



This project has received funding from the European Union's Rights, Equality and Citizenship Programme (2014-2020) under grant agreement 764255 BADEV

Põhja ja lõuna lastemaja töötajate hinnangute analüüs individuaalnõustamise sisust ja vormist oma igapäevatöö näitel.

Ann Lind-Liiberg
Projektijuht
Lastekaitse osakond
Sotsiaalkindlustusamet

Juuni 2019

Sissejuhatus

2019.aastal soovib Sotsiaalkindlustusameti lastekaitse osakond teada, mil määral toimub lastemajateenuse raames erinevate sihtgruppide individuaalset või grupinõustamist ning kuhu suunas seda järgmistel aastatel arendada.

2019.aasta juunis viidi läbi poolstruktureeritud intervjuud kõigi lastemajateenuse naiskonna liikmetega:

Anna Frank-Viron – lastemajateenuse juht, tööl alates oktoober 2016

Lilia Tkatš – Põhja lastemaja peaspetsialist, tööl alates veebruar 2018

Kai Hallik – Lõuna lastemaja juhtivspetsialist, tööl alates aprill 2018

Ave Kasenõmm – Lõuna lastemaja peaspetsialist, tööl alates aprill 2018

Merit Korbe – Põhja lastemaja peaspetsialist, tööl alates veebruar 2019

Tulemused on esitatud küsimus-vastus vormis koos intervjuueeriya täiendava kokkuvõtte või kommentaariga, säilitades vastaja anonüümsuse.

Analüüsi tulemusi kasutakse Euroopa Komisjoni BADEV (Barnahus Development) projekti aruandluses ja lastemajateenuse arendamisel Eestis.

1. Millistest komponentidest koosneb Sinu silmis lastemajatöötaja igapäevatöö?

Kõik lastemajatöötajad saavad tööülesannetest sarnaselt üle. STAR-süsteem ja teised bürokraatlikud protseduurid paistavad ebameeldivad.

Ärakuulamine, võrgustiku koordineerimine, KOV lastekaitse toetamine, nõustamine nii KOV, lapsevanema kui lapse ning ka kolleegide ja partnerite nõustamine, teavitustöö (üldine teema, mitte ainult lastemaja pildil hoidmine), bürokraatilised nõmedad tööd nagu STAR, statistikakogumine ja analüüsimine, laste ja perede hindamine meie teema vaatevinklist (mitte nagu lastekaitsetöötaja töö tegemine).

Minu arvates kolm komponenti: töö klientidega (nõustamised, hindamised, ärakuulamised); töö dokumentidega (protokollid, metoodilised materjalid); korralduslik töö (ümarlauad, kokkukutsumine, läbiviimine, ennetus, info)

Minu silmis koosneb väga erinevatest asjadest. Põhikomponendid on lapse hindamised, ärakuulamised, eri tüüpi nõustamised ja vestlused, kaasneb paberitöö, STAR, statistika täitmine, kirjavahetus ja koostööpartneritega suhtlemine, võrgustikutöö ja ümarlauad ning teavitustegevused. Ning lisaks ka mittespetsiifilised ülesanded, osalemine töögruppides, välismaised delegatsioonid.

Koostöökomponent on igapäevane. Jätkuvalt on arenduskomponent. Ennetus-arendus siis. Klienditöö isegi siis kui iga päev pole klient majas. Koostöö alla käib ikka klienditöö. Mõttetu bürokraatia alla läheb ka ikka iga päev aega.

Ma arvan, et tulenevalt eesmärkidest: ärakuulamised, koostöövõrgustikuga koostöö, nõustamised, ennetustöö ja teenuse arendustöö.

2. Milliste sihtgruppidega töötad? Nimeta kõik, kes meenuvad.

Lastemajatöötajad kirjeldasid üheselt, et nende põhiline sihtgrupp on seksuaalse väärkohtlemise kahtluse või kogemusega lapsed, samuti toodi välja kohatu seksuaalkäitumine, laste omavaheline seksuaalne vägivald ja riskikäitumisega lapsed. Multidistsiplinaarse meeskonda suhtutakse mitmel moel: kas on sihtgrupp, keda tuleks osalt juhendada või on partner, kellega infot vahetada ning professionaalsuses ei kahtle.

SVK lapsed, lapsevanemad, juhtumitega seotud spetsialistid. Multidistsiplinaarne (MD) meeskond, sest nendega pean ka vaeva nägema. Teenuse mõttes ei ole nad sihtgrupp, aga teenuse elluviimiseks või rakendamiseks on MD meeskonda vaja ja pean teadlikult kasutama meetodeid, et neid töös hoida. Seksuaalse väärkohtlemise (SV) kahtlusega lapsed, kohatu seksuaalkäitumisega lapsed, erinevad lastega töötavad spetsialistid ja ennetuse mõttes ka riskilapsed. Kõik lapsed võiks tegelikult sihtrühmaks nimetada.

Spetsialistid, nende teadlikkuse tõstmine, õpetajad, kasvatajad, asenduskodutöötajad ehk igapäevaselt kokku puutuvad spetsialistid; samas ka politseid; välismaa delegatsioonid.

Mina võtsin seda küsimust nagu rohkem kliente (ka võrgustikuliikmed ja vanemad): SVK, KSK (kohatu seksuaalkäitumine), RK (riskikäitumine). Ka võrgustikuliikmed ja lapsevanemad on sihtgrupp. Lapsevanemad lähevad samuti lapsega „kaasa“, töötan ka võrgustikuliikmetega. Bioloogilised vanemad, seaduslikud

esindajad, lastekodu perevanemad, võrgustikus lastekaitsetöötaja, noorsoopolitsei, politsei, muud – koolide töötajad, psühholoogid, ohvriabitöötajad, SKA lastekaitseosakond. Prokuröridega mina väga ei suhtle, pigem uurijatega.

SVK ja kahtlusega lapsed. Erineva riskikäitumisega lapsed. Omavahelised teemad – laste käitumine. Erivajadusega lapsed. Laste vanemad. On ka juhtumeid, kus lapsevanemal on abivajadus. Näiteks küsitakse abi advokaadi leidmisel hooldusõiguse vaidlusel. KOV-spetsialistid. Mõne LKga suurepärase kontakt, kuid kvaliteet erineb ja on ka põlvkonnaline erinevus. Psühhiaatrid, kes ei taha telefonis kontakteeruda on raske sihtrühm. Väliste partneritega väga ei suhtle, neid kohtan laiemas ringis.

Seksuaalselt väärkoheldud ja selle kahtlusega lapsed kuni vanuseni 18 ja nende pereliikmed. Ka lapsed, kes mängivad mitteamakohaseid mängu. Minu silmis on need ka kahtlusega lapsed. Lihtsalt ebakohase seksuaalse käitumisega ei tegele, kui taga pole kahtlust, et ta võib olla seksuaalselt väärkoheldud. Koostööpartnerid ei ole minu sihtgrupp, vaid minu koostööpartnerid. Kui võtta laiemalt, et LKO eesmärk on tõsta nende võimekust, siis jah, siis oleme nende võimekuse tõstmisega abiks nõu ja jõuga. Individuaalnõustamise puhul on lastekaitsetöötaja ka kindlasti sihtgrupp – ta helistab ja vajab nõu, mis me edasi teeme juhtumiga. Politseid pigem ei nõusta, nad ei võta seda vastu. Nad ei pöördu, et saada nõu või abi.

Väärkoheldud lapsed, hästi suur hulk kahtlusega lapsi, lapsevanemad, KOVid, tugispetsialistid, koolid, lasteaiad, õpetajad, kasvatajad, asenduskodudes kõik töötajad, reha asutused, haiglad, noorsootöötajaid on päris palju olnud.

3. Kui palju kulub aega ühe või teise sihtgrupiga tööle? %

Sõltuvalt lastemajatöötaja ametikohast ja töökogemusest hindasid kõik sihtgruppidele kuluvat aega erinevalt. Siit küsimusest alates saab tähele panna, kui erinev on lastemajatöötaja nägemus oma tööst sõltuvalt professionaalsest minevikust, erinevatest töökohtadest ja kogemustest.

Minul pigem võrgustikule, meedia, üldsus, kogukond - neile kulub rohkem kui klientidele nii praegu kui tulevikus. Nr1 ajakulu on võrgustik; nr2 avalikkus. Nr3 oma meeskond nr4 rahastajad ja lobitöö, RESid jne. Nr5 alles kuskil on kliendid. Ning mida väiksem laps seda rohkem vanemaga tööd, mida suurem laps, seda vähem vanemaga.

SVK 40%, KSK 30, RK30. Ilmselt võrgustikuliikmetega teen rohkem tööd kui kliendi ja kliendi vanematega. Võrgustikuga korduvalt ja korduvalt. Nt praegu üks juhtum kliendiga oli detsembrikuus aga nüüd on võrgustikuga kolmas kohtumine, vanemad ja laps ei ole kaasatud. Lastekaitsetöötajaga kõige rohkem suhtlen, teisel kohal uurijad.

Mul on raske tuua protsente, ma pole nii kaua tööl olnud. Kõige rohkem on mul tööd lastekaitsejatega 50-60%, politsei ja lapsevanem 25-25.

See on nii juhtumipõhine. Väikelaste puhul ei tegele lapse nõustamisega. Nende puhul läheb nõustamise aeg vanemale. Teismelised räägivad lastemajas rohkem kui nad tahaksid, et vanemad teaksid. Vanema suunad pigem mujale nõustamisele. Mul on põhimõte, et noore puhul, et ta mind usaldaks, peab ta teadma, mida ma infoga edasi teen. Et millest ma pean teavitama, sellest ma teavitan, kuid noore puhul, nii palju kui võimalik ja nii vähe kui vajalik. Väikelaste vanem vajab esmast kiiret nõustamist. Vanem on šokis sellest, mis toimunud on ja süüdistavad ennast. Ma näen rohkem teismelisi või eelpuberteete ja vähem väikseid.

Kuskil julgelt 40% või kohati rohkem läheb võrgustikutööks, sest ükski laps ei tule lastemajja üksinda, ta tuleb kuskilt võrgustiku kaudu ja pärast annad neile kõikidele tagasisidet. Eile nt laps tuli, tema ärakuulamine oli pool tundi, aga eelnevalt oli palju infokogumist, hiljem lastekaitsele, politseile ja vanematele tagasiside ning ohvriabile teenusele saatmine. See ongi töö lapsega ja lähivõrgustikuga 50% ja siis 10% on ennetus- ja arendustegevust, teavitamine ja sellised asjad.

4. Kui palju kulub „näarvi“ ühe või teise sihtgrupiga tööle?

Kuigi lastemajatöötajatel on väga erinevad kogemused, joonistus intervjuudest välja nende sarnane hoiak MD tiimi ja teiste spetsialistide suhtes, kes lasevad teadmatuses, ükskõiksusest või aja kokkuhoiu mõttes lastekaitse juhtumitel aeguda, jätavad lapse vajaliku abita või suunavad last kasutama neile mugavaid meetodeid. Seevastu lemmiksihtrühmaks on lapsed, kellega töö pole väsitav, vaid rikastav. Suur rõõm on ka töökast ja laia silmaringiga koostööpartnerist, kes mõtleb kaasa ning teeb tööd usaldusväärsetl.

Kõige rohkem kulub närvi täiskasvanud inimeste peale, näiteks spetsialistid, kes on midagi tegemata jätnud, teadmatus, ignorantsus, ei teata ennetusest midagi, ei tunnistata, et seksuaalsust rääkimine on oluline. MD meeskond ajab natuke närvi, kes ei viitsi oma igapäevarutiinist välja tulla. Ajavad närvi lapsevanemad. Kõige vähem ajavad mind närvi lapsed ja isegi pedofiilid ei aja niipalju närvi, kui pedofiiliga koos elav ema või süsteem, mis ei kaitse last. Asjad ei lähe nii kiiresti kui ma tahan, muutused ei lähe nii kiiresti kui ma tahan ning ei tule lennukate ideedega kaasa. Tõestamine, kas lastemaja on vaja või ei ole vaja rahastajatele, see ajab ka närvi.

Väga nagu ei kulu, võtan seda nagu tööd. Kõige rohkem ajab närvi, kui lapsevanemad ja võrgustikuliikmed ei tee koostööd, tekitab frustratsiooni. Supervisiooni olen võtnud politseiga koostöö osas. Kurnatud olen ühe korra olnud ohvriabi nõustamisest – pigem neil täiskasvanute huvid ja rahulolu, mitte lapse huvid.

Kontakti saamine eelmise põlvkonna psühhiaatritega. See ajab närvi. Lastekaitsetöötajad on ikka koostööaltid ja sõbralikud. Lapsevanemate peale kulub palju aega, neil peab sabas käima, sõnumeid saatma, et nad psühholoogi juurde läheks. See ei ole küll emotsionaalne närvikulu.

KOV-nõustamise peale kulub kõige rohkem närvi. Kui KOV on koostöövalmis ja on partner, mõtleb kaasa, siis ei võta energiat. Aga siis kui pead ühele KOVile helistama 2 korda nädalas.. Näiteks juhtum, et keeruline juhtum teismelisega, kiindumushäirega, ta on korduvalt elus hüljatud ja nüüd on ta kahe nädala jooksul käinud kaks korda lastemajas, sest ta korraga ei räägi kõigest, esimesel ärakuulamisel ei rääkinud tõtt.. tuleb teine kord ja ajas tõenäoliselt jälle udu.. Aga KOVile tuleb selgitada, et ta on igal juhul abivajav laps. Aga KOV ajab kasuisa võtmes oma juttu ega tule lapse kingadesse. Kui peab ühele ja samale inimesele mitu korda selgitama, et laps vajab abi. Või politseile selgitama, et palun tulge lastemajja. Et just nende kaasa saamine, kes tegelikult peaksid teadma, kuidas lapse huvides käituda.

Kokkupuuted võivad olla vähesed aga intensiivsed. Näiteks mõistmatud tegelased. Rohkem on isikute pinnalt, mitte valdkonna pinnalt. Kõige mõnusam on nõustamistööd: lapse, pere ja KOVi.

5. Mis protseduuri sihtgrupiga ellu viid? Harilikud sammud iga sihtrühmaga töö juures.

Töö protseduur on lastemajatöötajatel üsna sarnaselt selge. Vastavalt ametikohale ja eelnevatele kogemustele näevad nad oma rolli veidi erinevalt. Näiteks mis hetkel on ta nõustaja, toetaja või protsessi juht. Samuti ilmnevad mõningad erinevused selles, kuidas suhtuda oma rolli ennetustöö elluviijana – kas see on töökomponent või lisatöö.

On juhtumialane nõustamine nii lapsevanema kui KOVi puhul. On üldine nõustamine, KOV puhul hüpoteetiline. Näiteks tuleb uus töötaja, tuleb juhtum sisse, siis nõustan uut kolleegi kui kauem töötanud inimene ja juht. Väiksemate laste puhul on vanemate nõustamisel suurem kaal. KOV vajab vahel pikemat nõustamist. Nõustame ka näiteks politseid, kes küsib meie arvamust. Kirjeldab oma juhtumit, nõustame ja palume meile saata näiteks. Rahastajad ja võrgustik on pigem nagu teavitamine ja informeerimine, mitte nõustamine. Nõustan ka LKO kolleege, tuttavaid sarnastel teemadel.

Kontakti lood, infovahetus, ära kuulad, nõustamine tuleb ärakuulamise järgselt (tagasiside, informeerimine, soovitusel, kokkulepped) Me anname infot võrgustikuliikmetele siis (tavaliselt) kui oleme kliendiga kokku puutunud. Enne pole võrgustikule võimalik infot jagada. Võrgustiku nõustamine näiteks teraapia järgselt (kui teraapia lõppemas) või kui laps pole teraapias käinud. Võib olla lühiajaline, annad juhtumi edasi ja kõik. Aga võivad olla ka poolteist aastat tagasi, näiteks nõuab lapsevanem mingit paberit või juhtub uuesti midagi lapsega või vajab laps uuesti psühholoogilist abi. Või näiteks uurija või lastekaitsetöötaja või kohtunik teeb päringut lapse kohta pärast pikka aega.

Oleneb juhtumist. Nõustan tavaliselt siis kui olen juba lapsega kohtunud või pole veel kohtunud, kuid laps ei peagi lastemajja tulema, nt ei ole mingit väärkohtlemise kahtlust, siis on varasem nõustamine. Tavaliselt olen näinud last ja lapsevanemat ning siis annan soovitusel, mida peaks lapsevanem või lastekaitsetöötaja tegema.

Info kogumine (nt ümarlaua meetodil või helistades siia-sinna), kontakti loomine, kui usaldussuhe on saavutatud, siis asjaolude väljaselgitamine, tõmbad haava lahti või lased rääkida talle raskel teemal, siis edasiste sammude kokku leppimine ja siis hakkab nõustamine. Mis ta vajab, mida ta juba saanud on. See on nagu teismeliste puhul.

Vanematel on sama, info kogumine, kontakti loomine ei võta nii pikalt, suhteliselt ruttu hakkad asjast rääkima. Vanemalt ma enamjaolt infot ei kogu, temaga hakkab ka rutem nõustamine. Väldin vanemalt info kogumist ja esmatähtis on lapsega kontakt saavutada. Et ma ei pane lapse ees ust kinni ega lähe vanemaga rääkima. Vanemad on üldiselt siin nii avatud, et kui sa juba räägid nii rasked teemad oma elust ära, siis sa räägid juba kõik ära. Et vahel saame ka liiga palju infot.

Kontakti loomine jne on kõigi sihtgrupiga jne aga nõustamise osas: Lapsevanemate puhul põhiliselt, et selgitada ja juhendada, kuidas mismoodi lapsega suhelda, kuidas reageerida, mitte reageerida.

KOVIDel, mis sammud nad võiksid ette võtta, me ei saa neid kohustada, et mida peaksid, nende nõustamine on pigem soovituslik.

Laste puhul enamasti see nõustamine, kuidas tulevikus ära hoida, et nad ei sattuks kuriteo ohvriks või milliseid toimetulekustrateegiaid kasutada, et ei sattuks väärkohtlemise ohvriks. Et nende tunded on normaalsed ja miks nad nii tunnevad end praegu pärast seda, mis nendega juhtus.

Tugispetsialistid ja toetava võrgustikuga soovitada, kuidas nad saavad last aidata, mida nad ise saaksid ette võtta jne.

6. Mis on Sinu jaoks „nõustamine“? Kust lõpeb jutu rääkimine ja kust algab nõustamine?

Nõustamise defineerimine valmistab lastemajajärglastele nalja, kuid vastused olid leidlikud ja omanäolised. Piiri tõmbamisel jutustamise ja nõustamise vahel on palju tunnetuslikku, lastemajajärglaste ja kliendi vahel tekib sünergia ning mõistmine, mida täiendavad veel nõustamismeetodid, mida mõni on õppinud rohkem, teine vähem.

Nõustamine on ikkagi oma pädevuse piirides ja mis ma olen õppinud ja praktiliselt omandanud, ma annan mingit konkreetset nõu juhtumite raames, mitte me lihtsalt ei pläkuta. Annangi mingisuguseid meetodeid või suunan vahendite, meetodite, kuidas seda probleemi lahendada. Kui ma nõustan, siis ma teen seda teadlikumalt; võtan vastutuse selle eest, mis ma suust välja ajan ja seega ka juhtumite eest vastutuse. See ei pruugi olla fikseeritud, näiteks politseid nõustades ma ei ole alati fikseerinud.

Nõustamine üldse algab kontakti loomisest, ilma kontakti loomata ei saa nõustada. Kontakti loomine algab ükskõik kas lapse või lapsevanemaga, kuulad ära inimest, toetad inimest ja järgmine samm on informeerimine. Nõustamine teraapiaprotsessis on informeerimine ja sellega see lõpeb. Informeerimine ja soovitus.

Nõustamine on siis kui olen andnud konkreetset infot, kui olen tõstnud tema teadlikkust mingist asjaolust, ta tunneb pärast seda, et ta on toetatud, oleme andnud oma teadmistega inimesele tuge, **vastastikune äratundmine**, et olen andnud talle uut infot.

Mina ei aja juttu. Jutustamine on see, kui mulle tuleb siia seltskond kokku ja ma hakkam rääkima lastemajajärglaste teenusest. Nõustamisel on oma tehnikad, aktiivne kuulamine, ümbersõnastamine, oled ikkagi 100% selle inimesega, mitte minul ei ole talle rääkida, vaid olen temaga kontaktis ja aitan hinnata tema vajadusi. Kui võtame nt lapse ärakuulamine, siis kontakti loomine ja info kogumine, seda ma ei paneks nõustamise alla, sest ma tahan teada, mis temaga toimunud on aga sealt järgmine etapp enne video kinni panemist on juba nõustamine.

Ärakuulamine on selgelt see, et tegeled ainult minevikusündmustega, kas ja kuidas on toimunud. **Nõustamine on see, mis on suunatud tulevikule.** Kus on eesmärk mingi muutuse esilekutsumine, käitumises, hoiakutes või toimetulekuviisides. Teavitamise ja informatsiooni andmist ma ei nimetaks nõustamiseks aga nõustamine on näiteks : kaks last ja üks ema, kes väga konkreetselt küsis, et Marguse pepu haiseb, kas ma peaks nüüd last lubama sinna vanaisa juurde ja mida nüüd teha, kas peaksin lubama isale nädalaks. Ehk see on juba nõustamine, kui mul on väga konkreetsed küsimused, mille kohta nõu anda.

7. Kui suur osa erinevate sihtrühmadega tööst moodustab nõustamine? Versus infovahetus, kovisioon, supervisioon.

Vastavalt töö iseärasustele ja kogemustele erineb suuresti aeg, mida lastemajajärgi hindab nõustamisele kuluvat. Siit ja edasi tuleb ka välja eelistus ja harjumus, kui palju teatud vanuses vm profiiliga lapse nõustamisega tegeletakse.

30% umbes, selle kõrvale jäävad siis infovahetus, kovisioon, grupisupervisioon, millest infovahetus on suurem protsent.

Päris suur, 80%. Infovahetust on päris vähe, alati mõtled, mida edasi teha, kuhu edasi liikuda. Infovahetus pigem paberikandjal. Kovisioon on pigem võrgustikukohtumine. Grupisupervisioonis mitte oma võrgustikuga ma ei ole osalenud, ainult oma tiimiga.

Kogu tööst äkki 30-40%, rohkem on olnud võrgustikutööd ja korralduslikku poolt, hindamist ja protokollimist.

Kui ma mõtlen juhtumi peale, kus on toimunud nt infovahetus, kovisioon, supervisioon, siis seal tegelikult oli väga väike osa lapse nõustamisele. Seal on rohkem KOV nõustamine.

Äkki kolmandik lapsega. Sul on eeltöö ja siis on järeltöö.. Üks osa on üks ja teine on nõustamine. Teismelisega pool, väikelaste puhul pereliikme nõustamisele kolmandik ajast. Lastekaitsetöötaja juhtumi sees, siis läheb nõustamise peale ka pool ajast.

Kovisiooni ja grupisupervisiooni on meil suhteliselt vähe. Vanemad, kes juba lastemajaja jõuavad, nende puhul on ikka vanema nõustamine. Kui politsei või lastekaitse toob lapsed, siis me ei puutu lapsevanemaga kokku ja siis ei toimu ka nõustamist.

8. Kui peaksid jagama sihtrühmad nõustamisvajaduse järgi, siis kes on Sinu silmis suurima nõustamisvajadusega ja kes vähimaga?

Nõustamisvajaduse puhul on oluline märksõna professionaalsus. Ehk ükskõik millise sihtrühma puhul ei tule nõustada laia silmaringiga spetsialisti, kelle puhul jääb ainsaks rõõmuks teda usaldada ja vajadusel emotsionaalselt toetada. Uuesti tuleb esile passiivne ametnik, kes lapse huvides ei käitu. Esimest korda ka põlvkondade erisus ning kultuurierisus eesti- ja venekeelse kliendi ning KOVi puhul. Ilmnes ka see, et raske traumaga lapsega tööd ei alustata, vaid suunatakse ta edasi pädevama väljaõppega traumatöötaja juurde ning alla 10-aastased lapsed, kes ei mõista juhtunu ulatust samas mahus kui nende ärevad vanemad, kes kindlasti nõustamist vajavad.

KOV on kõige suurema nõustamisvajadusega, lapsevanem nr 2 (seksuaalhariduses peaks üldse olema lapsevanem esimene oma lapse eest), lasteaiaõpetaja/kooliõpetaja nr3, laps nr4 (igasugune laps, vahet ei ole päritolul, vanusel vms). Kui KOV lastekaitse oleks hästi pädev, siis oleks kõik palju lihtsam, samuti lapsevanem.. laps ei pea olema kõige targem, lapsel peaks olema kõigi nende poole pöördumise võimalus. Peale last tuleksid spetsialistid nagu politsei ja arstid (võivad olla väga pädevad ja väga nõrgad). Kõige vähima vajadusega on **väga pädevad tippspetsialistid** nt politsei ja arstide hulgas. Pädevad spetsialistid vajavad

samas kindlasti kovisiooni. Nõustamine meie mõttes on ikka nagu kellegil abi vajamine või teadlikkuse tõstmine.

Nõustamisvajadusega on KSK ja RK lapsed ja nende vanemad ja võrgustikuliikmed on suurima vajadusega, sest sellega me saame SVKd ennetada. Siis nad ei sattu seksuaalvägivalla ohvriks.

SVK läheb teraapiasse, neid tuleb motiveerida teraapiaks, neid ei saa nõustada enam.

*Ida-Virumaa vanemaid ja **venekeelseid vanemaid** tuleb rohkem nõustada, nad absoluutselt ei näe vajadust selle teema osas konsulteerida, arutada. Mina ilmselt puutun nendega kõige rohkem kokku ja neid vanemaid on kõige vähem. Isegi kui laps pole kannatanu aga ka siis kui on kannatanu, nad vajavad selles valdkonnas harimist. Vene meedias räägitakse palju seksuaalsest väärkohtlemisest ja tundub nagu aina rohkem hirmutatakse vanemaid, väga palju on emotsionaalset komponenti, mis paneb inimesi lukku. Samas kui ma ise vahel lapsevanemaid hirmutan, siis on sellest kasu. Näiteks palun kirjutada avaldust, et „loobun oma lapsele psühholoogilist abi pakkumast“, siis hakkavad pelgama ja tulevad teenusele. Selle sihtgrupi puhul ma tõesti ei tea, kuidas nendeni jõuda. Et teavitus poleks hirmutav vaid hariv. See on seotud ühiskonna ehitusega. Kui eestlased on pigem individualistid ja küsivad julgelt abi, siis vene kogukond suhtub nagu maainimesed: kuidas teised ütlevad, kuidas teised arvavad kogukonnas.*

Spetsialiste on ka vaja harida, ei ole sihtriühma, kellega ei pea töötama. Võibolla kohtunikud, nad ei taha, et neid kaasatakse, et neid haritakse või kaasatakse ülekuulamisele, me peame olema erapooletud lähtuvalt seadusest.

KOV ootab väga palju tuge. Pigem ikkagi pered ja lapsevanemad vajavad neist suuremat tuge. Kohatu seksuaalkäitumine, selle kohta teadmised ja tugi on esmaselt lapsevanemale. Edasi psühholoogid tahavad nende ära kuulamist (mitte just nõustamist, vaid rahulikult kuulamist).

Mul on olnud sellises eas lapsed, et pigem meie peaksime neile nõustamist pakkuma ja nagu psühholoogi rollis, mitte LM töötajana. Teavitamine ja info jagamine on meie roll. Mul ei ole psühholoogiharidust ja oskust last nõustada. Lapsevanematega on mõnes mõttes teistmoodi tasand.

Vähima nõustamisvajadusega on **hästi toimetulev KOV**.

***Vähima nõustamisvajadusega on alla 10-aastased ohvrid.** Nemad sageli ei saa arugi, et see mis toimus, oli väärkohtlemine. Nad vajavad traumatööd hiljem. Aga nende vanemad on enamjaolt suurima vajadusega. Ja nende kahe vahele jäävad teismelised ja KOVid. Vanematel on süütunne ja häbi ja kuidas see üldse toimuda sai ja emotsioonid üle pea.*

Lapsed on kindlasti suure vajadusega ja olulised ka lapsevanemad ja **ideaalsel juhul peaks nõustamine jõudma kõigi lapsevanemateni**. Sest lapsed elavad kodus ja see kuidas vanemad suhtuvad või ei suhtu, mõjutavad last väga. Samuti asenduskodude vanemad, sest nemad ongi ju lastele nagu lapsevanemad.

Võibolla õpetajad ja need ei peakski võibolla lapse juhtumeid teadma ja KOVide puhul on neid, kes tulevad ilusti toime ja neid kes vajavad abi ja juhendamist, eriti kui töötavad perega.

9. Kas on sihtgrupe, kes alatarvitavad või kuritarvitavad oma võimalust saada Sinu käest ekspertnõu?

Alatarvitavate sihtgruppideks toodi välja politseiuurijad ja KOVid, kes võiks kahtluse korral pöörduda, kuid seda ei tee. Kuritarvitavate sihtgruppideks jällegi KOVid, kes pöörduvad lastemaja poole ilma põhjusega. Taaskord markeeriti ka hooldusõigusküsimusega vaidlevaid lapsevanemaid ning nende juriste, kes pöörduvad lastemajja teise poole laimamiseks. Lahendusena võib kaaluda seksuaalse väärkohtlemise kahtluse paremat kirjeldamist: millised märgid peaksid olema või mida eelnevalt ise lapse käest küsida kui teda teenusele saata. Samuti põhimõtteline küsimus, mis seisneb lastemaja telefoninumbrites: kas lastemaja mobiiltelefon peaks helisema lapsevanemate pöördumistest või peaks see olema lasteabitelefoni?

Kuritarvitamine – hooldusõiguse üle vaidlevad lapsevanemad, hooldusõigusega tegelevad juristid, võibolla sellised **ebakindlad lapsevanemad ja ebakindlad KOVid**, kes saaksid infot kergesti ka mujalt kätte.

Alatarvitamine – KOV, ei tea, mis neid takistab, kas trots või liigne enesekindlus, et pole vaja riiki juurde, liigne hirm, et ei küsi SKAd juurde; politseid, kes tegelevad seksuaalselt väärkoheldud lastega, ei taha üldse kaasata meie teadmisi, samas **ega me ei taha ju nendega võistelda!** Terapeutid ja psühholoogid ei kasuta ka meid nagu ära, sest süsteem toimub ohvriabi kaudu. Meditsiin, perearstid samuti.

Lapsevanemaid, koole ja lasteaedu ma siin ei mainiks, see pole meie eesmärk praegu, meil pole ressursi nii palju, et neid toetada.

Lastekaitsetöötajad, kes ise lapsega ei julge vestelda, suunavad lastemajja ja peidavad selle taha, et ei tohi last mitu korda küsitleda. Lükkavad lapse heaolu hindamist meie peale. Neid on vaja aidata ja toetada, kuidas lapsega vestelda, sest nad võivad ja peavadki lapsega rääkima, et kontakti saavutama.

Alatarvitab politsei. Seoses väikelapse ülekuulamisega nad ei kaasa meid. Ei kasuta meid kontakti loomiseks lapsega. Võiks meid rakendada rohkem ka ülekuulamise protsessi käigus.

Kuritarvitavad **hooldusõigusvaidlustes vanemad**. Üritavad kasutada lastemajast saadud infot kohtus.

Alatarvitavad näiteks teatud KOVid, kes toimetavad omaette; politsei võiks lapsi rohkem siia saata, nad usuvad, et nad saavad ise väga hästi hakkama. Ühes peres näiteks kohtus politsei ainult pere ühe lapsega, mitte terviklikult terve pere kõigi lastega nagu meie teeks. Politsei võiks ka meiega ühendust võtta ja abi paluda, nõu.

KOVid alatarvitavad. Ületarvitajaid mina küll ei oska nimetada. Politsei ka alatarvitab ehk üldse ei tarbi. Ma ei saaks öelda, et meie telefon heliseks väga sageli, et vanemad helistaks või konsulteeriks. Võibolla nad helistavad 116111, üldse kas vanemate liin peaks olema lastemaja, ma ei tea. Koolides nt lastega kokku puutuvad spetsialistid küll täitsa helistavad ja konsulteerivad. Aga seda võiks veel rohkem olla, sest eesti inimene ei julge pöörduda oma kahtlustega ja rumal näida.

Nii alatarvitavad kui kuritarvitavad äkki KOVid, kuigi ei saa üldistust teha. Me võiks olla rohkem sellised, et neid toetame, mitte ei tee nende eest asju ära. Et nad juba järgmiste juhtumitega suudaks ise teha. Näiteks üks Pärnu lugu 3-aastase lasteaialapsega, kel olid **tõsised hügieeniprobleemid**, aina sügab ja näpib. Kui loogiliselt võtad, siis kui kodu on hästi must ja räämas, siis sügelebki ja laps võtab pükse ära, et end paremini tunda. Küsimus, kas lastekaitse on nende küsimustega üldse tegelenud. Selgus, et lihtsalt käib kodus ilma aluspesuta

ja seetõttu ei tahtnud lasteaias pesu kanda. Lasteaed ja lastekaitse sellega ei tegelenud, vaid pöördusid kohe lastemajja. Üks teine laps oli uksepiida vastu kukkunud koolis, õpetaja nägi, et **kukkus ja lapsel oli sinikas** ja lastekaitse arvab, et seksuaalselt kuritarvitatud. Samuti küsimus, et kuidas te järeldate. Aga no meil on ikka arvamus, et parem tooge lastemajja, kuigi vahel võiks korra mõelda. Või et nt laps koolis nutune ja siis ka saadetakse lastemajja. Kuigi oli **koolikiusamine** ja sellest võinuks lapsega koolis rääkida ning oleks varem välja tulnud.

10. Millistel lastemajatööd puudutavatel teemadel nõustades tunned end tugevalt? Millistel teemadel vajaksid täiendavat teadmist?

Lastemajatöötajad nägid selles küsimuses erinevaid vaatenurki. Toodi sisse ärakuulamisoskuste puudujääke ja oskust planeerida intervjuud koos politseiga, kuigi küsimus oli nõustamise kohta, millest võib järeldada, et need oskused on töötajate jaoks sarnased. Suhtlemine traumeeritud lapse vanemaga, eriti psüühikahäirega vanemaga hirmutab. Vastavalt oma emakeelele võib olla keeruline nõustada/ära kuulata teisest rahvusest väikelast. Ka erivajadusega lapsega tööks vajatakse täiendavaid teadmisi. Silmaringi avardamine on igapäevatöös oluline: näiteks tunda naistearsti, uurijate või terapeutide töömeetodeid.

Tugevalt tunnen laste seksuaalsuse teemadel, kuidas rääkida, mida rääkida, kuidas käituda, lapsevanema toetamises neis teemades. Nõrgalt tunnen end täiskasvanuna seotud seksuaalsuse teemadel, kui nt lapsevanemad räägivad oma traumadest. Võibolla ei tunne ka väga tugevalt selles, kuidas nõustada **lapsevanemat, kelle last on raskelt väärkoheldud**, see on ka hirmukoht. Tugevalt tunnen KOVi nõustamisel, kolleegi nõustamisel, üldisel nõustamisel.

Tugevalt, et võin seletada trauma mõju inimese toimetulekule, et teismelisi motiveerida, miks nad peavad psühholoogi juures käima. Tavaliselt teismeline ütleb, et ei, pole vaja. Mina kutsun ja vestlen ja nad käivad pärast teraapias.

Täiendavat teadmist vajad ärakuulamisel, lihvida oskust. Mõned teemad jäävad vahel rääkimata. Alguses olin eesti keelsete väikelastega julgem, aga nüüd kardan võtta veidi, foobia tekkinud. Lapsed on niivõrd tublid ja toredad ja vahel ütlen lapsele, et eesti keel pole mu emakeel, aita ja paranda mind ja see on vahel ka nagu pluss.

Koos uurijaga intervjuu läbiviimise oskuste arendamist, koostöö üle-või ärakuulamise ajal. Mul on olnud kaks juhtumit, kus ma osalesin ja esimene kord ma lihtsalt olin juures, ega tohtinud midagi rääkida, noogutasin ja olin empaatiline, kuid teinekord kui uurija ütles, et mina küsiks, siis sattusin abitusse situatsiooni. Sellist ühist treeningut teha, et murda seinu. Nemad kardavad meiega koos olla ja meie nendega.

Olen saanud hästi palju häid koolitusi viimasel ajal. Olen saanud praktilist koolitust küsitluste läbiviimises, vajaksin nüüd praktikat.

On olnud koolitusi seksuaalteemadel, kuid tunnen, et vajan ikkagi veel teadmisi. Me ei läinud selle seksuaalkoolitusega nii süvitsi, Anna muidugi saab aga mina näiteks ei saa konkureerida Eesti seksuaaltervise ekspertidega oma pädevuses. Sh meditsiiniline ettevalmistus. Meil on väiksem meditsiiniline teadmine, kuid ka see on oluline teada. Meil on jälle tugevam lapsesõbralikkus. Lastemajatöötajad võiksid olla kaasatud **naistearstide koolitustele**. Saaksime üldteadmisi ja julgust juurde. Mul praegu ei ole seda julgust nii palju veel.

Päris väikeste laste psühholoogilise nõustamise osas, nt **loovteraapiad** tahaksin ka teadmisi. Päris väikeste lastega mulle küll meeldib tegeleda, kuid samas on omamoodi raske nendega suhelda, alates 5 aastast on kergem.

*Vanemad hakkavad meile rääkima praktiliselt kõigest. Sa iial ei tea, mis teema võib tulla. Kas on see töötusega seotud või tema erivajadusega seotud. Ma tunnen end ebakindlalt **psüühikahäirega vanemate** puhul. Mul tekib kahtlus, kuidas seal piire panna, kuidas temaga rääkida, äkki ma löön ta mingi infoga rivist välja. Aga muidu pead olema valmis igal teemal kaasa mõtlema ja teada, kuidas küsida. Alguses tekkis ebakindlust menetluses, et mis võib edasi tulla ja kuidas infot jagada, aga sellega on nüüd paremini. Kuna ma pole isegi KOVis töötanud, siis KOV nõustamisel on küll vahel raske. Vahel helistan enne Birgitile või kellelegi, et küsida, millised on nõudmised KOVile või võimalused, et mida ma võin neilt oodata.*

Lemmikteemad on ikka. Vajadus on olnud šokis lastele süütunde ja alaväärsuse normaliseerimine, toimetulekuviiside tutvustamine, eneseabivõtted. See pool on olnud minule. Samuti vanemate nõustamine, kes on **šokis, et nad ei ülereageeriks ega alareageeriks**.

Täiendavat teadmist teatud **erivajadustest**. Praegu on üks **praktiliselt kõnetu laps**, kes on temaga mitme teemaga tegelenud ja tal on sõnavaras maksimum 10 sõna ning ta kordab sõnu järgi. Ise vaba vestlust või küsimusele vastamist tal ei ole. Temaga nt ärakuulamist teha, mis ei ole suunaval moel küsitud, tegelikult ei saa. Lisaks kõnepuudumisele on tal ka toimetulekuõpe, st tal on mõõdukas vaimupuue, IQ 35-49 vahemikus. Keegi ei oskagi hinnata, kas väärkohtlemine on toimunud koolis või kodus. Peame võrgustikuna välistama ohtlikke olukordi, kuid temalt endalt tunnistust kätte ei saa. Äkki veel kuidagi joonistamise kaudu?

11. Kuidas näed end kõrvalt individuaalnõustaja või grupinõustaja rollis? Millised on Sinu tugevused kummagi nõustajana?

Kõigil lastemajatöötajatel on individuaalse nõustamise kogemus ning kolm teinud varasemas tööelus grupinõustamist. Enda hindamisel nõustajana lähtutakse paljuski isikuomadustest nagu avatus, aktiivsus/passiivsus ning ka varasemast tagasisidest näiteks eelmisel töökohal. Pigem suhtutakse oma oskustesse realistliku pilguga, end ei hinnata professionaalselt üle. Grupimeetodi osas on veidi skeptilisust, kellele see sobida võiks ja kellele mitte.

Tugevus on mõningane praktiline kogemus töös riskikäitumise noortega ja nende vanematega, seksuaalselt väärkoheldud laste ja nende vanematega. Olen juba erinevatel teemadel gruppe teinud, individuaalnõustamist teinud. Seksuaalsuse teemal rääkides on tugevus **ausus ja avameelsus intiimsete teemade arutlemises** nii individuaalsuses kui grupinõustamises. Kui mul on raskelt väärkoheldud lapsed või nende vanemad, nendega mul ei ole väga palju kogemust nõustamises. Ennetamises ja lihtsamal moel – nendega saan hakkama. Grupinõustamist on olnud vähem kui individuaalnõustamist.

*Tunnen end mõlemas hästi. Kuid individuaalselt olen pigem aktiivne pool ja grupis olen alati alguses rohkem vaatlaja rollis aga pärast ma sekkun. **Mul on vaja natuke aega sisse elamiseks**. Sõltub, kellega ma teen grupitööd. Kui ma tean, et ma pean üksi tegema või minu kolleeg ei ole kogenud, siis võtan eestvedaja rolli, kuid kui on võimalus, et keegi kogenenum on, siis hoian alguses eemale.*

Grupinõustamist ma ei ole teinud, ei oska seda kõrvaltvaatajana kuidagi hinnata.

Individuaalnõustajana olen tugevam, tunnen end kindlamalt.

Väiksemad grupid ehk nõustan paremini, **suured grupid ei tundu minu silmis efektiivsed.**

Ma annan endale aru, et ma ei ole psühholoog. Miks ma eelmisest kohast ära tulin, oli see, et olin valedes kingades. Olen aastaid nõustamisega tegelenud. Tugevused on hea kontaktloomise oskus. Säravsilmsus, siiras soov aidata aitab ka nõustamisele kaasa. Nii individuaalselt kui grupis. Olen elus viinud läbi mitmeid gruppe, pole hätta jäänud ja ma usun grupi jõudu, olen seda ihusilmaga näinud. Varasem töökogemus on andnud suure tugevusega. Üks nõustamisvorm ei ole eelistatum kui teine, igapäeva klienditöös teen ma muidugi rohkem individuaaltööd. Pigem ennetustegevusena näen grupinõustamisel suuremat mõju. Kui inimene saab teraapiat ja lisaks veel gruppi, vot see oleks super.

Mina olen kindlasti individuaalnõustaja, sest see on töö, mida ma olen teinud kogu oma eelneva tööaja vanglas, rehas ja Rajaleidjas. Enamikega olen ma saanud üsna hea või väga hea kontakti, et jõuda kohe päris nõustamistööni. Eelnevalt mulle ka meeldisid pikaajalised tööd ja pikaajalised kliendid ning olen saanud **head tagasisidet klientidelt**, oskan nende ärevust maandada ja hirme maha võtta. Leida mõistlikke ja sobilikke toimevaid lahendusi nende jaoks.

Gruppidega ma ei ole töötanud, välja arvatud koolituste vms, ühekordsed, mitte gruppide läbiviimised. Grupis on tavaliselt üks järgija ja teine tähelepanelik toetaja, kes märkab energiat või hädasolevat grupiliiget, **ma võiksin olla selles toetaja rollis.**

12. Kes on inimesed/asutused, kes Sind igapäevatöös nõustavad?

Lastemajatöötajate igapäevavõrgustik koosneb sarnastest ekspertidest, kellest suur osa on multidistsiplinaarse meeskonna liikmed või sellega ühel või teisel moel seotud. Ilmes uus Eesti suuruse riigi kohta töötav termin nagu „eksportsõbrad“, mis iseloomustab professionaalset kontakti, kellelt sobib nõu küsida ka alternatiivset kanalit pidi nagu isiklikule telefonile tehtav kõne või messengeri vestlus. Lastekaitseosakonna piirkonnaspetsialistid toetavad lastemajatöötajaid oma pädevuse põhised, nõustades sel viisil otse või kaudselt ka KOVi.

Kolleegid. Terapeutid. Otsin kirjandust. Psühhiaatrid. Politseinikud-uurijad. Juhtumitega seoses ma juhilt nõu ei saa, kuid võrgustiku juhtimisega nõu saan. MD meeskonna juhtimise teema on keeruline, selle alast nõu tahaksin saada. Koolitustelt saan teadmisi ja infot. **Eksportsõbrad**, kel on lihtsalt suur kogemus, nt Maire Riis või Irja Ivarinen.

Lastemajajuht, kes oskab vastata minu küsimustele või leida uusi vaatenurki, ta on hea inspireerija. Kolleegid lastemajast. Lastekaitseosakond, SKA – juhtumid, mida seoses sellega teha, kui on keerulised perekonnad või KOV ei tee koostööd. SKA ohvriabitöötajad – kelle juurde suunata kui on teises piirkonnas laps; kas on võimalik rohkem pakkuda abi; kas lapsevanemale on võimalik psühholoogilist abi pakkuda. Uurijad, politsei. Psühholoogid – nemad ise võtavad aktiivselt ühendust, kui laps ei käi, siis kohe annavad infot, kui laps sattus nendeni mujalt, kuidas saada lasteabiteenusole, meil on parem koostöö psühholoogidega kui Tartus. Plaanime oma psühholooge tänada, et nad on vastutustundlikud.

Minu oma kolleegid, väljaspool olen käinud ka grupisupervisioonil, individuaalselt pole supervisiooni saanud ja pole olnud veel selleks vajadust.

Isiklikult nõu ei ole ma teistelt spetsialistidelt väljaspool lastemaja küsinud, nt teistest asutustest.

*Lastemajatiim ja LKO tiim laiemalt. Siis politsei, kes aitavad hinnata juhtumit ja tehke nii või tehke naa. Ma ei tea, kas see läheb nõustamise alla. Pane ikka, siis on uhkem. Ja siis **superviisor**.*

Uurimise ja selle poole pealt **politsei põhiliselt, Liiga**. Arstidega, **naistearstid ja kohtuarstid, siis Kai ja Jana**. Olen käinud noorukitega koos SAKis. Olen seal saanud palju ise neis teemades targemaks. Kindlasti supervisioonid ja lastekaitse poole pealt Birgit ja lastemaja küsimustes meie tiim.

13. Kes on partnerid/kolleegid, kellele julged saata oma kliendid nõustamisele, kui endal ei ole aega või võimalust?

Ka selle küsimuse juures tuleb välja toimiv koostöövõrgustik väikese rahvaarvuga riigi puhul. Kõik töötajad eelistavad oma tuttavaid kontakte, kelles saab kindel olla, kelle töö on näidanud varem tulemusi. Isegi uuemad töötajad kasutavad kauem töötanud kolleegide kontakte või oma kontakte varasematest töökohtadest. Omavahel on lastemajatöötajad professionaalselt usaldavad ning annavad oma juhtumeid vajadusel kolleegile üle või küsivad nõu.

Lastemajatöötajad, mõned terapeutid, siis mõned teised lastemajatöötajad. Nende juurde, kelle puhul ma tean, et nad on pädevad. Kahjuks pean saatma ka selliste koostööpartnerite juurde, kelle juhul ma ei tea pädevust. Pädevad on ju täis vahepeal.

Kõik lastemajatöötajad on ikkagi pädevad spetsialistid, ma usaldan ja isegi Meritile uue töötajana ikkagi delegeerin ja julgen anda ärakuulamisi.

ESTL kliiniku inimesed, meie psühholoogid. Ohvriabi ja lastekaitseosakond, keda tunnen, neid ka. Keda ma ei tunne, sinna ei julge suunata. Psühhiaatreid tunnen ka hästi ja sinna suunan ka konkreetselt kelle juurde.

Tervishoiutöötajat ei ole meil kaasatud piisavalt.

Kõik lastemaja kolleegid, eeskätt Lilia ja Anna, sest nad on minuga Tallinnas. Psühholoogidele, Helen ja Ada. Meil ei ole palju minu isiklikke kontakte, vaid lastemaja üldiselt. Olen soovitanud ka ESTLi ja Kristina Birki.

Lõunas oleme Avega kahekesi. Võib pakkuda ka, et pöörduda lasteabisse. Võib pöörduda ka piirkonda, kuid sõltub olukorrast. Kui on näiteks häda KOViga või hooldusõiguse vaidlus. Ja meie enda terapeutid, kellega koostööd teeme.

Meie teenus ei näe pikaajalist nõustamist ette, mitte pole aega või võimalust, vaid pole lihtsalt ette nähtud. Need terapeutid, kelle juurde me saadame, neid ikka kõiki ma usaldan. Aga kõigil ei teki kõigiga kontakti. Aga kuna nad on oma ala spetsialistid, siis ma ei kahtle nendes. Kui meil on võimalus ette näha 60-päevane nõustamine, siis mina julgen just saata nt Mariana juurde, sest ta teeb lühikese aja jooksul, 2-3-4 korda, maksimumi. Pikaajaline traumaterapeut ei jõua sellega tegeleda. Tartu laste tugikeskus, Seksuaaltervise kliinik, Viljandi haigla, Psühhiaatriaigla.

14. Kuidas võiks Sinu silmis olla kaetud individuaal-ja grupinõustamine lastemajades kui taevaski poleks piir?

Teenuse juht näeb, et oleks vaja senisest süsteemsemat ja analüüsitud lahendust nõustamisteenuse korraldusele. Kõigil on soov pakkuda uusi lahendusi, nagu loovmeetodid (ka lapsevanematele), grupiteraapiaid. Arendada välja seksuaalvägivalla ja laste seksuaalsuse kompetentsikeskus, kus inimesed oleksid päriselt ühe katuse all ja laps saaks tulla talle tuttavasse kohta, samuti ei peaks nii hoolega arutlema, kas on ikka väärkohtlemise kahtlus või ei. Suuremad ruumid rohkemate kontoritega võimaldaks ka lahendust, et kriisiolukorras oleks korruga olemas rohkem nõustajaid, lapse või lapsevanema saaks füüsiliselt kohe edasi suunata oma šokist toibuma professionaalse terapeudi juurde.

Meil võiks olla üks **inimene, kes looks süsteemi**, liigitaks ära sihtgrupid, kellele nõustamist teha, koondaks kokku spetsialistid, kes on valmis nõustamist tegema, et me saaks süsteemselt aru, mis keelele, mis vanusele, mis soole meil on vaja teha. Mina kindlasti ei tahaks sellist asja teha ega ka lastemajatöötajatele sellises vormis tööd juurde anda. Eraldi määratleda SVK lapsed, ennetus, seeläbi meetodid analüüsida. Kes mida vajavad.

Võiks olla suurem võimalus kasutada **loovmeetodeid** eriti just laste puhul, kuid veel huvitavam ka SVK lapse vanemate puhul. Meetodid, mis aitaks kaasata lapsevanemaid.

Lastemaja võiks olla selline **suur keskus**, et know-how oleks ühes kohas, poleks tilkumist, et ekspert siit ja ekspert sealt. Suurte nõustamiste puhul võiks üldse olla **tiimina koos**. Nõustamiste puhul oleksime ühel lehel, ühel tasandil.

Politseiga võiks olla rohkem koostööd, et üksteise knowhowd jagada. Kriminaalmenetluse protsessis on asju, millest me ei tea. Mul oleks seda infot vaja lapse nõustajana teada. Kasvõi see, mis saab tupeanalüüsist või lapse trussikutest. Et meil oleks politseiga ühine teadmine asjadest.

*Et oleks rohkem inimesi ja saaks rohkem jagada vastutust. Kui mina teen nt ärakuulamist, siis Merit teeb nt kohe ärakuulamisest protokoll. Tema õpib ja mina ei pea veel uuesti tegema protokoll pärast salvestuse vaatamist. Samuti ümarlaudadega. Et oleks inimeste ressurs. Et oleks mõned nõustamised lastemaja juures. Ühe juhtumiga läheb meil kuni kolm tundi. On kurnav kõikidele. Aga kui näiteks nõustamisele võiks lapsevanem hiljem tulla.. Teismelistele riskikäitumisega tahaks ka grupinõustamist, et neid rohkem haarata. Et oleks lastemaja kõrval. **Kui tekib nendega kontakt, tulevad nad tuttavasse kohta.** Et ruume oleks rohkem ja saaks siinsamas teha nõustamist. Inimesi ja ruume rohkem! Kas lastemajatöötajaid või koostööpartnereid, kes käivad siin! Palju mugavam kui psühholoog võtab vastu siin. Kohe võtan info ja panen STARi. Muidu on kirjalikult, e-mailiga või messengeris. Psühholoogil on ka kergem, et me tunneme huvi. Nt Helen Sööl algul käis aga nüüd ei käi ja mul on teda väga raske kätte saada telefoni või kirja teel. Vene psühholoogidega on mul isiklik kontakt läbi messengeri.*

Keegi võiks olla lastemajas kohapeal, näiteks psühholoog, kes tegelebki nii individuaalsete kui grupinõustamistega regulaarselt lastemajas nii lastele kui lapsevanematele kui ka asenduskodu töötajatele. Kas see peaks olema lastemaja töötaja või kaoksid ta ressursid administratiivse poole peale ära.. et muud asjad ei kataks ära nõustamist, ei tuleks telefonikõnesid. Näiteks oleks **nõustamispäev**, mida kolleegiga jagaks, teinepäev kolleeg nõustaks, segamata. Inimest oleks juurde vaja, töökoormus on väga suur ja kasvab laste tulekuga.

Minul oleks väga rõõm, kui meil oleks eraldi nõustamiskeskus teisel korrusel. Et mul oleks kohe traumaterapeutid ja kriisinõustajad kohe süüsamas. Et me teeme ärakuulamise ära ja ta saab kohe minna oma tulevase nõustaja juurde, et minu ühekordne nõustamine jääks üldse ära. Et pakuksimegi erinevaid meetodeid, individuaal-ja grupi. Meie lapsed, kes on traumakogemusega siin, nende elu on tihti nii kirju, et see seksuaalne väärkohtlemine on ainult väike osa sellest, mis talle traumasid tekitab. Igasugused sotsiaalsed oskused, ei-ütlemine, enesekehtestamine – kõigil sellistel teemadel vajaksid nad ka gruppe. Ja loovteraapiad. Et ikkagi terapeutid oleksid kogu aeg tiimis, palgal, alati võtta. Suurem meeskond annaks suuremad võimalused ka lapsevanema nõustamiseks lapse ärakuulamise ajal. Muidu ema istub, joob kohvi, ärevus tõuseb.

Meil oleks kohe mitu maja, mitte ainult Riia 69. Mulle meeldiks selline idee, et see on **kompetentsikeskus**, kus inimene võiks panna aja ja tulla nõustamisele ilma, et poleks üldse mingit väärkohtlemise kahtlust. Et olekski lapse seksuaalarengu küsimuste alane nõustamine. Niimoodi tuleks palju rohkem juhtumeid välja. Praegu jääme ikka sinna kahtluse/väärkohtlemise juurde ja kui lihtsalt vanem või kool helistab, et tulge meile rääkida lapse seksuaalsest arengust, siis meie seda ei tee ning ei lähe. Igasuguseid grupinõustamisi võiks olla lastele ja täiskasvanutele. Et terapeutid oleks lastemajas kohapeal, oma terapeutid. Ning et ennetustööd oleks rohkem. Enamasti tulevadki lood välja siis, kui sellest on parasjagu räägitud üritustel, otsekontaktiga tulevad pärast. Nt lapse väärkohtlemise kahtluse intervjuu ajal tuleb hoopis mingi sõbranna, vanem, täiskasvanu, kes hakkab oma lugu rääkima.

Lõpetuseks meie lastemaja spetsialisti sõnadega:

Muidu läheb meil väga hästi! Mul on hea meel, et kõik inimesed on omal kohal. Me oleme nagu püsle, igäiks on osa oma suurest pildist ja oluline osa!