

TALLINNA ÜLIKOOL
Ühiskonnateaduste instituut
Sotsiaalkaitse suund

Jane Snaith

**HOOLDUSPEREDE VANEMATE KOGEMUSED JA VAJADUSED
HOOLDUSPEREDE TUGITEENUSTE OSAS**

Magistritöö

Juhendaja:
Ingrid Sindi (MSW)

Tallinn
2020

Sisukokkuvõte

Jane Snaith (2020). Hooldusperede vanemate kogemused ja vajadused hooldusperede tugiteenuste osas. Magistritöö. Käsikiri. Tallinn: TLÜ, 55 lk, 2 lisa; kasutatud on 50 allikat. Sisuosa sõnade arv on 12 960 sõna.

Käesoleva magistritöö valmimise ajal on teadmised sellest, milline tugisüsteemi mudel vastab hooldusperede vanemate vajadustele ning praktilisele kogemusele vanemliku hooleta jäänud lapse perekonnas kasvatamisel, veel vähesed. Sellest lähtuvalt on magistritöö eesmärgiks välja selgitada hoolduspere vanemate kogemused ja vajadused hoolduspere tugiteenuste osas. Töö eesmärgist tulenevalt otsitakse vastuseid küsimustele: millised on hooldusperede vanemate senised kogemused tugiteenustega, millised on hooldusperede vanemate kogemused hooldusperede vanematele mõeldud tugigruppides osalemisega, millised on hooldusperede vanemate ootused ja vajadused tugiteenuse osas peres kasvava lapse heaolu ja arengu tagamisel ja milliste raskustega on hooldusperedel keeruline toime tulla või polegi toime tulnud.

Magistritööd toetavaks teoreetiliseks raamistikuks on kiindumusteooria ning terapeutilise vanemluse ja grupidünaamika kontseptsioonid hoolduspere vanemate tugiteenuste kontekstis. Andmestiku kogumiseks viidi läbi süvaintervjuud 15 hoolduspere vanemaga, mida analüüsiti temaatilise sisuanalüüsi meetodil fenomenoloogilise analüüsi põhimõtetel. Uurimuse põhijäreldusteks on esiteks: hoolduspere vanemate senised kogemused tugiteenustega ei vasta nende väljakutsetele ja vajadustele. Samas hooldusperede vanematele mõeldud tugigruppidega on intervjueeritud hoolduspere vanematel kogemused valdavalt head. Teiseks, hoolduspere vanemate ootused ja vajadused tugiteenuste osas hõlmavad teenuseid vanema enda vajaduste täitmisest lapsekohaste teenusteni. Kolmandaks, hooldusperede vanemate väljakutsed ja raskused on suures osas seotud lapse käitumis- ja emotsionaalsete raskustega. Seega hooldusperede vanemate toetamine eeldab muutusi tugiteenuste süsteemis. Kokkuvõttes võib tulemustele tuginedes väita, et Eestis ei ole hooldusperede vanematele suunatud tõhusat tugisüsteemi, mille tõttu on hädavajalik spetsialiseerunud mittetulundusühingute tõhus koostöö nii riiklike ametkondade kui ka kohalike omavalitsustega.

Märksõnad: kiindumussuhe, perepõhine asendushooldus, perekonnas hooldamine, tugiteenused, terapeutiline vanemlus, tunnetatud turvalisus.

ABSTRACT

Jane Snaith (2020). Experiences and needs of foster parents regarding foster care support services. Master's thesis. Manuscript. Tallinn: Tallinn University, 55 pages, 2 appendices, 50 literature resources were used. The number of words in the content part is 12,960 words.

At the time of completing this master's thesis, knowledge of which support system model meets the needs of foster carers and their practical experience in raising a child left without biological parental care is still limited. Based on this, the aim of the master's thesis is to find out the experiences and needs of foster carers regarding foster families support services.

Based on the aim of the thesis answers are sought to the following questions: what is the previous experience of foster parents with support services, what is the experience of foster carers with participation in support groups for foster parents, what are the expectations and needs of foster carers regarding support services in order to secure the well-being and development of a child in their care and what kind of challenges have been difficult to cope with.

Theoretical frameworks supporting the thesis are the concepts of attachment theory and therapeutic parenting, also group dynamics concept in the context of support services for foster carers. In order to collect the data, in-depth interviews were conducted with 15 foster family parents, which were analysed by the thematic content analysis method on the principles of phenomenological analysis. The main conclusions of the study are, firstly, that the previous experience of foster caregivers with support services does not meet their challenges and needs. At the same time, the experiences of the interviewed caregivers with foster parents' support groups were mostly good. Second, the expectations and needs of caregivers for support services range from services that meet the caregivers' own needs to child-specific services. Third, the challenges and difficulties are largely related to the child's behavioural and emotional difficulties. Thus, supporting the caregivers of foster families requires changes in the support services system. In conclusion, based on the results, can be stated that there is no effective support system for foster caregivers in Estonia, therefore effective cooperation of specialized non-profit associations with both state agencies and local governments is essential.

Keywords: attachment, family-based substitute care, family care, support services, therapeutic parenting, felt safety.

Sisukord

1. Sissejuhatus.....	6
2. UURIMUSE TEOREETILINE RAAMISTIK	8
2.1. Kiindumusteooria.....	8
2.1.1. Kiindumusteooria ja terapeutiline vanemlus	10
2.1.2. Kiindumusteooria ja terapeutilise vanemluse seos hooldusperede tugiteenustega	11
2.2. Grupidünaamika teooria hooldusperede tugiteenuste kontekstis.....	12
2.3. Asendushoolduse korraldus Eestis.....	13
2.4. Ülevaade perepõhise asendushoolduse arendamisest ja pakutavate tugiteenuste olukorrast Eestis.....	14
2.5. Varasemad teemakohased uuringud teistes riikides.....	17
2.6. Uurimuse eesmärk ja uurimisküsimused	20
3. METOODIKA	22
3.1. Valim.....	22
3.2. Andmekogumise meetod ja andmete kogumine	22
3.2.1. Individuaalsed süvaintervjuud	23
3.2.2. Andmete kogumine.....	24
3.3. Andmete analüüs.....	24
3.4. Uurimuse eetika	25
3.5. Uuriija refleksiivsus	26
4. TULEMUSTE ESITAMINE	27
4.1. Kogemused tugiteenustega	27
4.2. Kogemused suhtumistega	32

4.3. Kogemused tugigruppidega	34
4.4. Ootused ja vajadused tugiteenuste osas	36
4.5. Jätkuvad väljakutsed	38
4.6. Arutelu	41
5. KOKKUVÕTE	46
KASUTATUD KIRJANDUS	48
Lisa 1. Intervjuukava	52
Lisa 2. Kodeerimiskava	53

1. Sissejuhatus

Olukordades, kus bioloogilised vanemad ei suuda kindlustada lapsele turvalist perekeskonda ning vanemlikku hoolt, on laste eest hoolitsemise tagamine ja korraldamine riigi ülesanne. Seda rolli täidab riik oma pädevate asutuste kaudu, tagades iga asendushooldusele (vt ptk 2.3.) paigutatud lapse turvalisuse, heaolu ja arengu, samuti laste hoolekande korralduse vastavuse ja asjakohasuse (UN Guidelines..., 2010). Samas ei saa riiklikud asutused abstraktse struktuurina kunagi pakkuda optimaalseks inimarenguks vajalikku vundamenti, mida lapse keha, aju, bioloogia ja psüühika vajavad. Kogu maailmas pööratakse laste asutusepõhisele hooldusele paigutamise alternatiivina järjest rohkem tähelepanu vanemliku hoolitsuseta jäänud lastele uute (kasu)perekondade (töös edaspidi kasutatud mõiste hooldusperede) otsimisele. Vanemliku hoolitsuseta jäänud lapse all mõistetakse kõiki lapsi, kes ei viibi ükskõik millisel põhjusel ja mis tahes asjaoludel vähemalt ühe vanema ööpäevaringse hoole all (UN Guidelines..., 2010).

Ajal, mil asendushooldusele paigutatud laste arv kogu maailmas kasvab, suurendab see ka vajadust perepõhise (mõiste selgitus lähemalt ptk 2.4.) hoolduse pakkujate järele. Paraku lõpetavad paljud hoolduspered oma tegevuse, kuna nad tunnetavad toetuse puudumist enda ja peres hooldatavate laste vajaduste täitmiseks (MacGregor, Rodger, Cummings, & Leschied, 2006). Sellepärast erinevates riikides, nende hulgas ka Eestis, pööratakse erilist tähelepanu hooldusperede toetamisele. Siinjuures on hooldusperede toetamisel oluline lähtuda just nende endi kogemustest ja vajadustest ning neid ka välja selgitada.

Hooldusperede vanemate kogemuste ja vajaduste väljaselgitamine, mis oleks vastava tugisüsteemi mudeli loomise alus, pakub mulle mitmel põhjusel huvi. Olen ise pikaajalise kogemusega hoolduspere vanem (rahvakeeli on enam kasutatud termin „kasuvanem“, mõistete selgitus lähemalt ptk 2.3). Samuti olen kasuvanemaid toetava vabatahtliku organisatsiooni pikaajaline eestvedaja. Märkasin aastatepikkuse töö kogemusena praktilises töös, et vanematel, kes võtavad hooldada bioloogilise vanema hoolitsuseta jäänud lapsi, on üsna sarnase muustriga ning korduvad vajadused ja väljakutsed, millega nad silmitsi seisavad, millele aga olemasolevad tugiteenused ja spetsialistid ei suuda vastavat abi ega lahendusi pakkuda. Seega on sihtrühma esindajana oluline perede kogemustel ja vajadustel põhinevate teenuste arendusele kaasa aidata.

Eelnevast lähtuvalt on **magistritöö eesmärk** välja selgitada hoolduspere vanemate kogemused ja vajadused hoolduspere tugiteenuste osas. Nii võimaldavad magistritöö uuringutulemused arutleda poliitikakujundajate ja otsustajatega asjakohaste tugiteenuste üle ning välja pakkuda vajadustele sobilik tugiteenuste mudel Eestis.

Töö teoreetilises osas antakse ülevaade magistritööd toetavast teoreetilisest raamistikust, milleks on kiindumusteooria ja grupidünaamika kontseptsioon hooldusvanemate tugiteenustes. Sealhulgas käsitlen terapeutilise vanemluse ja tunnetatud turvalisuse maksimeerimise kontseptsiooni lapse ülevoolavate emotsioonide ja käitumismustrite ümberkujundamisel. Ühtlasi on teoreetilises osas ülevaade asendushoolduse korraldusest Eestis ja riiklikest dokumentidest valdkonna arendamisel.

Töö järgmises, empiirilises osas on ülevaade magistritöö metoodikast ning esitatud on andmete analüüsist saadud uurimistulemused, arutelu, kokkuvõte ning järeldused ja soovitusel.

Minu magistritöö peaks eelkõige pakkuma huvi asendushoolduse poliitika kujundajatele, sotsiaalministeeriumi ja rahvastikuministri haldusala vastavatele allasutustele, lastekaitse- ja sotsiaaltöö praktikutele, tugispetsialistidele, haridustöötajatele, aga ka hooldusvanematele endile, sotsiaalala üliõpilastele ja teistele teemast huvitatuile, kes oma tegevustes ja töös puutuvad vanemliku hoolitsuseta jäänud lastega kokku.

Täna südamest oma magistritöö juhendajat Ingrid Sindit, kelle kannatlikkus, toetav suunamine ning inspireerivad mõtted aitasid viia töö kirjutamisel sihini. Samuti täna uurimuses osalenud hooldusperede vanemaid oma sügavate kogemuste avatud jagamise eest. Olen sügavalt tänulik väliskolleegeidele – filos-dr Branka Radojevicile (Serbia) ja filos-dr Niels P. Rygaardile (Taani) –, kes olid toeks minu uuringu valmimisel, selgitades muu maailma praktikaid ja pakkudes läbitöötamiseks asjakohaseid allikaid. Lisaks võlgnen tänu oma perele ning eriline tänu kuulub töö lõppstaadiumis minu perre asendushooldusele tulnud noorele, kes samal ajal, kui oli minu töö valmimise kõige pingelisem periood, vajas minu jäägitut tähelepanu, aga kasvasime koos mõistmises, et vastaspoolte vajadused on mõlemapoolselt austust väärt.

2. UURIMUSE TEOREETILINE RAAMISTIK

2.1. Kiindumusteooria

Sõnast „kiindumussuhe“ ja selle laiemalt käsitletavast mõistest on tänapäeval saanud väga populaarne teema. Aastakümnete jooksul on kiindumusest, seotusest, eraldamisest, ärevusest, mida võõra lähedus käivitab, esmasest hooldajast, hoolitsuse kvaliteedi mõjust imikule ja kogu eeltoodu mõjust lapse terviklikule arengule väga palju kirjutatud. Nii mõnigi esmane väide või järeldus on nüüdseks juba muutunud ning isegi iganenud.

Algselt on kiindumusteooriaga lahutamatult seotud olnud John Bowlby (1907–1990) nimi. Bowlby pani omal moel aluse kogu kiindumusteooria ja sellest lähtuvate arutelude arengule, laiendades arusaamist inimarengust, võttes esmakordselt fookusesse suhted, nende kvaliteedi ja emotsionaalse kontakti, mis on imiku terviklikus arengus kriitilise tähtsusega. Bowlby sagedasti esile toodud väide ütleb: „Meie esimestes suhetes, tavaliselt meie emaga, määratakse suuremas osas ära meie tuleviku õitseng“ (vt Karen, 1998 järgi).

Kiindumusteooria on oma olemuselt siiski suhteliselt uus teooria. Kuigi Bowlby alustas katsega mõista traumeerivaid kaotusi või varaseid lahusolekuid kogenud inimeste hilisema elu ja suhetega toimetuleku häireid, on see sisult siiski normaalse inimarengu teooria, mis pakub seletusi teatud mustriks atüüpilisele arengule. Samuti on hilisemas teooria arengus asetunud olulisele kohale imiku kiindumussuhte kvaliteet, mis sõltub imiku ja tema esmase hooldaja vastastikuse suhtlemise ajaloost ja sellest, millisel määral tunneb imik sõltuvust hooldajast kui turvatunde allikast (Bowlby, 1988). Alates Bowlby esialgsetest töödest on kiindumusteooria olnud jätkuvalt julgustuseks ja taustaks nii sotsio-emotsionaalse arengu ja inimestevaheliste suhete kvaliteedi uurimisel kui ka reageerinud järgnevate aastate uuringute tulemustele pideva täpsustumise, täiustumise ja rakenduste laiendamisega.

Bowlby (1969) kiindumusteooria käsitlus toob esile, et varajane lapse ja vanema vaheline suhe loob raamistiku sisemistele ootustele ja uskumustele iseendast, aga ka iseendast suhetes teistega. See raamistik loob kiindumuse töömudeli, mis koosneb isikutevaheliste suhete mustritest ja mõjutab hiljem kõiki teisi sotsiaalseid ja muid elukeskkonnas toimuvaid suhtlemisi, samuti ka isiku arengut (Fishtein, Pietromonaco & Feldman Barret, 1999).

Rääkides kiindumussuhte mõistest, peab välja tooma esiti selle, et sõnal „kiindumus“ (ingl *attachment*) on erinevaid tähendusvarjundeid. Isegi erialases arutelus on sellega sageli asendatud „seotust“, „suhteid“ või „hellust“. Iga eelnevat võib võtta kui üht kiindumussuhte koostisosa, aga mõiste selgus on teema huvides oluline (Mooney, 2010).

Esimesed traditsioonilised mõisted kiindumussuhte sõnastamiseks formuleerisid esimesed varajased kiindumusteoreetikud John Bowlby ja tema õpilane Mary Ainsworth:

- Hell seotus, mille inimene või loom kujundab enda ja teise spetsiifilise isendiga – kontakt, mis seob neid ruumis ja kestab ajas (Ainsworth, 1967, vt Mooney, 2010 järgi).
- Imiku-hooldaja suhte mõõde, mis hõlmab kaitset ja turvatunde regulatsiooni. Selles teoreetilises raamistikus on kiindumussuhte käsituseks intensiivne ja kestav hell seos, mida imik kujundab oma emafiguuriga, seos, mis bioloogiliselt lähtub kaitsefunktsioonist ohu eest (Bowlby, 1982, vt Mooney, 2010 järgi).

Mõned kaasaegsed teoreetikud on kiindumussuhte sõnastanud järgnevalt:

- Lapse kestav sotsiaalne seos spetsiifilise inimesega, nagu näiteks ema või isa (Moser, Glover, Bruning 1987, vt Mooney, 2010 järgi).
- Inimestevaheline kestav emotsionaalne seos, mis toodab soovi pidevaks kontaktiks, aga ka ärevuse tunnet lahusoleku ajal (Berger 2001, vt Mooney, 2010 järgi).
- Imiku või väikelapse tugev emotsionaalne seotus hooliva täiskasvanuga, kes on osa lapse igapäevaelust – lapse kiindumusobjekt (Honig 2002, vt Mooney, 2010 järgi).

Kuigi teooria käsitlused ise on laienenud erinevatesse valdkondadesse, samuti ei hõlma oma sisult enam ainult imiku ja esmase hooldaja (emafiguuri) vahelist suhet, on eri aastakümnetel sõnastatud kiindumussuhte mõistes jäänud läbivateks terminiteks „kestvus“ ehk suhte püsivus ja „täendusrikas täiskasvanu“ (ema, isa, emafiguur, spetsiifiline inimene). Üks olulisi muutusi kaasaegses kiindumusteooria käsitluses ongi termin „täendusrikas isik“ (ingl *significant other*), kus enam ei räägita ainult suhtest bioloogilise emaga, vaid kuidas esmase elutähtsa kiindumussuhte puudumisel – või kui see on kättesaamatu – aktiveerub teisene kiindumusstrateegia kellegi järgmise kättesaadava indiviidiga, kes on lapse või noore elus tähendusrikas isik (Mikulincer, Shaver, & Pereg, 2003).

Bioloogilise vanema hoolitsuseta jäänud laste hooldusvanemate vajaduste väljaselgitamisel on oluline analüüsida, milliseid elemente ja standardeid peab katma tugisüsteem, mille toetusel uus vanem suudab paremini tagada lapse vajaduste täitmise, näiteks lapse vajadus turvatunde ja püsiva kiindumuskontakti järele. Hooldusvanemal on vajalik jääda hooldusvõimekaks ja positiivselt reageerivaks. Seega on oluline hinnata ja arvestada uusimaid arusaamisi kiindumussuhtest ning välja töötada lahendusi, mis pakuvad tugevustel rajanevat mõistmist, kuidas emotsionaalset traumat ja kiindumuskontakti katkemist kogunud laste vajadusi hooldamisel kõige paremini täita.

2.1.1. Kiindumusteooria ja terapeutiline vanemlus

Asendushoolduse valdkonnas on praeguseks juba mõistetud ja rõhutatud, et lapse hooletusse jätmise ja väärkohtlemise sügavad mõjud nõuavad nende laste kasvatamisel terapeutilist sekkumist, mille tõttu on väärt pühendada tähelepanu ka terapeutilise vanemluse mõistele ja käsitusele (Pughe & Philpot, 2007). Terapeutiline vanemlus on rajatud „hea vanemluse“, või pigem „ideaalse vanemluse“ põhimõtetele (Pughe & Philpot, 2007). Arvestades laste varase lapseea raskeid kogemusi ja turvalise kiindumuse kujunemiseks vajalikku inimtegurit (vt alapeatükk 1.1.), vajavad sellised lapsed suhteid, mis aitavad nende ajul ja kehal terveneda. Need suhted peavad selliste laste vajadustega järjepidevalt arvestama ning see järjepidevus ei tohi ei olukordade ega aja surve all lüüa (Mitchell, Tucci & Tronick, 2020). Terapeutiline vanemlus (ingl *therapeutic parenting*) on sügavalt hoolitsev lapse kasvatamise stiil, mille aluseks on hoolduspere vanema eneseteadlikkus ja mõtestatud käitumine, mis on kujunenud järjepidevatest, empaatilistest ja läbimõeldud reaktsioonidest lapse ärevusele ja käitumismustritele; võimaldades lapsel alustada isereguleerimist, arendada oma käitumise mõistmist ja lõpuks moodustada turvalisi kiindumussuhteid (Naish, 2018). Oluliseks muutub tunnetatud turvalisuse kujundamine. Tunnetatud turvalisuse all mõeldakse lapse keskkonna ja hooldusvanema käitumise sellisel moel kujundamist, et lapsed tunnetavad sügavuti ja põhjalikult, et nad on hooldusvanema kodus vanemaga täiesti turvaliselt koos. Kuni laps ei koge enda jaoks turvalisust, ei saa areneda usaldus ega edene tervenemise ja õppimise protsess. Kui hoolduspere vanemad loovad teadlikult sellise keskkonna, seades tunnetatud turvalisuse eesmärgiks, rahustavad ja lülitavad nad sellega välja lapse primitiivse aju osa, seega ei kaldu lapsed halvasti reageerima (Purvis, Cross & Sunshine, 2007).

Seega kui kiindumusteooria kohaselt peab lapsel positiivseks arenguks olema tugev emotsionaalne seotus hooliva täiskasvanuga, kes on osa lapse igapäevaelust (Honig 2002, vt Mooney, 2010 järgi), siis terapeutiline vanemlus lisab siia traumeeritud laste vajaduse kogeda enda ümber suhteid, mille taga oleks terapeutiline kavatsus ja mis sisaldaks terapeutilisi oskusi (Mitchell, Tucci & Tronick, 2020). Kiindumusteooria ja lapse traumeeritud kogemuste mõistmise koos vaatlemine annavad nii hoolduspere vanematele kui ka tugivõrgustiku spetsialistidele traumeeritud laste vajaduste ja väljakutsete paremaks mõistmiseks vajaliku raamistiku (Barton, Gonzales & Tomlinson, 2012).

2.1.2. Kiindumusteooria ja terapeutilise vanemluse seos hooldusperede tugiteenustega

Kiindumusteooria ja terapeutilise vanemluse kontseptsioon on käesolevas töös asjakohane, kuna ühest küljest on uuringu fookuses hooldusperede vanemate kogemused ja vajadused tugiteenuste osas ning teisalt nende vajadustele ja kogemustele vastav tugisüsteemi võimalik mudel. Samas lõplik kasusaaja on ikkagi laps ja eesmärgiks lapsele suunatud hoolduse kvaliteedi parandamine, mis kujundab lapse ja täiskasvanu vahelist turvalist suhet ning suurendab kokkuvõttes lapse arenguvõimalusi.

Asendushooldusele paigutatud lapsed on enne bioloogilisest perest eraldamist valdavalt kannatanud erinevate väärkohtlemise vormide või hooletusse jätmise all, millele lisandub oma eelnevast hooldajast/vanemast eraldamise stress. Nende traumade tõttu on hooldusperre paigutatud lapsel sageli kalduvus kiindumussuhtega seotud häirete avaldumisele (Clausen, Landsverk, Ganger, Chadwick, & Litrownik, 1998; Howe & Fearnley, 2003; Juffer, Bakermans-Kranenburg, & IJzendoorn, 2005; Kerker & Dore, 2006, vt Tolbert, 2010 järgi). See tähendab seda, et selliste kogemustega lapsed toovad uude perre sisenemisel endaga kaasa minevikus toimetulekut taganud kaitsemehhanismid, isegi kui käesoleval hetkel neid toimetulekumehhanisme enam vaja pole (Tolbert, 2010). Laste kogemuste pagasis olev kahjustatud kiindumussuhe oma bioloogiliste vanematega võib tekitada selliseid tagajärgi, mida on hooldusperre vanematel sageli raske leevendada isegi siis, kui nad on selleks ette valmistatud (Goemans, Van Geel & Vedder, 2017).

Lapse eest hoolitsemise kvaliteet – eriti lapse varastel eluaastatel – avaldab lapse arengule ja hilisemas elus positiivsele toimetulekule kriitilist mõju (Johnson, Browne & Hamilton-Giachritsis, 2006, vt Hermenau, Goessmann, Rygaard, Landolt & Hecker, 2016 järgi). Lähtudes nendest teadmistest, peab hea hoolitsus lapse eest sisaldama tundlikku ja järjepidevat hooldaja ja lapse vahelist suhet (Hungerford & Cox, 2006, vt Hermenau, *et al.*, 2016 järgi) ning samal ajal ka vägivallatut ja arengut toetavat keskkonda (Field, 2002, vt Hermenau, *et al.*, 2016 järgi). Eelnimetatud tegurid on eriti olulised laste hooldamisel, keda on varastel eluaastatel väärkoheldud või kes on saanud traumakogemuse, nagu seda on suurema osa asendushooldusele paigutatud laste juhtumites (Hermenau, Goessmann, Rygaard, Landolt & Hecker, 2016). Seega annab kiindumusteooria üldise aluse, aga teooria kaasaegsete lähenemiste mõistmine paneb ka vajaliku aluse aruteludele selle üle, millisel moel me saame pakkuda parimat võimalikku hoolitsust ja arengut toetavat struktuuri vanemliku hooleta jäänud ja uude perekonda hooldusele paigutatud lastele, et nende erinevaid vajadusi parimal moel täita ja kahjustatud lähisuhte kogemust tervendada.

Kaasaegsed uuringud on näidanud, et kui hooldusvanemaid õpetatakse ja juhendatakse nende hoole all olevate laste eest rohkem terapeutilise vanema rollis hoolitsema, siis annab see selliste laste arengu mõttes positiivseid tulemusi (McGuinness & Dyer, 2007; Wilson, 2006).

Sekkumiste korral, kus on rakendatud asendushooldusele paigutatud laste hooldajate teadlikku juhendamist ja järjepidevat erialase arengu toetamist, on märgatud tähelepanuväärseid muutusi laste arengus, kus isegi eaturvalise kiindumussuhtega lapsed suutsid jõuda turvalise kiindumussuhtega lapse soorituse tasemele, mistõttu toetusprogramm hooldajatele suutis ka võidelda riskidega, mis võisid esineda lapse eaturvalise kiindumussuhte tõttu hooldusvanematega. Võimalik seletus peitub sekkumise ühes põhikomponendis – lapse esmaste hooldajate toetamises nende oskuste suurendamisel (Lecannelier, Silva, Hoffmann, Melo & Morales, 2014).

2.2. Grupidünaamika teooria hooldusperede tugiteenuste kontekstis

Mittebioloogilise lapse perekonda (teatud gruppi) hooldamisele võtmine on omaette nähtus, mida käesolev töö kirjeldab. See asetab grupidünaamika teooria õigustatult selle töö konteksti, millega saab kirjeldada nii ühe hoolduspere dünaamikat kui ka kogu nähtuse alla käivat sihtrühma, aga ka hoolduspere vanematele mõeldud tugirühmade kogemust. Iga uue liikme liitumine käivitab igas rühmas uuesti grupiprotsessid, hooldusperede kontekstis nii peregrupis kui ka uurimisküsimustes välja toodud hoolduspere vanematele mõeldud tugigruppides.

Grupidünaamika teooria looja, psühholoogiaprofessor Bruce Tuckman (1965) on väikegruppide arengudünaamika mudelis eristanud neli arenguetappi, mida igasuguse eesmärgi, kontseptsiooni ja organisatoorse eripäraga rühm läbib: kujunemine (ingl *forming*), konfliktisus või „mõllamine“ (ingl *storming*), normaliseerumine (ingl *norming*) ja sooritus (ingl *performing*), ning välja pakkunud, et kõik grupid läbivad suhteliselt ebaproduktiivse algstaadiumi, enne kui neist saab iseseisev üksus. Grupi „kasvumudel“ viitab ka sellele, et kui protsessidele ja tunnetele pole rahuldavalt tähelepanu pööratud, on ebatõenäoline, et grupp jõuab oma parima potentsiaali tasemele. Tuckman märkis, et grupi toime edukust määravad kolm põhilist tegurit: sisu (eesmärk) – protsess – emotsioonid. Lühidalt öeldes seostub eesmärk sellega, mida grupp teeb, protsess on seotud sellega, kuidas grupp oma eesmärkide nimel töötab, ja emotsioonid kehtivad selle kohta, kuidas grupi liikmed üksteisega suhestuvad. Tuckmani uuringute kohaselt keskendub enamik gruppe peaaegu eranditult eesmärgile, see viib aga protsessi ja emotsioonide kahjustumiseni, mis selgitab,

miks gruppides, kes teoorias esinevad tugevalt, võib olla ebapiisav sooritus (Tuckman, 1965).

Väikegruppide uuringutes on kirjanduse aruteludes peaaegu sajandi jooksul tähelepanu pööratud emotsionaalse käitumise ja ülesandele orienteerituse eristamisele. McLeod & Kettner-Polley (2004) toovad välja, et psühhodünaamiliste grupiteooriate panuseks väikegruppide dünaamika mõistmises on väide, et sellist eristamist ei eksisteerigi. Sellest vaatenurgast on nende sõnul ülioluline grupi arusaamine oma emotsionaalsetest protsessidest ülesande elluviimisel. Autorid toovad samuti välja, et erinevad psühhodünaamilised grupiteooriad jagavad kolme ühist laiapõhist eeldust. Esiteks see, et emotsionaalsed ja alateadlikud protsessid eksisteerivad kõikides inimgruppides. Teiseks, vaatamata tõsiasjale, et sellised protsessid on tavaliselt grupiliikmete teadlikkusest väljaspool, mõjutavad nad isikutevaheliste suhete kvaliteeti ja ülesande sooritust, vaatamata ülesande valdkonnale või määratlusele, ja kolmandaks – kui grupiliikmed alateadvuslikke protsesse teadvustavad, on sellest grupi tõhususe suurendamisel abi.

Grupidünaamika teooria järgi igasugune grupp, mis jääb teatud perioodiks kokku, muutub ja areneb. Hooldusperede ülesandes ja soorituses rakendub grupidünaamika teooria selles, kuidas hoolduspere (või näiteks ka perevanemaga asenduskodu) kui grupi meelelaad ja nende elukeskkonna heaolu mõjutavad individuaalse hooldaja käitumist ja hoiakuid tema hoole all oleva lapse suunal. Teooria laieneb samuti hooldusperede tugisüsteemile, mis järjepidevust silmas pidades moodustab omamoodi suuremaid ja väiksemaid grappe (koolitusgrupid, tugigrupid jms). Kolmandana rakendub grupidünaamika teooria ka gruppidele, kuhu laps kas kuulub või ei kuulu (näiteks eakaaslaste grupid). Eeltoodud arvestades on oluline hooldusperede tugisüsteemi ülesehitamisel mõista grupidünaamika teooriat ja tugiteenuste rakendamisel hoolitseda grupidünaamika eest.

2.3. Asendushoolduse korraldus Eestis

Eestis on põhimõtteliselt neli võimalust vanemliku hoolitsuseta jäänud laste asendushoolduseks. Näiteks lapsele füüsilisest isikust eestkostja määramine, kes last enda peres kasvatab (RT I, 09.05.2017, 29). Ühtlasi on võimalusteks lapse hoolduslepingu alusel hooldusperekonda paigutamine ning asendushooldusteenuse alusel lapse paigutamine asenduskodusse, perekodusse (RT I, 21.04.2020, 37). Veel on lapse uude perre lapsendamise võimalus (RT I, 09.05.2017, 29). Kriisihoiduseks ja perest eraldatud laste lühiajaliseks hoolduseks on olemas turvakoduteenus. Nende kõigi puhul on tegemist formaalse

asendushooldusega, mille korraldus ja nõuded on õigusaktidega reguleeritud (Sotsiaalministeerium, 2014).

Nagu eespool mainitud, kasutatakse perekonnas hooldamise korral selliseid mõisteid nagu „hoolduspere“ ja „kasupere“. Rahvakeeli kasutatakse hoolduspere puhul sageli sõna „kasupere“. Ka perekonnaseadus toob välja üldmõiste „kasupere“, millena määratletakse perekonda, kus last tegelikult kasvatatakse ja kuhu ei kuulu lapse vanem ega vanemaga abielus olev isik (RT I, 09.05.2017, 29). Hoolduspere on sotsiaalhoolekande seaduse järgi asendushooldusteenuse osutaja ehk lapse hooldamine sobivas peres, kelle liikmete hulka ta ei kuulu. Hoolduspere vanem on asendushooldusteenust vahetult osutav isik (RT I, 21.04.2020, 37).

Asendushoolduse korraldamine on Eestis kohalike omavalitsuste ülesanne, kes sotsiaalhoolekande seadusest (2015) tulenevalt vastutavad perest eraldatud lapse edasise elukoha, hooldamise ja kasvatamise korraldamise eest. Kodust ja perekonnast eraldatud lapse edasise elukoha, hooldamise ja kasvatamise korraldab valla- või linnavalitsus. Ka Sotsiaalkindlustusametil (SKA) on asendushoolduse korraldamisel oluline roll. Lastekaitseaduse järgi on SKA roll muuhulgas ka hooldusperede sobivuse hindamine ja hooldusperede ettevalmistamisega seotud toimingute tegemine (RT I, 12.12.2018, 49) ning asendushoolduse tugiteenuste korraldamine (www.sotsiaalkindlustusamet.ee). Lapse vanemal, kasuvanemal või eestkostjal on õigus kaitsta lapse huvisid vastavalt perekonnaseaduses sätestatud korrale (RT I, 12.03.2015, 99), aga tulenevalt lastekaitseadusest ka kohustus lapse kohtlemisel lähtuda lapse huvidest kui esmatähtsast kaalutlusest (RT I, 12.12.2018, 49).

Sotsiaalhoolekande seaduse kohaselt aidatakse lapse perekonnast eraldamist põhjendava asjaolu ära langemisel laps koju ja perekonda tagasi ning valla- või linnavalitsus osutab vajadusel abi perekonnale, kellelt laps on ära võetud, et aidata luua eeldusi lapse tagasipöördumiseks perekonda (RT I, 21.04.2020, 37).

2.4. Ülevaade perepõhise asendushoolduse arendamisest ja pakutavate tugiteenuste olukorrast Eestis

Perepõhiseks asendushoolduseks nimetatakse lühi- või pikaajalise hoolduse korraldust, mille puhul laps on paigutatud perre, mille vanem(ad) on valitud ja ette valmistatud asjakohast hooldust pakkuma. Perepõhise asendushoolduse vormid on perekonnas hooldamine, eestkoste määramine ja lapsendamine (Sotsiaalministeerium, 2015).

Eesti Vabariigi poliitikakujundamise alusdokumentides rõhutatakse inimeste vajadustest lähtuvate efektiivsete sekkumiste pakkumist ja arendamist. Laste ja perede arengukava

2012–2020 üks tegevussuundadest on vanemliku hoolitsuseta lastele peresarnase (kohaliku omavalitsuse üksuse korraldatav sotsiaalteenus, mille eesmärk on pika- või lühiajaliselt lapse heaolu ja õiguste tagamine ning lapsele turvalise ja arenguks soodsa elukeskkonna loomine ja lapse ettevalmistamine võimetekohaseks toimetulekuks täisealisena (RT I, 28.11.2017, 2) ja igakülgset arengut soodustava elukeskkonna võimaldamine, mille üks alapunkt sisaldab ka hooldus-, eestkoste- ja lapsendajaperedele nii eel- kui ka järelteenuseid hõlmava tugisüsteemi väljatöötamist (Sotsiaalministeerium, 2011).

Sotsiaalministeeriumi „Laste ja perede arengukava 2012–2020“ 3. strateegilise eesmärgi meede 3.3 kirjeldab inimeste vajadustest lähtuvate teenustevõrgu arendamist. Meetme tegevussuuna 3.3.5 üks alapunktidest toob eraldi välja hooldus-, eestkoste- ja lapsendajaperedele teenuste tugisüsteemi väljatöötamise (Sotsiaalministeerium, 2011, 42). Meetmest lähtuvalt peab ka selle valdkonna teenuste tugisüsteem olema välja töötatud vajadustest lähtuvalt. Laste ja perede arengukava ühe tegevusena koostati 2013. a asendushoolduse kontseptsiooni alusanalüüs, milles rõhutati: „...Analüüsida, kuivõrd Eesti tänases hoolekande ja asendushoolduse süsteemis pakutavad lühi- ja pikaajalised teenused vastavad perede ja laste vajadustele, kelle puhul on risk perekonnast eraldamisele või kes on juba perekonnast eraldatud. Kirjeldada analüüsile tuginevalt täiendavate ja/ või alternatiivsete teenuste arendusvajadus..“ (Sotsiaalministeerium, 2013, 26). Seega rõhutavad alusdokumendid vajaduspõhiseid süvauuringuid, mis annaksid tugiteenuste arendamisele konkreetse raamistiku.

2014. aastal koostatud asendushoolduse poliitika roheline raamat koondab ettepanekuid asendushoolduse valdkonna terviklikuks arenguks. Ka selles raamdokumendis on üks ettepanekuid perepõhise asendushoolduse osatähtsuse suurendamisel peredele vajaliku ettevalmistuse ja tugiteenuste tagamine, samuti asendushoolduse kvaliteedi parandamiseks tugiteenuste arendamine ja osutamine perepõhise asendushoolduse pakkujatele. Tugiteenuste arendamiseks vajalike uuringute tegemise vajadust see dokument ei rõhuta, küll aga toob välja, et „...ühekordse ettevalmistuse kõrval vajavad hooldus- ja lapsendajapered aga nõu ja tuge ka lapse perre saabumise või lapsendamise järgselt. Ebakindlust võivad tekitada nii lapse erivajadused, sh näiteks bioloogiliste vanemate sõltuvusprobleemidest tingitud terviseprobleemid, kiindumushäired, käitumisprobleemid, kohanemiskasutused; samuti suhtlemine bioloogiliste vanemate ja mujal elavate õdede-vendadega, lapse päritolu ja asendushooldusele sattumise põhjuste selgitamine jne. Nii ei pruugi ühekordne ettevalmistav koolitus olla piisav, et tagada tegelikult perele püsivalt vajalikud oskusteadmised oma rolliga toimetulekuks ja lapse vajaduste rahuldamiseks.

Eestis puudub ühtsetel alustel toimiv ja järjepidev tugisüsteem peredele, kes kasvatavad vanemliku hoolitsuseta jäänud last“ (Sotsiaalministeerium, 2014, 49-50). Asendushoolduse poliitika roheline raamat toob välja, et koos perepõhise asendushoolduse osatähtsuse suurendamisega ja kvaliteedi parandamisega tuleb laiendada tugiteenuste pakkumist senisest enam ka hooldusperedele ning vajadusel ja võimalusel ka eestkosteperedele (Sotsiaalministeerium, 2014). Samas ei ole praeguseks Eestis sellekohaseid uuringuid tehtud, mis tooks välja perepõhise asendushoolduse (hooldusperede) senised kogemused ja vajadused, mille alusel töötada välja perede hooldusvõimekust toetav, arendav ja tugevdav tugisüsteem.

Tervise Arengu Instituudis (TAI) korraldati sihtrühmadele suunatud teavitustegevuste väljatöötamise raames asendushoolduseteemaline elanikkonna uuring. Uuringus on muuhulgas märgitud: „...samuti uuriti, kas inimese hinnangul pakub riik asendusperele täna vajalikku ja igakülgset tuge“ (Tervise Arengu Instituut, 2017, 13). Need uuringutulemused on tugiteenuste vajaduse uurimise eesmärki arvestades vastuolulised, sest inimeste hinnangud, kellel endal hoolduspere vanemaks olemise kogemust pole, ei anna sisulist arusaama sellest, kas ja kui võrd pakub riik hooldusperedele igakülgset ja vajalikku tuge.

Asendushoolduse kvaliteedi parandamiseks ja asendushoolduse tugi- ja järelhooldusteenuste arendamiseks kutsuti ellu Euroopa Sotsiaalfondist rahastatud meede „Asendushoolduse kvaliteedi tõstmine“. Tervise Arengu Instituudi kodulehel on meetme kirjelduses välja toodud, et tegevuste raames analüüsitakse esmalt sihtrühma vajadusi. Avalik teave vajaduste analüüsiks tehtud uuringutest puudub.

Eelnevatel aastatel on mitmed riiklikud asutused, aga ka kodanikuühendused välja toonud puudujääke ja vajadusi asendushoolduse perepõhise mudeli kvaliteedi parandamiseks vajalike uuringute ja ka tugisüsteemi puudumisel. Lapsendajaperede vajadusi arvestades koostas MTÜ Oma Pere 2011. aastal sotsiaalministeeriumi tellimisel „Lapsendamise eelsete ja järgsete teenuste arendamise kontseptsiooni“. Kontseptsioonis tuuakse välja spetsiifilise koolituse (ettevalmistuse) ning tugisüsteemide puudumine, et tulla toime problemaatiliste kasvatusolukordadega (MTÜ Oma Pere, 2011). 2009. aastal toodi Riigikontrolli aruandes Riigikogule välja, et Eestis on hooldusperesid vähe uuritud ja usaldusväärsed võrdlused asenduskodudes ja hooldusperes kasvanud laste edasise käekäigu kohta puuduvad. Samuti rõhutati samas aruandes, et välisriikides korraldatud uuringud pooldavad selgelt peres kasvamist ja peavad rühmahooldust ehk Eesti mõistes asenduskodu halvemaks kasvukeskkonnaks. Riigikontrolli hinnangul on riik aktiivselt tegelenud asenduskoduteenuse parandamisega, piisavalt aga ei ole tähelepanu pööratud perekonnas

hooldamise teenuse arendamisele ja leviku soodustamisele. Kokkuvõtvalt leidis Riigikontroll, et hooldusperedele ei ole loodud piisavat tugisüsteemi ja täiendkoolitusi pakutakse harva (Riigikontrolli aruanne, 2009, 19).

Kõik eespool väljatoodud tööd ja dokumendid kannavad küll poliitikakujunduslikku tähtsust, kuid toovad välja väiteid ja sageli loosungina kõlavaid eesmärke, millel ei ole Eestis uurimustulemustel põhinevat alust. Sageli on alusdokumentides toodud väited küll oma olemuselt õiged, kasutatud on Euroopa ja mujalt maailmast toodud tavade ja teadmiste näiteid ja kaasaegsetel teadmistel põhinevaid hoiakuid, aga ometi ei ole need kinnistatud teadmisel, mis põhineksid Eesti ühiskonnas tehtud uuringutel.

Aastal 2020 lõpeb kehtiva laste ja perede arengukava (Sotsiaalministeerium, 2011) periood. Võib nentida, et arengukava strateegilised eesmärgid, mis puudutavad asendushooldust, on puudulikult ellu viidud, samuti pole TAI tegevuste raames uuritud ega analüüsitud hooldusperede vanemate seniseid kogemusi ja vajadusi peres hooldatavate laste heaolu ja turvalisuse maksimeerimiseks, mis aitab nende traumakogemust ja kiindumussuhte häireid tervendada ning mis oleks vajaduspõhise tugiteenuste võrgu väljatöötamise alus. Praegu tugineb selles valdkonnas riiklike teenuste pakkumine üksnes Euroopa struktuurifondide rahastusele ja riigil puudub selge nägemus ja rakenduslik kontseptsioon, kuidas tagada Euroopa projektiperioodide lõppedes olemasolevate teenuste jätkusuutlikkus.

2.5. Varasemad teemakohased uuringud teistes riikides

Samal ajal kui Eestis puuduvad uurimused hooldusperede tugiteenuste sisulise vajaduse osas, on arenenud riikide tugiorganisatsioonid, valitsused, piirkondlikud ametkonnad, uuringuorganisatsioonid jms koostanud analüüse, korraldanud uuringuid ja avaldanud teadusartikleid hooldusperedele (ingl *foster families*) pakutavate ja väljatöötatud teenuste vajadusest. Ühtlasi on uuringutulemusi perede ja hooldusperedes kasvavate laste vajadustest, millel rajanedes on hooldusvanemate tugisüsteem üles ehitatud.

Katsed sekkuda ja luua paremat hoolduse kvaliteeti on näidanud, kuidas lapsed võivad areneda, kui hooldusvanemate olemasolevate hooldusoskuste teatud aspekte täiustatakse. Enamik sellisest kirjandusest keskendub otseselt hooldaja ja lapse suhete täiustamise toetamisele (McCall, Groark & Rygaard, 2014).

Toetus hooldusperede vanematele klassifitseeritakse nii sisemiseks (emotsionaalseks) kui ka väliseks (aineliseks) toetuseks (Blythe, Wilkes & Halcomb, 2014, MacGregor, Rodger, Cummings & Leschied, 2006). Tugiteenuseid peetakse tõhusa hooldamise, kasuvanemate tervise ja heaolu säilitamiseks hädavajalikuks (Blythe, Wilkes & Halcomb, 2014).

Ameerika Ühendriikides on välja toodud kuus peamist põhjust, miks on oluline osutada hooldusperedele tugiteenuseid. Tugiteenused:

- aitavad käsitleda erinevaid laste vajadusi, kes kas on või on olnud hooldusel väljaspool oma bioloogilist perekonda;
- peale lapse paigutust hooldusperre aitavad laste hoolekandesüsteemil hooldusperesid paremini värvata;
- aitavad perekondadel tagada paremini laste ja noorte vajaduste täitmist, kaasa arvatud paigutuse stabiilsust ja püsivust;
- aitab perekondadel koos püsida ja parandab hoolduspere toimimist;
- parandavad laste hoolekandesüsteemi võimet säilitada kasuperede ressursi. ;
- aitab laste hoolekandesüsteemi juhtidel suurendada avaliku raha kasutamise läbipaistvust ja vastutustundlikkust (AdoptUS Kids, 2016).

Sama agentuuri 2015. a korraldatud põhjalik uuring näitas, et toetavad teenused aitavad lastel ühelt poolt rasketest lapsepõlvkogemustest tingitud väljakutsetega toime tulla ja teisalt toetavad lapsi hooldavaid perekondi püsivate väljakutsetega toime tulekul või nende mõju vähendamisel. Samas dokumendis tuuakse välja, et uute teenuste või tugiprogrammi juurutamine ei ole lihtne. Programme ei ole võimalik lihtsalt tuua kusagile kogukonda sisse ja neid ellu viia nii nagu need kusagil mujal töötavad. Selle asemel peavad muutuste vahendajad väga hoolikaid samme planeerima ja ka pakutavate tugiteenuste asjakohasust järjepidevalt analüüsima, tagamaks, et kusagil mujal tõhusaks osutunud protsesside edu uues kohas kordub (AdoptUS Kids, 2015).

Varasemad uuringud välisriikides on näidanud, et pered, kes on võimelised tuvastama ja taotlema endale vajalikke teenuseid ja toetust, on oma hooldusvanema rolli elluviimisel rahulolevamad; laste vajadused on paremini kaardistatud, samuti on hinnatud riskid, millega hoolduspered võivad silmitsi seista. Näiteks Austraalias tehtud asendushoolduse reformi käigus on välja toodud, et varane, õigeaegne ja vajadustele vastav toetus igasugusel paigutuse vormil on kriitilise tähtsusega tegur. Uuringud on seal näidanud, et hooldusperede vanemad ise on toonud välja oma hoole all olevate laste vajadusi, millele tuginedes vajab ka hoolduspere ja seal kasvav laps teenuseid. Seega tuuakse välja Austraalia hooldusperede reformi uut mudelit kujundades, et üks kõige olulisem teema hooldusvanematele on asjakohaste teenuste kättesaadavus, mis võimaldab parimat hoolduspraktikat (McHugh & Pell, 2013).

2018. aastal kogus The Fostering Network Suurbritannias hooldusvanemate arvamusi riikliku uuringu kaudu, mida tehakse iga kahe aasta tagant, et teada saada, millised võtmeküsimused käsitlemist vajavad. Kaks kolmandikku Suurbritannias asendushooldusele paigutatud lastest kasvavad hooldusperedes. Uuring nentis, et hooldatavate laste arenguliste tulemuste parandamine peab algama hoolduspere vanematele antava praktilise ja finantsilise toetuse parandamisest; hoolduspere vanematel on laste elu muutmisel esmatähtis roll (Lawson & Cann, 2019).

Tugiteenuste vajadus tuuakse kriitilise tegurina välja ka kaastundeväsimuse ennetamisel (Ottaway & Selwyn, 2016). Kaastundeväsimus (ingl *compassion fatigue*) on probleem, mille all kannatavad eeskätt inimesed, kelle amet nõuab kaasinimeste mõistmist, abistamist ja mure lahendamist. Pidev kokkupuude inimeste kannatustega, eeskätt võimetus abistada, võib esile kutsuda süütunnet ja tekitada vajaduse end abistatavate probleemide eest kaitsta. Kaastundeväsimus käib sageli käsikäes läbipõlemise sündroomiga, kannataja ise ei pruugi oma probleemi olemust mõista. Tekib muutus mõtlemises, areneb tuimuse tunne, enda reaktsioonide kõrvalt vaatamise tunne, võimetus reageerida sisemiselt kaastundlikult (Ottaway & Selwyn, 2016).

Hermenau, Goessmann, Rygaard, Landolt & Hecker (2016) pooldavad teooriapõhiste juhiste toetuvate sekkumismeetodite kujundamist rangete teaduslike standardite abil. Hoolduspere vanemate koolitamine ja nende kaasamine asendushoolduse korralduse muudatustesse suurendavad püsivate mõjude tõenäosust. MacGregor, Rodger, Cummings & Leschied (2006) näitasid oma uuringus, et Kanada, USA ja Suurbritannia hooldusperede vanemate seas tehtud uuringute tulemuste võrdlused tõid välja väga vähe erinevusi, mille tõttu võidi järeldada, et paljud hoolduspere vanemaid mõjutavad tegurid võivad olla universaalsed ja süsteemide ja kultuuriliste erinevuste ülesed.

Hoolduspere vanematele asjakohase toetuse tagamisel nähakse väga oluliste teguritena ka tugiteenuste spetsialistide professionaalsust trauma- ja kiindumusteadlikkuse osas, samuti professionaalset lähenemist eelnevast tulenevate hooldamise väljakutsete osas, millega hoolduspere vanemad kokku puutuvad, hooldamise mõjusid hoolduspere vanemale endale, kaastundeväsimuse sümptomite tundmist ning pädevusi hoolduspere vanema töö rahulolu suurendamisel (Ottaway & Selwyn, 2016).

Selle peatüki kokkuvõtteks võib öelda, et perekonnas hooldamise korraldus ja tugiteenuste pakkumine on riigi jaoks oluline ja kompleksne ülesanne. Toetudes käesolevas peatükis käsitletud teooriatele, käsitustele ning uurimustele, on oluline rõhutada, et bioloogilise vanema hoolitsuse kaotanud lapse uues perekonnas hooldamine nõuab nii põhjalikku

poliitikakujundamist kui ka poliitika tugevat seost kaasaja teadmiste ja parimate olemasolevate tavadega mujalt maailmast.

2.6. Uurimisprobleem, eesmärk ja uurimisküsimused

Eesti riik on võtnud suuna vanemliku hooleta jäänud lastele perepõhise hoolduse prioriteediks tõstmisel, ent hooldusvanemate vajadusele vastava tugisüsteemi väljatöötamist on vähe käsitletud. Laste ja perede arengukava nägi ette kogu asendushoolduse süsteemi hõlmava kontseptsioonidokumendi väljatöötamise, mis oleks aluseks asendushoolduse valdkonna terviklikule arendamisele. Sellest lähtuvalt koostati 2014. aastal asendushoolduse poliitika roheline raamat, mis koondab ettepanekuid asendushoolduse valdkonna terviklikuks arenguks ja kirjeldab korralduslikku poolt ja erinevaid asendushoolduse vorme. Üks selle raamdokumendi ettepanekuid on asendushoolduse kvaliteedi parandamiseks tugiteenuste arendamine ja osutamine perepõhise asendushoolduse pakkujatele (Sotsiaalministeerium, 2014). Samas ei ole praeguseks Eestis sellekohaseid uuringuid tehtud, mis tooks välja perepõhise asendushoolduse (hooldusperede) senised kogemused ja vajadused tugiteenuse osas, mille alusel töötada välja perede hooldusvõimekust toetav, arendav ja tugevdav süsteem. Seega kerkis uurimisprobleemina üles, et kuigi riiklik strateegia on võtnud suuna perepõhise asendushoolduse osakaalu suurendamisele (Sotsiaalministeerium, 2019) ja alusdokumendid toovad välja tugiteenuste tagamise vajaduse, on praegu vähe teadmisi sellest, milline tugisüsteemi mudel vastab hooldusperede vanemate vajadustele ning praktilisele kogemusele vanemliku hooleta jäänud lapse perekonnas kasvatamisel. Viimane viitabki vajadusele uurida hooldusperede vanemate kogemusi ja vajadusi tugiteenuste osas.

Praegusel hetkel Euroopa struktuurfondidest rahastatavad teenuste pakkumine on projektipõhine ja järjepidevale tugisüsteemile alust ei pane, sest puudub arusaamine osapoolte – kohaliku omavalitsuse, peresid toetavate organisatsioonide ja sotsiaalkindlustusameti – rollidest ja vastutusest toetavate teenuste korraldamisel. Samuti ei ole määratletud, kuidas võiks toimida koostöö ja tööjaotus osapoolte vahel.

Nimetatud probleemist lähtuvalt on magistritöö eesmärk välja selgitada hooldusperede vanemate kogemused ja vajadused hooldusperede tugiteenuste osas.

Eesmärgist lähtuvalt püstitasin peamised uurimisküsimused:

- Millised on hooldusperede vanemate senised kogemused tugiteenustega?
- Millised on hooldusperede vanemate kogemused hooldusperede vanematele mõeldud tugigruppides osalemisega?

- Millised on hoolduspere vanemate ootused ja vajadused tugiteenuste osas peres kasvava lapse heaolu ja arengu tagamisel?
- Milliste raskustega on hoolduspere vanematel keeruline toime tulla või polegi toime tulnud?

3. METOODIKA

3.1. Valim

Intervjueeritavate valimi kriteeriumiks oli kogemus hooldusvanemana ehk vanemliku hoolitsuseta jäänud lapse perekonnas hooldamise kogemus. Sihtrühmast parema ülevaate saamiseks võtsin valimisse erinevatest Eesti piirkondadest, erineva elukeskkonna ja majandusliku olukorraga hooldusperede vanemad. Valimis osalesid hooldusperede vanemad Tallinnast, Ida- ja Lääne-Virumaalt, Lõuna-Eestist, Tartumaalt ja Peipsi-äärsest piirkonnast, Läänemaalt, Hiiumaalt ja Pärnumaalt. Kokku intervjueerisin 15 erinevat hoolduspere vanemat. Lisaks valimi kriteeriumile lähtusin valimi moodustamisel ka küllasuse põhimõttest, mis tähendab, et andmestik on piisav, kui intervjuudes teemad korduvad ja uusi teemasid ei lisandu (Glaser & Strauss, 1967). Töös on erinevad intervjueeritavad märgistatud tähega „I“ ja numbriga lähtuvalt intervjuude tegemise järjekorrast (I1, I2 jne). Hoolduspere leping sõlmitakse ühe vanemaga, Eestis veel tavapäraselt on see perekonnas ema rolli täitev naisterahvas, seetõttu olid kõik intervjueeritavad naisterahvad. Intervjuus osalenud hoolduspere vanemate vanus oli vahemikus 40–60 eluaastat, keskmiseks vanuseks 50 aastat. Keskmise hetkel hooldatavate laste arv peres oli 2,5, aga kokku oli intervjueeritavate hooldamisel olnud 83 last ning intervjuus osalenute kogemused hooldusvanemana katsid ajavahemikke poolest aastast kuni 30 aastani. Intervjueeritavate peredes hooldusel olnud laste vanused paigutamise hetkel olid kuust ajast kuni 13 aastani.

3.2. Andmekogumise meetod ja andmete kogumine

Magistritöö lähtekohaks on kvalitatiivne uurimisviis. Kvalitatiivset uuringut kasutatakse, kui probleem või mingi teema vajab mitmekülgset läbi uurimist. Selline uurimine on omakorda vajalik mingi grupi tundmaõppimiseks, et kuulda siiani vaigistatud häält. Kvalitatiivset uurimust kasutatakse ka seetõttu, kui vajatakse teema kohta kompleksset, detailset arusaamist. Sellist detailsust saab kindlaks teha ainult inimestega otsesuhtluses, lastes neil oma lugusid rääkida (Creswell, 2007).

Seega aitab kvalitatiivne uurimisviis käesolevas magistritöös selgitada hooldusperede vanemate endi kogemusi ja arusaamasid. Kuna uuringu fookuses on hooldusperede vanemate sügavalt isiklik läbielatud kogemus tugiteenuste osas, siis toetun fenomenoloogilise uuringu põhimõtetele. Fenomenoloogiline uuring kirjeldab mõiste või nähtuse tähendust mitmete indiviidide läbielatud kogemuse järgi (Creswell, 2007).

Fenomenoloogilise uuringu kui kvalitatiivse uurimismeetodi olemus seisneb uurija eesmärgis mõista ja seletada, kuidas üksikisikud või isikute grupid kogevad mingit kindlat

fenomeni (nähtust, sündmust vms) enda isiklikust vaatenurgast, ehk siis fenomenoloogilise uuringu objektiks on inimlik kogemus. Fenomenoloogilise uuringu kasutamisel on oluline teadvustada, et selles järgitakse kvalitatiivset paradigmat, mille puhul uuritavate arv ei ole esmatähtis, vaid tähtis on leida selliseid infoandjaid, kellel on uuritava ilminguga seotud asjakohaseid kogemusi (Laherand 2008, vt Grentsmann *et al.*, 2010 järgi).

Probleem, mis sobib sellise uuringuvormi alla, on selline, milles on vajalik mõista mitme indiviidi ühist või jagatud kogemust eesmärgiga arendada tavasid, poliitikat või saada fenomeni omadustest sügavamalt aru (Creswell, 2007).

3.2.1. Individuaalsed süvaintervjuud

Uurimuse empiiriline andmestik on kogutud individuaalsete süvaintervjuude teel, mis võimaldab kuulda ja mõista vastaja sügavalt isiklikel kogemustel põhinevaid arusaamu fenomenist (Gubrium & Holstein, 2001). Kuna teema sügavalt emotsionaalse olemuse, aga ka pikaajalise kogemuse tulemusena teabe ja seisukohtade erisuse ja kuhjumisega võib intervjueeritav välja tuua veel teemasid, mis sisuga haakuvad, sobis süvaintervjuu valik eesmärgini jõudmisel parima lahendusena. Süvaintervjuu meenutab vabas vormis vestlust, milles pööratakse tähelepanu üldisemale lähenemisele uuritavate teemade ja valdkondade kohta, mille puhul intervjuerija pigem suunab vastuste tähelepanelikul kuulamisel vestlust oma täpsustavate küsimustega.

Kui uurija on huvitatud sügavama sisuga küsimustest, kus teadmist, mida otsitakse, ei saa enamik osalejaid kohe ja otseselt sõnastada, kus uurimisküsimustes võib sisalduda ka tugevaid emotsioone, kus erinevad indiviidid või grupid, kes on sama tegevussuunaga seotud, omavad sama fenomeni suhtes keerukaid ja arvukaid vaatenurki, on süvaintervjuu tõenäoliselt parim lähenemine, vaatamata selle teadaolevatele puudustele (Johnson, 2001).

Individuaalsete süvaintervjuude kasuks räägivad ka minu enda eelnevad tööalased kogemused ja kokkupuuted hooldusperedega, mis on näidanud, et sihtrühm ei ole motiveeritud anonüümsele ankeetküsitlustele vastama ning eelistab individuaalsemat lähenemist. Just süvaintervjuu võimaldab vabas vormis oma seisukohti ja kogemusi väljendada ning ka põhjendada.

Süvaintervjuu tegemisel on uurija suhe intervjueeritava teadmiste ja kogemusega samuti väga oluline tegur. Johnson (2001) toob välja, et kui uurija on intervjuus käsitletavate teemade osas täielik võhik või asjatundmatu, siis on selliste intervjuude kvaliteet tavaliselt väga ebahühtlane ja tulemused väärtusetud.

Kõikide intervjuude puhul oli abivahendina paika pandud oluliste teemade esialgne kava, mis toetas intervjuu tegemist (Lisa 1). Samas aga jättis vestluse spontaanne kulg võimaluse uute teemade esile kerkimiseks ja intervjuueeritavate jaoks oluliste teemade lähemaks selgitamiseks.

3.2.2. Andmete kogumine

Lähtudes individuaalsete süvaintervjuude põhimõttest, viisin iga intervjuu läbi intervjuueeritavaga eraldi, privaatselt ja inimesele sobivas kohas. Kõigi intervjuueeritavatega võtsin isiklikult ühendust. Intervjuudeks valisin kohad, kus intervjuueeritavad ennast mugavalt tunda saaksid, kõige sagedasem oli mõni neutraalne koht, kui see oli intervjuueeritavale sobilik (nagu näiteks ruumid, kus tavaliselt pakutakse nõustamisteenuseid), mõnel korral ka intervjuueeritava kodu. Seoses intervjuude valmimise ajal puhkenud COVID-19 kriisiga tegin viimased neli intervjuud erinevate veebikeskkondade vahendusel, mis võimaldasid silmast silma suhtlemist. Intervjuud salvestasin intervjuueeritavate nõusolekul. Eelnevalt tutvustasin intervjuueeritavale intervjuu salvestamise põhimõtteid – intervjuu kasutamine vaid magistritöö tarbeks, salvestuse hiljem ümberkirjutamine (transkribeerimine) ning pärast transkribeerimist salvestise kustutamine. Iga intervjuu algas minu kui intervjuueerija sellekohase suulise kinnitusega, millega algas ka salvestus. Intervjuude tegemisel kasutasin abivahenditena paberit, pliiatsit ja heli lindistamiseks telefonis vastavat lindistusprogrammi. Intervjuude pikkus oli vahemikus üks kuni poolteist tundi. Intervjuude tegemisel oli oluline fookus sellel, et vastajad saaksid vabalt rääkida oma mõtetest, tunnetest ja kogemustest, mis neil seoses hooldusperele ja seal kasvavale lapsele vajalike tugiteenuste ja oma kogemuse osas nendega on tekkinud.

3.3. Andmete analüüs

Kõik intervjuud transkribeerisin. Intervjuude analüüsimisel kasutasin temaatilist kodeerimist, mis võimaldab välja selgitada hoolduspere vanemate kogemused ja arusaamad ning mõista, mida ja kuidas intervjuueeritavad teemast räägivad. Temaatiline analüüs võimaldab uurida intervjuueeritavate tõlgendusi, lähtudes küll uurimuse eesmärgist ja püstitatud uurimisküsimustest, aga jättes ruumi ka teemadele, millest intervjuueeritavad ise vajalikuks peavad rääkida (Kalmus, Masso & Linno, 2015). Esmalt kodeerisin intervjuu transkriptsioonid, see tähendab, et tekstilõikudele lõin märksõnad, lähtuvalt sellest, mida osalejad rääkisid. Pärast andmete kodeerimist püüdsin leida erinevaid märksõnu ühendavaid teemakategooriaid, lähtudes uurimise eesmärgist ja uurimisküsimustest. Seega

teemakategooriate alla koondasin andmetest tulenevad ühised koodid – märksõnad, millega tähistasin intervjuu transkriptsioonis tekstilõike, mida sai teatud ühiste tunnuste järgi jaotada. Intervjuude väljavõtteid (tsitaate) kasutasin tulemuste kirjeldamisel illustreerivate näidetena, mis iseloomustavad intervjuueeritavate erinevad väljendusviise konkreetse teemakategooria osas.

Ühtlasi toetusin käesolevas töös andmete analüüsil Creswelli (2007) välja toodud fenomenoloogilise uurimuse analüüsi põhimõtetele:

- 1) Uurija teadvustab enda isiklikku kogemust (loe lähemalt alapeatükist 2.6);
- 2) tulemustest selle kohta, milline oli intervjuueeritavate individuaalne kogemus nende teemade alal, toob uurija välja seisukohad ja väljendid ning koostab nimistu, mille kategoriseerib oluliste märksõnade alla ning püüab koostada mittekorduvate ja üksteisega mittekattuvate seisukohtade nimistu;
- 3) kogemuse kirjeldus, mida uuritavad selle fenomeniga seoses kogesid;
- 4) konteksti kirjeldus, kuidas või millest see kogemus ja/või ootus tulenevad;
- 5) teemadevaheliste seoste otsimine ja tõlgendamine ning kogemuste ja konteksti terviklik esitamine (Creswell, 2007).

3.4. Uurimuse eetika

Perepõhise asendushoolduse uurimine sisaldab inimeste eraelu puudutavat informatsiooni. Seetõttu kinnitasin intervjuueeritavatele, et minule teatavaks saavat informatsiooni kasutan eesmärgipäraselt üksnes uurimuse eesmärgil. Konfidentsiaalsuse tagamiseks ei kasutanud ma töö analüüsimisel äratuntavaid kohti, nimesid ega muid isikuandmeid. Kõik sellekohased viited intervjuude transkriptsioonis kustutasin (nimed või andmed, mida intervjuueeritav välja tõi, mille alusel on võimalik kedagi tuvastada jne). Kõik intervjuueeritavad olid käesoleva uurimuse eesmärgist informeeritud ja küsisin neilt individuaalsed nõusolekud. Seega järgisin uuringu läbiviimisel vabatahtlikkuse põhimõtet. Igale intervjuueeritavale kinnitasin, et tema anonüümsus ja privaatsus on kaitstud ja käesolevas töös ei ole vastaja isik ära tunda. Intervjuuerides oli uurija-vastaja suhe võrdne, vestlus toimus vastastikuse austuse õhkkonnas. Intervjuueeritavate anonüümsuse ja konfidentsiaalsuse tagamiseks kodeerisin osalejad tähistega intervjuueeritav 1 (I1), intervjuueeritav 2 (I2) jne. Ühtlasi, silmas pidades intervjuueeritavate anonüümsust ja konfidentsiaalsust, ei kirjeldanud ma uuringus osalejaid detailselt. Salvestatud intervjuud kustutasin pärast transkriptsiooni valmimist. Uuringu tegemisel oli minu lähtekohaks inimeste lugupidav kohtlemine, vaatamata seisukohtade või kogemuste erinevustele.

3.5. Uurija refleksiivsus

Kvalitatiivse uurimisviisiga kaasneb uurija enese pidev reflekteerimine, nii andmete kogumise kui ka andmete analüüsi ajal, ehk et oluline on uurija rolli teadvustamine (Laherand, 2008).

Käesoleva uurimuse juures on oluline rõhutada asjaolu, et oman praktikuna valdkonnas pikaajalisi kogemusi juba aastast 2004. Aastastel 2004–2020 olen olnud hooldusvanemaks kahele pikaajalise paigutusega lapsele (kuni laps kasvas täisealiseks) ja neljale lühiajalise paigutusega lapsele (ajutise perepõhise asendushoolduse pakkujana). Aastast 2012 olen olnud hooldus- ja eestkostevanemaid toetava vabatahtliku organisatsiooni eestvedaja ja juhatuse liige, aastast 2013 valdkonna koolitaja ja nõustaja.

Käesoleva uuringu tegemisel aga muutus minu roll praktikust uurijaks. See võib nii intervjuerijat kui ka intervjueritavaid mõjutada, sest intervjuu on nagu vestlus, mille osalised mõjutavad teineteist (Laherand, 2008). Nendes olukordades suhtlevad osalised silmast silma (Hirsjärvi & Hurme, 2006). Uuringu tegemisel, sealhulgas andmete analüüsil, teadvustasin oma isikliku seotust ning püüdsin mõista just intervjueritava kogemusi ja arusaamasid. Pigem aitas minu isiklik kogemus hoida empaatilist, aktsepteerivat ja huvitatud hoiakut, mis kujundas usaldusliku ja avatud õhkkonna. Intervjueritavad olid avatud, mis väljendus selles, et nad jagasid uurijale palju selliseid asjaolusid, mida nad tõenäoliselt valdkonnas ebapädevale või täielikult võõrale inimesele ei usaldaks. Avatust, ausust ja detailide väljatoomist ei piiranud intervjuu lindistamine.

Intervjuud kulgesid nii uuringus osalejate kui ka minu jaoks mugavas ja teineteist mõistvas õhkkonnas. Hea enesetunde tekitas see, et hooldusperede vanemad olid avatud, ja tundus, et neid julgustas see, et keegi soovib nende sügavamaid mõtteid ja tundeid kuulata ja mõista. Intervjuude käigus nägin vajadust kohandada ka intervjuerimistehnikat, sest nii hooldusvanemaks olemise fenomeniga seoses kui ka vähese eelneva võimalusega olla ära kuulatud oli intervjueritavatesse kogunenud väga palju emotsionaalseid pingeid, mille tõttu tekkis vajadus esmalt nende kogemusele empaatiliselt läheneda ja siis suunduda teemavaldkondade käsitlemisele.

4. TULEMUSTE ESITAMINE

Selles peatükis toon välja intervjuude tulemused nelja peamise teema lõikes. Esmalt toon välja intervjuueeritavate senised kogemused tugiteenustega üldiselt. Alateemadena annan ülevaate kogemustest tugiteenuse pakkumisega lapse paigutaja (omavalitsusüksuse lastekaitseosakonna) ning erinevate tugispetsialistide poolt ja teiselt poolt pere ja vanema enda poolt otsitud teenuste kättesaadavust ja asjakohasust. Teise teemana esitan, millised on intervjuueeritavate kogemused hooldusperede vanematele suunatud tugigruppidega, alateemadena perede hinnang tugigruppides saadavale toetusele ja grupimeetodil pakutava toetuse vajadusele ning tugigrupi kasuteguri sõltuvus korraldajast. Kolmandaks teemaks on intervjuueeritavate seletused oma ootuste ja vajaduste osas tugiteenustele. Neljas teema toob välja uurimuses osalenud intervjuueeritavate kogemused jätkuvate väljakutsete osas laste perekonnas hooldamisel, ning pööratakse tähelepanu sellele, kuidas on nendele raskustele abi otsitud ja milline võiks olla perede hinnangul abi saamise allikas.

4.1. Kogemused tugiteenustega

Esimesed kogemused tugiteenusega kujunevad hooldusperel kokkupuutel last paigutava omavalitsusüksuse lastekaitsetöötaja ja sotsiaalosakonnaga. Hoolduspere vanemate sõnul peaksid omavalitsuste ametnikud ja lapsi paigutavad spetsialistid olema esimesed toetusvajaduste väljaselgitajad, võimaluste pakkujad ja toetavat suhtumist edastama. Samas **mitte ühelgi intervjuueeritavatest polnud sellist kogemust, kus lapse paigutaja, omavalitsusüksuse lastekaitse- või sotsiaaltöötaja oleks pakkunud koos lapse paigutamise samaaegselt mingitki tugiteenust** või -võimalust:

„/...millest sa räägid?!(Naer). Nalja teed või? Sul on väga huvitavad küsimused. Vähemalt selle 15 aasta jooksul pole mulle mitte midagi pakutud peale laste.../“ – (I5)

„/...mitte midagi. Ei paigutamisel ega ka ülejäänud 10 aasta jooksul keegi mulle pakkunud midagi ei ole.../“ – (I6)

Intervjuudest jäi kõlama hooldusvanemate ootus, et nende valikut ja otsust lastele perekonnas hooldamist pakkuda oleks märgatud, minimaalselt huvi osutamisega nende vajaduste osas. Seda ootust väljendati erineval moel ja sõnastusega, aga kõik uuringus osalenud tõdesid ühel või teisel moel, et *„/...sellest võis siis küll ainult unistada, et keegi kuskilt abi pakub.../“ – (I11)*

„/...pakkuma ei ole keegi tulnud, et - „kas te olete väsinud, kas me võime teile midagi pakkuda“?, seda küll ei ole. „Kas te vajate puhkust“? – see koht on küll null.../“ – (I13)

Intervjuudest tuli esile **huvi puudus** lapse paigutanud ametnike poolt **pere vajaduste osas** lapse perre tuleku järgselt. Hoolduspere vanemad oleks oodanud enam mõistmist, kasvõi olulistel ja pingelisematel aegadel minimaalselt telefonikõnet ja huvi tundmist, kuidas neil läheb, kas neil on millestki puudus (esimesed nädalad ja kuud peres, kooli algus jms). Pikema kogemusega ja aastate lõikes rohkem lapsi hooldanud vanemad olid juba teadlikud vastutusest, mis kaasneb vanemliku hooleta jäänud, enamasti trauma- ja katkise lähisuhte kogemusega lapse perre hooldamisele võtmisega, ja omal moel olid nad selleks valmis. Samas nähtus, et aastatepikkuse kogemusega hooldusperede vanemad olid kõige rohkem skeptilised ja ebausaldavad ega oodanud ametkondadelt enam midagi, sest kogemus oma murede ja raskustega üksi jäämisega oli olnud jätkuv. Väiksema kogemusega, umbes üheaastase hoolduskogemusega hooldusvanemad olid optimistlikumad. Samas intervjuudest nähtus, et isegi kui vanem tõi välja, et omavalitsuse töötaja suhtumine on soosiv ja toetav, siis kontakti võtmise ja hoidmise initsiatiiv lasub enamasti hooldusperede vanematel endil. Seega on märgatav, et mida pikaajalisem oli hooldusvanemaks olemise kogemus, seda sügavam oli üksi jäämise tunne oma vastutuse ja vajadustega, samuti usaldamatu hoiak igasuguse asjakohase abi võimalikkuse osas just lapse eestkostesutuste poolt. Just pikaajalise kogemusega hooldusperede vanemad rääkisid, et mitmel korral on nad kogenud bürookraatlikku lähenemist, kus last nähakse kui **paigutusobjekti**, ja rõhutamist, et pere peab kõik tegema lapse „parimates huvides“, aga pere vajadusi selle rolli täitmisel ei uurita, ei nähta ega soovita toetada. Huvi puudumise põhjuseid pered välja ei toonud, pigem oli nende seisukoht, et ametnik, kes sellel töökohal töötab, peaks omama vastavaid teadmisi ja oma tööd professionaalselt tegema, sest peredelt nõutakse omakorda oma töö ja nõuete täitmist perre paigutatud lapse kasvatamisel. Näiteks hooldusvanemate sõnul:

„/...Peale lapse perre tulemist pani mind imestama, et üldse ei tuntud huvi, et kuidas läheb ja kas läheb. Mõtlesin, et uurivad siis KOV-st, aga absoluutselt ei küsitud, isegi seda ei küsitud, kas on abi vaja, äkki ma ei saa hakkama – see oli imelik.../“ – (I10)

„/...võib-olla ei olda ka huvitatud eriti, selline kurb kogemus on jah.../“ – (I1)

Selgelt toodi välja **vajalike ja asjakohaste teenuste puudumine lapse paigutamise protsessis ja pärast seda** või teenuste vajalikus kohas või ajal kättesaamatus. Sellel teemal oli intervjuude kestel pidevalt tunda perede kibestumist ja selguse puudust riikliku asendushoolduse strateegia rakendusliku poole osas, sest kogemusega kasuvanemad on ise otsides leidnud, et kogu asendushoolduse valdkonnas terves maailmas on kasutusel tõhusamad toetussüsteemid ja ka -teenused, mida on nähtud ka vabatahtlike tugiorganisatsioonide tegevuste ja pakutava toetuse ja teabe kaudu. Selline vastuolu, kus

teadmine, et paremad toetusvõimalused on olemas, aga riiklik süsteem Eestis seda ei suuda tagada, on tekitanud kriitilise ja negatiivse hoiaku nii riigi tegevuse kui ka ametlikult pakutavate teenuste suhtes. Vanemate jagatud mõtteid:

„/...paberil kirjutatakse küll kõike ja nüüd on see SKA ja kõik et on võimalused, aga kui sa hakkad otsima midagi, siis seal taga ei ole midagi, see on nii kurb.../“ – (I1)

„/...vajalikke teenuseid ei ole saanud. Kui nõuad, siis saad kasutuid teenuseid sisu poolest, kus teenusepakkujatel pole kogemust traumakogemusega (k.a institutsionaalse süsteemi poolt tekitatud kahjustus) ja kiindumushäiretega lastega, mis ei ole järjepidevad ega jätkusuutlikud.../“ – (I6)

Mõned hooldusperede vanemad rääkisid kogemusest, et laste paigutamisel omavalitsusüksus pakkus ainult lastele psühholoogi ja teraapiaid, aga seda ei soovinud lapsed ise vastu võtta. Perede kogemusest tuli välja, et suuremate (kooliealised ja teismelised) ja raskema kogemusega laste puhul ei ole nad saanud lapse suunal vajalikku asjakohast toetust, sest **lapsed ise ei soovi suhelda** järjekordsete neile võõraste täiskasvanutega ja **keelduvad igasugustest teenustest**. Teismelisi kasvatanud hooldusvanemate kogemus näitas, et palju raskeid muutusi või paigutusi läbielanud lapsed hakkavad kasutama enda kaitseks erinevaid manipulatsioonivõtteid, et kaitsta ennast järjekordsete võõraste eest oma elus, samal ajal kui neil on raske esmajärjekorras isegi teda hooldava täiskasvanuga usalduslikku suhet luua. Näiteks räägiti järgnevalt:

„/...laps ei astu ise kusagilt uksest sisse. Laps ei võta võõraid omaks.../“ – (I15)

„/...tihti peale lapsed ei räägi, see on võõras inimene – nõustaja tungib tema privaatruumi, tema isiklikku elu. Ja laps võtab seda kui rünnakut enda vastu, võib ju head juttu ajada nõustajaga, aga ta ei räägi tegelikke asju.../“ – (I4)

Hooldusvanemad tõid välja ka **erinevate ametkondade oskamatus** vajalike teenuste väljaselgitamisel ja **abi hilinemise**. Tavapärase kogemuse oli peredel selline, et peale lapse paigutamist, esimeste kuude jooksul, kui laps ja tema uus keskkond ja pere vajavad kõige rohkem muutustega kohanemisel abi, seda abi ei olnud. Alles probleemide ilmnemisel oli juhtumeid, kus seejärel asuti abi otsima, aga sageli oli siis juba hilja. Kaks kogemust olid sarnased, kus perre paigutatud lapse probleemid olid nii suured, et paigutus katkes, ja vajalikku abi vanemale pakuti alles siis, kui laps oli juba ümber paigutatud:

„/...sain psühholoogilist nõustamist alles siis, kui laps ära läks, olin ise väga katki.../“ – (I7)

„/...sotsiaaltöötajad, isegi SKA ei oska aidata või jääb abi nii palju hiljaks, et siis pole enam mitte midagi teha.../“ – (I4)

Intervjuudest nähtus, et kasulapse perre hooldamisele paigutamisele kerkisid enamikul peredel korduvalt esile sarnased teemad, mille hulgas on lapse emotsionaalsed probleemid ja käitumisraskused, füüsilise ja psüühilise tervisega seotud probleemid ning kõige eeltooduga seonduvalt hooldavate vanemate endi emotsionaalne ja professionaalne toimetulek. Kuna omavalitsusüksuste lastekaitsetöötajatelt ja tugispetsialistidelt pole uurimuses osalenud hooldusvanemad asjakohast toetust saanud ega pole neile seda pakutud, on hooldusvanemad püüdnud ise toime tulla, mille tagajärjel on kujunenud peredel **kogemused ise otsitud teenuste kättesaadavuse ja asjakohasuse alal**. Näitena ühe vanema sõnul:

„/...ma olen ainult ise otsinud ja loon teistele.../“ – (I12)

Mitu vanemat tõdesid, et kuigi ka nemad on pidanud ja jätkuvalt **peavad vajalike teenuste leidmisel toetuma ainult iseendale**, on neil eeliseks juba pikaajaline kogemus ja teadmised teenuste kättesaadavuse võimaluste kohta, samal ajal kui alustamise kogemus oli väga raske ja abi oleks pidanud siis kohe kättesaadav olema. Hooldusvanemad olid jätkuvalt ühisel arvamusel, et tugisüsteem ja -teenused peavad olema sellised, mis sisaldavad laiemaid teadmisi ja kogemusi lapse paigutamisest, väljakutsetest ja vajalikest toimetulekokskustest – millega toetada nii algajat kui ka kogenud hooldusperet. Pikaajalise kogemusega vanemad tõdesid, et iga lapse raskused on erinevad ja kahe indiviidi sisemaailmad võivad väga erinevalt kokku kas sobida või vastuollu sattuda ja selle tõttu vajab isegi pikaagekse kogemusega kasuvanem lapse mineviku traumakogemuste, sellest tulenevate käitumiste, tunnete, aga ka uue perekonna ja vanematega kohanemiskogemuste mõistmisel, aga ka iseenda toimetuleku vajadustest õigeaegsel arusaamisel järjepidevat tuge. Ainult oma kogemusele tuginemine ei aita aastate jooksul püsima jääda. Vanemad jagasid näitena nii:

„/...otsisin mina ise, hakkasin otsima abi, et last õigesti kasvatada, et mitte teha vigu, et saada aru.../“ – (I13)

„/...alguses oleks vaja olnud palju rohkem nõu ja tuge – millega ma peaksin arvestama, millised riskid on, mida oodata, milleks valmis olla.../“ – (I10)

Vajalike teenuste ja abi otsimise allikatena tõid vanemad välja esmalt **tuttavate ja sõprade võrgustiku ja/või teised kasupered**, kust on uuritud, milliseid spetsialiste on olemas, kelle juurde just nende olukorraga saab minna, kuidas ennast järjekorda registreerida jne. Lisaks toodi järjepideva abi allikatena välja **internet, asjakohase kirjanduse otsimine ja lugemine, samuti tugiorganisatsiooni abi**. Kõik selles uurimuses intervjuueeritud, kes nimetasid, et nad on otsinud abi ka MTÜ-delt, tõid välja, et mitmekülgselt abi on nad saanud ainult MTÜ-lt Igale Lapsele Pere. Kõik intervjuueeritavad tundsid puudust mitte ainult

lapsele, vaid ka otse nendele kui **hooldusvanematele suunatud toetusvõimaluste** osas. Näiteks jagasid vanemad:

„/...interneti kaudu hakkasin otsima. Hakkasin ise lugema kirjandust, et sealt saada tarkust, tegelikult kusagilt mujalt ma sellel ajal abi ei saanud, ei moraalselt ega finantsiliselt, ise kuidagi sain hakkama. Pärast seda, kui käisin MTÜ ILP koolitusel, siis minu elu muutus. Abi leidsingi alles siis, kui laps oli kolmeaastane ja abi sain ainult ILP MTÜ-st.../“ – (I3)

„/...ise olen õppinud ja netist näpuga järge ajanud. Logopeedid, nõustajad. Pigem on MTÜ ILP meid palju aidanud, riik küll ei ole.../“ – (I4)

Ametkonnad, kelle poole ongi pöördutud, **ei ole olnud pädevad**, et suunata abi otsijat vajaliku teenuse juurde. Teenuste kättesaadavuse osas tuli intervjuudest korduvalt välja, et suures osas ei ole vajalikud ja tõhusad teenused kättesaadavad, seda kas hooldusvanema enda **piiratud teadmiste ja oskamatus** tõttu teenuste leidmisel, **regionaalse eripära** (Ida-Virumaa, ääremaad) või **professionaalsete teadmiste puudumise ning teenuste ebajärjepidevuse** tõttu olemasolevate teenuste pakkujate seas (traumateadlikkuse ja traumapädevuse, asjakohaste teraapiate jms puudumise), perede **piiratud rahaliste ressursside** tõttu, või ka **teenuse pika ootejärjekorra** tõttu, samal ajal kui lapsed ja ka hooldusvanem ise vajavad teenust kohe.

„/...Ida-Virumaal ei ole mingeid asju kätte saada... maksimum laste vaimse tervise kabinet, aga sealt mingit kasu ei saa, meie teame ka rohkem kui tema. Käisin talle kõik välja, mida teeme ja mis meile muret tekitab, ja tema nõustus kõigega.../“ – (I2)

„/...saad, kasutuid sisu poolest (teenusepakkujatel pole kogemust traumakogemusega (institutsionaalne kahju) ja kiindumushäiretega lastega) teenuseid, mis ei ole järjepidevad ega jätkusuutlikud.../“ – (I6)

Süvaintervjuude jooksul tuli esile uusi teemasid, mida uurimusküsimused ega ka intervjuu teemad ei katnud, aga mis toetavad uurimuse eesmärgi saavutamist. Hoolduspered tõid välja, et **lapse paigutamisel jäi sageli puudu vajalikust informatsioonist lapse kohta**, mis oleks aidanud hooldusvanematel lapsele kohe vajalikke teenuseid ja abi otsida. Teabe puudusel olid omakorda erinevad põhjused. Üks oli lapsekohase teabe üldine vähesus või puudumine, aga esile toodi ka **lapse abistamiseks vajaliku teabe teadlik varjamine** last paigutava lastekaitsetöötaja poolt:

„/...me ei tundnud seda last, KOV kangesti rõhutas, et tegu on normintelligentsiga lapsega ja tal pole mingeid probleeme, ja kui need probleemid ilmne hakkasid, siis ka öeldi veel, et tal pole häda midagi, on normis, lastekaitse tõrkus vastu, et ei hakka lapse nime määrima ja milleks seda vaja on.../“ – (I8)

„/...laste perre tulekul – KOV ei rääkinud mulle lapse käitumistest ja probleemidest. Lastekaitse ütles, et „mõtlesin, et ehmatate ära, ma sellepärast ei rääkinud“. Aga mina ei teadnud seda ja mõtlesin algul, et mis sellel õpetajal viga on, äkki on õpetajal eelarvamus. Aga kui laps oleks kellelegi viga teinud? Aga mulle ei öeldud.../“ – (I15)

Intervjueeritud hooldusperede vanematest tõdesid vaid üksikud, et neil on teatud omavalitsusüksusega hea koostöö ja KOV töötajad on vastutulelikud, aga seda ka juhul, kui nad neile ise helistavad.

4.2. Kogemused suhtumistega

Olulise teemana kerkis intervjuudest pidevalt esile **üldine suhtumine hooldusperedesse**, seda just ametnike ja spetsialistide poolt, kelle suunalt oodati ja loodeti tuge ja abi. Valdavalt esile toodud suhtumised olid **negatiivsed või tõrjuvad ja ükskõiksed**, mis olid ka suureks takistuseks abi otsimisel või tugiteenuse vastuvõtmisel, samuti **kartlikkuse ja hirmu tekkimise** teguriteks. Sügav, sageli aastatepikkune kibestumine oli suurema osa pikaajalise kogemusega hooldusvanemate **usalduskriisi** taustaks ametkondade suunal. Nad on tunnetanud ja tunnetavad siiani konflikti riigi üldise perepõhise asendushoolduse suuna propageerimise ja rakenduslike meetmete vahel, s.t paberil ja suusõnaliselt väljaöeldavad strateegiad ja eesmärgid ei ole praegu veel kogetavad rohujuure tasandil hoolduspere vanema hoiakute muutmiseks, mida on kujundanud suhtumised, mida nad on kogenud. Värskema kogemusega vanematel ei olnud sellist vastuseisu kujunenud, sest nad ise tõid välja, et lapse lühiajalise hooldamiskogemuse tõttu ei ole nad veel teadlikud võimalikest tulevikus esilekerkivatest väljakutsetest ja sellega seotud vajadustest. Kaks, samas küll vähese, kuni aastase kogemusega hoolduspere vanemat tõid välja, et neil on oma omavalitsuse töötajate suhtumisega seni positiivne kogemus, üks hooldusvanem tõi välja, et tema elukohajärgne omavalitsus püüab neid aidata, aga lapsi paigutanud omavalitsus mitte. Ametnike „**jõupositsiooni**“ kasutamine omavalitsuse lastekaitse- ja sotsiaaltöötajate poolt on kujundanud hooldusperedesse mitte ainult **usaldamatuse**, vaid ka **hirmu ja jõuetuse** tunde. Intervjueeritavad on kogenud, et nende endi vajadused pole üldse olulised, neile on jäänud tunne, et neil ei tohi olla emotsioone, oma valikuid, soove ega hääleõigust hooldusele paigutatud laste juhtumites kaasa rääkida, kuigi vastutuse ja nõudmised igapäevase hoolduse eest saavad nemad. Pikaajalise kogemusega hooldusperede vanemad tõid välja, et kuigi struktuur on muutunud ja lisandunud on sotsiaalkindlustusameti (SKA) roll, pole nad seni veel erilisi muutusi kogenud. Toodi isegi välja kogemusi, kus SKA ametnikud ei vaata hästi

sellele, kui pere tunnistab, et neil on raske ja oleks abi vaja. Sügava otsekoheusega jagatud näidetest:

„/...hirm oli küsida omavalitsusest – öeldi, et annavad lapse, aga kui ei saa seda ja seda asja korda, siis lapse võtame ära.../“ – (I3)

„/...aga kurb on see, et väga paljud kohad, kust abi otsid, ütlevad, et noh, sa ju teadsid, et see on raske. Suhtumine on olnud selline, et „mis sa siis võtsid“.. Väga palju on sellist suhtumist, koolides ja lastekaitse poolt tõesti samuti.. On ka lastekaitsetöötajad halvasti öelnud, ma olen siis lihtsalt natuke kurb, läheb mööda, kuigi ma mõtlen, et ma olen temale vastu tulnud, et ta võiks ikka mõelda, kui nii ütleb mulle.../“ – (I5)

Üks pikaajalise kogemusega hooldusvanem tõi välja, et tema on saanud kogeda ka sellist suhtumist, kus abi küsimisel toetuse asemel **survestatakse laste eestkostele võtmist**, mis tähendab suuremat vastutust perele, aga omavalitsusele vähem vastutust lapse arengut jälgida ja vajalikku toetust pakkuda:

„/...enne juhtub see, et kui aastane leping hakkab täis saama, siis küsitakse, et äkki võtad eestkostele – siis ütlevad, et muidu peame kusagile mujale paigutama. Võtsin siis südamerindu ja ütlesin, hing küll haige, välja, et kui olen halvasti kasvatanud, siis palun pange mujale. Nad peavad mõtlema, et kui nad tahavad uusi peresid – mina olen juba selles eas, et oskan ära selekteerida –, aga kui sa oled noor, siis kui sulle nii öeldakse, siis ei julge enam küsima minna. Tuuakse „paariks päevaks“ ja siis läheb kuu ja aasta ja teine.../“ – (I5)

Suhtumistest rääkides kerkis uue alateemana üles ka **kasuperede tunnustamine**. Pered, kes on võtnud hooldada ja kasvatada mittebioloogilisi lapsi, on kõik kogunud, kui sügavalt vastutusrikas ja raske see töö on. Põhjuseid lapse perre tulekuks ja/või võtmiseks on olnud erinevaid, aga enamik hooldusperesid on teadnud algusest peale, et sellega langeb neile suur vastutus. Erineval moel tõdes enamik peresid, et nende südames on olnud aastaid omal moel kutsumus või missioonitunne sellisel moel abivajavaid lapsi aidata. Mitmed pered on aastate jooksul osalenud MTÜ Igale Lapsele Pere heategevuslikel kasuperede **tunnustusüritustel**, mille puhul nad tõi välja, et aastast kord annab väga sügava tänutunde see, kui nad saavad koos lastega ennast pidulikult riidesse panna ja osaleda sündmusel, kus on nii lastele kui ka vanematele tänukontsert või muu etendus, ja kogeda, et keegi **märkab** nende töö olulisust. Vanemad tõi välja, et nad ei eelda ega oota seda, aga spetsiaalselt nendele suunatud tunnustus on emotsionaalselt väga motiveeriv.

4.3. Kogemused tugigruppidega

Hooldusperede vanemate **hinnang tugigruppides seni saadud toetusele**, mis intervjuudest selgelt esile tuli, oli kohaliku tugigrupi olemasolu hindamatu väärtus nende jaoks. Mitmed nimetasid seda kogemust **uueks hingamiseks** ja **emotsionaalsete jõuvarude taastumiseks** ja **õlatunde kogemiseks**. Samuti toodi välja, et tugigruppides toimub hädavajalik **info- ja kogemuste vahetus**, ning väga sageli on nad saanud rühmadest **lahendused** küsimustele ja probleemidele, mida kusagilt mujalt pole leitud ja mida hiljem lapse hooldamisel rakendatakse. Vanem rääkis nii:

„/...teadmine, et sa pole üksi ja teiste lugudest saad tuge, see annab uut hingamist. Kui sa oled lämbumas, siis see grupp annab sulle hingamise, mida meil varem ei olnud. Kui vanem ise ei ole tervik, siis ta ei suuda perele anda seda, mida näha tahaks. Kurnatud vanem on kõige suurem risk.../“ – (I4)

Enamikul oli kogemus tugigruppides osalemisest pikemaajaliselt olemas, mõnel värskemal perel PRIDE koolitusgrupi kujul. Üheksal perel olid pikaajalised kogemused MTÜ Igale Lapsele Pere aastatel 2013–2017 erinevates Eestimaa piirkondades korraldatud regulaarsete vabatahtlike kasuperede tugigruppides osalemisega, millest kolmes piirkonnas, kust oli ka intervjuudes osalenud peresid, kasvasid välja püsivad, usalduslikud ja turvalised vabatahtlikud grupid. Edasi on hooldusvanematele pakutud tugigruppides osalemise võimalust SKA asendushoolduse kvaliteedi tõstmise teenuste hangete raames, mille vastu oli peredel kõige vähem huvi. Selle põhjusena toodi välja hankepõhisus – korraldajad pidevalt muutuvad, puudub järjepidevus, grupi koosseis on muutuv, tundmatud või ka valdkonna teemadel ebapädevad grupijuhid või esinejad jms. Samas hindasid intervjuueeritavad nende **ootustele vastavalt korraldatud** tugigruppidest saadavat toetust üksmeelselt **pidevaks ja regulaarseks** vajaduseks. Intervjuueeritavate sõnul on tugigruppidel hooldusvanema professionaalses arengus väga oluline roll – tugigruppides saadav kogemus aitab isegi väga kogenud vanemaid praktiliselt, kuidas **teoreetilisi teadmisi praktikas kõige tõhusamalt kasutada**. Samuti **ennetab** tugigrupp vanema **läbipõlemist**. Intervjuueeritava kogemusel:

„/...just seda, et ma enda jaoks saan midagi, need on vanema jaoks ülesehitavad. Ja ka nii-öelda auru välja laskmise koht, kohtud omasugustega, kes sind mõistavad, teised väljaspool seda gruppi ju ei mõista. Kogemuste jagamine – kasvatusnõksudeks, ka laste koha pealt on need olulised –, viid lapseni mõistmist ja rahu, teinekord tekib paanikaid, tugigrupp annab mingi sisemise rahu, mis jõuab lapseni.../“ – (I6)

Oluliste vajadustena toodi välja veel **infovahetus** grupi kogemuste najal: lahenduste ja vajalike spetsialistide leidmine jms. Kõik vanemad tõid välja, et teadmine, et sa pole oma väljakutsetega üksi, annab jõudu, kuna grupi toetus on nende sõnul spetsiifiliselt suunatud just vanema enda jõustamiseks. Väärtuseks vanemale on teadmine, et tugigrupp on koht, kus ta saab oma probleemidest rääkida kartuseta, et talle mingeid **hinnanguid** antakse. Kogemusega vanemad tõid välja **mitteametlike võrgustike ja kogemusnõustamise** tekkimise tugigruppide baasil, sest neil on soov jagada oma kogemust gruppides väiksema kogemusega vanematele, sest ka see jõustab ja motiveerib mõlemat poolt.

Ühe eraldi märkusena tõid mõned intervjuueeritavad välja, et ka suvised kasuperede kohtumised (MTÜ Igale Lapsele Pere suvepäevad) on nende jaoks sarnaste gruppide kogunemise positiivsed kogemused, kus info- ja kogemuste vahetus saab toimuda intensiivsemalt paari päeva jooksul.

Tugigruppide korraldusliku poole pealt avaldasid intervjuueeritavad soovi, et tugigrupid oleks üldisema **järjepideva kodulähedase tugiteenuse** osa. Intervjuueeritavad rõhutasid tugigrupi kasuteguri sõltuvust valdkonnale pühendunud korraldajast (organisatsioon või ametkond) ja läbiviijast (isik), sest hooldusvanema **turvatunde** grupis tagab **usaldusväärne grupijuht ja grupi koosseis** ehk siis grupid peavad olema väljakujunenud, kus inimesed teineteist teavad ja tekkinud on usalduslikud suhted; gruppi korraldama ja juhtima peab inimene, keda grupp hästi tunneb ja usaldab, ning esinema spetsialistid, kes on sihtgrupi teemade alal pädevad. Hoolduspere vanemale peab jääma valik, millise teenusepakkujaga suhelda või kust toetust saada. Kui grupp ei sobi ega meeldi, **peab olema võimalus valida** teist teenuseosutajat või ka grupi läbiviijatest keelduda. Gruppide sageduse osas toodi välja, et vanemad ootaks teadaolevat **kindlat kohta ja aega** ning isegi kaks korda kuus tugigrupi võimalust, aga praktiliselt nad mõistavad, et seda on keerulisem korraldada, seega üks kord kuus tugigrupi kohtumine on nende hinnangul optimaalne. Tugigrupi korralduse osas toodi mitmel korral välja **lapsehoiu vajadus**, sest mitmetel vanematel ei ole võimalik oma lapsi kusagile jätta või ei ole spetsiifiliste emotsionaalsete häirete ja ebaturvalise kiindumuskontaktiga lastel turvaline jääda kellegi teisega vanemast kaugele. Seetõttu toodi välja kiindumus- ja traumateadliku eriväljaõppe ja -teadmistega lapsehoiu teenuse lisamine tugigruppide ajal, samas hoones või lähikonnas.

Märkimisväärselt hinnati MTÜ Igale Lapsele Pere tugigruppide kogemust, sealt saadavat tuge, korraldaja usaldusväarsust ja eesmärgipärast huvi hooldusvanemate sisulise abistamise suunal. Kolmel intervjuueeritaval oli positiivne kogemus PRIDE koolitusgrupiga, kuigi toodi välja, et PRIDE ei võimalda järjepidevast tugigrupist saadavat turvalise igakülgse toetuse

kogemust. Mõned Hiiumaa hooldusvanemad ei olnud varasemalt osalenud üheski tugigrupis, sest ääremaadel pole selline võimalus laiemalt kättesaadav olnud. Samas MTÜ Igale Lapsele Pere liikmed olid osalenud ka ühingu Hiiumaal korraldatud tugigruppides, sest see ühing pööras tähelepanu ka ääremaadele jõudmisele. Kolm vanemat tõid välja fookuse lapsele ja nemad sooviksid näha enam grupitegevusi, kus saavad olla koos lastega, sest lapsega positiivse kontakti loomine on üks hooldusvanema peamisi ülesandeid. Samas vajavad need lapsed selleks erilist lähenemist ja võimalusi.

4.4. Ootused ja vajadused tugiteenuste osas

Tugiteenuste ootuste ja vajaduste osas palusin intervjueeritavatel kujutlusvõime ja unistused vabaks lasta. Kuna kogemus teenustest on olnud puudulik, siis oma senisele kogemusele tuginedes oli hooldusvanematel enamasti keeruline ette kujutada midagi, mida nad vajaksid ja ootaksid, aga mida võib-olla olemas polegi. Ühe vanema sõnul:

„/...tegelikult kui sulle pole pakutud, siis ma ju ei teagi, mida võiks üldse tahta või oodata.../“
– (I7)

Süvaintervjuude käigus kerkisid esile siiski sarnased **ootused ja vajadused praegu puuduvate, aga vajalike tugiteenuste osas, kui ressurss ja kättesaadavus poleks probleem:**

Räägiti sellest, et soovitakse **puhkuse võimalust** (aega) hoolduspere vanema(te)le. See ootus ja vajadus kerkis esile kõige silmatorkavamalt, erinevas sõnastuses, aga sisu poolest siiski sama. Siinkohal selgus vanemate jutust, et aeg iseenda taastumiseks ennetab väga palju probleeme ja väljakutseid, millega pärast peab tegelema terve süsteem, kuni lapse paigutuse katkemiseni. Selle juures peeti silmas regulaarset (isegi kohustuslikku) võimalust saada lapsest eraldi olemise võimalust, kus laps(ed) on professionaalselt hooldatud, kas nn „puhkusepere“ poolt või spetsiifilise lapsehoiu teenuse poolt, mis vajadusel tuleb ka hooldusvanema koju, kui lapse viibimine järjekordses uues kohas ei toeta lapsele vajalikku turvatunde kujunemist.

Oodatakse **järjepideva professionaalse tugisüsteemi** loomist, mille puhul toodi välja vajadus **igapäevaselt töötava keskuse** (organisatsiooni) järele, kuhu on kogunenud pädevus, teadmised ja nõustamine kõige osas, mis puudutab asendushoolduse valdkonna teemasid; samuti kuuluks regulaarsete tugigruppide korraldamine selle keskuse ülesannete hulka. Enamik intervjueeritavaid oli seda meelt, et iga hooldus-, aga ka muus vormis kasupere peaks olema kohustuslikult seotud mingi sellise tugikeskusega, sest erinevatel juriidilistel vormidel asendushooldusele paigutatud lapse vajadused on oma põhiolemuselt

siiski samad. Siinkohal rõhutati taas **kodulähedast kättesaadavust**, aga ka **perega seotud spetsialisti** (nimetati sotsiaalnõustajaks, tugitöötajaks jms), kes kinnistatakse lapse perre tulekul perega ja on toeks just perele ja hooldusvanemale.

Kõikide intervjuus osalevate perede kindel seisukoht ja ootus oli, et toetavad **teenused ja nõustamine peavad algama päris hoolduspere teekonna algusest**, juba enne lapse perre tulekut; sooviti **kindla regulaarsusega** supervisioone ja psühholoogilist nõustamist hooldusperele/vanemale, mis on tagatud aasta lõikes. Endiselt toodi välja ootus ametkondade ja muu seotud võrgustiku poolsele **hoolivale ja mõistvale suhtumisele** hoolduspere rolli, töö ja väljakutsete suunal. Lisaks tulid ootustest esile veel:

- hooldusperede ja -vanemate aja rahaline kate, **toetav sissetulek**;
- väljastpoolt (riik, omavalitsus, tugikeskus, -organisatsioon) **pakutud võimalused lastega terapeutiliselt aega veeta** (suurema laste arvuga perel on endal keerulisem neid lubada ja korraldada):

„/...lastega koos ajaveetmise teemad. Laste loovus, et nad julgeksid osaleda sellistel loovatel asjadel, seikluspargid vms – need on ju nii kallid, mina olen seda meelt, et kõige paremini saab mängus lapsi suunata sellel teel, teeme koos, kui midagi muud ei aita, siis mäng on see mis teeb lapse lahti.../“ – (I5)

- **lapse vajaduste hindamine** (riskid, kiindumusajalugu, aga ka meditsiiniline ja tervislik seisund) enne perre tulekut:

„/...eelnevat lapse kiindumussuhte- ja traumakogemuse ajaloo hindamist oleks vaja, aga täna ei ole selliseid spetsialiste – hinnata, milline on lapse kogemus, ja et teda saab muuta ja aidata, teha analüüsi kogemusele ja riskihinnangule tuginedes –, siis saab kohe anda perele riskianalüüsiga laps –, pere saab mõelda, kas ta hetkel tuleb selle riskiga toime või siis mida on neil vaja juurde õppida, et sellega toime tulla.../“ – (I2)

- toetav **lapsehoiu teenus, mis oleks valdkonnaspetsiifiline** ja eriväljaõppega teenuse pakkuja poolt;

- eraldi hooldusvanematele suunatud ootustest ja vajalikest teenustest toodi välja toetavad meetmed ja teenused, mis oleks suunatud **bioloogiliste laste toetamiseks** ja hooldatavate laste kontakti tugevdamiseks perega. Perede kogemus näitab, et pere bioloogilised lapsed vajavad samamoodi nagu vanemad toetust ja ettevalmistust pere koosseisus ja tegevustes toimuvate muutuste jaoks:

„/...bioloogiliste laste jaoks – et keegi aitaks neid ette valmistada, mis tulemas on, aga vanemad ka ju ei kujuta ette, mis tuleb. Mingi spetsialist, kes teeks regulaarselt tööd ja

toetaks ka bioloogilisi lapsi enne, kui perre tuleb uus laps, aga ka pärast, et ka bioloogilised lapsed oleks õigustatud saama mis iganes teenust nad siis vajavad.../“ – (I13)

- **kogemusnõustaja** (midagi enam kui tugiisik) peres hooldatavale lapsele;
- **bioloogilise vanemaga kohtumiste** toetamine;
- **lapsega seotud võrgustikutöö professionaalsem korraldus**. Siinkohal tõid vanemad välja, et peale perekonna peaks järjepidevaks ja samaks jääma ka lapsega tegelevad teised spetsialistid, mitte iga olukorra puhul ei teki uus nn „juhtumikorraldaja“ lapse ellu. Silmas peeti nii lastekaitse, noorsoopolitsei kui ka psühholoogi ja terapeutide tööd. Piirkondlikult on ka laste vaimse tervise ja meditsiinispetsialistide kättesaadavus, eriti ääremaadel, puudulik.

Väga huvitav tähelepanek tuli ühelt üle 20-aastase ja 17 lapse hoolduskogemusega vanemalt, kes tõi esile, et hooldusvanema rolli toetamiseks vajaks ka **hooldatav laps erilist terapeutilist tuge**, nn „kiindumusterapeuti“, kes aitaks tal suhteid kasuvanematega paremini luua ja hoida. Vanem tõi välja, et sageli lapse varasem traumeeriv kogemus lähedastes suhetes takistab lapsel uue usaldusliku suhte kujunemist ja hooldusvanemal on ainult ühepoolne roll selles, laps vajaks ka paralleelselt toetavat teraapiat, mis aitab uuel suhtel kujuneda.

4.5. Jätkuvad väljakutsed

Küsimusele raskuste kohta, millega pole toime tulnud või jätkuvalt silmitsi seistakse, vastamisel oli intervjuueritavatel sageli vaja natuke mõtlemisaega, kuid siiski tõi enamik teatud spetsiifilised asjad välja. Läbi hooldamiskogemuste kestnud kahe suurima väljakutsena, millega pered siiani silmitsi seisavad, aga tõhus toetus on vähene või puudub, tuli taas kõige esimesena esile vanemale vajalik **puhkus**, ehk aeg enesehooleks ja taastumiseks. Vanemate sõnul, kui sellist aega ei ole või seda pole võimalik võtta, toimub läbipõlemine väga kiiresti. Teise suurema raskusena, millega jätkuvalt silmitsi seistakse, toodi välja **lapse ebatavalisest kiindumusmustrist ja traumakogemusest tingitud käitumusmustrid ja lapse reaktsioonid** erinevatele olukordadele. Suurema kogemusega intervjuueritud hooldusvanemad on omandanud aastate lõikes teoreetilised teadmised traumast ja häiritud kiindumusmustritest ning mõistavad, et lapse iga käitumise taga on põhjus. Nende sõnul jääb puudu järjepidevast professionaalsest toetusest, kindlast hooldusperega seotud tugispetsialistist ja/või võrgustikust, mis toetab praktiliste pädevuste, oskuste ja abivahendite arendamist selles, kuidas lapse käitumiste, emotsioonide ja reaktsioonidega toime tulla. Lühema kogemuse ja väiksema teadlikkusega hooldusvanemad,

kellel pole olnud võimalust ka saada mõnelt toetavalt kasuperede valdkonna teemasid käsitlevalt organisatsioonilt vabatahtlikku ja heategevuslikku nõustamist, tõid välja samad väljakutsed ja toimetulekuraskused nii lapse kui ka iseenda käitumisega samas olukorras. Vahetult selle väljakutsega seotult tuli intervjuudest esile **vanema enda hirm teadmatuse ees**. Sellise hirmu tunnistamine väljendus nii kartuses lapse käitumiste pärast, aga ka süütunde seguna, et ei osata midagi sellega peale hakata.

„/...endal on hirm, kui ei tea, millega tegemist on.../“ – (I11)

Raskused, aga ka hirm **rahalise toimetuleku** pärast ja toetava sissetuleku vajadus kerkisid esile sellistel peredel, kus lapsi oli olnud ja on rohkem ning kes on otsustanud pühenduda hooldusperena tegutsemisele. Sellisel juhul on vanemate sõnul neil suur vajadus jääda koduseks, sest lastele kõige vajalikum ressurss on aeg, aga praegu ei ole selline hooldusvanemate töö tavalise hooldusperena tasustatud ega sotsiaalsete tagatistega kaetud. Teistel hooldusvanematel on pidevad väljakutsed eluks vajalikku sissetulekut toova **töötamise vajaduse ja lapsele vajaliku aja tagamise vahel tasakaalu leidmisel**.

Jätkuvad väljakutsed on vanematel lapse **akadeemilise hariduse omandamise valdkonnas**. **Koolidega koostöö** on keeruline, sest koolid on traumakogemusega ja emotsionaalsete probleemidega laste vajadustest väheteadlikud, eriti selliste laste vajadustest, kellel pole diagnoositud erivajadust. Õpetajad ei ole selliste kogemustega lastele teistmoodi lähenemise vajadustest teadlikud, mis omakorda mitmekordistab vanema koormat, kui tal on vaja asuda teavitustööd tegema ka koolides.

Hooldusvanemate üks väga spetsiifiline väljakutse on teistest asendushoolduse vormidest otsesem **kokkupuude lapse bioloogiliste vanematega**. Sellel teemal tõid jätkuvaid muresid välja mitmed vanemad, kelle praktikas seda on enim ette tulnud. Välja toodi omavalitsuse liiga koormavad kohustused hooldusperedele suhtlemise osas bioloogiliste vanematega, näiteks lapse pika maa taha transportimine, kohustus kohtumisteks lapse emotsionaalset ja psüühilist turvalisust arvestamata, kohtumiskohtade või kohtumiste korralduse ebaturvalisus või sobilike kohtade puudus. Samuti räägiti lapse parimates huvides toimiva suhtluskorra puudumisest. Jätkuvalt on raskusi valmistav ka lapse emotsionaalse tasakaalu taastamine pärast kohtumist. Üks hooldusvanem tõi välja, et bioloogiline vanem manipuleerib ja valetab lapsele hoolduspere osas, sooviga lapse poolehoidu võita, ja lapse tunnetatud turvalisuse taastamisega tuleb iga kohtumise järel uuesti otsast peale alustada.

Kaks vanemat tõid välja ka **lapse elulooga tegelemise raskused**, kui neil pole lapse kohta teavet. Kui laps ei tea oma ajaloo ega taustaloost palju, siis ei teata, kust abi saada ja kuidas selle teemaga tegeleda, mida peetakse siiski oluliseks. Näitena ühe vanema sõnul:

„/...ei kujuta ette, kust kõike uurima hakata, kust, kelle käest lapse päritolu osas infot saada.../“ – (I10)

Pered on eeltoodud väljakutsetele otsinud abi ja lahendusi erinevaid kanaleid mööda. Välja toodi üksmeelselt neli peamist abi otsimise allikat: **kasuperede tugiorganisatsioonid, lähedased ja laiendatud perevõrgustik, sarnase kogemusega pered** (k.a tugigrupid) ja **erialaspetsialistid**.

„/...Igale Lapsele Pere on väga palju aidanud, nii emotsionaalse kui materiaalse toetuse poolt. Minu enda lähedased. Mitte tugiteenused, aga muud erinevad kanalid on aidanud. Teenuseid nagu ei oskagi välja tuua. Mina olen aru saanud, et peame ise hakkama saama, ja see on tegelikult väga kurb.../“ – (I1)

Mitte ükski intervjuueeritud hoolduspere vanem ei toonud välja, et nad oleks oma tegelike vajaduste puhul pöördunud kas omavalitsusse või Sotsiaalkindlustusametisse. Kõikides intervjuudes jäi kõlama sõnum, et KOV ja SKA töötajad ei oma kasuperede kogemust ega suuda vajalikku abi ega nõu anda:

„/...ametnikud vaatavad kõik perele otsa ja küsivad, aga miks te abi ei otsi? SKA ja KOV küsivad. KOV-st abi otsida – ma ei tea, tegelikult on neil teenustega niimoodi, et töötajad on ülekoormatud, neil pole aega. Üldiselt on meie riigis suhtumine, et kui lähed abi küsima – nähakse, et sa ei tule toime. Meie süsteem ei soosi kasuperesid, soositakse asenduskodusid, KOV-d ei taha tegelda nende probleemidega, see on fakt, mida nad tunnistada ei taha. MTÜ poolt olen ka abi otsinud. Sealt olen ka saanud, ei ole oma probleemiga üksi olnud.../“ – (I4)

„/...KOV töötajad ei ole kasupered, nad ei oska aidata. Nad ütlevad, märka last, aga kas sa märkad ka seda vanemat, kes hädas on, keegi ei julge abi paluma minna, sest saavad vastu taguotsa, nad ei tahagi minna, sest ei taha lüüa saada. Ma tahan ja püüan, aga kui abi ei ole, siis ei jaksa varsti.../“ – (I5)

Samas, intervjuude jätkudes, liikudes teemani, millised oleksid hooldusvanemate hinnangul abi pakkumise allikad, toodi valdavalt välja riigipoolsed sammud. **Riiki** nähti kui alussüsteemi kujundajat ja sinna rajatava tugistruktuuri rahastajat. **Kohalikul omavalitsusüksusel** oodatakse endiselt **mõistvat suhtumist** ja nii emotsionaalset tuge kui ka hooldusperede suunal **toetavaid** tegevusi. **Sotsiaalkindlustusameti** rolli nähti kui riigipoolset andmete ja teabe kogujat ja hoidjat, aga ka kontaktide edastaja ja tugisüsteemi ühe koordineeriva kehana. **Perearste** näevad intervjuueeritavad kui ühte abistavat allikat, sest perearstid saavad anda lapse tervise ja olukorra kohta enam abi hooldusperedele. Samuti nähakse abi allikana riiklikult rahastatud, aga järjepidevalt tegutsevat sõltumatut või **mittetulundusühingutele delegeritud tugikeskuste süsteemi**:

„/...abi võiks tulla professionaalselt ja kompetentselt tugioorganisatsioonilt, mis on suunatud kasuperede teemadele, mis ei oleks mingi teenus või perekeskus, mis koondab tavalisi funktsioone, peretoetused vms. Kasuperede spetsiifika on täiesti teine. Meil on mittetavalised, ebaharilikud kasvatusprobleemid, laste meditsiinilised ja psühhiaatrilised probleemid jms.../” – (I2)

„/...riigilt – riik peaks oma mugavustsoonist välja tulema, praegu on teenused ainult paberi peal, kättesaadavad ainult paberil. Jutt on kena, aga abi ei jõua. Üks asi, mida kirjutatakse, teine on reaalne elu. Et ilusad laused jõuaks ka tegudeni – ma ei pea silmas, et riigiametnikud peaks käima perede uste taga ja nägema, kuidas nad toime tulevad. Perel peab olema keegi, kes tema kõrval ja tema eest seisab.../” – (I4)

4.6. Arutelu

Käesolevas peatükis arutlen analüüsist saadud tulemuste üle ning seostan neid uuringu teoreetiliste lähtekohtadega ja uurimisprobleemiga. Magistritöö tulemused tõid välja hoolduspere vanemate senised kogemused tugiteenustega, sealhulgas hoolduspere vanematele mõeldud tugigruppidega, hoolduspere vanemate ootused ja vajadused tugiteenuste osas ning väljakutsed ja raskused, millega on hoolduspere vanematel olnud keeruline toime tulla või polegi toime tulnud. Neile kogemustele ja vajadustele toetudes on võimalik töötada välja uusi või tõhusamaid toetavaid teenuseid.

Magistritöö jaoks andmete kogumise käigus intervjuerisin erinevatest Eesti piirkondadest, erineva majandusliku, keele- ja kultuurilise taustaga ning erineva hoolduspere kogemuse ajalise kestusega hoolduspere vanemaid. Uurimismeetodina õigustas ennast süvaintervjuu, sest bioloogilisest päritoluperekonnast eraldatud, sellega seoses enamasti traumakogemuse ja häiritud kiindumuskäitumisega lapse uues perekonnas kasvatamise fenomeni ei saa uurida ega analüüsida vaatluste ja muude tehniliste või arvnäitajate najal. Isiksustevahelised suhte- ja käitumusmustrid peegeldavad inimese sügavamalt olemust, ja toovad välja ka hoolduspere vanema sügavamaid vajadusi ja ootusi. Johnson (2001) toob esile, et kui uurija on huvitatud sügavama sisuga küsimustest, kus teadmist, mida otsitakse, on sageli enesestmõistetavana võetud ega ole seda enamik osapooltest selgelt sõnastanud, kui uurimisküsimused on seotud erinevate vastuoluliste emotsioonidega ja sama valdkonna tegevustesse kaasatud erinevad indiviidid või grupid omavad sama fenomeni kohta erinevaid vaatenurki, siis on süvaintervjuu tõenäoliselt kõige parem valik.

Töö teoreetilise alusena kasutasin kiindumusteooriat ja grupidünaamika teooriat.

Uurimisprobleem püstitus olukorrast, kus Eestis puuduvad varasemad uuringud hooldusperede vanemaid toetavate teenuste sisulise vajaduse kohta, mis lähtuks perede senistest kogemustest ja vajadustest. Sellest tulenevalt ei ole hooldusperedele, mis asendushoolduse teenuse vormina on otsene alternatiiv vanemliku hooleta jäänud laste asutusepõhisel hooldusel (asenduskodud jt asutused) kasvamisele, tagatud nende senistele kogemustele ja vajadustele tuginevaid tugiteenuseid.

Käesoleva uurimistöö tulemused tõid välja, et ka ametkonnad, kes praeguse seadusandluse ja asendushoolduse korralduse järgi vastutavad lapse paigutamise eest, ei ole pakkunud ega soovitanud lapse paigutamisel hoolduspere vanematele vajalikke teenuseid. See on selgitatav asjakohaste teenuste ilmse puudumisega, mida toovad uurimuses välja ka intervjuueeritavad ise, kes lapse ja enda vajadustest lähtuvalt on sageli asunud teenuseid ja abi iseseisvalt otsima. Olles selle töö uurijana ise valdkonnas akadeemilist haridust omandamas, pean nentima, et ka akadeemilised õppekavad ei sisalda vajalikke aluseid, et vastavad ametnikud, sealhulgas lastekaitsetöötajad, oleks hooldusperede vanemate ja sinna paigutatud trauma- ja eaturvalise lähisuhte kogemusega laste vajadustest teadlikud. Seega võib öelda, et hooldusperede vanemate kogemus abi pakkumise puudumise osas lapse paigutamisel on seotud otseselt ka sotsiaaltöö jm tugispetsialistide teadmiste ja oskuste vajakajäämistega. Sellega seoses võib uurimuses esile tulnud ametnike huvipuudust perede suunal liigitada inimlikuks teguriks, sest kui asjakohased teenused, samuti vastava valdkonna erialased oskused ja teadmised puuduvad, siis võib mõista kohaliku omavalitsuse ametnikke, kelle teadmatust ja ebapädevust tõlgendavad hoolduspere vanemad huvipuudusena nende vajaduste vastu. Kahjuks laieneb uurimistulemuste alusel asjakohaste teenuste puudus ja kättesaamatus ka teistesse valdkondadesse. Hooldusperede vanemad ei ole saanud ka iseseisvalt otsides vajalikku tuge või teenuseid õigeaegselt. See on uurimistulemuste järgi põhjustatud kas enda teadmatusest või teenusele pääsemise pikkade järjekordade tõttu või ka asjakohaste ja hooldusperede teemade valdkonnas pädevate teenuste puudumise tõttu. Samas on mitmeid lähedasi ja olulisi suhteid kaotanud traumakogemusega lapse kiindumuskäitumise reaktsioonidega, aga ka paljude muude lapse ja hoolduspere vajadustega hädavajalik kohe teadlikult tegeleda.

Rygaard (2016) nimetab kõige tormilisemat algusperioodi üleminekuperioodiks, mille pikkus on võrdeline lapse vanusega hooldusperre liikumise ajal. Tulemused näitavad, et kõige olulisemaks osutuvadki lapse perre liikumise perioodid, kus asjakohased teenused peavad olema kohe kättesaadavad. Bowlby (1969) kinnitab kiindumusteooriast lähtudes, et inimesed arenevad elu erinevates valdkondades ajakohaselt, kui inimese kiindumussuhe

tugineb hoolitsevale ja armastavale suhtele. Samal ajal kui aga laps on varase ea lähisuhetes kogenud vägivalda, valu, väärkohtlemist, kiindumuse puudumist ja/või selle katkemist, väljenduvad sellised probleemid nagu suhted teistega ja äärmuslikel juhtudel ka kriminaalne, vägivaldne või hälbiv seksuaalkäitumine (Pughe & Pilpot, 2007). Selliste väljakutsetega toimetulekul vajavad lapse uued hooldusvanemad väga palju toetust just lapse perre tuleku esimestel perioodidel. Mõistes üleminekuperioodil hoolduspere vanematele võimaldatavate teenuste olulisust, on mõistetav, miks uurimuses esile toodud lapsekohase teabe puudumine lapse perre liikumisel, aga ka järjepideva professionaalse toetuse puudumine või erinevatel põhjustel kätesaamatus mõjutab otseselt hoolduspere vanemate võimekust paljude nende ees seisvate väljakutsetega toime tulla. Seega peaksid teenused hoolduspere vanematele olema võimaldatavad juba samal ajal, kui lapse perre liigub.

Ühe olulise teemana kerkisid käesoleva uurimuse jooksul esile suhtumised ja ka hoolduspere tunnistamine. Uurimisküsimused otseselt seda teemat ei puudutanud, aga intervjuude jooksul esines sellekohaseid mõtteid enamikul intervjueeritavatest. Vaadeldes vanemliku hooleta jäänud lapse hoolduspere kasvamist kui omaette fenomeni, võime seda teemat sügavamalt mõista. Hooldusvanem, kes alustab kontakti loomist lapsega, kelle kiindumusmustrit hoolduspere vanem ei ole saanud kujundada ega mõjutada, seisab väga raske ja olulise ülesande ees. Ühiskond näeb seda enamasti tavalise perekonnaeluna, mida see aga ei ole. Seega hooldusvanem, kes ise tunnetab, et tema ülesanne on raskem ja olulisem kui teised seda näevad, vajab mõistmist ja tunnustust selle töö eest. On ka võimalik, et hoolduspere vanemate tunnistamine selle väljakutsetega töö eest, mida nad teevad, on üks võtmeid hoolduspere vanemate pikaajalisele püsijäämisele selles valdkonnas (MacGregor, Rodger, Cummings & Leschied, 2006).

Hoolduspere vanematele mõeldud tugigruppides osalemise kogemust ja nende vajadust tugiteenuse osana hindasid kõik intervjueeritavad väga kõrgelt. Uurimustulemusena selgunud vajadus tugigruppide regulaarsuse, usaldusväarsuse ja stabiilsuse järele on Tuckmani (1965) grupidünaamika teooriaga tugevalt seotud. Teoorias väljatoodud arenguetappide tulemusena võib grupist kujuneda edukas üksus, aga kui protsessidele ja tunnete pole rahuldavalt tähelepanu pööratud, on ebatõenäoline, et grupp jõuab oma parima potentsiaali tasemele (Tuckman, 1965). Kuna uurimistulemused tõid väga selgelt välja hoolduspere vanemate soovi ja vajaduse tugigruppide vormis pakutava tugiteenuse järele, samuti suurema osalussoovi, kui grupid toimuvad regulaarselt ja gruppide koosseis on püsiv ning korraldaja on usaldusväärne organisatsioon ja/või grupijuht, on teenuse korraldamisel oluline silmas pidada psühhodünaamiliste grupiteooriate protsesse ja eeldusi.

McLeod & Kettner-Polley (2004) järgi on need kõikides inimgruppides eksisteerivad emotsionaalsed ja alateadlikud protsessid, mis mõjutavad isikutevaheliste suhete kvaliteeti ja ülesande sooritust, ja kui grupiliikmed neid teadvustavad, on sellest grupi tõhususe parandamisel abi.

Ootused ja vajadused tugiteenuste osas osaliselt kordasid hooldusperede kogemuste osas väljatoodud, aga tsiteerides ühe hooldusvanema sõnu: „*tegelikult kui sulle pole pakutud, siis ju ei teagi, mida võiks üldse tahta või oodata*“, võib mõista osalejate raskusi vaadata oma vajadustele mõttega kujutada ette teenuseid, mida pole olemas. Oluliste vajadustena kerkisid esile siiski kindlad märksõnad. Puhkus, hingetõmbepaus lapsest enese eest hoolitsemiseks, mida erinevad osalejad erinevalt nimetasid ja kirjeldasid, oli esimene ja kõige valusamalt hoolduspere vanemaid puudutav teema, sest sellele ei ole siiani leitud asjakohast lahendust. See tegur on hoolduspere vanemate stressi vähendamisel märkimisväärne. Goemansi, Van Geeli & Vedderi (2017) uuringu tulemused näitasid, et hooldusel olevate laste emotsionaalsed (sisemised) ja käitumisprobleemid (välised) on märkimisväärselt seotud hoolduspere vanema stressiga, laste suuremate probleemide korral on ka vanemate stress kõrgemal tasemel. Teisisõnu kinnitab nimetatud uuring, et on olemas ühesuunaline eeldatav seos hooldusel olevate laste sisemiste ja väliste probleemide ja hoolduspere vanemate stressi vahel. Eestis puudub, aga siinkohal vajaks lähemat arutelu n-ö „puhkusepere“ teenus või väljaõpe, lahendusi leiduks ka muul moel sellele vajadusele lähenemisel. Hoolduspere vanemate puhkuse ja nii enese kui ka oma perekonna emotsionaalsete vajadustega on tihedalt seotud grupidünaamika teooria uuringutes väljatoodud tulemused, kus enamik gruppe keskendub peaaegu eranditult eesmärgile, mis viib aga protsessi ja emotsioonide kahjustumiseni (Tuckman, 1965). Hooldusperelt nõutakse praegustes tingimustes ainult sooritust, toetamata ja mõistmata protsessi ja kogu hoolduspere dünaamikat. Psühhodünaamiliste grupiteooriate järgi aga emotsionaalse käitumise ja ülesandele orienteerituse eristamist ei eksisteeri ja emotsionaalsed ja alateadlikud protsessid on kõikides inimgruppides ja mõjutavad isikutevaheliste suhete kvaliteeti ja ülesande sooritust (McLeod & Kettner-Polley, 2004). Sellest lähtudes on hooldusperede pakutava teenuse kvaliteedi parandamiseks vajalik tagada hoolduspere vanemate emotsionaalne rahulolu, kaasa arvatud puhkuseks ja taastumiseks vajalikud tugiteenused.

Enamiku uurimusega selgunud ootusi ja vajadusi tugiteenuste osas võib koondada ühise märksõna alla – spetsiaalsed valdkonna teemadele orienteeritud piirkondlikud tugikeskused. Selliste tugikeskuste teenuste paketti saab koondada kõik intervjueeritavate väljatoodud olulised märksõnad: kindel sotsiaalnõustaja perele, lapse perekonnas hooldamise toetamine

esimesest päevast alates, lapse vajaduste hindamine, lapsehoiu-, aga ka vanemale vajaliku puhkuse teenuse korraldamine ja pakkumine, nii hooldusel olevatele kui ka bioloogilistele lastele suunatud vajalikud teenused, professionaalse võrgustiku arendamine ja püsivus jpm. Tugikeskuse kontseptsioon aitab leida lahendusi ka intervjuudes väljatoodud jätkuvatele väljakutsetele hooldamise vallas, millele praegu enamik peresid pole veel lahendusi ega abi saanud. Nende hulgas ka koolide ja haridusasutuste teadlikkuse suurendamine ja tugi perele lapse akadeemilise hariduse teekonnal, samuti lapse eluloo ehk lapse minakuvandi tervendamine. Kokkuvõtlikult aitab tugikeskuste kontseptsioon maandada enamiku hooldusperede väljatoodud pingetest ja hirmudest.

Lähtudes magistr töö uurimistulemustest, saab teha järgmised järeldused: tuginedes nii teooriale kui ka empiirilisele tulemusele, on võimalik väita, et Eestis ei ole hooldusperede vanematele suunatud teenused veel kindla ja tõhusa süsteemina välja kujundatud. Siinkohal on hädavajalik spetsialiseerunud mittetulundusühingute tõhus koostöö nii riiklike ametkondade kui ka kohalike omavalitsustega.

See teema vajab kindlasti veel laiapõhjalisemat arutelu ja põhjalikumat uurimist. Käesolev uurimus annab uurija piirangute tõttu ainult osalise ülevaate olukorrast. Ülikooli magistriõpingute tudengina, kes valmistab ette uuringut magistr tööna, on uurimuse võimalused piiratud. Erasisikuna sellist uuringut läbi viies ei võimalda nii ajaline kui ka finantsiline ressurss kaasata suuremat valimit; teha põhjalikumat analüüsi, samuti võtta võrdluseks erinevate riikide positiivseid tavasid ja tugisüsteeme; leida ja analüüsida kaasaegseid psühholoogiateaduse ja neuroloogia avastusi, mida peab kõne all oleva teema uurimisküsimustele vastuste leidmisel enam lõimima. Edasised uuringud on vajalikud, kaasates erinevaid osapooli nii praktikute, spetsialistide kui ka poliitikakujundajate tasandilt.

5. KOKKUVÕTE

Uurides hooldusperede kogemusi ja vajadusi tugiteenuse osas, selgusid järgnevad asjaolud:

- Hoolduspere vanemate senised kogemused tugiteenustega on olnud puudulikud, teenused on kättesaamatud, puuduvad või teenuste sisu ei vasta vajadustele.
- Hoolduspere vanemate kogemused hooldusperede vanematele mõeldud tugigruppides osalemisega on samas positiivsed, ainult tingimusel, et tugigrupid on üles ehitatud perede ootuste järgi, rajanevad usaldusel, järjepidevusel ja on kättesaadavad kodulähedaselt.
- Hoolduspere vanemate ootused ja vajadused tugiteenuse osas väljendavad eelkõige soovi teenuste asjakohasuse ja järjepidevuse järele, mida hooldusperel oleks võimalik saada kodulähedaselt ja kohast, kuhu on koondatud pädevused ja oskused hooldusperede temaatikas, seda nii hoolduspere vanemale endale kui ka lastele (nii bioloogilised kui ka hooldatavad).
- Raskused, millega on hoolduspere vanematel olnud keeruline toime tulla või polegi toime tulnud, on samuti seotud pigem puuduvate asjakohaste teenustega, mille tõttu hoolduspered ei tule hooldatava lapse emotsionaalsete ja käitumisraskustega toime ning sageli ka lapse elus väljaspool mõjutavate suhetega (bioloogilised vanemad, kool ja muud haridusasutused).

Hooldusperede kogemus ja vajadused tugiteenuste osas näitavad selget vajadust tugisüsteemi väljatöötamiseks, mis tõhustaks perede hooldusvõimet. Arvestades kaasaegset arusaamist kiindumusteooriast ja lähisuhtes kogetud traumade mõjust ning sellest lähtuvalt järjest enam väljakujunevat arusaama terapeutilise vanemluse järele, on nüüd olulisem kui kunagi varem pakkuda ja varustada hoolduspere vanemad teenuste ja abivahenditega, mis aitavad neil kujundada ja edendada lapsega terveid suhtemusteid.

Uurimistulemustest lähtuvad soovitusel ja ettepanekud sotsiaalministeeriumi ja Sotsiaalkindlustusameti vastavatele allüksustele hooldusperede vajadustele vastava tugisüsteemi mudeli kujundamisel:

1. Riiklikult rahastatava üleriigilise tugikeskuste võrgustiku loomine.

Tugiteenuste üldise arengu seisukohalt on suurim probleem projektipõhine töötamine, mis on ebastabiilne, ning ühtsete regulatsioonide puudumine Eestis. Tugikeskused rajada

olemasolevate valdkonnas tegutsevate mittetulundusühingute alusel, tagades neile tegevustoetuse ning luues tegutsemiseks vajaliku õigusliku raamistiku ja standardid.

2. Teaduspõhiste pädevusprogrammide ja väljaõpete riiklik rahastamine tugispetsialistide väljaõppeks.

Tugikeskused vajavad vastava väljaõppega spetsialiste. Hetkeseisuga ei ole Eestis riiklikult aktsepteeritud ja rahastatud teenuseid ega programme, mis annaksid tervikliku ülevaate lapseõlve traumeerivate kogemuste ning eaturvalise kiindumusmustriga seotud emotsionaalsetest ja käitumisprobleemidest, samuti nendega seotud hooldamise väljakutsetest ja vajalikest oskustest läbi kiindumusteooria ja grupidünaamika lähenemiste vaatenurga. Sotsiaalministeeriumi ja Sotsiaalkindlustusameti ülesanne peaks olema välja pakkuda õppekavasid, mis täiendaksid tugiteenuste spetsialistide väljaõpet kiindumusteooria alustest ja tehnikatest, mis abistavad lapsi, kes on kogenud kiindumussuhetega seotud traumasid. Selliste õppekavade eesmärk oleks arendada ja tagada Eestis tugispetsialistide olemasolu, kes pakuvad tugiteenuseid, mis suurendavad hoolduspere vanemate tugevust ja rahulolu nende terapeutilise vanemluse oskustes, aitavad kujundada ja parandada lapse ja hooldusvanema vahelist kiindumust ja lõppeesmärgina vähendada ebaõnnestunud hoolduspere paigutusi ning tagada hooldusperre paigutatud lapsele optimaalsed võimalused arenguks.

KASUTATUD KIRJANDUS

- AdoptUS Kids. (2015). Support Matters. Lessons from the Field of Services for Adoptive, Foster, and Kinship Care Families. Alla laaditud 23.03.2020
http://www.nrcdr.org/_assets/files/AUSK/support-matters/support-matters-resource-guide.pdf
- AdoptUS Kids. (2016). Six reasons to Offer Support Services to Foster, Adoptive, and Kinship Families. Alla laaditud 23.03.2020
http://www.nrcdr.org/_assets/files/NRCDR-org/6-reasons-to-offer-support-services.pdf
- Ainsworth, M. D. S. (1980). Attachment and child abuse. In G. Gerbner, C. J. Ross, & E. Zigler (Eds.) *Child abuse: An agenda for action*. New York: Oxford University Press.
- Asendushoolduse kontseptsiooni alusanalüüs. (2013). Tallinn: Sotsiaalministeerium. Alla laaditud 23.03.2020
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/ahk_alusanalyys_dets_2013.pdf
- Asendushoolduse kvaliteedi tõstmine. (2015). Tallinn: Sotsiaalministeerium. Alla laaditud 23.03.2020
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Asendushooldus/asendushooldus_tat_veebr2017.pdf
- Asendushoolduse roheline raamat. (2014). Tallinn: Sotsiaalministeerium. Alla laaditud 23.03.2020
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Asendushooldus/ah_rr_dets_2014.pdf
- Barton, S., Gonzalez, R., Tomlinson, P. (2012) *Therapeutic Residential Care for Children and Young People*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Blythe, S.L., Wilkes, L., Halcomb, E.J. (2014). The foster carer's experience: An integrative review. *Collegian* 21,21-32.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1988). *Secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. New York: Basic Books.
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry & research design. Choosing among five approaches*. London. Thousand Oaks: Sage Publications Ltd.
- Crowley, A.K., (2006). The relationship of adult attachment style and interactive conflict styles to marital satisfaction. [Dissertation]. USA: Texas A&M University. Alla laaditud 23.03.2020
https://www.researchgate.net/publication/41031553_The_relationship_of_adult_attachment_style_and_interactive_conflict_styles_to_marital_satisfaction
- Fishtein, J., Pietromonaco, P., & Feldman Barrett, L. (1999). The contribution of attachment style and relationship conflict to the complexity of relationship knowledge. *Social Cognition*, 17(2), 228-244.

- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. New York: Aldine Publishing Company.
- Goemans, A., Van Geel, M., Vedder, P. (2017) Foster children's behavioral development and foster parent stress: testing a transactional model. *J Child Fam Stud* 27, 2018, 990–1001. DOI 10.1007/s10826-017-0941-z
- Grentsmann, G., Koitla, E., Kuznetsov, A., Lillo, E., Mets, M., & Paluvere, P. (2010). Fenomenoloogiline uuring. [Referaat]. Tallinn: Sisekaitseakadeemia. Alla laaditud 23.03.2020
http://www.e-ope.ee/_download/euni_repository/file/1558/kursuse_materjalid.rar/kursuse_materjalid/Fenomenoloogiline_uuring.doc
- Gubrium, J.F., Holstein, J.A. (2001). *Handbook of Interview Research*. Sage Publications. DOI: <http://dx.doi.org/10.4135/9781412973588.n3>
- Hermenau, K., Goessmann, K., Rygaard, N.P., Landolt, M.A., Hecker, T. (2016). Fostering Child Development by Improving Care Quality: A Systematic Review of the Effectiveness of Structural Interventions and Caregiver Trainings in Institutional Care. *TRAUMA, VIOLENCE, & ABUSE* 1-18: Sage Publications. DOI: 10.1177/1524838016641918
- Hirsijärvi, S. & Hurme, H. (2006). *Tutkimushaastattelu*. Helsinki: Yliopistopaino.
- Johnson, J.M. (2001). In-Depth Interviewing In: *Handbook of Interview Research* SAGE Publications, Inc. DOI: <http://dx.doi.org/10.4135/9781412973588> Print pages: 103-119
- Kalmus, V., Masso, A. & Linno, M. (2015). Kvalitatiivne sisuanalüüs. *Sotsiaalse analüüsi meetodite ja metodoloogia õpibaas*. Alla laaditud 23.03.2020
<http://samm.ut.ee/kvalitatiivne-sisuanalys>
- Karen, R. (1998). *Becoming attached: First relationships and how they shape our capacity to love*. New York: Oxford University Press.
- Laherand, M.L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Infotrükk.
- Laste ja perede arengukava 2012–2020. (2011). Tallinn: Sotsiaalministeerium. Alla laaditud 23.03.2020
https://www.valitsus.ee/sites/default/files/content-editors/arengukavad/lpa_2012-2020_taiendatud_2013.pdf
- Lastekaitseeadus. (2014). RT I, 06.12.2014, 1; RT I, 12.12.2018, 49. Alla laaditud
<https://www.riigiteataja.ee/akt/112122018049?leiaKehtiv>
- Lawson, K., Cann, R. (2019). *State of the Nation's Foster Care*. The Fostering Network. Alla laaditud 23.03.2020: <https://www.thefosteringnetwork.org.uk/policy-practice/research/state-nations-foster-care-2019>
- Lecannelier, F., Silva, J.R., Hoffmann, M., Melo, R., & Morales, R. (2014). Effects of an Intervention to promote socioemotional development in terms of attachment security:

- A study in early institutionalization in Chile. *Infant Mental Health Journal*, Vol 35(2), 151-159. Michigan Association for Infant Mental Health.
DOI: 10.1002/imhj.21436
- MacGregor, T. E., Rodger, S., Cummings, A.L., Leschied, A.W. (2006). The Needs of Foster Parents: A Qualitative Study of Motivation, Support, and Retention. *Qualitative Social Work* , 5, 351. SAGE.
DOI: 10.1177/1473325006067365
- McCall, R., Groark, C.J., Rygaard, N.P. (2014). Global research, practice, and policy issues on the care of infants and young children at risk: the articles in context. *Infant Mental Health Journal*. Vol 35(2). 87-191.
doi: 10.1002/imhj.21441 Alla laaditud 23.03.2020
https://www.academia.edu/37871284/GLOBAL_RESEARCH_PRACTICE_AND_POLICY_ISSUES_ON_THE_CARE_OF_INFANTS_AND_YOUNG_CHILDREN_AT_RISK_THE_ARTICLES_IN_CONTEXT.
- McGuinness, T. M., & Dyer, J. G. (2007). Catchers in the rye: treatment foster parents as a system of care. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 20 (3), 140-147.
doi:10.1111/j.1744-6171.2007.00103.x
- McHugh, M., Pell, A. (2013). *Reforming the Foster Care System in Australia*. Australia: The University of New South Wales. Alla laaditud 23.03.2020
<https://www.aph.gov.au/DocumentStore.ashx?id=013247a0-e100-49fb-9665-82c7ac8b1350&subId=301927>
- McLeod, P.L., Kettner-Polley, R. (2004). Contributions of psychodynamic theories to understanding small groups. *SMALL GROUP RESEARCH*. Vol. 35 No. 3, June 2004 333-361. Sage Publications.
DOI: 10.1177/1046496404264973
- Mikulincer, M., Shaver, P., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive, consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion*, 27(2), 77-102.
- Mitchell, J., Tucci, J., Tronick, E. (2020). *The Handbook of Therapeutic Care for children*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Mooney, C.G., (2010). *Theories of Attachment*. Redleaf Press. St.Paul.
- MTÜ Oma Pere. (2011). Lapsendamise eelsete ja järgsete teenuste arendamise kontseptsioon. www.sm.ee
- Naish, S. (2018). *The A-Z of Therapeutic Parenting. Strategies and solutions*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Ottaway, H., Selwyn, J. (2016). "No-one told us it was going to be like this": *Compassion fatigue and foster carers summary report*. Fostering Attachments Ltd. University of Bristol.
DOI: 10.13140/RG.2.2.33955.45606

- Perekonnaseadus. (2009). RT I, 2009, 60, 395; RT I, 09.05.2017, 29. Alla laaditud <https://www.riigiteataja.ee/akt/109052017029?leiaKehtiv>
- Purvis, K.B., Cross, D.R., Sunshine, W.L. (2007). *The Connected Child*. USA: McCraw-Hill Companies.
- Riigikontroll. (2009). *Riigi tegevus laste riikliku hoolekande korraldamisel*. Riigikontrolli aruanne Riigikogule. Alla laaditud http://www.eatl.ee/wp/wp-content/uploads/Riigikontrolli-audit_2009_RKTR_2105_2-1.4_1893_001-1.pdf
- Rygaard, N. P. (2016). *Kiindumushäirega laps*. Tallinn: MTÜ Igale Lapsele Pere.
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). RT I, 30.12.2015, 5; RT I, 21.04.2020, 37. Alla laaditud <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehtiv>
- Sotsiaalkindlustusameti koduleht. <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et>
- Sotsiaalministeeriumi 2019–2022 programmide kinnitamine. (2019). Laste ja perede programm. Alla laaditud https://www.sm.ee/sites/default/files/lisa_5_laste_ja_perede_programm_2019_2022_0.pdf
- Sotsiaalministeeriumi koduleht. <https://www.sm.ee/et/asendus-ja-jarelhooldus>
- Tervise Arengu Instituut. (2017). Asendushoolduse teemaline elanikkonna uuring. Alla laaditud 23.03.2020 https://www.tai.ee/images/2017_Perekonnas_hooldamine_elanikkonna_uuring.pdf
- Tolbert, K. (2010). Attachment focused Care: A Pre-service training program for adoptive parents and foster caregivers. A Doctoral Project. Miami, Florida: Carlos Albizu University. Alla laaditud 25.03.2020 https://www.academia.edu/16047422/ATTACHMENT_FOCUSED_CARE_A_PRE-SERVICE_TRAINING_PROGRAM_FOR_ADOPTIVE_PARENTS_AND_FOSTER_CAREGIVERS
- Tuckman, B. W. (1965). Developmental sequence in small groups. *Psychological Bulletin*, 63(6), 384–399. <https://doi.org/10.1037/h0022100>
- UN General Assembly. (2010). *Guidelines for the Alternative Care of Children: resolution / adopted by the General Assembly*, 24 February 2010, A/RES/64/142, alla laaditud 25.04.2020 <https://www.refworld.org/docid/4c3acd162.html>
- Wilson, C. (2006). Maternal attributions and young children's conduct problems: a longitudinal study. Research article. *Infant and Child Development*. Volume15, Issue2 March/April 2006 Pages 109-121 <https://doi.org/10.1002/icd.440>

Lisa 1. Intervjuukava

Intervjueeritavad: lühi- ja pikaajalise kogemusega hooldusperede vanemad (perede esindajad, kuhu on tavalisse perekonda hooldusele paigutatud vanemliku hooleta jäänud lapsed kas otse bioloogilistest vanematest eraldamisel või asutustest, näiteks asendus(laste)kodudest).

Intervjuude eesmärk on välja selgitada ja analüüsida hooldusperede vanemate, kes kasvatavad ja hooldavad vanemlikust hoolitsusest ilma jäänud lapsi, ootused ja vajadused tugiteenuste osas.

Sissejuhatuseks: Pere taust (kogemuse kestvus, laste arv peres, vanus, perre sattumise põhjused)

- 1) Millised on hooldusvanema kogemused tugiteenustega?
 - a) Milliseid teenuseid on vanemale pakutud lapse paigutaja (kohaliku omavalitsuse) ja mõne muu tugiteenuse pakkuja poolt?
 - b) Milliseid teenuseid on vanem ise pidanud otsima?
 - c) Kuidas hindab vanem teenuste kättesaadavust (Kas vajalikud teenused on olnud kättesaadavad (leitud ja kasutatud)?
- 2) Millised on hoolduspere vanema kogemused hooldusperede vanematele mõeldud grupis osalemisest?
 - a) Kas vanem on osalenud tugigruppides? Millistes?
 - b) Kas ja millist tuge ta enda hinnangul on sealt saanud?
 - c) Milline on vanema hinnangul vajadus selliste tugigruppide järgi?
- 3) Millised on hoolduspere vanema ootused ja vajadused tugiteenuse osas peres kasvava lapse heaolu ja arengu tagamisel?
 - a) Kui vanemal oleks võimalik saada ükskõik millist teenust (kui ressursid ega kättesaadavus poleks probleemiks), siis mida ta sooviks, et oleks võimalik kasutada?
 - b) Milliseid teenuseid vajaks vanema ja peres kasvav laps täna sel päeval?
 - c) Mis võiks olla toetav teenus, mida täna pole, aga kui soovida saaks, siis oleks vajalik?
- 4) Milliste raskustega on keeruline või polegi toime tulnud?
 - a) Mis on olnud kestvad raskused, nii vanema enese kompetentsides ja oskustes kui lapse emotsionaalsetes ja käitumiseraskustes, millele pole leitud abi ega tuge?
 - b) Kuidas ja kust abi on otsitud?
 - c) Kust võiks vanema hinnangul abi nendele raskustele tulla?

Lisa 2. Kodeerimiskava

Teema	Kategooria (alateema)	Koodid
Kogemused tugiteenustega	Kogemus tugiteenuste pakkumisega lapse paigutaja ja tugispetsialistide poolt	Puudus igasuguse abi pakkumine lapse paigutuse ajal perre Huvipuudus pere vajaduste osas Vajalike ja asjakohaste teenuste puudumine Laste hirm ametnike ja teenuste suhtes Ametkondade oskamatus vajalike teenuste väljaselgitamisel ja abi hilinemine
	Kogemus ise otsitud teenuste kättesaadavuses ja asjakohasuses	Pere/vanema üksinda toimetulek Internetiotsingud Kirjanduse otsimine ja läbitöötamine Tuttavate võrgustiku ja teiste kasuperede kogemus Oskamatus abi küsida ja leida Piiratud võimalused rahalise ressursi tõttu Tugiorganisatsiooni abi Ametkondade ebapädevus Puuduv toetus hooldusvanemale endale Ebaprofessionaalsed ja ebajärjepidevad teenused Teenuse saamise pikk ooteaeg Regionaalsed erisused teenuste kättesaadavuses
	Lapse paigutamisel lapse abistamiseks hooldusperele vajaliku info edastamine	Lapsekohase info vähesus või puudumine Lapse abistamiseks vajaliku info teadlik varjamine
Suhtumised ja hoiakud	Suhtumine kasuperedesse üldiselt	Hirm ametnikelt küsida Negatiivsed suhtumised ametnike ja spetsialistide poolt Ametnike mitteusaldamine Survestamine suurema vastutuse võtmiseks (eestkoste)
	Tunnustus	Tunnustusüritused Märkamine
Kogemus tugigruppidega	Hinnang tugigruppides saadud toetusele	Info- ja kogemuste vahetus Lahendused Õlatunne ja emotsionaalne jõud Uus hingamine
	Hinnang tugigruppide vajadusele	Ootustele vastav grupi korraldus Pidev ja regulaarne vajadus Läbipõlemise ennetamine Teoreetiliste teadmiste üleminek praktilistele Infovahetuse allikas

		Mitteametlike võrgustike ja kogemusnõustamiste tekkimine Hinnanguvaba
	Tugigrupi kasuteguri sõltuvus korraldajast (organisatsioon, ametkond) ja läbiviijast (isik)	Järjepidev kodulähedane tugisüsteem koos tugigrupiga Turvatunne Usaldusväärne ja stabiilne koosseis usaldusväärne grupijuht Kindel koht ja aeg Lapsehoiu võimalus Võimalus valida teenust
Ootused ja vajadused tugiteenuste osas	Ootus täna puuduvate, aga vajalike tugiteenuse osas, kui ressursid ja kättesaadavus poleks probleemiks	Puhkus Toimiv tugikeskus sh vajalikud regulaarsed tugiteenused ja tugigrupid Kindel sotsiaalnõustaja Kodulähedane Teenus hooldamise teekonna algusest peale Tunnustus ja mõistmine Toetatav lastega aja veetmise võimalus Toetav sissetulek Lapse vajaduste hindamine perre tuleku eel Valdkonnaspetsiifilise lapsehoiu teenus
	Teenused, mis on suunatud bioloogiliste laste toetamiseks ja hooldatavate laste kontakti tugevdamiseks perega	Teenused lastele (nii bioloogilistele kui hooldatavatele): - Bioloogiliste laste toetamine - Kiindumusterapeut - Kogemusnõustaja - Bioloogilise vanemaga kohtumised Lapsega tegeleva professionaalse võrgustiku püsiv koosseis
Jätkuvad väljakutsed hooldamises	Raskused, millega pole toime tulnud või jätkuvalt silmitsi seistakse	Puhkuse vajadus Hooldusvanema hirm ja teadmatus Ebaturvalised kiindumusmuutused ja selle väljendumise käitumises Traumakogemus ja selle väljendumised käitumises Rahaline toimetulek Tööelu ja lapse vajaduste tasakaal Õppetöö ja koostöö kooliga Kohtumised ja suhtlus bioloogilise vanemaga Töö lapse elulooga
	Abi otsimise kanalid neile raskustele	Tugiorganisatsioon Lähedased ja laiendatud perevõrgustik Sarnase kogemusega pered Erialaspetsialistid
	Abi pakkumise allikad hoolduspere vanema hinnangul	Riigi rahastatud kohalikud tugikeskused KOV suhtumine ja toetus Perearstid

		Sotsiaalkindlustusameti roll Riiklikult kujundatud, aga delegeeritud süsteem
--	--	--