvan, et see dialoog käima saada, et see on nagu kõige olulisem.*

Intervjuudes arutleti ühiskonnas dialoogilise kultuuri saavutamise üle.

*See on igas kontekstis ja me võime täitsa riigi tasandile minna, kus igasugused läbirääkimised, ükskõik mis on. Me ei jõua mitte kuskile, kui meil ei tule sellist nii-öelda samal tasandil vestluse, mõtteavalduse võimalust.*

*Teadmata avatud dialoogist midagi, olin ma sellega kokku puutunud juba – et see, kuidas soomlased seda teevad, ja nüüd ma olen aru saanud, et nad kasutavad seda tõesti hästi paljudes kohtades. Kasutatakse ka nii-öelda suurte firmade koosolekutel, et see avatud dialoog ei ole Soomes üldse mitte mingi nihukene ravimeetod, vaid see on töömeetod. Et seda tasub istutada Eestimaale vähekene laiemas perspektiivis.*

Haridusvaldkonna töötajate, lapsevanemate ja teiste osaliste vahel tunnetatakse dialoogi saavutamise vajadust.

*Eks ta koolisüsteemiga on see ikka veel, et kui laps ei õpi hästi, käitub halvasti, rikub tunnikorda ja kakleb, teeb mida iganes, et siis vanemad on ju pahad, miks te olete oma last nii kasvatanud, la-la-la... Et seal puudub selline koostegemise dialoog /.../ Mina viiksin selle kõigepealt kooli ja õpetajateni, et ma arvan, et nende töö muutuks tunduvalt kergemaks.*

#### 7.7.4. Dialoogi praktiseerimise keerukused

Dialoogi põhimõtte rakendamisel mõeldakse, kuidas hoiduda eksperdi hoiaku võtmisest ja hinnangulisusest.

*Kuidagi elust tuleb vist seda hinnangu andmist paraku väga, väga kergelt. Et see on võib-olla üks olulisemaid asju, mis tuleb meeles pidada. Et mina ei ole ekspert ja mina ei ole see, kes hinnanguid annab. Et minu koht on olla uudishimulik ja küsida ja proovida mõista.*

Veel teadvustatakse aspekte, mis puudutavad kõigi kaasamist, igaihe häälele ruumi andmist ja olukorra normaliseerimist.

*Võrgustikukohtumistel, et kui oluline on see, et kõik saaksid sõna, et kõigil oleks, et õhkkond oleks nii turvaliseks tehtud, et kõik julgevad sõna võtta. Et see on ka võib-olla üks nihukene olulisemaid asju siin selle. Jah, ja et need mingid kriisid ja need, et see ei ole mingi katastroof, et vaid tuleb võtta, et nii on, nagu on, ja me vaatame, et kuidas siit edasi liikuda.*

AD rakendamisel võib vahel olla pingutus hoida n-ö algaja vaadet ja tule-tada meelde, et elu muutub pidevalt ja hetkeolukorda ei tea enne, kui ei ole sellest rääkinud.

*Et lihtsalt jõuda jälle sellesse nullpunkti, et ma ei tea midagi, selle perega ma ei tea mitte midagi.*

Kohalolu kuulamise ajal on nõudlik aspekt dialoogi juures.

*Sest kuulamisel ja kuulamisel on vahe, vaata, on ju. Et mina olen tabanud oma klientide puhul selle, et isegi üks ütles, et sa täitsa kuulasid mind. Kuulasin küll jah. Ja meeskonna vahel ju või võrgustikuliikmete vahel on see kuulamine täpselt samamoodi. Et jälle oluline on usaldada oma klienti, usaldada oma kolleegi. Ja olla mõttega selles vestluses sees, selles võrgustikus sees. Et klient saab kohe aru.*

Reflekteerimisel teadvustatakse vajadust olla tähelepanelik, et sellega ei kaasneks soovitusel, hüpoteesid või muul viisil survestamine.

*See on võib-olla raskuskoht, et kui palju nagu on seda, et ma ainult kuulan ja uurin ja olen avatud ja põnevil ja uudishimulik, et teeme*

*refleksiooni seal. Ja mitte pakkuda nagu ka mingeid asju /.../ et see ei lähe nagu minu eksperdirolliks.*

Suure keerukusena nähakse praeguses süsteemis seisukohta, et klient ei ole samaväärne.

*Meie süsteemis on ikkagi klient kõige alumine püramiidi aste. Et meil on ikkagi see, kus mis dialoog, et ma tean, kuidas asjad on. Kõik kuulake mind. /.../ Sest tõesti, mõnel lastekaitsel on nii suur pagas, on ju. Ma täitsa mõistan seda, et ta ju päriselt ka teab enda sees, tal on nii palju kogemusi. /.../ See, mida ta mõtleb aitamise all, on täiesti omaette küsimus.*

*Siitamaani siiski on nii-öelda neid lähenemisi, noh, et mis me selle nagu alaealise mõtteid üldse kuulame, ta ei tea midagi, ta ei ole isegi allkirja-õiguslik, eks ole. Rääkimata veel väiksematest lastest, eelkooliealistest, et nende käest ei olda üldse harjutud midagi küsima.*

Veel mõeldakse süsteemis muutuse saavutamisele, mis AD-le üleminekuga kaasneb.

*Need raskuskohad ja murekohad, et kuidas see tööle panna ja et see oleks jätkusuutlik /.../, et see on see, mida muretseda. Aga samas ma mõtlen, et igale murele on aeg, et ma praegu ei muretse.*

*See avatud dialoogi põhimõte on ääretult, ääretult oluline ja kindlasti tuleb seda tuua Eestimaale ja seda laiali paisata nagu ühte suurt sügisvihma, et seda jaguks igale poole. See on hoopis mõtteviisi muutmine ja seda ei ole liiga palju, seda on väga vähe tegelikult.*

## **7.8. Spetsialistide peamised tähelepanekud Avatud Dialoogi rakendamisest**

Avatud Dialoogi rakendamise tulemuslikkuse perspektiivist tõusevad uuringu tulemusel esile reaalsed muutused kliendi-perede-võrgustiku olukorras, ressursside optimeerimine, koostöö kvalitatiivne hüpe ning vajadus süsteem ümber korraldada alates abi aluseks olevatest väärtustest kuni

mobiilsuse võimalikuks tegemiseni. Siinsete kokkuvõtivate seisukohtade aluseks on intervjuud, kus spetsialistid vastasid nii AD fassiliteerija ehk kohtumise läbiviija kui ka võrgustikuliikme vaatest (juhul, kui AD kohtumisel oldi pere võrgustikuliige, nt lapsele individuaalse psühholoogi teenuse osutaja).

Kliendi, pereliikmete ja perele lähedaste inimeste elu on kriisiolukorras häiritud, nagu me teame. Kriis tekitab psühholoogilise bloki inimeses olevate ressursside rakendamise protsessis. Sellega võib kaasneda isoleerumine, süüdistamine. Uuringu tulemused näitavad, et AD võrgustikukohtumistel on võimalik kriise ületada. Kui AD kohtumise läbiviijad, kasutades omandatud oskuseid, kujundavad kõiki aktiveerides polüfoonilise dialoogi, kus iga inimene, sõltumata sellest, kas ta on klient, pere- või võrgustikuliige, hakkab teistega **kooskõlastatult funktsionaalselt tegutsema-elama ning seeläbi käivituvad seni teadvustamata ressursid**, siis täidavad võrgustikukohtumised oma eesmärgi. Seejuures ei jagata võrgustikukohtumistel käse ega esitata üksteisele nõudmisi. Ka selgus uurimusest, kuidas kasvõi teised lapsed peres (õed-vennad, kes ei ole mure keskmes) tunnevad ennast märgatuna, hoituna ja teavad, mida nemad saavad teha. Selline märkimisväärne muutus tervendab kogu võrgustiku vaimset tervist ja võimaldab oma elus paremini toime tulla. Pealegi pere teab, et AD meeskond on kindel turvavõrk, kelle poole saab järgmises kriisis pöörduda. Muidugi, nagu uuring näitas, selleks et seda kõike saavutada, tuleb AD meeskonnal järjepidevalt põhimõtteid rakendada, AD oskuseid kasutada ja see ei ole praegusel üleminekuetapil veel sugugi lihtne (rakendamisel tuleb ületada palju raskusi).

Spetsialistide kogemuse analüüsist selgus, kuidas AD rakendamisel üleminekuetapis joonistus kontrastselt välja **koostötamise oskuste teema**. Selgus, et kui valdkonnas on kasutatud mõistet „koostöö“, siis see ei hõlma koostötamise oskust ega sisulist koostööd (pigem info liikumist spetsialistide vahel). AD rakendamine tähendab järjepidevat põhjalikku koostööd, mis hõlmab vastutamist, koos reflekteerimist, igas etapis üksteise järgi kohandumist, koos sünergiliselt protsessi kujundamist nii, et kriisist edasi liikuda on turvaline. Sügavam analüüs näitab, kui palju rohkem on spetsialistidel vaja õppida ja treenida koostötamise põhioskuseid. Seejuures tuli esile vajadus võimaldada sotsiaal-, haridus- ja tervishoiuvaldkonnas ümber kujundada spetsialistide väärtushinnanguid ning maailmavaadet abi tähenduse ja enda ülesannete puhul.

Süsteemis nähakse väga paljusid takistusi. Rahulolematust väljendasid spetsialistid fookuse nihkumise kohta tegeliku abi osutamisel bürokraatiale (plaanide koostamine, eesmärkide seadmine) ja kiire valmis lahenduse andmisele (mis tegelikult tihti ei aita mureolukorrast välja). Spetsialistide vaates on klientidel abisüsteemi killustatuse ja järjepidevuse puudumise tõttu keeruline abi saada. Ressursse lihtsalt kulutatakse. Praegune süsteem on kujundatud spetsialistide ja erialade-valdkondade, mitte mure keskmes inimese järgi. Seepärast on olnud väga keeruline sobitada praegusesse süsteemi ka mobiilsuse põhimõtet.

Avatud Dialoogi rakendamise positiivne külg on see, et AD põhimõtteid peavad väärtuslikuks spetsialistid, kes AD-d rakendavad, kolleegid samast asutusest (kes märkavad teistsugust tööviisi), kliendid, nende pere liikmed ja teised inimesed, kes pere võrgustikku kuuluvad.

## VIII. EESTIS TEHTUD UURIMISTÖÖ TULEMUSED: PEREDE UURING

Marko Uibu, Laura Tiitus, Birgit Malken

Järgmistes osades käsitletakse Avatud Dialoogis osalenud perede kogemust. Uuringus intervjueriti raske ja sügava puudega 0–15aastaste laste mobiilse sotsiaalse rehabilitatsiooni raames Avatud Dialoogi teenusel osalenud laste vanemaid.

Uuringusse leiti pered koostöös rehabilitatsioonimeeskondadega. 34 kontaktist vastas uuringus osalemise kutsele 21, kellega tehti 2022. aasta veebruarist kuni juulini esimesed intervjuud, mille eesmärk oli luua ülevaade pere taustaloost ning peamistest murekohtadest ja vajadustest. Sügisel tehti lapsevanematega teine intervjuu, mille eesmärk oli uurida Avatud Dialoogi võrgustikukohtumistest saadud kogemust. 4 peret, kellega oli esimene intervjuu tehtud, ei saanud eri põhjustel teenusel osaleda. Seega leiti rehabilitatsioonimeeskondade abil nende asemele 4 uut peret, kellega tehti sügisel üks pikem intervjuu, kus küsiti nii pere taustaloo kui ka AD kohtumiste kogemuse kohta.

Pered olid eri suurusega ja eri vanuses lastega ning asusid üle Eesti. Uuringus osalemiseks nõusoleku andnud peredega sõlmiti leping, kus mõlemad pooled (peret intervjueriv uurija ja pere esindaja) allkirjastasid informeeritud nõusolekuvormi Tartu Ülikooli eetikakomitee standardite järgi.

Intervjueris valdavalt kaks uurijat korraga, kellest üks tegi märkmeid. Materjali kodeeriti ja analüüsiti ning tulemustest koostati ülevaade novembriks 2022. Andmete analüüsimisel on tuginetud temaatilise analüüsi põhimõtetele ja etappidele.

Järgmises analüüsis on tulemused jagatud osadesse: 1) ülevaade perede poolt AD perioodil tajutud muutustest, 2) AD funktsioonide ja AD kogemuse kirjeldused. Need osad näitavad AD rakendamise tulemuslikkust ja perede rahulolu. Kolmas osa keskendub pere vaatele AD põhimõtete ja elementide kasutamisest võrgustikukohtumistel, mis annab infot eelkõige rahulolu, kuid ka tulemuslikkuse kui korralduse kohta. Eraldi on lühiülevaade lapsevanemate tajutud raskustest rehabilitatsioonisüsteemis.

Praeguse süsteemi kogemus võimaldab mõista AD rakendamise konteksti perede vaatest ja võimaldab saada ideid, mida on vaja süsteemis ümber korraldada.

## 8.1. Ülevaade muutustest Avatud Dialoogi kohtumiste ajaperioodil

Lapsevanemad kirjeldasid intervjuudes seda, mis pere elus Avatud Dialoogi teenuse saamise ajal toimus ja muutus. Kui mõnda muutust seostati otseselt AD kohtumistega, siis teised muutused ilmestasid pigem abivajadusega lapse pere elurütmi, mille juurde kuuluvadki pidevad tõusud ja langused. Järgmisena on esile toodud peresuhetes, tervises, osalemises ja üleüldises heaolus aset leidnud muutused, mida intervjuudes kirjeldati.

### 8.1.1. Muutused, mida seostati Avatud Dialoogi kohtumistega

#### A. Muutused suhetes

Avatud Dialoogi kohtumistel hoitakse fookust läbivalt suhetel, mis tähendab seda, et **kohtumistel üles kerkivad teemad ja murekohad asetatakse alati suhete konteksti**. Rääkides sellest, mida AD kohtumised perede jaoks muutsid, toodi intervjuudes kõige rohkem esile just suhetega seotud muutusi.

Näiteks tajusid mitmed lapsevanemad selliseid **muutusi lapse käitumises, mis mõjusid positiivselt lapse ja vanema suhtele**. Need muutused võisid väljenduda selles, et üldine kontaktisaamine lapsega muutus lihtsamaks, või selles, et vanemale tundus, et laps algatas ise rohkem suhtlust ja otsis füüsilist kontakti.

*Viimasel ajal on laps kodus olles olnud leebem oma väljäättlemistes ja tahtnud tulla ise kallistama.*

Seejuures oli tihtipeale tegu just teismeikka jõudnud abivajadusega laste vanematega, kes olid lisaks kooli ja lapse tervisega seotud probleemidele mures enda ja lapse suhte pärast ning mõnel juhul ka enda turvalisuse pärast.

*Ja pärast seda, kui me tagasi tulime, tal oli nagu midagi muutunud. Ta oli hoopis sõbralikum minu vastu, rahulikum, hoolivam, tuli isegi kallistama mind. Ootamatult. Nii et ma esimesel hetkel ehmatasin, et tuleb ja kägistab mind [kallistas selja tagant].*

Teistel juhtudel oli lapsevanema enda teadlikkuse suurenemine Avatud Dialoogi kohtumiste perioodil aidanud kaasa lapse ja vanema suhte paranemisele.

*Mina tunnen ennast lastega palju kindlamalt. Kui mul olid probleemid kevadel suurema poisiga – temaga sideme loomine, siis see on nüüd küll hulga parem.*

Mõnel juhul märkasid lahus elavad lapsevanemad, et Avatud Dialoogi kohtumised on aidanud parandada kas vanemate omavahelisi suhteid ning seeläbi ka lapse ja temast lahus elava vanema vahelisi suhteid või loonud pinnase, kus lahus elav vanem saab oma last paremini tundma õppida.

*Kui lapsel oli sünnipäev suve lõpus, siis me käisime kolmekesi koos [koha nimi] juures ja mujal – ja laps muuseas veel ütles, et see on esimene kord, kui me oleme kolmekesi koos. Ta pani seda nii tähele. Ja peale seda üritust käisime lapse isa juures kodus, sõime torti tema sünnipäeva puhul.*

Samuti märkasid mõned vanemad muutusi laste suhetes oma õdede-venedadega. Need muutused võisid olla seotud sellega, et kui lapsevanem sai rohkem tuge ja tundis ennast paremini, muutusid ka laste omavahelised suhted paremaks.

*Ma näen, et nende omavaheline klapp on kuidagi palju parem. Kui enne suurem poiss kiusas väiksemat palju, siis nüüd nagu pigem ikkagi koos tegutsevad. Eks seda kiusamist on ka, aga see vahe on, et kui lapsed on minuga, siis on rahulikum ikkagi. /.../ Poiste head suhted on kindlasti seotud ka sellega, et minul on parem tunne.*

Teistel juhtudel aitasid Avatud Dialoogi kohtumised abivajadusega lapse õdedel-vendadel tema eripäradest paremini aru saada. Intervjuudest selgus veel, et laste omavaheline suhe võib olla keeruline kärgperedes, kus mõnel

lapsel on suurem abivajadus. Näiteks kirjeldas üks lapsevanem, kuidas pärast oma lapsega kahekesi Avatud Dialoogi kohtumisel käimist jõudis laps ise tähelepanekuni, et tema ise pole midagi selleks teinud, et oma vennaga suhelda.

*Paar päeva hiljem oli kodus kummaline olukord – telekas oli kinni, diivani peal olid minu poeg ja minu tütar ja vaatasid mulle sellise näoga otsa, et mis sa tulid mind siia segama. Mees ütles, et juba mitu tundi on see kestnud. Nad rääkisid kahekesi hilisööni. Rääkisid veel mu tütre toas pikalt juttu. Mu tütar oli ka ühel Avatud Dialoogi kohtumisel oelnud, et ta pole kunagi oma vennaga omavahel rääkinud rohkem kui 10 minutit.*

Avatud Dialoogi kohtumistel püüavad spetsialistid luua sellise õhkkonna, mis aitab kohtumisele tulnud inimestel enda tunnetest ja mõtetest avatult rääkida. Paljud pered ei ole harjunud sellisel viisil omavahel suhtlema. Intervjuudest tuli esile, et osadel juhtudel jätkub pereliikmete vaheline dialoog ka pärast AD kohtumisi, aidates peres uusi suhtlusmustreid luua.

*Oleme ka pärast lastega omavahel arutlenud, et mida rääkisime või kuulsime. Avatud Dialoogi kohtumised on aidanud pärast avatumad olla. Me oleme võtnud kaasa ka selle, et üksteisega asjade arutamine, rääkimine ja enda mõtete, tunnete väljendamine ei ole midagi halba. Teine ei pea võtma seda rünnakuna. Minu meelest see on olnud hea, me oleme saanud ka teiste asjadega seoses tänu sellele rääkida paremini teemadel, millest võib-olla muidu ei räägiks.*

Viimaks toodi lisaks peresuhetele esile ka Avatud Dialoogi võrgustiku-kohtumiste mõju lapse ja kooli vahelistele suhetele.

*Ei ole olnud muutusi arusaamises, kuidas meie last paremini toetada saame, pigem olen tõlkinud teistele seda, mida laps vajab. Pigem on Avatud Dialoogi kohtumised hõlbustanud kooli ja lapse vahelisi suhteid.*

## **B. Muud muutused**

Intervjuudes toodi esile, et Avatud Dialoogi kohtumised on aidanud liikuda nende elukorralduslike muutatuste poole, mille järele nähakse vajadust. Näiteks kirjeldas üks ema, et on saanud endale üksinda olemise aega juurde, kuna perest lahus elav isa on hakanud rohkem laste elus osalema. Teine

ema tõi esile, et pärast AD kohtumisi on perest lahus elav isa hakanud lapse külasolekul lapsele vajalikku struktuuri hoidma.

*Ma arvan, et Avatud Dialoog on aidanud – kui me sinnamaani käisime neid erinevaid pereterapeute mööda ja nii edasi, ja sealt kuhugi edasi ei saanud, siis vähemalt Avatud Dialoogis mulle tundub, et mingid sammud on edasi läinud, just et mina olen saanud sellest enesekindlust juurde.*

Lisaks sellele kirjeldati muutusi enda või oma laste emotsionaalses heaolus. Üks lapsevanem tõi esile, et lapsed on talle viimasel ajal öelnud, et ta on „täna nii rõõmsameelne“, ning teine kirjeldas, kuidas tema laps on pärast Avatud Dialoogi kohtumist julgemaks läinud ja tema „selg on sirgemaks läinud“.

*Kaks päeva peale Avatud Dialoogi kohtumist oli rahulik tuju, oli mõelda millegi peale, oli hea rahulik – leidsin vastused mõnele küsimusele.*

Seejuures mainis üks lapsevanem, et Avatud Dialoogi kohtumised on aidanud tal teisi pereliikmeid paremini mõista ja iseenda arengukohti näha.

*Tunnen ka endas muutusi, tunnen, et ma ei ole enam nii enesekeskne, kui varem olin. Muidu ikka vaatad enda mätta otsast, aga olen suutnud nüüd ka laiemalt vaadata, mida teised tunnevad. Ma olen aru saanud ka sellest, kui kriitiline ma teiste pereliikmete osas olen. Palju asju on välja tulnud minu jaoks, mida ma ise saan teha, peaksin tegema endaga.*

### **C. Muutused võtavad aega, aga lootus püsib**

Mitmed lapsevanemad tundsid, et on Avatud Dialoogi kohtumistega alles protsessi alguses ning ei saa veel seetõttu konkreetseid muutusi esile tuua. Üks intervjuueeritav ütles, et tema arvates oleks tema perele sellist teenust kindlasti vähemalt 3–4 aastat vaja.

*Ma ei tea muidugi, kas need toovad mingit tulemust, see ongi pikaajaline protsess ja selles olukorras ei ole kiireid lahendusi.*

Kaks peret tõi esile, et nende jaoks on Avatud Dialoogi kohtumised „viimane õlekõrs“ ja „ainus lootus, et midagigi muutub selles perekonnas“.

*Ma praegu olen just tütreaga millegi alguses – mul oleks väga kahju, kui see protsess pooleli jääks. Meil ei ole aastaid tütreaga kontakti olnud /.../. AD formaat on selline, mis võiks meid aidata. Me oleme varem käinud ka psühholoogi juures tütreaga kahekesi, aga see ei ole aidanud. Need peegeldused on väga vajalikud.*

Samas oli ka peresid, kes otsustasid teenuse lõpetada, kuna ei tundnud, et sellest oleks abi. Seejuures võis olla põhjuseks näiteks ebaklapp Avatud Dialoogi spetsialistidega.

*See meie otsus ei ole, ma arvan, metoodika pärast. Ei olnud sellist head keemiat, et tuleks sealt ära selline uus teadmine.*

### **8.1.2. Muutused, mida otseselt Avatud Dialoogi kohtumistega ei seostatud**

Lapse ja pere elu mõjutavad erinevad faktorid, millest olulisematen tulevad intervjuudest esile kool, suhted pereliikmete ja eakaaslastega ning teiselt poolt üldisemad tervisega seotud muutused. Intervjuud illustreerivad perede kogetavat ettemääramatust, mis vajab pidevat valmidust paindlikult reageerida. Järgmine tsitaat ilmestab hästi seda, kuidas abivajadusega lapse käekäiku kirjeldades vahelduvad rõõmud muredega.

*Laps läheb kooli suhteliselt vastumeelselt, samas ta ei riietu enam üleni musta – muidu olid tal ainult musta värvi riided seljas ja alati kapuuts peas. Sellel aastal hakkas esimest korda vene keeles käima ja sattus esimesel korral valesse rühma, mis oli tema jaoks traumaatiline, samas sellele reageeriti väga kiiresti /.../. Kohati tundub, et on näha rõõmsamat olekut, aga teeb muret lapse magamine, mida ei ole siiani korda saanud.*

Samuti mainiti seda, et peret mõjutab lapse vanus. Kui mitmel juhul seostati keerulisemaks muutunud peresuhteid lapse teismeikka jõudmisega, siis mõnes intervjuus nähti mingisse vanusesse jõudmisel seost lapse suurema iseseisvumisega ja seeläbi ka peresuhete paranemisega.

*Aga üldiselt on meil suhted paranenud ja ta on kuidagi mõistlikumaks muutunud. /.../ Näen positiivseid muutusi, et ta võtab rohkem vastutust*

*ja kasvab, näiteks võtab oma tabletid ise kaasa, et ma ei pea teise Eesti otsa sõitma tema pärast.*

Kui ühed pered muretsesid selle pärast, kas laps ikka lõpetab kooli, siis teised tundsid rõõmu selle üle, et laps läheb lõpuks heameelega kooli. Mitmed pered tundsid, et koolis ei arvestata lapse (eri)vajadustega, samuti mõjutas lapsi ja peresid õpetajate või teiste koolispetsialistide vahetumine.

*Lapsel on raske. Minu jaoks kaks olulist õpetajat vahetusid. /.../ Uued õpetajad ei tea temast väga. Üritasin klassijuhatajaga rääkida, aga raske on viie minuti sisse mahutada ära kõik see, mida ma ise aastatega olen ammutanud. /.../ Laps pingutab nii palju, et seda varjata, siis kogu jama saan mina, kui ta koju tuleb. /.../ Ta nii emotsionaalne, nutab, muretseb palju. Nutab, et ei taha. Ütlen, et ära tee, siis ütleb, et ta peab. /.../ Ta tahab olla hea, aga see lihtsalt ei tule välja.*

Teistel juhtudel võis laps saada spetsialistide vahetumisest suurt tuge ja uut motivatsiooni.

*Kuskil kevadepoole sai laps uue motiveeriva füsioterapeudi, tänu millele ta hakkas ujumas käima. Oli valmis seda ise ja järjepidevalt tegema. Tänu sellele on laps olnud üleüldse valmis rohkem proovima uusi asju, näiteks oli valmis minema esimest korda koos kooli ja oma klassiga ekskursioonile.*

Intervjuudes kirjeldati ka seda, kuidas lapse terviseolukord muutus. Kui ühel juhul aitas uus raviplaan lapsel rahulikum olla, siis teisel juhul tundis laps ennast nii kodus kui ka koolis paremini, kui ta ravimite võtmise lõpetas. Mitmed lapsevanemad olid seejuures otsingul, milline raviplaan võiks lapsele kõige paremini sobida. Üks ema kirjeldas, kuidas ta endas kahtleb, kuna vaimse tervise spetsialistid on lapse ravi kohta vastuolulist nõu andnud.

*Lapsega on keeruline. Uued rohud. Ei saa aru, kas rohtudest või ... kohati parem, kohati hullem. Ilmselt ka puberteet, aga viimased paar nädalat on väga raske olnud. /.../ Ühtpidi olen väga ATH teemas sees, uurin, loen, tunnen, et tean liiga vähe. Ja samas tekib küsimus, et kas teen ikka õiget asja. Või peaks last kasvatama nii, nagu ta on, nagu ütles esimene psühhiaater.*

## 8.2. Avatud Dialoogi põhimõtete ja elementide kasutamine võrgustikukohtumistel pere silmade läbi

Pered rääkisid intervjuudes oma ootustest AD kohtumiste puhul, senistelt kohtumistelt saadud kogemustest (sh sellest, mida nad nägid spetsialiste tegemas) ja mõtetest seoses kohtumiste jätkamise või pooleli jätmisega. Seejuures viidati intervjuudes korduvalt teemadele, mis on seotud mõne AD aluspõhimõtte või elemendiga. Järgmisena on esile toodud perede mõtted ja kogemused seoses nende AD põhimõtete ja elementidega, millele intervjuudes viidati.

### 8.2.1. Vähemalt kaks spetsialisti

Avatud Dialoogile on tavaks, et kohtumistele lähevad spetsialistid vähemalt kaheliikmelise meeskonnana. Mitmekesi võrgustikukohtumisel olles saavad spetsialistid reflektiivse dialoogi kaudu luua ja hoida turvalist psühholoogilist ruumi. Enamiku perede jaoks oli kahe või enama spetsialistiga kohtumine uus kogemus.

Mitmed pered nägid selles väärtust, et nad said võrgustikukohtumiste ajendiks olnud murekohtade üle kahe spetsialistiga mõelda ja arutleda, viidates ka sellele, et vähemalt kahe spetsialisti olemasolu muudab dialoogid ka mitmekesisemaks.

*Kaks pead on ikkagi kaks pead. Päris tihti juhtub seda, et üks ütleb midagi, mida tema kuulis, ja teine ütleb, et aga mina kuulsin seal hoopis seda asja. Nad ju saavad erinevalt aru ja inimesed ongi erinevad ja selleks ongi arutelu neil omavahel. Mõnikord nad nõustuvad üksteise arvamusega ja mõnikord nad ei nõustu.*

Seejuures hinnati seda, kui spetsialistid olid kas oma inimtüübi või tausta poolest teineteisest niivõrd erinevad, et nende dialoog tõi perele kaks hästi erinevat, aga teineteist tasakaalustavat vaadet.

*Nad on täiesti erinevast generatsioonist, mis on minu arvates üliäge, sest ühelt poolt saan toreda vanakooli nägemuse ja rahuliku, elukogenud inimese ennast ja oma pere kuulama, ja teiselt poolt on see teine noorem spetsialist.*

Abi vajava või erivajadusega lapse vanemad puutuvad tihti peale kokku mittemõistva suhtumisega ning on sageli ka iseenda vastu kriitilised, kaheldes selles, kas nad teevad oma lapse toetamiseks piisavalt. Pered kirjeldasid intervjuudes seda, mis tunne on kuulata kahte spetsialisti endast positiivses võtmes rääkimas ning kuidas see aitab ka iseennast teises valguses näha.

*Kui nad on kahekesi, siis see annab mulle selle vaate, kuidas teised mind kõrvalt näevad. Minu pilt on minu ees. Seal on positiivseid tundeid olnud, et saan ikkagi hakkama. Vahest on nutma ajanud ka. Kui on lastega mingi probleem ületatud ja sa oled jälle hakkama saanud, see on võimas.*

Lisaks sellele tõi üks lapsevanem esile, et kuna tema pere on väga keerulise taustalooaga, saavad kaks spetsialisti seda lugu kuulates teineteisele toeks olla.

### **8.2.2. Reflekteeriv vestlus spetsialistide vahel**

Avatud Dialoogi kohtumistel viivad spetsialistid võrgustiku juuresolekul läbi reflekteerivaid vestlusi. Ühe võrgustikukohtumise jooksul reflekteeritakse tavaliselt 2–5 korda ja üks reflekteerimine võtab aega mõnest minutist kuni 5 minutini. Reflekteerimise ajal vaatavad spetsialistid oma kolleegi(de) poole ning väljendavad justkui sisedialoogina oma mõtteid, tundeid, kehalisi aistinguid ja tähelepanekuid hetkeolukorrast.

Lapsevanemad kirjeldasid, kuidas esimesed refleksioonid ja nende läbi viimise vorm olid nende jaoks esialgu harjumatud.

*Aga see on huvitav, esimene kord oli väga naljakas tunne, et räägid oma jutu ära ja siis kaks inimest ruumis hakkavad sinust rääkima, nagu sind ei oleks seal olemas. Ta ei tekitanud ebamugavust, aga endal oli naljakas.*

Samas, kui refleksioonide kuulamisega harjuti, hakati huviga ootama neid hetki, mil spetsialistid peegeldasid seda, mida nemad tähele panid, mõtlesid ja tundsid.

*Esimene reaktsioon või tunne oli, et see ei tulnud loomulikult, oli minu jaoks võõrastav, ei meeldinud – see oli esimene reaktsioon. Hiljem, kui olin ära harjunud, siis see oli pigem äge isegi – seda oli huvitav jälgida,*

*mida kumbki spetsialistidest meelde jättis või märkas – sellepärast pärast see hakkas mulle ikka täitsa meeldima.*

Avatud Dialoogi kohtumistel alustatakse refleksioone tihtipeale sellest, et kohtumisel osalevaid inimesi tunnustatakse või neid tänatakse jagatu eest. Seejuures proovitakse refleksioonides iga kohtumisel osaleva inimesega empaatiliselt suhestuda, pidades silmas klientide lugusid ja proovides igale kohalolijale vähemalt korra viidata. Intervjuudest selgus, et peegelduste kuulamine liigutas peret tihtipeale emotsionaalselt ja aitas neil enda ressursse märgata.

*See tagasipeegeldamine meile kui perele... Esimene oli selline, kus meil kõigil olid pisarad väljas. Need tähelepanekud teistelt sellest, mida me omavahel rääkisime. See on olnud hästi emotsionaalne, aga samas hästi palju andev. Me oleme aru saanud, et meil on hästi suur tugivõrgustik, kes tahab last toetada.*

Üks lapsevanem kirjeldas, et olles ise läbipõlemise äärel, ei osanud pere enda tugevustele mõeldagi – sellele, et lapsel on olemas kaks hoolivat vanaemat, kes tahavad ühte ja sama asja – kuid see tuli peegeldustest esile.

Mõned pered olid kohtumiste alguses skeptilised selle osas, mida sellised peegeldused neile anda võiksid, kuid leidsid refleksioonide kuulamisel siiski uusi väärtuslikke tähendusi.

*Ütleme ausalt, et ma ei uskunud sellesse asjasse. Mida saavad nad mulle peegeldada, mida mina juba ei tea? Aga ta kuidagi suunab nii, et me jõuame ise selle vestlusega omavahel mingi uue tõdemuseni, uue arusaamani. See tuleb kuidagi märkamatult, aga see kasu on väga suur, mida ma sealt saan. Ma sain sealt tegelikult väga palju.*

Samas oli ka üks selline pere, kes ei näinud peegeldamises väärtust, tundes, et see on juba öeldud asjade ülekordamine. Kui kohtumisele tulnud inimeste peamine eesmärk on omavahel infot vahetada, võib reflekteerimine tunduda kui ajaraiskamine.

*Aga see on selline kummaline või võõras olukord, kui keegi kordab üle. Ma saan aru, et inimesed ei nopi kõike vajalikku kuuldust välja, et ma saan aru, et seda on vaja ikkagi teha. Minule ta tundub lihtsalt selline kummaline, nagu aeglane mõtlemine.*

### 8.2.3. Polüfoonia lubamine ehk paljude vaatepunktide esiletoomine

Polüfoonia ehk paljude vaatenurkade lubamine on oluline Avatud Dialoogi aluspõhimõte. Omavahel reflekteerides proovivad spetsialistid polüfooniat luua ja seejuures mõista anda, et esitatav mõte on ainult üks mõte paljudest võimalikest. AD kohtumistel lähtutakse sellest, et ühtainsat või lõplikku tõde ei ole olemas ning reaalsust ja tähendusi konstrueeritakse keele ja kõne kaudu ehk dialoogis.

Mitmed pered kirjeldasid seda, kuidas spetsialistid täiendasid kohtumistel üksteise mõtteid ja väljendasid seda, kui nad üksteisega ei nõustunud, kutsudes ka võrgustikus olevaid inimesi oma vaadet avama ja enda vastuolusid või mittenõustumist esile tooma.

Eri vaatenurkade nägemine aitas peredel oma olukorda lahti mõtestada ja paremini mõista.

*Meeldis, et spetsialistid tõid välja erinevaid nüansse ja vaatenurki ja minu peas loksusid need asjad paika.*

Peale enda olukorrale eri vaatekohtade leidmise kogesid mõned pere liikmed ka sügavamat muutust mõtteviisis ja lootsid, et Avatud Dialoogi kohtumised aitavad ka teistel võrgustikus olijatel erinevatele vaatepunktidele avatumaks muutuda.

*Kui omavahel mõtteid põrgatavad, siis tulevadki kaks mõtet välja. See on andnud mulle selle, et ma olen aru saanud, et polegi ühte tõde. Miks mina pean üldse arvama, et minu tõde on see üks ja ainus õige tõde? Ja võib-olla annab see kogemus ühel hetkel ka kellelegi teisele dialoogis selle tõdemuse. Äkki paneb meid ka mõtlema selle peale, et ei ole absoluutset tõde.*

### 8.2.4. Dialoogis olemine

Polüfoonia lubamine on tugevalt seotud dialoogilisusega. Dialoogilisus on oluline Avatud Dialoogi aluspõhimõte, kuna AD kohtumiste peamine eesmärk on saavutada dialoog, mitte inimesi või olukorda muuta (Olson jt, 2014). Seejuures on dialoogi tekkeks vaja dialoogilist ruumi, kus ei

kontrollita seda, mida kohalolijad mõtlevad või ütlevad, ning kus spetsialistid näevad end dialoogi osalistena ja klientidega samaväärsete inimestena.

Pered kirjeldasid intervjuudes seda, kuidas kohtumistel loodud turvaline ruum ja spetsialistide mittehinnanguline suhtumine aitas neil ennast avada.

*Mina olen ise muutunud avatumaks. Alguses ei olnud kindel, kas julgen mingeid asju välja öelda. Aga kui näed, et ütled ja sellest ei juhtu midagi halba, siis julgedki rohkem ennast avada. Saad konstruktiivset tagasisidet. Ja üks lapsed ka õpivad seda, et tagasiside saamine ei ole midagi halba ja et omavahel tulebki rääkida.*

Ühel lapsevanemal oli varasemast teraapiast kogemus, kus ta tundis, et teise poole domineerimise tõttu tema hääl ja soovid ei kostnud. Ta kirjeldas, kuidas Avatud Dialoogi kohtumistel said nii tema kui ka tema laste isa oma arvamust ja seisukohti väljendada, isegi kui need olid omavahel vastuolus.

*Vanas pereteraapias ma tundsin, et mind üldse ei kuulatud ja minu soovidega üldse ei arvestatud mitte üks raas – rõhk oli sellel, mida laste isa rääkis, ja kuulati teda. Nüüd ma tunnen, et minu soovi aktsepteeritakse ja üritatakse sinna suunas liikuda.*

Teiste, muidu vaiksete häälte rohkem kuuldavale toomine tähendab ka seda, et pereliikmed õpivad üksteist kuulama. Üks lapsevanem ütles, et võrgustikukohtumiste kogemus oli tema jaoks justkui „kuulamiskoolitus, et sa kuulad teist inimest niimoodi, et sa vahele midagi ei ütle“. Seejuures andsid dialoogilised kohtumised peredele võimaluse rääkida sügavatest ja olulistest teemadest, millest kodus tavaliselt ei räägita.

*Kohtumine oli üsna emotsionaalne. Mu tütre pole varem olnud võimalust niimoodi jagada ja ennast avada. /.../ Saime aru, kui vähe oleme omavahel sellistel teemadel kodus suhelnud.*

Teine lapsevanem kirjeldas dialoogis olemise kogemust oma lapse vaatest, defineerides seejuures „abistamist“ kui inimesele oma hääle ja sõnade andmist.

*Dialoogis saab laps leida enda sõnad. Ta saab sõnumid endale taskusse, ta saab oma hääle ja öelda, et mida ta arvab. See ongi aitamine.*

Samas tuli intervjuudest esile, et turvatunde teke selleks, et dialoogis olla, sõltub palju ka pereliikmete omavahelistest suhetest. Kui peres olid suured konfliktid ja usaldamatus, võisid mõned pereliikmed tunda, et nad ei saa ennast täielikult avada. Üks lapsevanem tundis muret ka selle pärast, kuidas mõjutab teise lapsevanema ja lapse suhet see, kui laps kohtumisel oma mõtted julgelt ja ausalt välja ütleb.

*Kas ma võin AD kohtumisele ka täiesti üksi minna? Jube keeruline on mul oma võrgustikuga, sest ma pean ikkagi valima, mida ma räägin, ennast filtreerima. Või kui minuga koos oleks teine täiskasvanu, kes mõistab?*

## 8.2.5. Võrgustikukohtumiste mobiilsus

Avatud Dialoogi võrgustikukohtumiste asukoht valitakse koos perega ja lähtudes sellest, milline koht on perele parim, kohtutakse kas kliendi kodus, muul pinnal või spetsialistide juures asutuses (Seikkula, Arnkil, 2019: 55). Seejuures on kodus kohtumiste korraldamise taga arusaam, et pere ressursid on nende loomulikus keskkonnas nähtavamad ja kättesaadavamad.

Intervjuudest tuli esile, et enamasti toimusid võrgustikukohtumised harjumuspäraselt rehabilitatsiooniasutustes, kuid mõne pere puhul osutati teenust mobiilselt, kohtudes kas kodukeskkonnas või koolis.

### A. Asutuses kohtumisega seotud kogemused ja mõtted

AD kohtumistelt saadud kogemustest rääkides selgus, et paljud pered polnud teenuse mobiilsusest ja kodus kohtumise võimalusest teadlikud. Need pered arutlesid selle üle, millised hirmud neil seoses spetsialistide kojutulemisega on või miks nad eelistavad asutuses käia.

Näiteks töid mõned lapsevanemad esile, et kuna nad veedavad niigi suure osa oma ajast kodus, annab asutuses teenusel käimine neile võimaluse keskkonda vahetada.

*Mul on tavaliselt hea tunne üldse, kui ma saan seal majas [rehabilitatsiooniasutuses] käia. Seal ma tunnen, et saan kodust välja ja saan kellegagi isegi ükskõik millest rääkida. /.../ Mul on seal ka psühholoog ja lapsel on ka seal psühholoog ja muud rehabilitatsiooniteenused. /.../ Kodus kohtumisest ei ole juttu olnud.*

Lisaks sellele jäi intervjuudest kõlama, et kuna asutuses teenustel käimise-  
ga ollakse harjunud, on lihtsam ka niimoodi jätkata. Mitmed pered olid  
käänud oma lastega aastaid samas rehabilitatsiooniasutuses teenuseid saa-  
mas, mistõttu asutust tajutigi kui turvalist paika. Üks lapsevanem mainis,  
et eelistab kindlasti asutuses kohtuda, kuna tema pere jaoks pole praegune  
kodu, milleks on sotsiaalne elupind, turvaline.

*Minu jaoks on see ruum tuttav ja turvaline, olen mitu aastat käinud seal.*

Lahus elavad vanemad eelistasid tihtipeale asutusse minna, kuna seda nähti  
kui neutraalset pinda.

*Kõik [kohtumised] toimusid asutuses. Ei mäleta, et oleks pakutud mujal kohtumist, ja minu meelest meil ei olnud ka vajadust selle järgi. See polnud nagu üldse teema. Ma võibolla ei tahaks koju, sest ükskõik kumma kodus me oleme, siis see ei ole neutraalne pind. Kindlasti mulle isiklikult meeldib nii rohkem, kui toimub neutraalsel pinnal.*

Asutuses eelistasid kohtuda ka need pered, kes olid otsustanud käia Avatud  
Dialogi kohtumistel ilma lasteta, kuna nad ei soovinud lastega seotud tee-  
masid nende kuuldes arutada.

*Meie kodu pakutud pole. Ma arvan, et see meie puhul ei ole hea, kuna sel juhul ei saa midagi rääkida, kuna lapsed kodus. Praegu on lapsed ära korraldatud, et saaks rahulikult neid teemasid arutada. Meie puhul jah ei töötaks.*

Teiste lapsevanemate eelistus kohtumisi asutuses jätkata oli seotud sellega,  
kuidas nad tajusid oma lapse vajadusi. Näiteks tuli intervjuudest esile, et  
asutusse kohaleminemist peetakse vajalikuks, kui laps käib niigi liiga harva  
kodust väljas. Samuti pooldati asutuses kohtumist sellepärast, et sealset füü-  
silist keskkonda tajuti last toetavana.

*Asutuses on rohkem ruumi ja tegemist. Ma ei pea muretsema nii palju, et mida ta teeb ja kas lõhub midagi. Seal on pallid ja saal.*

## **B. Kodus kohtumisega seotud kogemused**

Kuigi enamikul peredel puudus AD spetsialistidega kodus kohtumise kogemus, räägiti kahes intervjuus mobiilse teenuse kogemustest. Ühel juhul hakkasid spetsialistid pere juures käima juba algusest peale, teisel juhul kohtuti paaril esimesel korral asutuses ja seejärel kodus. Teistest intervjuudest tuli samas esile, et mõned pered on küll otsustanud esialgu asutuses käia, kuid ei välista seda, et hakkavad spetsialistidega millalgi oma kodus kohtuma.

*Rääkisime sellest, et ka kodus on võimalik kohtuda, ja kuna ma tean ennast, siis otsustasime esimesed kohtumised ikka asutuses teha. /.../ Meil on praegu kergem olla mõnes teises kohas kohal, aga suure tõenäosusega seda kodus kohtumise võimalust ka ühel hetkel kasutame.*

Perede kogemustest selgus, et kodus kohtumine võib teha suurtest keskustest eemal elavate perede elu palju lihtsamaks.

*Kui me enne käisime rehabilitatsiooniplaani täitmiseks mujal linnas, kuhu pidime sõitma ja seda ette planeerima ja ma proovisin alati panna mitu asja [erinevaid teenuseid] kokku – siis see oli väga väsitav. See, et nad tulevad peale koolipäeva lõppu meile koju, see on lihtsam olnud.*

Samuti peeti oluliseks seda, et paljud pereliikmed – nii lapsed kui ka täiskasvanud – tunnevad ennast kodukeskkonnas turvalisemalt ja mugavamalt kui asutuses.

*Kodus saad ennast vabamalt tunda, teed pakkuda, oma keskkonnas on olemine midagi muud. /.../ Võib-olla jätab sellise mõnusama või soojema tunde kui niimoodi lihtsalt ruumides.*

Seejuures leiti, et kodus kohtumine võib toetada võrgustiku laiendamist, kuna kohtumistele saab kaasata kergemini neid pereliikmeid, kes seal nagnui on (nt õed-vennad, vanavanemad). Ka lapse jaoks võib kodu olla spetsialistidega kohtumiseks kõige turvalisem ja mugavam paik.

*Ma arvan, et sellel keskkonnal on suur roll. Lapsel hakkasid kõik teraapiad paremini minema, kui ta saab seal olla, kus tal on kõige turvalisem.*

Ühel juhul laps küll ei osalenud kodus toimuval AD kohtumisel, kuid lapsevanema meelest oli hea algus see, et laps tuli kohtumise ajal ise oma toast välja ja sai hetkeks spetsialistidega suhelda.

*Hästi vahva oli see, et laps liitus meiega, aga see oligi see, et ta tuli oma kassi näitama. Kui tuleb loomadest juttu, siis laps elavneb. Samas seda nõusolekut pole veel saanud, et laps tulekski ka kohtumisele ja jääks sinna. /.../ Kodu oli jah turvalisem, ta sai tulla ja sai ära minna. Kui me asutuses käime, siis ainus võimalus lapse jaoks keskkonnast ära saamiseks on autosse istuma minna.*

### **C. Kodu kohtumisega seotud hirmud ja mõtted**

Pered, kes käisid kohtumistel asutuses, jagasid intervjuus oma mõtteid ja hirme seoses kohtumisega AD spetsialistidega kodus. Mõned pered ei tundnud ennast mugavalt mõttega, et spetsialistid tulevad nende isiklikku ruumi.

*Ma ei tea, kodu on nii isiklik asi. Ma ei ole päris kindel. See on igal inimesel erinev, aga ma ei kujuta seda ette. Meil on nii väikesed ruumid näiteks, ma ei kujuta isegi ette, et kuidas see võiks olla. Ei, mulle tundub see kummaline.*

Veel tundsid pered ebakindlust selles, kuidas lapsed kodus kohtumisega toime tulevad või seda mõjutavad. Osadel lapsevanematel oli hirm, et mõni laps ei tulekski kohtumise ajaks oma toast välja, „kapselduks ekraanidesse“ või ei räägiks kohtumisel kaasa. Teised lapsevanemad pelgasid seda, et kodus kohtumine oleks liiga kaootiline, kuna see on laste igapäevane keskkond.

*Teine on see, et alguses on täielik kaos, mis siin toimuks. Poisid omas keskkonnas, nii palju muid asju, tahavad kõike näidata neile. Oleks kaos minu jaoks. Ei ole turvaline vaba suur ruum, kus võib kummipalle loopida ja midagi ei juhtu. Vaimselt mõjuks mulle väga hullult juba.*

Mõnest intervjuust tuli esile, et mõned pered on küll otsustanud esialgu asutuses käia, kuid ei välista, et hakkavad hiljem kohtuma spetsialistidega oma kodus.

*Rääkisime sellest, et ka kodus on võimalik kohtuda, ja kuna ma tean ennast, siis otsustasin esimesed kohtumised ikka asutuses teha. /.../ Meil on praegu kergem olla mõnes teises kohas kohal, aga suure tõenäosusega seda kodus kohtumise võimalust ka ühel hetkel kasutame.*

Samas oli ka selliseid peresid, kes olid kodus kohtumise ideele sellest esimest korda kuuldes avatud. Võimaliku eelisenä toodi esile seda, et mingites olukordades saaksid kergesti pingestuvad pereliikmed kodus olles võrgustikust lihtsamini eemalduda, et siis rahunenult sellega uuesti ühineda. Samuti leidis üks lapsevanem, et kodus kohtudes võiks olla lihtsam mingeid inimesi võrgustikku kaasata ning et laste nägemine nende loomulikus keskkonnas võiks spetsialistidele informatiivne olla.

*Võib-olla kodus saaks ka rohkem inimesi võrgustikku kaasata, kes ei ole nõus niimoodi minema kuhugi mujale asutusse. Kui lapsega seal ühel kohtumisel märuliks läks, siis see oli õpetlik ka läbiviijatele, kuna nad pole näinud teda varem sellisena. Võib-olla kodus näeksid ka seda, kuidas laps kodukeskkonnas käitub.*

#### **D. Koolis kohtumisega seotud kogemused ja mõtted**

AD kohtumisi võib lisaks kodule ja rehabilitatsiooniasutusele ka teistes kohtades läbi viia. Üks pere käis võrgustikukohtumistel rehabilitatsiooniasutuses ja lapse koolis. Koolis kohtumise kogemusest tuli esile, et mõned ruumid võivad olla lapsega kohtumiseks mugavamad, näiteks, kui lapsel on vaja, et keskkond toetaks tema vajadust ennast liigutada ja tegevuses olla. Samuti võib vajadus turvalise ja tuttava ruumi järele olla suurem siis, kui kohtumisele tulevad uued inimesed, kellega pole varem kokku puutunud.

*Isiklikult pooldan asutuses käimist. Koolis oli... ma polnud seda inimest näinud varem ja see tekitas ärevust. See, kus me koos olime, oli ruumi mõttes liiga väike ja kokku surutud olime. Asutuses on rohkem ruumi ja tegemist. Ma ei pea muretsema nii palju, et mida ta teeb ja kas lõhub midagi.*

## 8.2.6. Võrgustikukohtumiste paindlikkus

AD kohtumistel tähendab paindlikkus seda, et kliente koheldakse viisil, mis on neile kõige sobivam. Perede intervjuudest tuli esile viiteid paindlikkuse kohta võrgustikukohtumistel.

Näiteks tundsid pered, et kohtumistel võeti nende jaoks piisavalt aega.

*Mulle meeldib kohtumiste juures see, kui palju aega on nende jaoks võetud. Meile anti tund kuni poolteist. Mingil hetkel hakati vaikselt otsi kokku tõmbama, aga otsest ajasurvet ei olnud ja me saime olla enam-vähem sinnamaani, kuhu meil oli vaja olla. Ma arvan, et see on hästi positiivne. Laps ka hakkas ennast avama alles peale 45 minutit, need 45 minutit olidki selliseks ülessulamiseks. Mina ei saa aru, kuidas saab 45 minutiga kohtumisel hakkama.*

Paindlikkus väljendus ka selles, et pered võisid AD kohtumistest igal hetkel loobuda, ilma et spetsialist oleks see, kes otsustab pere teenuse vajaduse.

*Kui sellest avatud dialoogist, siis augustis käisime korra või kaks, siis otsustasime pooleli jätta. /.../ Endal ei olnud lihtsalt tunnet, et sellest nii suurt väärtust on. Võibolla saime ise omavahel kuidagi ka mingid asjad läbi räägitud või selgemaks.*

Samuti selgus intervjuudest, et mõned pered on osalenud võrgustikukohtumistel veebi kaudu – nii vajaduse järgi, kui keegi võrgustiku liikmetest ei saa asutusse kohale tulla, kui ka mõne pere puhul läbivalt.

*Üle veebi oleme teinud kõik – minu pärast, mulle sobib see. Tööpäevad muidu nii ära hakitud – et sõita töökohast linna, see on 45 min. Õhtul ju asutus ei tee ja ise ka ei jaks teha kohtumist. Siis kaob mõte ära, kui oled nii laip, et ei suuda midagi rääkida.*

Kuna AD-s väärtustatakse ka füüsiliselt ja kogu oma olemusega ühises ruumis olemise kogemust, peaks olema tähelepanelik selle osas, et veebi teel kohtumist kasutatakse erandjuhtudel ja põhjendatud vajaduse korral, mitte mobiilsuse asendusena.

## 8.2.7. Võrgustiku kaasamine

### A. Võrgustiku kaasamise võimalikkus

AD-s on olulisel kohal mure keskmes inimese võrgustiku kaasamine kohtumistele. Seejuures võivad võrgustikku kuuluda kõik need, kes selle inimese pärast muret tunnevad. Perede intervjuudest tuli esile, et enamasti kaasati laste võrgustikesse vanemaid (sh neid, kellest elati lahus) ja õdesid-vendi, mõnikord ka vanavanemaid ja lastega töötavaid spetsialiste, sh koolipersonali, ning ühel korral tuli kohtumisele kaasa ka lapse sõbranna. Juhtus ka seda, et lapsevanem oli AD kohtumisel täiesti üksinda.

*Kaks korda käisime lapsega, vahepeal käisin üksinda. /.../ Kui ma üksi AD-s käin, siis ma ei näe sellel mõtet, et ma üksi seal räägin oma asju, ja see pole ka teenuse mõte vist.*

Võrgustikud muutusid kohtumiste jooksul ja intervjuudest tuli esile, et lapsevanemaid julgustati võrgustikke laiendama.

*Kohtumistel on olnud laps, mina ja abikaasa, abikaasa ja laps on olnud ka ilma minuta – siis oli laps hästi püsiv. Minu eesmärk oli see, et poeg ja abikaasa saaksid koos olla, kuna poeg on olnud isa jaoks nähtamatu laps. Tütrega olen käinud kaks korda kohtumistel ja tahan veel käia.*

Lapse osa nii võrgustiku koosseisus kaasa rääkimise kui ka kohtumistel osalemise puhul erines pereti ning sõltus nii lapse vanusest kui ka pere olukorrast. Osades peredes pidasid vanemad lapse osalemist oluliseks, kuid lapsel endal (kes oli tihti peale teismeeas) puudus soov kohtumistele minna.

*Võiks võtta mõlemad lapsed korraga, aga mul plika ei tule. Ta käis kaks korda ja tuli sellepärast, et mina ütlesin, et ta peab tulema. Ta ei oska näha selle tuge. Ma tahaks, et ta tuleks uuesti, aga ta ei ole praegu nõus. Teda ei õnnestu ühegi nõustaja juurde saada vestlema.*

Teistel juhtudel on vanemad otsustanud, et laps(ed) ei osale üldse või mingi aja jooksul võrgustikukohtumistel.

*Ma pole tahtnud last kaasa võtta, et kui me ise vaidlema hakkame, siis ma ei taha, et ta seal kõrval oleks. Aga nüüd... ma ei mäleta, kas pidime*

*juba järgmine kord ta kaasa võtma või see pidi meie kaugem mõte olema, et teda kaasata ja võibolla venna ka.*

Sellest hoolimata, et võrgustiku laiendamisel oli palju takistusi, arutlesid mitmed pered intervjuudes selle üle, keda nad sooviksid kunagi võrgustiku osana näha.

*Üks sõber on lapsel lasteaiast saadik, suhtlevad ka nüüd. Tema pere on ka, tema ema kutsub minu laps teiseks emaks – nende juurde ma julgen teda ka ööseks jätta, saavad väga hästi hakkama. Oleme arutanud, et ka nemad võiks millalgi AD sessioonil osaleda.*

Intervjuudest tuli esile, et kohtumisi alustati pigem väikesest võrgustikust ning alles mingi aja möödudes kaaluti veel kellegi kaasamist – samas on soovitatud juba esimestele AD kohtumistele kõiki olulisi inimesi kaasata.

## **B. Võrgustiku kaasamise takistused**

Laiema võrgustiku kaasamist takistasid erinevad asjaolud. Näiteks ei näinud mõned pered võrgustiku kaasamise väärtust ja pidasid murekohti oma pere siseasjaks.

*Me oleme käinud kolmekesi, mina, laps ja lapse isa. Ma leian, et ei ole vaja suurt gängi sinna kohale kutsuda. See asi ei puuduta ju kedagi teist peale meie kolme.*

Teised lapsevanemad tundsid, et neil kas puudub võrgustik või see on liiga väike.

*Tugivõrgustikku mul väga ei ole, mina olen see, kellel on üksi kogu aeg need ressursid.*

Mõnel juhul oli perel küll võrgustik olemas, aga olulised võrgustiku-inimesed olid ise abivajajad.

*Ei ole selliseid inimesi. Minu ema on 84. Ta on äärmiselt neurootiline ja ta vajab igasugust tuge ise. Paranoia on läbiv tema jaoks. Ja kui laps mingeid uksi paugutab, siis tuleb teda [intervjueeritava ema] minna rahustama.*

Mõned pered soovinuks kaasata võrgustikku olulisi lapsega töötavaid spetsialiste, kuid tajusid, et spetsialistid ei ole koostööks valmis ega näe AD formaadis väärtust.

*Mina tahtsin lastekaitset kohtumisele, sest neil on oma eelarvamused, aga nad ei ole kohtumistele tulnud, sest see pole nende jaoks esmatähtis. Pole tagasisidet saanud lastekaitsetöötajalt. Lastekaitse on selles loos tähtis võtmeisik, sest tema teeb juhtumiplaane. /.../ Kui lastekaitse oleks ka südamega sees nendel kohtumistel, siis temal tekiks ka ahhaa-moment. Me ei saa ju teda vägisi tuua.*

## 8.2.8. Muud AD põhimõtted ja elemendid

### A. Suhete raamistikus püsimine

Kõige rohkem olid kohtumiste põhiteemad pereliikmete vahelised suhted.

*Jõudsime sinna, et minu ja lapse suhe on vaja paika saada, muidu muud teemad ka enne ei tule.*

Pered viitasid intervjuudes sellele, et kohtumistel läheneti murekohtadele pereliikmete suhteid arvesse võttes.

*Vanema pojaga oli põhiliselt läbisaamine väikese poisiga teemaks, neil on päris keeruline. See, kuidas ma oma vanemat poega kasvasin, erineb sellest, kuidas ma nooremat last kasvatan, kuna ma olin nii kogenematu teda kasvatades. Ta ei mõista, ta on oma lapsepõlves kinni. Näiteks ei saa aru, miks ma nooremat poega füüsiliselt ei karista.*

Samas oli ka näiteid sellest, et kohtumistel keskendutakse lapse (probleemsele) käitumisele, mitte võrgustikus olevate inimeste suhetele.

*Oleme rääkinud kõigest, mis parasjagu on päevakorral või probleemne olnud – näiteks, kas laps keeldub jalanõusid või sokke kandmast, küünte närimine, kirjatähed.*

## B. Avatud küsimused

AD kohtumistel esitavad spetsialistid avatud küsimusi nii esimesel kohtumisel, iga järgmise kohtumise alguses kui ka kohtumiste jooksul. Avatud küsimuste kasutamine peaks tagama selle, et pere ja võrgustik saavad rääkida sellest, mis on neile kõige olulisem, ega pea rääkima sellest, mis on spetsialisti meelest tähtis.

Lapsevanemad kirjeldasid seda, kuidas AD kohtumiste teemad sõltuvad nii sellest, mis pere elus parasjagu toimub, kui ka sellest, kes kohtumisel on.

*Oleneb, mis olukorras ma parasjagu olen ja mis koosseisus saan minna. Viimased kaks korda sihukesed, kus oleks pidanud mees ka tulema, aga ta põhimõtteliselt hüppab viimasel hetkel alt ära, siis ei saa arutada neid teemasid, mis temaga koos. Kui on lähipäevadel olnud pingelisi perioode ja tunnen, et neid tasub öelda, siis räägingi nendest. Või siis puhta lehenähen. Ja teinekord siis alustame lastest, valime midagi, mida nemad tahavad.*

Samuti viidati sellele, kuidas spetsialistid toetavad peret küsimustega, mis aitavad neil kuskilt pihta hakata.

*See on AD puhul kõige keerulisem, et sa ei tea, millest alustada, ei tea, mida teha – aga siis praktikud on ikkagi mingite küsimustega ja kuskilt alustavad.*

Samas oli ka peresid, kes ei näinud avatud küsimustes väärtust ja ootasid, et spetsialistid võtaksid suurema vastutuse kohtumiste teemade valimisel.

*Juba see, et alguses see, et mis teemal täna räägime. Siis hakkad jälle leiutama. Kelle ülesanne on mäletada seda, mis eelmisel korral pooleli jäi? Tekib küsimus, et millest siis üldse rääkisime. See kohustus pigem, et oot-oot, ma siis pean midagi pakkuma.*

## C. Ebakindluse tolereerimine

AD-s tähendab ebakindluse tolereerimine seda, et valmis lahendusi ei ole. Intervjuudest tuli esile, et mõned pered on märganud seda, et AD kohtumistel ei paku spetsialistid klientidele lahendusi.

*Ta on ikkagi täiesti teine asi. Mujal räägid ja arutlete ja võib-olla ka pakutakse mingisuguseid lahendusi ja erinevaid tööriistu. Seal sellist väga ei ole, ongi pigem tagasiside, et meie arutame ja siis saame tagasisidet. See on ikka teistmoodi.*

Samas tuli perede kogemusest esile ka see, et tihtipeale oodati kiireid lahendusi.

*Enda jaoks ei olegi nagu midagi uut saanud või selliseid äratundmisi. Ei ole enda jaoks midagi olnud, mida võiks teha teistmoodi.*

#### **D. Läbipaistvus**

Üks lapsevanem mainis intervjuus läbipaistvuse printsiipi, mis tähendab seda, et spetsialistid ei aruta perega seotud asju pere juuresolekuta.

*Minu kokkuvõttev arvamus on see, et mina tunnen sellest väga palju kasu. Kui teised on siitamaani meiega hätta jäänud, siis praegu AD spetsialistid ei ole seda küll öelnud, et meiega on raske. Ma saan aru, et neil on veel see kiht ka, et nad ei arutle seda muul ajal omavahel üldse, et nad võtavadki seda rohkem kui selle hetke asja ja ei vii endaga kaasa seda olukorra raskust.*

### **8.3. Funktsioonid, mida pereliikmed Avatud Dialogis näevad**

Avatud Dialog ei ütle üheselt ette, mis peaks olema selle funktsiooni konkreetses peres. Intervjuudest on näha, kuidas sõltuvalt perest ja pere olukorrast on ka arusaamad AD olemusest erinevad. Järgmisena on esile toodud ja illustreeritud mõned põhilised funktsioonid või rollid, mida lapsevanemad AD kohtumistel näevad.

### 8.3.1. Avatud Dialoog aitab rääkima muidu vaikseid ja/või eemalehoidvaid lapsi

AD vestlused annavad osalejatele ruumi ning mõjuvad ka lapse jaoks teda respektierivalt, aidates tal leida oma häält ja end väljendada. AD kohtumistel on rääkinud ka varem väga kinnised lapsed.

*Ma imestan seda nooremat tütar, et ta on mitu korda kaasas olnud, tema on muidu vaikne ja tagasihoidlik ja talle ei meeldi rääkida. Kui olen teda varem psühholoogi juurde kaasa võtnud, siis ta ei soovi rääkida. Aga seal [AD kohtumisel] ta on rääkinud asjadest ka ja mitu korda kaasa tulnud ise. Ju ta seal siis näeb, et ka tema huve kaitstakse seal, ja ju tal on seda siis vaja.*

Sellele aitavad kaasa nii AD formaat (nt neutraalsed peegeldused, avatud küsimused) kui ka praktikute oskuslik toetus.

*Üks spetsialist reageerib alati lapse vajadustele, on alati andnud talle midagi kätte, et ta saaks millegagi tegeleda. Lapsele andis see oma häält juurde, võis arvata, et ta on väljalülitatud, aga tegelikult ta kuulis kõike. Spetsialistid oskasid keskkonda niimoodi kohandada, et see oli tema jaoks õige. Mina sain näha, et kui keskkond on õige, siis lapsel hääl on täitsa olemas. Ta on nendel kohtumistel olnud suhtlemisaldis.*

Intervjuudes kordub motiiv, et lapsed, kes muidu ei taha spetsialisti juures käia, on AD kohtumistel valmis osalema. Lapsevanematel ja eriti lastel ei pruugi olla kuigi palju kogemust sellega, et neid kuulatakse hinnanguvabalt ja oma nõuandeid jagamata. Peredel oli mitu näidet, kus lapsed olid (sageli ka oma vanema üllatuseks) vestlustel kohal, kohati küll samal ajal telefonis või justkui eemal viibides, ent siiski kuulates ja paiguti sekkudes. Mitme pere puhul olid lapsed siiski kas liiga väikesed või vastandusid nii tugevalt täiskasvanutele, et neid ei suudetud haarata ka Avatud Dialoogi. Võib olla, et sel juhul vajaks pere rohkem harjumisaega, või ei ole päris õiget lähenemisviisi üles leitud.

Samas oli uuringus ka selline pere, kus 11aastasele pojale meeldib dialoogi formaat sedavõrd, et ta ootab uusi kohtumisi pikisilmi.

*Poeg ootab väga AD terapeute ja on nüüd iga päev küsinud, kas see nädal tulevad või mitte. AD kohtumistel räägib ta ka väga hea meelega ja püstitab ise teemasid. See on see koht, kus ta saab aru, et teda kuulatakse ja temaga arvestatakse, ja see on see koht, kus ta saab oma arvamuse ka avaldada.*

### **8.3.2. Võimaldab suhelda täiskasvanud pereliikmetega**

Abivajadusega last ümbritsevad sageli keerulised peresuhted. Intervjuudes kordus mure täiskasvanud pereliikmete (peamiselt isade) pärast, kes ei räägi või kellega on keeruline suhelda. Näiteks pakkus AD „neutraalse pinna“ suhtlemiseks isaga, kellega muidu ei ole konstruktiivseid aruteluformeate olnud.

*... see tegi nagu mingid kanalid lahti, kui see suhtlus oli soiku jäänud, siis see AD pani meid korraks omavahel rohkem rääkima. /.../ Minul lapse isaga rääkimine ongi see, et ta räägib oma asja ja ma nagu ei oska või ei viitsi küsida, et kaua ma küsin ühte asja, kui vastust ei tule. Aga seal kohapeal, kui keegi teine midagi küsib – et oli hetki, kus pidi kaks, kolm korda küsima, aga lõpuks see vastus seal tõesti tuli.*

Kuna mitmel juhul ei olnud intervjuude ajaks AD kohtumisi veel kuigi palju toimunud, lootsid mitmed lapsevanemad kutsuda edaspidi kohtumistele pereliikmeid (peamiselt lapse vanema, kellega ei elata enam koos, või uue elukaaslase), kellega tuntakse suhtluses puudujääke või kelle puhul on mingid teemad, mida üks-ühele suhtluses ei ole õnnestunud või ei julgeta avada.

### **8.3.3. Ilmnevad seni peidus olnud ja välja ütlemata pinged**

Avatus ja rääkimine on toonud esile ka muidu varjatud ja suhteid mõjutavaid probleeme. Ühel juhul ilmnnes vestlustest ja peegeldustest, et hiljuti täiskasvanuks saanud vanim laps peres tundis, et tema on saanud suurema abivajadusega lapsest palju vähem ema tähelepanu ja tema suhe emaga on seetõttu kannatanud.

*[Vanem laps] varem saanud ise erinevaid teraapiaid ka, aga need olnud talle individuaalselt, ja selline, kus ema juures, oli esimest korda. Tema*

*puberteet ju oli ka raske, aga psühhiaatri juures ei tule välja see armukadeduse teema. Peegeldusest tuli nagu välja – [praktikud] ütlesid seal, et meile tundub, et võib olla nii, ja siis küsiti tema käest, et kuidas sulle tundub. Ja nii see tuli siis välja.*

### **8.3.4. Saab enda kohta midagi teada**

Peegelduste kuulamine võib olla valgustav ka enda väljaütlemiste puhul, mida muidu oleks keeruline märgata.

*Kui ma ise seal kohapeal olen, ja ma olen päris palju juba rääkinud, ja kui nad kahekesi [AD praktikud] mingisugused ägedad asjad välja toovad, mis on nagu naelapea pihta, siis on äratundmisrõõm, et kõrvaltvaataja näeb selliseid asju ja päriselt ongi niimoodi. Natukene selline naljakas tunne tuleb. See on teistsugune, sest kaks inimest arutavad sinu asju. Sinu asju arutatakse ja sa kuuled ka. Sind nagu räägitakse taga, aga sa ise oled sealsamas. See on teistmoodi. Saad palju enda kohta teada, mida sa ise ei märka.*

### **8.3.5. Pakub tuge ja positiivseid emotsioone**

Spetsialistid keskenduvad aidates üldjuhul probleemidele, millele püütakse pakkuda lahendusi. Selline tähelepanu probleemsetele aspektidele võib tekitada peres tunde, et kõik asjad on halvasti, lapsevanem/laps on ebaõnnestunud.

*[Tunnen end] pigem hästi, sest ma pigem tunnen, et ma saan sealt mõnes mõttes ikkagi toetust ja olen õigel teel oma asjadega, mis sest, et mulle on aastaid näidatud, et ma teen kõike valesti.*

AD peegeldustes tuuakse esile ka positiivset, mida mitme lapsevanema sõnul ei ole neile keegi kunagi öelnud ning mis annab juurde jõudu ja enesekindlust.

### **8.3.6. Toob esile kohad, mida tuleb enda juures parandada**

AD peegeldus on piisavalt neutraalne, et sealt on lihtsam välja noppida ja omaks võtta ka aspekte, mis vajavad enda puhul muutmist või tähelepanu.

Üks ema kirjeldas, et talle peegeldati seda, kuidas ta tundub laste isa puhul kõiges väga kriitiline. Teine ema tõi esile, et vestlusringis kuulates saab aru mõningatest sammudest, mida peaks ette võtma, kuid mida ei ole seni märganud või suudetud teha.

*On olnud ahhaa-momente. Ka minu suunas negatiivsed asjad, kui mina olen midagi teinud, mida võib-olla ei peaks tegema. Aga pigem on minu osas olnud see arusaamine, et ma pean ennast rohkem kodus kehtestama. See on asi, mida ma ise muidu ei julgekski võib-olla välja öelda, aga nüüd ma olen seda mitu korda öelnud, et minul on seda vaja ja väikesel lapsel on seda vaja.*

Refleksioonide kuulamine justkui mobiliseerib võrgustikus inimesi, panes enda jagatud mõtteid ja tundeid kuulates mõtlema sellele, mida saaks olukorra parandamiseks ette võtta.

*/.../ ja see pani mind mõtlema sellel hetkel, kui läbiviijad omavahel minu kuulates arutasid, et hea on kuulda seda peegeldust enda mõtetele ja tunnetele. See paneb juba iseennast mõtlema, et mida siis teha.*

### **8.3.7. Lapse/pere jaoks oluliste poolte kokku toomine ja arusaamade/kogemuste jagamine**

Intervjuudes oli näiteid ka sellest, kuidas võimalust võrgustik kokku tuua kasutati tõhusalt. See on toimunud just nendes peredes, kus on suudetud/tahetud kaasata ka teisi spetsialiste, sh näiteks kooli esindajaid.

*Kohtumised on olnud igal juhul vajalikud. Mina leian, et see on igati vajalik, et inimesed, kes lapsega töötavad, saavad omavahel kokku – sest nad muul juhul ei pruugigi saada. Ühel on üks kogemus ja situatsioon ja teisel teine. Muidu on nii, et kui küsid tagasisidet, siis öeldakse, et kõik on hästi, kuigi tegelikult on natukene nii ja natukene naa.*

Võrgustiku laiendamine tundub olevat lapsevanematele siiski keeruline, sest nad ei tunne, et nad tahaks või suudaks oma muresid suurema hulga inimeste ees avada (*need on minu lapse/pere probleemid!*). Teisalt on oma osa ka sellel, et suhted last ümbritsevas võrgustikus on sageli kas väga

nõrgad või halvad, seda eriti näiteks kooli ja õpetajatega, kellega võib olla tekkinud „probleemse“ lapse tõttu põhjalik vastandumine.

Näiteks ühes peres, kus lapse põhimured olid seotud kooliga, oli lapsevanema jaoks õpetaja või koolist kellegi kaasamine välistatud.

*Pakkusid seal [AD kohtumisel], et õpetajat võiks võtta. Ei taha! Esiteks, ei taha kooliga kontakti lisaks või rohkem omada. Suhtlemine kooliga on alati pingeline olnud. Niikuinii nii palju tegemist, ei taha töökohustustele juurde seda, et nüüd veel õpetajaga jahuda ja selgitada.*

Samas ei ole selles peres kooliga rohkem otsesuhtlust ja tugevamat kontakti, kui on meili teel või e-koolist saadetavad kirjalikud teated, mida ema tajub ründavana.

### **8.3.8. Võimalus oma sõnumit tugevamalt edastada**

AD vestlusi ja peegeldamisi võidakse tajuda ka võimalusena oma häält ja sõnumit võimendada. Näiteks üks lapsevanem tajus AD-s väga selgelt võimalust viia oma sõnumid 12aastasele lapsele paremini kohale, sest *muidu nii, et mina ajan pada, mina paha. Kui see jutt jõuab lapseni läbi teiselt inimeselt ka, siis on mõju pikem ja jõuab äkki kohale.*

Sellise funktsiooni nägemine AD-l võib olla ohtlik, kui see osaline ei näe enda osa AD-s laiemalt või ei ole valmis kuulma asju, mis aitaksid tal endal asju ümber mõtestada/muutuda. Mainitud näite puhul tundub olevat see juhtunud, sest nagu see lapsevanem esile toob: lisaks oma sõnumi edastamisele *enda jaoks ei olegi nagu midagi uut saanud või selliseid äratundmisi. Ei ole enda jaoks midagi olnud, mida võiks teha teistmoodi.*

### **8.3.9. Teraapiast oodatakse kiiret silmanähtavat tulemust või konkreetseid nõuandeid**

Mõnel lapsevanemal on selge ootus või tajus, kuidas üks õige „teraapia“ peaks välja nägema või et dialoogiga peaks jõudma kiirelt mingite nähtavate tulemuseni.

*Ma ise olen mõelnud, et kuhu AD kohtumised lõpuks viima peaksid, mis tulemuseni me jõudma peaksime – sinna ma pole üldse jõudnud.*

Sellised ootused võivad avatust vähendada ja kärsituks muuta. AD raamistamine teraapiana ning varasemad kogemused ja ootused teraapia puhul võivad tähendada, et „klient“ tahaks, et talle öeldaks teraapia käigus, et mida tuleb teha. Tundub, et sellise ootusega peredele valmistab AD tõenäolisemalt pettumuse.

## 8.4. Lapsevanemate arvamused: spetsialistid ja süsteem

Abivajadusega last on potentsiaalselt toetamas erinevad spetsialistid ja süsteemid. Intervjuudest on läbivalt näha, et süsteem on keeruline ja kiltlustunud. Lapsele vajalike teenuste leidmine ja saamine nõuab vanemalt palju tööd ehk „väljavõitlemist“. Et süsteemi „sisse pääsemise“ barjäärid on kõrged, siis juhul, kui teenused olid lõpuks määratud, tuntakse, et neid tuleb suurimas võimalikus mahus ka ära kasutada. See võib tähendada seda, et laps saab kõikvõimalikke teenuseid, mis aga mitte ainult ei raiska ressursse, vaid väsitab lapsi (ja ka vanemaid) ning tekitab neis segadust. Ka teenuseosutajatel on praeguses süsteemis motivatsioon olemasolevatele klientidele rohkem „müüa“ või oma kliente enda teenuste tarbijatena hoida. See läheb vastuollu sotsiaalteenuste ühe põhieesmärgiga aidata inimestel teenustest sõltumatult hakkama saada ehk siis töötada nii, et abi saaval inimesel kaob osutatava teenuse järele vajadus (ja seega ka nõudlus).

### 8.4.1. Rehabilitatsioonisüsteem

Intervjuudes avaldati ühest küljest rohkelt kiitust teenuseosutajatele, kelle juures hetkel teenusel käiakse, ent samal ajal toodi esile ka mitmeid murekohti praeguses teenuste korraldamise süsteemis. Näiteks käis intervjuudest läbi, et Haigekassa või SKA poolt rahastatud teenustele saamine on osutunud keeruliseks või on teenuseni jõudmise järjekord pikk, mistõttu on olnud tarvis pöörduda tasulise vastuvõtu poole.

*Läksin lõpuks tasulisse [vastuvõtule], et saaks kuskiltki alustada.*

*Rajaleidjast soovitati meil minna tasulisse vastuvõttu, kuna meil ei õnnestunud kuidagi psühhiaatri juurde aega saada.*

Läbivalt toodi esile, et spetsialistid või asutused ei tee omavahel koostööd. Näiteks mainis üks intervjuueeritav, kuidas ta käis ise palumas, et kohalik

omavalitsus, kool ja lasteaed tema lapse rehabilitatsiooniplaani osas suhtleksid, kuid seda ei juhtunud. Teine intervjueeritav tõi praeguse nõrga kohana esile, et klient peab käima ühe ja teise spetsialisti juures ja rääkima sama juttu, kui seda võiks hoopis meeskonnakoosolekuna teha. Ta lisas, et mõnikord on mõni spetsialist ka väljaspool rehabilitatsioonimeeskonda, mis suurendab omakorda kliendi kohustust lugu uuesti rääkida.

Mitmes intervjuus mainiti keerukusi lapsele puude taotlemisega. Ühe vanema sõnul pidid nad kahel esimesel taotluskorral leppima keelduva vastusega; alles kolmandal korral taotlus rahuldati. Kolmas vanem tõi esile, et tänu heale lastekaitseametnikule oli neil võimalik rehabilitatsiooniplaan siiski saada, sest puuet ei määratud ja esialgu jäi laps seetõttu plaanist ilma. Samas toob neljas vanem esile selle, et taotlemisel on ka teatav stigmatiseeritus:

*Estialgu ma ei tahtnud taotleda puuet – oli hirm, et märk jääb külge.*

Ilmnes veel ka keerukus teenuste samaaegsel saamisel; ühe intervjueeritava öeldu kohaselt ei saa tema perekond rehabilitatsiooniasutuse tugiteenuseid hetkel kasutada, sest samal ajal on tema lapsele määratud mitmemõõtmeline pereteraapia (MDFT). Samas mainiti teises intervjuus ka muret, et kui inimene ei kasuta võimalust teraapias käia, on hiljem keeruline kiirelt aega saada.

*Kui teenusest rääkida, siis tahaks eelkõige seda, et kui tekib tunne, et oleks vaja kuhugi teraapiasse minna, et siis on see võimalus kohe olemas seda teha.*

Mitmel korral käis läbi, et pered on käinud varem pereteraapias ja kogemused sellega on olnud väga erinevad – mõned intervjueeritavad kirjeldasid seda kui väga toetavat kogemust; teistest intervjuudest aga selgus, et pereteraapias ei ole suhted paranenud ning kooskäimine ei ole kuhugi viinud. Samas tuleb korduva motiivina esile esialgne segadus pereteraapia ja Avatud Dialoogi vahel.

#### **8.4.2. Haridussüsteem**

Sotsiaalse rehabilitatsioonisüsteemi kõrval anti tagasisidet ka haridussüsteemi ja haridusasutuste töötajate kohta. Mõnel korral mainiti seda, et

laps peab sobituma süsteemi, mitte süsteem kohalduma lapse vajaduste järgi. Samuti tõi üks lapsevanem esile, et mõned õpetajad näevad tema eri-vajadusega last kui kasvatamatut ja sõnakuulmatut.

Haridussüsteemi all tuleb eraldi mainida ka Rajaleidjat, millega lapsevanematel on olnud kogemusi seinast sein. Ühest küljest on esile toodud, et kogemus oli selline, et lapse seal käimisest saadi vaid linnuke kirja ja muus osas sisulist abi ei olnud, ning teise kogemusena on vanem tõlgendanud Rajaleidja vastust kui sõnumit, et kasvatage oma last sellisena, nagu ta on. Teisalt on mainitud Rajaleidjat kui kohta, kus kuulatakse, mõistetakse, suunatakse vajaduse korral kiirema abi poole, mida ei paku tasuta sotsiaalsüsteemi teenused. Ühe vanema kogemus õppenõustamiskeskustega oli selline, et nende sõnum perele oli olnud, et laps on probleemne.

Sarnaseid mõtteid väljendas kolmas intervjuueritav õpetajate omavahehise koostöö puudumise kohta:

*Ma ei tea, miks õpetajad ka omavahel ei suhtle – on ju selliseid, kes saavad paremini hakkama lastega; miks nad ei räägi omavahel, et mida peaks teistmoodi tegema, miks nad ei jaga parimaid praktikaid?*

Sama vanem tõi esile ka seda, et hetkel paistab, nagu peaks laps arvestama eeskätt sellega, milline on õpetaja, mitte õpetaja sellega, mis on lapse erivajadus. Korduvalt käis intervjuudest läbi ka see, et ei tajuta kooli huvi või tuge lapse jaoks parema keskkonna või õpitingimuste loomiseks.

Viimasena toome tähelepanu ka sellele, et väikeklassi otsuse saanud laste puhul on mitme pere puhul jäänud otsuse täitmiseks puudu kooli võimekusest väikeklass avada. Ühe vanema sõnul läks tema koolis väikeklassi avamisega pool aastat aega, teine vanem oli sunnitud lapsega koos teise linna kolima ning kolmas vanem ei ole saanud praeguseni last väikeklassi panna.

### **8.4.3. Haiglasüsteem ja psühhiaatriline abi**

Eraldi toodi intervjuudes esile seda, et rehabilitatsiooniasutuse või haigla pakutava teenuse kujul on tegu vananenud arusaamaga teenusest. Samas ei ole täpsustusi selle kohta, milles väljenduks tänapäevane lähenemine.

*Eelmise rehabilitatsiooniteenuse jätsin ära, sest see oli nõukaaegne – lapsele öeldakse, et sa pead ja nii on ja nii teed. Terapeut ei arvestanud lapsega piisavalt.*

*Tuttav ei olnud haiglaga rahul, seega sinna ma ei pane oma last. Tahtsin nooruslikku ja tänapäevast lähenemist oma lapsele.*

[Rehabilitatsioonimeeskonna vahetamise kohta] *Haigla sarnane keskkond – käid ära ja nägemist.*

Ühel juhul kirjeldas ema ka seda, kuidas tema lapse raviplaani on muudetud ilma temaga läbi rääkimata ning ta on hiljem raviarstiga kontakti sootuks kaotanud.

Seega on süsteemselt probleeme süsteemide ühildumise ja omavahelise suhtlusega. See on väsitav nii lapsevanematele kui ka teenuseid saavatele lastele ning vähendab pakutava toe/teenuse tõhusust.

## **8.5. Peamised tähelepanekud Avatud Dialoogi rakendamise kohta pereliikmete vaatest**

Avatud Dialoogi võrgustikukohtumistelt saadud kogemused on toonud esile, kuidas polüfoonia lubamine-loomine, AD meeskonna reflekteerimised, dialoogilise ruumi kujundamine on võimaldanud saavutada olukorra, kus võrgustikuliikmete (kohtumisel osalemise) käitumine muutub ning kuidas muutused kanduvad suhtlemisse ja käitumisse väljaspool AD sessioone. Seetõttu on toimunud muutused pereliikmete suhetes igapäevaelus ja sammhaaval toimuvad muutused, mis võimaldavad lapsel või noorel kohustustega koolis ja mujal paremini hakkama saada.

Pereliikmetele on teatud AD elemendid esimesel hetkel võõrad. Näiteks on väljendatud oma üllatust, kuulates esimest AD meeskonna poolt tehtud refleksiooni, kuid kohtumiste vältel harjutakse teistsuguse koostöövormiga ja selles nähakse väärtust. Samuti on mobiilsuse ja võrgustiku kaasamise täielikku potentsiaali siiani veel vähe kasutatud. Eri põhjustel eelistatakse teenuse saamiseks veel asutusse minna ning seejuures lähtuvad lapsevanemad mõnikord pigem enda vajadustest, mitte sellest, mis oleks lapse seisukohast kõige turvalisem ja parem kohtumispaik. Samas on senised kodus kohtumise kogemused näidanud, et just lapse vaatest võib kodus

kohtumine olla palju turvalisem ja aidata kaasa lapse enda osalemisele teraapia- ja võrgustikukohtumistel. Võrgustikku kaasatakse praegu pigem kitsas perering ning mõnikord ka lapsega töötavad spetsialistid, samas julgetakse mõelda ka laiema võrgustiku loomisele. Seega võrgustike laiendamise mõttega järjest harjutakse ja selles nähakse potentsiaali. On loomulik, et selliste muutustega kohanemine võtab aega.

Senised kokkupuuted süsteemiga oli teema, millest pereliikmed soovisid rääkida. Vanemate kogemustest tuleb esile, et oodatakse palju rohkem koostööd spetsialistide vahel, sh haridussüsteemis (õpetajatega koostööd ja õpetajate omavahelist koostööd). Hetkel on ootus, et laps kohaneb koolikeskkonnaga, ja lapse eripäradega arvestatakse vähem. Kirjeldatai, kuidas teenuseid saadakse mitmest kohast ja killustatus tekitab omakorda pingeid, kuidas süsteem(id) võivad inimesi sildistada ning järjepidevat sihipärast abi on keeruline saada. Samas toodi esile ka teenuseid, mis on pakkunud positiivseid kogemusi ja kus on saadud spetsialistidelt väärtuslikku tuge, mis näitab, et hea praktika kogemused on praeguse süsteemi juures olemas.

## **IX. AVATUD DIALOOGI OSUTAMISE KORRALDUSE ASPEKTID**

**Dagmar Narusson**

Avatud Dialoogi rakendamise korralduse aspektide väljaselgitamise eesmärgil tehti fookusrühma intervjuu, individuaalintervjuud sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse korralduse küsimustega tegelevate spetsialistide hulgas. Samuti saadi teenuse korralduse aspektide kohta infot meeskonnajuhtidelt ja -liikmetelt 2022. aasta suvel tehtud vestlustest (16). Vestlustes tuginesid AD praktikaaine läbinud spetsialistid oma kogemusele, mis põhines vähemalt 80 tunni ulatuses AD võrgustikukohtumistel, meeskonnasiseste arutelude läbiviimisel ning oma tegevusest ülevaate loomisel ja selle analüüsimisel. Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse korraldusega tegelevad spetsialistid (5 inimest) olid kõik läbinud AD koolituse ja sooritanud AD praktikaaine.

Avatud Dialoogi osutamise korralduse aspektidest olid olulised teemad järgmised: AD rakendamise korralduse lahendused, AD kättesaadavuse tagamine, spetsialistide-meeskondade töökorralduse muutmine, rehabilitatsiooniteenuse uuesti mõtestamine, AD koolituste-supervisiooni tagamise vajadus.

Uurimuse raames tehtud intervjuud audiosalvestati, salvestised transkribeeriti. Andmeanalüüsis kasutati temaatilise analüüsi põhimõtteid ja etappe.

### **9.1. Avatud Dialoogi rakendamine sotsiaalses rehabilitatsioonis**

#### **9.1.1. Avatud Dialoogi rakendamise korralduse stsenaariumid lähitulevikus**

Avatud Dialoogi on Eestis rakendatud alates 2021. aasta lõpust. Intervjuudest tuli esile, et osalised on rakendamisega samal ajal mõelnud

lahendustele, kuidas AD osutamist järgmises etapis korraldada. Nähakse mitut võimalust.

On mõeldud AD-põhise teenuse osutamisele kolme meeskonna ja asutuse poolt üle Eesti nii, et kohalikust omavalitsusest antakse AD meeskonnale teada teenuse vajadusest ja seejärel liiguvad AD spetsialistid mobiilselt pere elukohta.

*Alguses aitabki, et meil on kolm tiimi üle Eesti, kes liiguvad /.../ KOVist näiteks tuleb mingisugune signaal, siis /.../ tiim saab sõita, et Eesti on /.../ üsna väike, et kaks spetsialisti /.../ Meil tegelikult juba praegu on ju üsna palju praktikuid /.../ kui nad kuidagi jaguneksid üle Eesti, kui nad oleksid huvitatud seda tööd tegema.*

Teise võimalusena nähakse AD rakendamise korraldamist nii, nagu korraldatakse mitmemöötmelist pereteraapia teenust, mida osutavad Sotsiaalkindlustusametis töötavad neli meeskonda ja kaks asutust. AD oskused on praegu kolme asutuse teatud hulgal spetsialistidel.

*Võib-olla siis nagu /.../ MDFT mudel /.../ samamoodi /.../ et kui pöör-  
dutakse /.../ kui on /.../ suunamised /.../ saab [Sotsiaalkindlustusamet]  
pakkuda vanematele seda võimalust. Ja ise siis seda teenust korraldab,  
mis võtab ka ära väga palju [bürookraatiat] minu [arvates] tundub /.../  
lihtsam, kui korraldus on SKA poole peal. Kõik see kontrollimine, /.../  
rahastamine ja nii edasi.*

Teenuse korralduse optimeerimise aspekti nimetati olulise argu-  
mendina nagu ka AD meeskondade tegevuse koordineerimist.  
Sotsiaalkindlustusameti poolt teenuse osutamisel on killustatust vähem.

*Me räägimegi /.../ esialgu kolmest meeskonnast /.../ keegi peab /.../  
koordineerima. /.../ oleks ju hea, kui ta oleks /.../ ühes kohas. /.../ SKA  
/.../ praegu tundub /.../ kõige mõistlikum, vähemalt esialgu, kuna siit  
on see tulnud. /.../ MDFT-ga selles mõttes sarnane, et inimesed ongi  
[Sotsiaalkindlustusametis] palgal.*

Kolmanda võimalusena mõeldi AD rakendamisele sotsiaalse rehabi-  
litatsiooni teenuse korralduse (ehk süsteemi) raames. AD tegemine  
kättesaadavaks nimetatud viisil tähendab muudatuste tegemist teenuse

finantseerimises (selleks et osutada mobiilset teenust). Veel hõlmab see muudatusi teenuse osutamise põhimõtetes (selleks et AD meeskonnas saaks töötada kaks või kolm spetsialisti ja kohtumisi oleks võimalik teha vastav arv kordi, nagu on vaja; individuaaltööd saaks integreerida AD võrgustiku-kohtumistega). Kuid muudatusi vajavad ka teenuse taotlemise protsess, et saavutada vähebürookraatlik juurdepääs abile, ja rehabilitatsiooni osutamise kaasnivad tegevused (kuna kohtumised toimuvad kliendi ja pere juuresolekul, tuleb halduskoormus minimaalseks muuta, st kõigi osaliste juuresolekul toimuvaid kohtumisi dokumenteeritakse vaid sobivaimal määral). Muudatusi tuleb teha teenuste osutamisega kaasnevates planeerimise dokumentides nii, et täidetud on teenuse saamise tingimused (AD järgi ei viida hindamisi läbi võrgustikukohtumiste alguses, sest reaalne elu on dünaamiline, asjaolud selguvad järjepidevalt protsessis).

### 9.1.2. Avatud Dialoogiga kättesaadavuse tagamine

Avatud Dialoogi kättesaadavus on oluline aspekt, millele intervjuudes tähelepanu pöörati. Kuna Eesti ühiskonnas on vajadus kompleksseid mureolukordi ja lapse-pere heaolu-funktsioneerimist tõhusalt muutvate ja võrgustikku kaasavate teenuste järele suur, siis tõdeti, et tuleb leida viis, kuidas AD oleks kliendile võimalikult lihtsalt kättesaadav.

*Kujutame ette, et on see meeskond, keda saab siis nagu välja kutsuda /.../ kõik, kellel on vajadus, saavad välja kutsuda seda meeskonda või teatada sellest.*

Nähti vajadust läbi mõelda, kuidas pöörduja teab, et AD on asjakohane. See näitab kliendi ja pere vaatest, et tuleb välja töötada AD-ni jõudmise teekond.

*Kuidas inimene teab, et ta /.../ nüüd selle asjaga pöördub just abi otsima /.../*

Kirjeldata ka vajadust luua selged ja lihtsad põhimõtted, kuidas AD meeskonnad piirkondi jagavad või omavahelist tööd koordineerivad, et tagada AD kättesaadavus.

*Kes see on, kes oskab siis öelda, et /.../ [just] see meeskond tuleb või on hoopis abi kuskil mujal.*

Arutleti võimaluse üle luua esmase kontakti võtmise üksus (etapp), kellega abivajaja saab konsulteerida ja kus AD meeskonnaga kontakteerumise kohta tehakse ühiselt otsus.

*Eeldaks /.../ veel mingit vahelüli, et kui inimesel tuleb elus mingi mure, siis ta pöördub /.../ [ja] see spetsialist siis oskab öelda, kust ta täpsemalt seda abi saab. /.../ Kas tuleb /.../ avatud dialoogi meeskond või /.../ hoopis ongi individuaal/.../teraapia. /.../ ei peaks /.../ käima selleks viie spetsialisti juures, et aru saada, et ei, nendest ei ole abi.*

Kuna AD põhimõtte järgi tuleb tagada abi järjepidevus alates esimesest pöördumisest, on lahenduste otsimisel oluline leida viis, kus AD algusprotsess on võimalikult vähebürokraatlik.

Kättesaadavuse korralduse juures tuleb arvestada klientide ja perede ning võrgustikuliikmete agentsusega, st ka teenuse kättesaadavusega, ja saamise juures tuleb silmas pidada abi saaja vastutust (vastasel korral ei rakendu paradigmaatiline muutus abisaaja-abi andja vastuses terviklikult).

*Teha piisavalt teavitust, et nendes on ka see ressurss, et ära tunda, et vot seda mul just vaja ongi.*

### **9.1.3. Avatud Dialoogi kättesaadavuse tagamisega kaasnevad positiivsed aspektid**

Intervjuudes räägiti, kuidas AD võimaldab ära hoida vaimse tervise raskuste süvenemist ja psüühikahäirete avaldumist. See tuleneb asjaolust, et pingeliste mureolukordade kestmine ja toetava konteksti puudumine süvendab vaimse tervise kriise.

*Ennetuse vaates ka /.../ kui vaatame tänaseid psüühikahäirega lapsi, /.../ [paljudes, kellel] on puue, siis võib öelda küll, et kui see abi oleks jõudnud nendeni varem, näiteks avatud dialoogi viisil, siis neil ei oleks täna psüühikahäiret.*

Võrgustikukohtumised pereliikmete ning õpetajate ja teiste koolispetsialistide osavõtul võimaldavad saavutada selle, et osalised hakkavad rakendama oma ressursse konstruktiivsel viisil, et mureolukorrast välja liikuda.

*Sest need probleemid [avalduvadki] /.../ kodus /.../ koolis.*

AD võimaldab saavutada olukorra, kus võrgustikuliikmed hakkavad oma rollides paremini funktsioneerima ja leiavad üles viisid, kuidas oma psühholoogilisi ressursse rakendada, mistõttu paraneb igäühe enda olukord ja muidugi, mis peamine, mure keskmes lapse olukord.

*Avatud dialoogis on ju ka see põhimõte, et inimestes on endas see ressurss tegelikult olemas /.../ meil on vaja üles leida see, et nende olukordadega hakkama saada.*

Spetsialistid on näinud, et abivajajad soovivad AD põhimõtete järgi abi saada.

*Kliendi vaatest öelda niimoodi, et mis minul praktikas /.../ on /.../ nii vägev /.../, et pered tahavad seda teenust /.../ päriselt, ja lapsed tahavad, mis on nagu nii suur asi.*

## **9.2. Avatud Dialoogi rakendamisega kaasnevad muutused töökorralduses**

Avatud Dialoogi rakendamine Eestis on intervjuude põhjal pannud spetsialiste meeskonnatööd hindama ja lisanud uusi aspekte koostöötamise juurde, millega spetsialistid ei olnud enne AD-d kokku puutunud.

*Meeskonnatöö /.../ ikkagi [on] nii kõrgel tasemel [AD-s] selles mõttes, et sa ei ole üksi, et see hoiab spetsialisti ka ikkagi väga-väga.*

Teiseks on AD praktiseerimise kaudu tulnud juurde läbipaistev suhtlus perede ja võrgustikega ning ka meeskonnas omavahel.

*Tänases teenuses ei ole, et pere kuuldes /.../ reflekteeritakse, et see kindlasti on üks muutus.*

Kolmandaks muutuseks on võrgustikukohtumiste kestus. Võrgustikukohtumised kestavad poolteist kuni kaks tundi. Pikemad kohtumised võimaldavad palju rohkem sisulist tööd teha.

*Kohtumise kestus /.../ muidu on täna nelikümmend viis minutit /.../ kestus /.../ on ikkagi läinud pikemaks /.../ dialoogis on ju lausa poolteist tundi.*

Neljandaks, kohtumise kestuse pikenemine on võimaldanud muuta kohtumised dünaamilisemaks ehk siis formaat on muutunud sisuliste aruteludele kohasemaks. Kui pereliikmed mõistavad, et spetsialistil on kiire, siis nad ei ava kõiki teemasid, mistõttu ei olegi võimalik realselt toimivate lahendusteni jõuda.

*See tempo. /.../ harjunud, et [täna sees süsteemis] kogu aeg on kiire /.../ see tempo ei ole rahulik kohtumistel, et ei ole pause, on palju küsimusi, vähe kuulamist ja /.../ kuidagi nagu on /.../ sisemine kell, et kui nelikümmend viis minutit /.../ kukub, siis hakatakse juba otsi kokku tõmbama, uut aega otsima.*

Kiire töötempo juures ei ole spetsialistidel võimalik kõike kuulata ja kuulda nii, et kõigi oluliste teemadega tööd jätkata.

*Häirib /.../ selle juures /.../ et pere räägib /.../ olulised teemad jäetakse üles korjamata ja juba tuisatakse /.../ järgmise teema peale, sest /.../ kell käib kogu aeg.*

Praeguse sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse juures häirib spetsialiste eba-proportsionaalselt suur koormus, mille tõttu tuleb tööprotsess katkestada ja järgmisele kohtumisele ümber lülituda. AD kohtumised on olnud paindlikumad ja muutunud on kohtumiste läbiviimine.

*Spetsialistidel ongi graafikud väga täis ja koormus on väga-väga suur /.../ juba peavadki minema järgmisele kohtumisele, sest /.../ ajakava on pingeline. /.../ Aga /.../ vähemalt on /.../ ikkagi läinud pikemaks see kohtumise aeg.*

Viiendaks, AD põhimõtete rakendamine on muutnud võrgustikukohtumistel osalejate vastutuse osa. Vastutus on kõigil osalistel proportsionaalsem: AD praktikud balansseerivad omavahelist vastutust, samuti leitakse vastutuses tasakaal pere- ja võrgustikuliikmetega. Vastutust ei anta üle ega võeta kelleltki ära, vaid kohtumistel saavutatakse dialoog, kus igäüks leiab,

mil määral ja milles ta saab vastutuse võtta. Ja see on väga suur muutus, võrreldes praeguse süsteemiga, kus vastutus hajub või ei suudeta vastutuse adekvaatset määra üles leida.

*Ikkagi /.../ mõtteviisis ka selline [muutus] /.../ loodan /.../ ikkagi on /.../ vastutuse teema /.../ kuidagi rohkem pildis.*

Kuuendaks, järgmise sammuna nähakse AD oskuste lihvimist, nii et enam ei oleks vaja teha lisatööd, ehk spetsialistide omavahelisi arutelusid, mis võtavad aega. AD põhimõte on, et kogu suhtlus on läbipaistev ja toimub võrgustikukohtumisel. Üleminek nimetatud põhimõtte rakendamisele vajab veel harjumist.

*Potentsiaal on see aeg, mis /.../ muidu kuluks eel- ja järeltöök. Seda ei ole tegelikult AD-s vaja /.../ selle aja [saab] kõik perele pühendada.*

*Tundub, et aeg on üks väga suur ressurss /.../ millest on kõigil puudus. /.../ targal kasutamisel /.../ suudaksid [meeskonnaliikmed selle] enda jaoks teha väga suureks /.../ motivaatoriks.*

*AD-s /.../ loeb ainult kontakttund /.../ mitte see, mida spetsialist enne või järel tegi. See ei ole enam oluline. Või see ei ole enam soovitatav ka.*

### **9.3. Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse sügavama mõtteni uuesti jõudmine**

Uuringu raames tehtud intervjuud näitavad vajadust mõelda uuesti läbi raske ja sügava puudega lastele osutatava sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse fookus.

*Fookus on /.../ nii /.../ ära kadunud ja valesse kohta liikunud, et /.../ tuleks nüüd tagasi tulla /.../ inimese juurde.*

Kirjeldatai vajadust leida uus ja terviklik vaade kogu sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse korraldusele. Üks argument korralduse optimeerimiseks on asjaolu, et administreerimine on muutunud keeruliseks.

*Keeruline selle administratiivse poolega tegeleda.*

Lisaks teenuse fookuse uuesti mõtestamisele mainitakse vajadust finantseerimise korraldus põhjalikult läbi mõelda.

*Probleem on see, et teenuse hind eriti ei ole tõusnud /.../ kogu aeg jääb puudu.*

Tuutakse esile, et spetsialistide hulk ei ole märkimisväärselt kasvanud nagu ka finantseerimine.

*Kas see inimene päriselt ka abi saab või kust /.../ on /.../ ressurss tulnud, et me jõuame nii palju teenust juurde osutada, kui teenuseosutajaid ise ju juurde ei teki sellisel määral.*

Inimestel on ootus, et teenus oleks läbipaistev ja teenuste osutamise korraldus jälgitav.

*Järjest rohkem tuleb kaebusi, et inimesed ei saa aru, et kuhu /.../ tunnid läinud on, mis neile /.../ limiidiga määratud on. Et nad ei ole nii palju teenust saanud. /.../ tulebki välja ka selliseid juhtumeid, /.../ et ei olegi päriselt saanud.*

Nimetatud keerukused tuleb lahendada ja ühtlasi juhivad raskuspunktid mõtteni, et alustada tuleb sellest, et leida sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse mõte uuesti üles.

## **9.4. Avatud Dialoogi koolituste ja supervisiooni korraldamine**

2021–2022 toimunud AD treeningut väärtustati, kuna kogu õppeprotsess oli praktiline.

*Meeldiv oli õppeprotsessi väga praktiline ülesehitus. Kõik võimalikud tüüpsituatsioonid tehti läbi praktilistes ülesannetes. Alati oli võimalik praktikute käest küsida. Avatud Dialoogi koolitus /.../ andis igapäevatööks kaasa suure kohvritäie tööriistu.*

Avatud Dialoogi rakendavad spetsialistid ja meeskonnajuhid tunnevad suurt vajadust järjepideva toe ja supervisiooni järele. Üleminek AD-le

on nõudnud väga suurt pingutust ja intensiivset tööd spetsialistidelt ja meeskonnajuhtidelt. Spetsialistid tunnevad vajadust regulaarse AD supervisiooni järele selleks, et kõigi elementide ja põhimõtete rakendamist järjepidevalt arendada.

Uuringust ilmnes selge vajadus jätkata Eestis Avatud Dialoogi koolituste-treeningutega, et AD põhimõtete tundjaid ja AD oskusi kasutavaid spetsialiste oleks rohkem. AD laiem rakendamine võimaldaks ka praegustel praktiseerijatel teha rohkem ja tõhusamalt koostööd nii rehabilitatsiooni-valdkonnas kui ka valdkondade üleselt, kui kogu sotsiaalteenuste maastikul toimuks paradigmaatiline nihe.

## **9.5. Peamised tähelepanekud Avatud Dialoogi rakendamise korralduse kohta**

Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse osutamiseks Avatud Dialoogi põhimõtete alusel tuleb teha muudatusi süsteemis tervikuna. Seejuures on hea silmas pidada, et süsteemi ümberkujundamine toimuks AD põhimõtete järgi, st osalisi kaasates, konteksti arvestades, klientide-perede-võrgustike ja ka spetsialistide-meeskondade-organisatsioonide vajadusi arvestades. AD korralduses sobivaima lahenduse leidmiseks tuleb arvestada (1) klientide-perede vaatest kättesaadavuse aspekte, (2) spetsialistide vaatest AD meeskondadena koos töötamist ning kõigi AD elementide ja põhimõtete rakendamise võimalikuks tegemist.



## **III osa**

# **Põhijäreldused ja soovitused**

## X. AVATUD DIALOOGI PÕHISE SÜSTEEMI LOOMISE VAJADUS

Dagmar Narusson, Marko Uibu, Laura Tiitus, Marju Kask

### 10.1. Avatud Dialoog optimeerib abisüsteemi korraldust ja on tulemuslik

Riigi tasandil sotsiaalsüsteemi korralduse reguleerimisel on üks eesmärk riigi (haldus- ja finants)koormust optimeerida. Samuti on oluline korralduse terviklikkus. Selleks et korraldus oleks läbivalt ühtsetel alustel, peab see hõlmama (a) abile juurdepääsu teekonda kodaniku ehk kliendi jaoks, (b) korralduse administreerimist riiklike struktuuride poolt ja (c) spetsialistide tehtavat sisulist tööd. AD tugevusena hinnatakse seda, et ta katab ära kõik tasandid, st AD-s on olemas infrastruktuuri ülesehituse põhimõtted, teenuse kliendile kättesaadavuse elemendid, organisatsiooni töökorralduse kriteeriumid ja konkreetsed võtted indiviidi-võrgustiku tasandi tööks. Üldjuhul sotsiaalvaldkonnas rakendatavad meetodid kõigi tasanditega ei tegele. AD on süsteemne.

Seejuures optimeerib AD abisüsteeme, sest teenuseid ei dubleerita. AD võrgustikutöö integreerib kõik vajalikud (sotsiaal- ja tervishoiu)teenused, mis kliendi ja pere kriisi või mureolukorda puudutavad. **AD rakendamine loob eeldused teenuste optimeerimiseks ja vastutuse võtmiseks kõigi osaliste poolt kogu protsessis.**

AD-s tegeletakse mureolukorraga, kuni see laheneb ja pere/võrgustik toimib edasi iseseisvalt (mis vähendab hilisemat teenuste-toetuste koormust riigile). Soomes tehtud võrdlev uuring kuue aasta vältel (psühhoosiga) AD-d saanud klientide (1171 klienti) ja AD-d mitte saanud klientide (67 712) hulgas näitas, et 10 aasta vältel pärast AD-d vajasid AD kliendid vähem teenuseid, toetusi, haiglaravi (Bergström jt, 2022). Seega on võimalik öelda, et **AD-le üleminek teeb abi paremini kättesaadavaks ja kokkuvõttes optimeerib abisüsteemi.**

## 10.2. Avatud Dialoogi kulutõhusus

Sotsiaalsüsteemi korralduse aspektist on oluline küsimus teenuste kuluefektiivsus. Bergströmi jt teadlaste (2022) tehtud ulatuslik sotsiaalregistripõhine uuring näitas, et AD-d saanud kliendid vajavad 10 aasta perspektiivis palju vähem puuetega inimestele mõeldud toetusi ja teenuste kontakttunde. Seega, **kulutõhususe uuringud kinnitavad AD rakendamise finantsilist kasulikkust sotsiaalvaldkonnas** (Bergström jt 2022; Bergström jt 2018; Bouchery jt 2018; Buus jt 2019; Uhlhaas jt 2020).

## 10.3. Avatud Dialoog integreerib AD võrgustikukohtumised ja individuaalse töö

AD-s on põhimõte, et võrgustikukohtumistega integreeritakse paindlikult individuaalne töö või teraapiad. AD võrgustikukohtumistel osalevad need spetsialistid, kes teevad kliendi või pereliikmetega individuaaltööd. Neid spetsialiste nimetatakse võrgustikuliikmeteks. Eriti on laste ja noorte puhul oluline, et kõik mureolukorda puutuvad spetsialistid ja pooled osalevad võrgustikukohtumistel. Teine võimalus on, et AD meeskonnaliige või -liikmed osutavad vahepealsel ajal üks-ühele teraapiad. Kuid need kohtumised ei ole AD võrgustikukohtumiste aseaine. **Kui sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuste süsteem AD põhimõtetega vastavusse viia ja ümber korraldada, peab ka individuaaltöö või teraapiate korralduse AD põhimõtetega kooskõlla viima ning seda vajaduse korral reorganiseerima. Nii on võimalik tagada paindlikkus ja vajadustele vastavus individuaalteenuste puhul.**

## 10.4. Avatud Dialoog on alternatiiv erasektorist pärit teenusemudeli rakendamisele

Kui arendada sotsiaalteenuseid peamiselt erasektorist pärit loogika ja vahendite abil, on keeruline jõuda soovitud tulemusteni. „Kliendi“ tegelike vajaduste kompleksus ja olukordade dünaamilisus ei võimalda teenuse pakkumise loogikat piisavalt kirjeldada ja standardiseerida. Abivajadusega inimese käsitlemine kliendina, sotsiaalteenuse nägemine „tootena“ ning

teenusepakujate süsteemi kujundamine turukonkurentsi alusel on probleemne mitmes aspektis, millest võib tuua esile mõne olulisema. Näiteks kodanik, keda käsitletakse „kliendina“, ei jää sotsiaalteenustega rahule, sest „vajaduse“ kategooria on paindlik ja nihkub pidevalt laiemaks. Teenused võivad paratamatult tekitada sõltuvust, selle asemel et toetada iseseisvust. Standardiseeritud teenuse kirjeldused ei pruugi siiski, vaatamata arenduse käigus järgitud „kliendikesksusele“, päriselul inimese tegelikele vajadustele vastata.

Teaduskirjanduses rõhutatakse laiemalt vajadust avaliku sektori ja spetsialistide ülesanded ümber mõtestada, kus ametnik-spetsialist toob teemaga seotud osalised kokku, võimestab avatud vestlust ja koordineeritud tegutsemist. Selline lähenemine jõustab osalisi ja rühmana/kogukonnana tegutsemist, on paindlik ja kokkuvõttes säästab ressursse (Ansell ja Torfing 2021). Ehkki AD kujunemislugu on pikem ja selle arendamisel ei ole otseselt lähtutud avaliku sektori võrgustikupõhisuse ideest, haakub AD nende printsiipidega väga hästi.

**AD on alternatiiv olemasolevale kliendi- ja teenusepõhise teenuse osutamise mudelile, mis toetub erasektori teenuste arendamise ja pakkumise loogikale. AD-d on seetõttu ka olemasolevas süsteemis tunnetuslikult keeruline kuskile paigutada või kasutada selle puhul olemasolevas süsteemis ja mõtteviisis olevaid nimetusi. Selle edukas ja laialdane rakendamine nõuab avalikult sektorilt kui teenuste osutajalt oma ülesannete laiemat ümbermõtestamist.**

## 10.5. Avatud Dialoog ja hindamised

AD-s arvestatakse, et kliendi, pere ja võrgustiku olukorda kirjeldava info saavad kohtumisel osalejad teada mitme võrgustikukohtumise vältel. Sel põhjusel ei tehta AD kohtumistel traditsioonilisi hindamisi. Võrgustikuliikmed räägivad oma olukorrast, läbielamistest, mõtetest, vajadustest, suhetest, terviseolukorrast ja teistest olulistest aspektidest pikema aja vältel. Elu näitab, et olukorrast tervikliku ülevaate saamiseks on vaja aega. Sõltuvalt sellest, kuidas inimeste vahel kujuneb usaldus, responsiivne kuulamine ja dialoogiga ühildumine, saavad võrgustikuliikmed avaldada olulist (sh tundlikku) infot. Kuna AD protsessis saavad kõik kohalolijad dialoogilises ruumis jagatava info ühel ja samal hetkel, siis hindamisi

läbi ei viida (hindamised ei võimalda saada infot, nagu võimaldavad AD kohtumised). Siin on veel üks aspekt – reaalne elu, suhete kontekst jm muutub, mistõttu võib järgmisel kohtumisel olla (ja enamasti ongi) olukord juba muutunud. AD-s toimub töö olevikus. Seepärast ei kasutata AD-s hindamisvahendeid ega kirjutata olukorrakirjeldusi. Arvestatakse, et kõik osalised on kohal ja omavad seetõttu infot. Kogu suhtlus võrgustikus on läbipaistev. **AD-le üleminekul tuleb arvestada, et võrgustikukohtumistel talletatakse info olevikuolukordade ja vajaduste kohta.**

## 10.6. Avatud Dialoog ja aruandlus

AD hoiab spetsialiste ja väärtustab nende tööaega, seepärast ei ole AD-s koormavat aruandlust. Kuna kogu suhtlus toimub võrgustikukohtumistel ja kõik on kursis, millest viimane kord räägiti, kui kaua kohtumine kestis või kuhu kohtumisel välja jõuti, on kohtumiste kohta koostatav aruandlus vähebürookraatlik ja optimaalne (nt ei sõnastata eesmärki, ei koostata plaani vms). Kohtumise kohta märgitakse üles vaid järgmised aspektid: võrgustikukohtumise toimumispaik (pere kodu, neutraalne pind, asutus), võrgustikukohtumisel osalejad, teema(d); juhul, kui tehti koos otsuseid (kuigi otsuste tegemine ei ole võrgustikukohtumiste kohustuslik osa), märgitakse üles otsused. Siit ilmneb oluline erinevus praeguse rehabilitatsioonisüsteemi juurde kuuluva aruandlusega (praegu kirjutatakse kohtumiste kohta üles üksikasjalik info ja see on teinud halduskoormuse väga suureks). **AD-le üleminekul peab hõlmama aruandluse reformi süsteemi tasandil.**

## 10.7. Avatud Dialoog ja mobiilse abi osutamine

AD on teistes riikides mobiilne. Mobiilse abi osutamisel Eestis on suur potentsiaal, kuna see võimaldab jõuda nende abivajajateni, kes jääksid muul juhul abita (äärealadel elavad lapsed, noored ja nende pered, kes teatud asjaolude tõttu ei taha/saa kodusest keskkonnast välja minna). Mobiilsus parandab teenuse kättesaadavust ja kvaliteeti. AD rakendamise kogemuste põhjal (paljudes riikides) on teada, et kodu kui tavaolukorras turvalisim paik on loomulik keskkond, mis soodustab tegelike ressursside avaldamist ja pereliikmete-võrgustiku kaasamist. Uuringust selgus, et praegune

süsteem ei soodusta mobiilset teenuseosutamist. Spetsialistid küll mõistavad kodukeskkonnas kohtumise eeliseid, kuid olemasolevas süsteemis on mobiilsete võrgustikukohtumiste korraldamine spetsialisti vaates ajakulukas ega tasu finantsiliselt ära. **Seega on vaja, et mobiilne töö oleks spetsialisti motiveerivalt tasustatud ja samas vähebürookraatlik. Oluline on ka silmas pidada, et ümberharjumine spetsialisti keskkonna keskselt töölt kliendi keskkonna keskele tööle vajab järjepidevat ümberõppimist ja praktiseerimist.**

## 10.8. Supervisioon ja järjepidev tugi

AD praktiseerimine on toonud esile, et AD võrgustikukohtumistel on võimalik rääkida tõsistest mureolukordadest ja kriisidest (ka sellistest, mida rehabilitatsioonis ei ole varem käsitletud). See näitab AD tõhusust ja tegelike probleemideni jõudmist AD-põhise töö käigus. Kuid see on toonud esile, et AD meeskonnad on töö käigus kogenud mureolukordi ja kriise, millegi nad ei ole pidanud varem silmitsi seisma. AD töö on pannud võrgustikukohtumisi läbi viivad meeskonnad täiesti uude olukorda. **Selleks et teha AD-põhist tööd järjepidevalt, vajavad spetsialistid kestlikku tuge.**

**Samuti on spetsialistid rõhutanud vajadust regulaarse AD-põhise supervisiooni järele.** AD supervisiooni puhul väärtustavad praktikud, et võrgustikukohtumiste läbiviimist analüüsitakse koos superviisorite ja meeskonnaliikmetega ning sel viisil arendatakse professionaalseid oskusi ja enesehoidu.

## **XI. AVATUD DIALOOGI VAJADUS KLIENDI, PERE JA VÕRGUSTIKU PERSPEKTIIVIST**

Dagmar Narusson, Marko Uibu, Laura Tiitus, Marju Kask

### **11.1. Avatud Dialoog on abisaaja jaoks paindlik ja jõustab teda**

AD-s kohandatakse kliendi, pere ja võrgustiku järgi. Abi osutatakse seal, kus inimene elab ja tegutseb. Kaasatakse need, kes on reaalselt mureolukorraga seotud. Integreeritakse teenused ja abi, mida inimene-võrgustik tegelikult vajavad, ja tegevus on valdkondadevaheline ehk kujundab horisontaalseid süsteeme. Seetõttu saavad võrgustikus osalejad kogemuse, et nende olukorraga arvestatakse nii, nagu see on, ja inimest ei sobitata olemasolevasse teenuste süsteemi, kus pigem peab inimene kohanduma teenuse järgi, mitte vastupidi. **AD meetodid võimaldavad inimesel tagasi saada ligipääsu oma psühholoogilistele ressurssidele ja toimevõimekusele ehk agentsusele. Inimene tunneb end kaasatuna, sest kõik vestlused toimuvad alati inimese juuresolekul ning inimene teab, et kõik protsessis osalejad on väärtustatud ja omavad vastutust.**

### **11.2. Inimese teistsugususe ja iseomase ekspertsuse respektimine**

AD lähtub tõdemusest, et teise inimese elu väljastpoolt mõista ja muuta, eriti kompleksseid probleeme lahendada, ei ole võimalik (arvestades ka tavapäraste formaatide nagu nõustamise või teraapiasessioonide piiratust). AD spetsialist ei ole sekkuja, kes pakub eksperdina plaani, kuidas teine inimene peab oma elu elama ja mida tuleb muuta. AD praktik loob inimesele ja tema jaoks tähenduslikule võrgustikule ruumi end väljendada ning üks-teist kuulata ja mõista, et tekitada individuaalseid ja kollektiivseid taipamisi. Sellest kasvab välja vastastikune tugi, valmisolek ise probleemidega tegeleda ja vajaduse korral olukordadega leppida. Sellise ruumi kujunemiseks tuleb

austada inimeste unikaalset teistsugusust ja igaühele omast horisontaalset ekspertsust, mida püütakse parimal konstruktiivsel viisil jõustada.

Selliselt positsioonilt lähtumine on Eesti sotsiaalse rehabilitatsiooni süsteemis võõras nii spetsialistide, klientide kui ka süsteemi kujundajate jaoks. Uuringutulemused näitavad, et see nihe on võimalik, ent vajab aega ja kannatlikkust. **Muutuse vajalikkust näitavad nii Eesti kui ka teiste riikide seniste süsteemikorralduste olemuslikud probleemid ja juba olemasolevad positiivsed kogemused.**

### 11.3. Suhted on olulised

Lääne individualistlikes ühiskondades alahinnatakse süsteemselt suhete ja võrgustiku olulisust. AD eesmärk on vältida probleemide taandamist kellelegi individuaalseks „patoloogiaks“ ning mõtestada abivajadust kui ühiselt tähelepanu ja muutumist vajavat protsessi, mille eeldused on jagatud tugi ja hakkamasaamine. Näiteks erivajadusega last ümbritsevate inimeste puhul (perekond, õpetajad, naabrid) tuleb leida suhtlemis- ja suhestumisviisid, mis on kõigi jaoks piisavalt sobivad. See nõuab ärakuulamist, suhtlust, mille jaoks aga napib ilma AD-ta formaate.

Abi vajava lapse ümber on sageli ka suhteprobleeme, suhtlemis- ja mõistmisbarjääre, millel võib olla pikk ajalugu. Mistahes konfliktid/probleemid/pinged mõjutavad õhkkonda ja suhtlust kodus ning avaldavad suurt mõju abivajadusega lapse hakkamasaamisele ja tulevikule. **AD aitab tuua probleeme esile, laiendada vaadet ja leida uusi suhtlemismustreid. Juba väikesi muutusi suhete paranemise ja konstruktiivsete suhtlusviiside tekkimise poole tuleb tõlgendada väga väärtuslike muutustena.**

### 11.4. Võrgustik vajab tähelepanu

Abi vajava lapse vanem/vanemad tunnevad end väga suure pinge all ja tihti ka üksi jäetuna. Eri põhjustel nähakse vastutust endal – sh praeguse süsteemi tõttu, kus lapsevanem peab leidma ise üles abivõimalused ja need võimalused „välja võitlema“. Selle taustaks on üldisem individualistlik ja probleemikeskne mõtteviis/ideoloogia. Uuringus oli näha, kuidas lapsevanema „võitluse“ režiim võib laieneda ka näiteks teiste pereliikmete, kooli/

õpetaja, tugiisikute või kogu maailma suhtes. Tuntakse süü- ja häbitunnet „minu lapse/pere probleemide“ pärast.

Praeguses süsteemis on vähe selliseid kohti, kus olulised inimesed tuuakse kokku, et saaks tekkida tunnetus lapsest hoolivate inimeste võrgustikust ja võrgustiku võimalustest, mis võtaks lapsevanemalt või vastutust tundvatelt pereliikmetelt ära suurema koorma ja pingeid.

Võrgustikupõhine mõtlemine on keeruline, nõudes vanematelt harjumist ning teenuseosutajatelt kannatlikkust ja valmisolekut selle olulisust selgitada. Isegi kui alustada AD-d lapse/vanema jaoks mugavast kitsast pereringist, võiks säilida püüdlus võrgustiku laiendamise poole. AD tähenduses kuuluvad võrgustikku lapsest hoolivad inimesed, kelleks võib olla ka hooliv naaber, perekonnatuttav, aga ka õpetaja või muud spetsialistid.

Probleem on ka selles, et teiste spetsialistide nagu õpetajate või lastekaitsetöötajate jaoks võib dialoogilisus ning teise inimese integratiivsuse ja iseomase ekspertsuse respektseerimine võõras olla. Hinnangulisus või ülalt-alla soovitude ja nõudmiste esitamine ei luba toimival võrgustikul tekkida. **Seega on vaja, et ka näiteks kooli või teiste valdkondade spetsialistid võtaksid omaks teatud AD väärtused nagu dialoogilisus, polüfoonia – muidu on keeruline dialoogilist suhet luua.**

## 11.5. Püsivad muutused võtavad aega

Olemasolevate suhete, käitumismustrite muutumine võtab aega. Tulemusi oodatakse liiga kiiresti. AD rakendamisel oli näiteid üsna kiiretest ja nähtavatest muutustest, ent see ei tohiks olla valitsev ootus. Laps, kes ei ole oma muredest kunagi rääkinud, ei saagi end kohe esimestel kohtumistel avada. AD esimeste kohtumiste mõte on suunata kogu tähelepanu võrgustiku-kohtumiste protsessile, et saaks kujuneda dialoog; seepärast tuleb arvestada, et paari esimese kohtumise vältel ei tohi panna võrgustikule ega spetsialistidele survet jõuda kiirete lahendusteni. Kiired lahendused on poolikud lahendused ega aita tegelikult võrgustikul kõigi ressursside integreerimiseni jõuda. **Seega, kui me soovime püsivaid muutuseid, siis peab andma aega dialoogi kujunemiseks.**

## 11.6. Kogukondliku heaolu arendamine

### Avatud Dialoogi kaudu

AD on dialoogiline, võrgustikupõhine ja osalisi jõustav lähenemine ning sel viisil panustab AD just kogukondlikku tervisesse (kogukonna üldisesse vaimsesse tervisesse). AD kohtumiste ja töö kaudu ei rakendu mitte üksnes kliendi ja tema pereliikmete psühholoogilised ressursid ning toimevõimekus ehk agentsus, vaid iga võrgustikku kuuluja (õpetaja, treener, naaber, sõbra vanemad või kes iganes muu, keda kaasatakse) toimevõimekus. Kui olulistel teemadel õpitakse omavahel rääkima ja harjutakse teadlikult laiemat võrgustikku kaasama, paraneb üldine vaimne tervis kogukonnas ja ühiskonnas. See ongi üks oluline dimensioon kogukondlikust toest ja vaimsest tervisest. Vaimse tervise valdkonnas (sh vaimse tervise püramiidis <https://www.sm.ee/tervise-edendamine-ravi-ja-ravimid/vaimne-tervis>) on kogukondlikul tervisel teoreetiliselt väga kandev osa, ent on Eestis seni õigupoolest sisustamata. **AD on samm edasi kogukondliku vaimse tervise arendamisel.**

## XII. SPETSIALISTIDE TEGEVUS AVATUD DIALOOGI PÕHJAL

Dagmar Narusson, Marko Uibu, Laura Tiitus, Marju Kask

### **12.1. Avatud Dialoog tähendab spetsialistile oma praktika fundamentaalset übermõtestamist ja (maha)õppimist, mis on keeruline**

Rakendamise osas on spetsialistide intervjuudes ja koolituse vaatlusmärkmetes näha mitmeid praktiseerijate jaoks keerulisi aspekte, sest AD nõuab uusi oskusi ja uut lähenemist. Põhiliselt on keeruline ülesannete übermõtestamine, kohatine „mahaõppimine“ – see, et eksperdina ei peagi kõike teadma ja juhiseid andma, kuidas inimesed peaksid käituma. Samas tuleb luua kõigi (ja sageli konfliktiohus osalejate) jaoks avatud, rääkima kutsuv ja turvaline ruum ning julgustada polüfooniat. AD-le vältimatult omane avatus tähendab, et spetsialistina ei saa kunagi teada või planeerida, kuhu sessioon välja jõuab, millised teemad võivad esile tõusta või kuidas räägitav võib kellelegi mõjuda.

Uue meetodi omandamine nõuab esialgu suurt pingutust ning tähendab ebakindlust ja kõhklusi enda hakkamasaamises. See on täiesti normaalne ja isegi paratamatu. AD pakub meetodina maandamisviise (nt ebakindluse tolereerimine ja väljendamine), ent need saavad omaseks ja kinnistuvad aja jooksul. AD on olemuselt kogemuslik tehnika – praktika annab paljud vastused ning AD-ga alustades on sellevõrra palju keerulisem, et praktiseerimisest tulevat teadmist veel ei ole.

**AD-ga alustajatele ja rakendajatele on kindlasti oluline süsteemi ja asutuse tugi ning muutuse väärtustamine. AD supervisiooni on vaja oskuste maha- ja überõppimiseks ning uute oskuste kinnistumiseks.**

## 12.2. Kaks või rohkem spetsialisti Avatud Dialoogi meeskonnas ja kõik vestlused kliendi-pere-võrgustiku juuresolekul

Kõige olulisema abistava tegurina tuli intervjuudest esile võimalus olla väljal kaaslasega kahekesi (keerulisemate kriisiolukordade puhul ka kolmekesi ja erandjuhtudel veel suurema meeskonnana). Just kaaspraktikuga kogemuste ja vastutuse jagamine on oluline tugi, ent seejuures määrab veel vastastikune usaldus. **AD rakendamisele üle minnes on oluline süsteemi ja asutuste tugi, et spetsialistid saaksid võrgustikukohtumisi läbi viia kahekesi või kolmekesi.**

**Kõigil AD võrgustikukohtumisi tegevatel spetsialistidel peab olema samasugune väljaõpe.** AD-d ei ole võimalik rakendada nii, et üks spetsialist on väljaõppega ja teine mitte. Kui kahel spetsialistil on AD väljaõpe, siis põhimõtteliselt võiks AD-d praktiseerida ka koos täiesti võõra inimesega (kes rakendab AD-d). Kuid kindlasti on lihtsam töötada AD põhimõtete järgi inimesega, kelle kogemust/pädevust/iseloomu vastastikku usaldatakse. **Seega, AD meeskondade moodustamisel tuleb arvestada spetsialistide arvamustega.**

Antud projektis on AD maaletoojatest „pioneerid“ olnud erakordselt julged ja võimekad. AD on sedavõrd teistsugune meetodika, mida on saadud vaid treeningute põhjal rakendada – varasem praktika Eestis puudus. Edaspidi saavad uued alustajad teha AD koolitusprogrammi kuuluva praktikaaine raames AD võrgustikukohtumisi koos kogenuma(te) kolleegi(de) ga meeskondadest. **Projektis osalenud asutusi ja meeskondi on oluline kaasata mitmekülgselt nii AD rakendamise süsteemi arendamise kui ka uute spetsialistide koolitamisega.**

AD võrgustikukohtumisi läbi viies lähtutakse seisukohast, et kõik jutud räägitakse ära võrgustikukohtumistel ja kõigi juuresolekul. Nii on kõik võrgustikuliikmed samas infoväljas ja kaob vajadus teha spetsialistide vahel meeskonnakoosolekuid (mida praeguses süsteemis tehakse pärast kliendiga tehtavat tööd). **AD-le üleminek sisaldab meeskonnatöö ümbermõtestamist. Samuti kaasneb AD-ga kvalitatiivselt teistsuguse koostöötamise kultuuri kujundamine.**

### 12.3. Tuleb pöörata tähelepanu mõistete sisule

Rehabilitatsioonisüsteemis, teraapiates ja sotsiaalvaldkonnas üldiselt kasutatavad mõisted võivad tähendada sisu poolest erinevaid asju. AD ja praeguse praktika mõistete sisustamise erinevused joonistused projektis selgelt välja. Näiteks AD kontekstis on mõistete „võrgustik“, „refleksioon“ ja „koostöö“ sisu erinev, võrreldes hetkel sotsiaalses rehabilitatsioonis kindlustunud arusaamadega. Hoolimata näiliselt sarnase (või sama) protsessi (nt refleksiooni) senisest rakendamisest praktikas, tähendab näiteks AD-s kasutatava refleksiooni ülevõtmine praktikast sisuliselt muutvat ümber- ja mahaõppimist. Samamoodi vajab näiteks võrgustiku puhul selgitamist, kes sinna kuulub ning milline on võrgustiku osa ja olemus. **AD-le ülemineku protsessis tuleb alustada mõistete sisule tähelepanu pööramisest.**

Veelgi sügavamale minnes peaks iga teraapilise/toetava tegevuse puhul mõtestama ka seda, mida mõistetakse „abi“ ja „abi andmise“ all. Kõige põhimõttelisem vajadus nihkeks (muutuseks) tuleb esile spetsialistide enda ja „kliendi“ olemuse ning osade ümbermõtestamises. AD rakendamise eeldus on teistsugune hoiak inimeste suhtes – inimene ei võrdu mure või probleemiga. Täheenduste sügavam mõtestamise vajadus ei tulene üksnes AD-st, vaid abi osutamise nüüdisaegsetest lähtepõhimõtetest. AD potentsiaal on kujundada kõiki toetavam sotsiaalvaldkond. **Kuivõrd AD mõtestab tähendusi ümber, vajab mõistete tegelik sisu Eestis sotsiaalses rehabilitatsioonis ja sotsiaalvaldkonnas tähelepanu.**

### 12.4. Avatud Dialoogi põhimõtete ja oskuste omandamine treeningu formaadis

AD koolitus on formaadilt treening ning väljaõppes lähtutakse AD põhimõtetest ja elementidest nii koolituse sisus kui ka ülesehituses. AD rakendaja koolitusprogrammi on kujundanud aastate jooksul välja eri riikide AD treenerid. Säilinud on muidugi paindlikkus, sest AD üks põhimõte on paindlikkus. Eestis tehtud esimene AD koolitus koosnes 20-päevasest, 160-tunnisest treeningust. AD treeningu viisid läbi eksperdid-treenerid välisriikidest. Treeninguga samal ajal toimus 80 tunni ulatuses individuaalne õpe, mis hõlmas AD artiklite ja õppematerjalidega töötamist, spetsialistide omavahelisi arutelusid ja kovisioone. Lisaks viidi

läbi 32-tunnine supervisioon. Supervisioon AD-s erineb harjumuspärasest. Supervisioon toimus rühmades auditoorse tööna ja eeldas spetsialistidelt eeltööd oma meeskonnas. AD supervisioon on spetsialisti hoidev, samas ka sügav, praktiline ja edasiviiv. Koolitusel osalejad hindasid AD formaadis supervisiooni väga kõrgelt just selle efektiivsuse poolest. Kolmas koolituse osa oli 80-tunnine AD praktikaaine. Praktikaaine võimaldas võrgustikukohtumisi reflekteerida ja kogemust mõtestada. Kokku oli koolitusprogrammi maht 352 tundi. **AD baastaseme koolitusprogramm peaks Eestis olema 352 tundi. Soovituslik on võimaldada koolituse läbinud spetsialistidel osaleda igas kvartalis AD supervisioonis 8 tunni ulatuses (üks supervisioonipäev).**

### **XIII. MILLISED ON AVATUD DIALOOGI RAKENDAMISE VÕIMALUSED?**

AD rakendamiseks sotsiaalse rehabilitatsiooni laste sihtrühmas on soovitatav võtta süsteemi ja organisatsioonide tasandil aluseks AD 10 institutsionaalset printsiipi. Selleks et AD-le saaks spetsialistide töökorralduses üle minna, tuleb 7 printsiipi ja 12 elementi järjepidevalt rakendada. Kolmandaks, et spetsialist saaks olla AD põhimõtete rakendaja (AD praktik), tuleb läbida AD treening, supervisioon, iseseisev õpe ja praktika ehk kogu koolitusprogramm 352 tunni ulatuses.

AD-le üleminek riigi tasandil tähendab sotsiaalse rehabilitatsiooni laste sihtrühmas sammhaaval õiguslike aluste, finantseerimise ja rakendamise tingimuste ümberkujundamist. Sellesse on väärtuslik haarata kõik tasandid (alustades administreerimisest riigi tasandil, kuni AD töökorralduseni spetsialistide tasandil). Samuti on hea ümber mõtestada abi tähendus ja eesmärk ning muuta süsteem kliente-peresid-võrgustikke realselt toetavaks ehk responsiivseks.

AD-le üleminek eeldab AD koolitustega jätkamist pikema perioodi vältel ja järk-järgult. Eri riikide AD eksperdid on rõhutanud rahuliku ja läbimõeldud ülemineku vajalikkust, et vältida kiirustamisega kaasnevate ebapädevate ja mittetoimivate otsuste tegemist (samamoodi, nagu ei kiirustata AD võrgustikukohtumistel). AD toimivus ilmneb eelkõige oskuste kvaliteedi ja AD aluspõhimõtete avaldumises.

AD põhimõtetest lähtumine arendustegevuses ja süsteemi ümberkujundamisel tähendab teiste aspektide kõrval ka riigi kontekstiga arvestamist ning rakendusuringutele tuginemist. AD-le üleminek on igas riigis unikaalne ning kohalikke vajadusi ja olukorda arvestav. Nendes riikides, kus toimub AD-le üleminek (suurematest riikidest näiteks Suurbritannia, Saksamaa, Itaalia, USA jne), teevad ülikoolid (teadusasutused) ja AD-d rakendavad organisatsioonid koostööd. AD rakendusuringud võimaldavad AD praktikat edasi arendada ja üleminekuprotsessi riigis tõhustada.

# Kasutatud allikad

- Alakare, B., Seikkula, J. (2022). The historical development of Open Dialogue in Western Lapland. N. Putman ja B. Martindale (toim), *Open Dialogue for Psychosis: Organising Mental Health Services to Prioritise Dialogue, Relationship and Meaning* (35–51). New York: Routledge.
- Andersen, T. (1992). Relationship, language and pre-understanding in the reflecting processes. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 13(2), 87–91. <https://doi.org/10.1002/j.1467-8438.1992.tb00896.x>
- Ansell, C., Torfing, J. (2021). *Public governance as co-creation: A strategy for revitalizing the public sector and rejuvenating democracy*. Cambridge University Press.
- Arnkil, T. E., Seikkula, J. (2015). Developing dialogicity in relational practices: Reflecting on experiences from open dialogues. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 36(1), 142–154. <https://doi.org/10.1002/anzf.1099>
- Bahtin, M. (1984). *Problems of Dostojevskij's Poetics. Theory and History of Literature: Vol. 8*. Manchester: Manchester University Press.
- Bergström, T., Seikkula, J., Alakare, B., Kurtti, M., Köngäs-Saviaro, P., Löhönen, E., Miettunen, J., Mäkiöllitervo, H., Taskila, J. J., Virta, K. (2022). The 10-year treatment outcome of open dialogue-based psychiatric services for adolescents: A nationwide longitudinal register-based study. *Early Intervention in Psychiatry*. <https://doi.org/10.1111/eip.13286>
- Bergström, T., Seikkula, J., Alakare, B., Mäki, P., Köngäs-Saviaro, P., Taskila, J. J., Tolvanen, A., Aaltonen, J. (2018). The family-oriented open dialogue approach in the treatment of first-episode psychosis: Nineteen-year outcomes. *Psychiatry Research*, 270, 168–175. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2018.09.039>
- Brown, J. M. (2015). Wherefore art 'thou' in the dialogical approach: The relevance of Buber's ideas to family therapy and research. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 36(1), 188–203. <https://doi.org/10.1002/anzf.1100>
- Brown, J. M., Kurtti, M., Haaranen, T., Löhönen, E., Vahtola, P. (2015). A north-south dialogue on open dialogues in Finland: The challenges and the

- resonances of clinical practice. *Aust N Z J Family Therapy*, 36(1), 51–68.  
<https://doi.org/10.1002/anzf.1089>
- Buus, N., Bikic, A., Jacobsen, E. K., Müller-Nielsen, K., Aagaard, J., Rossen, C. B. (2017). Adapting and implementing open dialogue in the Scandinavian countries: A scoping review. *Issues in Mental Health Nursing*, 38(5), 391–401. <https://doi.org/10.1080/01612840.2016.1269377>
- Buus, N., Jacobsen, E. K., Bojesen, A. B., Bikic, A., Müller-Nielsen, K., Aagaard, J., Erlangsen, A. (2019). The association between Open Dialogue to young Danes in acute psychiatric crisis and their use of health care and social services: A retrospective register-based cohort study. *International Journal of Nursing Studies*, 91, 119–127. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.12.015>
- Buus, N., Ong, B., Einboden, R., Lennon, E., Mikes-Liu, K., Mayers, S., McCloughen, A. (2021). Implementing Open Dialogue approaches: A scoping review. *Family Process*, 60(4), 1117–1133.  
<https://doi.org/10.1111/famp.12695>
- Community mental health centre (2022). [online]  
[https://konferencjadczp.pl/conf-data/konferencjadczp/files/CMHC%20model%20in%20Poland\\_description.pdf](https://konferencjadczp.pl/conf-data/konferencjadczp/files/CMHC%20model%20in%20Poland_description.pdf) [06.12.2022].
- Dawson, L., Einboden, R., McCloughen, A., Buus, N. (2021). Beyond polyphony: Open Dialogue in a Women's Shelter in Australia as a possibility for supporting violence-informed practice. *Journal of Marital and Family Therapy*, 47(1), 136–149. <https://doi.org/10.1111/jmft.12457>
- Freeman, A. M., Tribe, R. H., Stott, J. C., Pilling, S. (2019). Open dialogue: A review of the evidence. *Psychiatric Services*, 70(1), 46–59.  
<https://doi.org/10.1176/appi.ps.201800236>
- Gooding, P. (2021). Compendium report: Good practices in the Council of Europe to promote Voluntary Measures in Mental Health Services. Euroopa Komisjon. [online] <https://rm.coe.int/compendium-final-en/1680a45740> [06.12.2022].
- Guidance on community mental health services: promoting person-centred and rights-based approaches (2021). *Comprehensive mental health action plan 2013–2030*. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. [online]  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240031029> [06.12.2022].

Guregård, S., Seikkula, J. (2014). Establishing therapeutic dialogue with refugee families. *Contemporary Family Therapy*, 36(1), 41–57.  
<https://doi.org/10.1007/s10591-013-9263-5>

HOPEnDialogue [online] <https://www.hopendialogue.net> [06.12.2022].

Karlsson, B., Jacobsen, R., Sørgård, J. (2022). Open Dialogue behind 'closed doors' (a locked ward). N. Putman ja B. Martindale (toim), *Open Dialogue for Psychosis: Organising Mental Health Services to Prioritise Dialogue, Relationship and Meaning* (191–192). New York: Routledge.

Kłapciński, M. M., Rymaszewska, J. (2015). Podejście terapeutyczne oparte na Otwartym Dialogu – o fenomenie skandynawskiej psychiatrii. *Psychiatria Polska* 49(6), 1179–1190. <https://doi.org/10.12740/PP/36677>

Lægsgaard, M. M. (2022). Open Dialogue for psychosis in five Danish municipalities – results and experiences. N. Putman ja B. Martindale (toim), *Open Dialogue for Psychosis: Organising Mental Health Services to Prioritise Dialogue, Relationship and Meaning* (255–258). New York: Routledge.

Lester, J. N., Cho, Y., Lochmiller, C. R. (2020). Learning to Do Qualitative Data Analysis: A Starting Point. *Human Resource Development Review*, 19(1), 94–106. <https://doi.org/10.1177/1534484320903890>

Macario, M., Gastaldi, A., Pezzano, L. R. (2022). Open Dialogue in the Italian national health service: a view from the borderland. N. Putman ja B. Martindale (toim), *Open Dialogue for Psychosis: Organising Mental Health Services to Prioritise Dialogue, Relationship and Meaning* (154–160). New York: Routledge.

Marchetti, A. P., Muscianisi, M., Palma, A. (2021) Open Dialogue Torino. 3<sup>rd</sup> Meeting of the International Open Dialogue Research Collaboration. [https://www.hopendialogue.net/wp-content/uploads/2021/10/MIODRC\\_Book\\_of\\_Abstracts.pdf](https://www.hopendialogue.net/wp-content/uploads/2021/10/MIODRC_Book_of_Abstracts.pdf) [06.12.2022].

Mental Health Centers – revolution or evolution in the system? (2022) [online] <https://konferencjadczp.pl/materialy> [06.12.2022].

Narusson, D. (2022). Turvaline ebakindlus. Käsikirjaline peatükk raamatus „Kogukondade arendamine“.

- Olson, M. (2022). Open Dialogue adherence and fidelity tools. N. Putman ja B. Martindale (toim), *Open Dialogue for Psychosis: Organising Mental Health Services to Prioritise Dialogue, Relationship and Meaning* (245–247). Routledge.
- Olson, M., Seikkula, J., Ziedonis, D. (2014). The key elements of dialogic practice in Open Dialogue. The University of Massachusetts Medical School. Worcester, MA.
- Ong, B., Barbara-May, R., Brown, J. M., Dawson, L., Gray, C., McCloughen, A., Mikes-Liu, K., Sidis, A., Singh, R., Thorpe, C. R. (2019). Open Dialogue: Frequently asked questions. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 40(4), 416–428. <https://doi.org/10.1002/anzf.1387>
- Pilling, S., Clarke, K., Parker, G., James, K., Landau, S., Weaver, T., Razzaque, R., Craig, T. (2022). Open Dialogue compared to treatment as usual for adults experiencing a mental health crisis: Protocol for the ODDESSI multi-site cluster randomised controlled trial. *Contemporary Clinical Trials*, 113, 106664. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2021.106664>
- Pocobello, R. (2022). Researching whether Finnish Open Dialogue transfers to the Italian mental health system. N. Putman ja B. Martindale (toim), *Open Dialogue for Psychosis: Organising Mental Health Services to Prioritise Dialogue, Relationship and Meaning* (259–263). New York: Routledge.
- Putman, N. (2021). Reflekteeriv praktika võrgustikukohtumistel. Koalitusmaterjal.
- Putman, N. (2021). Laste ja noortega töötamine võrgustikukohtumisel. Koalitusmaterjal.
- Putman, N. (2022). What is Open Dialogue? N. Putman ja B. Martindale (toim), *Open Dialogue for Psychosis: Organising Mental Health Services to Prioritise Dialogue, Relationship and Meaning* (9–34). New York: Routledge.
- Putman, N., Martindale, B. (2022). *Open Dialogue for Psychosis: Organising Mental Health Services to Prioritise Dialogue, Relationship and Meaning*. New York: Routledge.
- Razzaque, R. (2022). THE UK ODDESSI TRIAL. In *Open Dialogue for Psychosis: Organising Mental Health Services to Prioritise Dialogue, Relationship and Meaning* (248–251). Routledge.

- Seikkula, J. (2008). Inner and outer voices in the present moment of family and network therapy. *Journal of Family Therapy*, 30(4), 478–491.  
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2008.00439.x>
- Seikkula, J. (2015). Open dialogues with clients and their families. *Context*, 138: 2–6. [online] <http://developingopendialogue.com/wp-content/uploads/2015/04/Context138-Seikkula.pdf> [06.12.2022].
- Seikkula, J. (2022). Psychosis is not an illness but a response to extreme stress – dialogue is a cure for it. N. Putman ja B. Martindale (toim), *Open Dialogue for Psychosis: Organising Mental Health Services to Prioritise Dialogue, Relationship and Meaning* (52–66). New York: Routledge.
- Seikkula, J. (2022). What Works? How to handle life biggest challenges [online] <https://www.youtube.com/watch?v=wgmEZk1J3Lc&t=130s> [06.12.2022].
- Seikkula, J., Aaltonen, J., Alakare, B., Haarakangas, K., Keränen, J., Lehtinen, K. (2006). Five-year experience of first-episode nonaffective psychosis in open-dialogue approach: Treatment principles, follow-up outcomes, and two case studies. *Psychotherapy Research*, 16(02), 214–228.  
<https://doi.org/10.1080/10503300500268490>
- Seikkula, J., Alakare, B., Aaltonen, J. (2011). The comprehensive open-dialogue approach in Western Lapland: II. Long-term stability of acute psychosis outcomes in advanced community care. *Psychosis*, 3(3), 192–204.  
<https://doi.org/10.1080/17522439.2011.595819>
- Seikkula, J., Arnkil, T. E. (2006). *Dialogical meetings in social networks*. Karnac books.
- Seikkula, J., Arnkil, T. E. (2019). *Open Dialogue and Anticipations. Respecting Otherness in the Present Moment*. Helsinki. National Institute for Health and Welfare.
- Seikkula, J., Trimble, D. (2005). Healing elements of therapeutic conversation: Dialogue as an embodiment of love. *Family Process*, 44(4), 461–475.  
<https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2005.00072.x>
- Shotter, J. (2007). Not to forget Tom Andersen’s way of being Tom Andersen: The importance of what ‘just happens’ to us. *Human Systems: The Journal of Systemic Consultation and Management*, 18, 15–28.

- Zahrada 2000 (i.a.) Open Dialogue [online] <http://en.zahrada2000.cz/social-services/13-open-dialogue.html> [06.12.2022].
- The National Board of Social Services (2014). Metodemanual for Åben Dialog [Open Dialogue Manual]. [online] <https://socialstyrelsen.dk/udgivelser/metodemanual-for-aben-dialog> [06.12.2022].
- UAL News (2022). 6th International Meeting of the Open Dialogue Network for the Treatment of Psychosis. [online] <https://www.cde.ual.es/en/the-ual-will-be-the-virtual-and-international-venue-for-a-congress-on-the-treatment-of-psychosis/> [06.12.2022].
- Von Peter, S., Bergstrøm, T., Nenoff-Herchenbach, I., Hopfenbeck, M. S., Pocobello, R., Aderhold, V., ... Heumann, K. (2021). Dialogue as a response to the psychiatrization of society? Potentials of the Open Dialogue approach. *Frontiers in Sociology*, 6:806437. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2021.806437>

