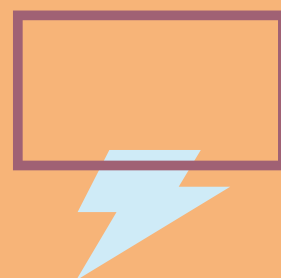
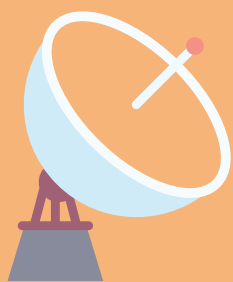


Teenuseosutajad vägivallatu lapsepõlve eestseisjatena

Teenuste osutamine lastele ja vanematele kehalise
karistamise kasutamise lõpetamiseks




NON-VIOLENT
childhoods



Kirjastaja	Council of the Baltic Sea States Secretariat / Läänemeremaade Nõukogu sekretariaat Slussplan 9, PO Box 2010, 103 11 Stockholm, Rootsi
Autor	Daja Wenke
Toimetajad	Turid Heiberg, Annabel Egan ja Maria Corbett
Programmi partnerid	Läänemeremaade Nõukogu; Eesti Sotsiaalministeerium; Soome Sotsiaal- ja tervishoiuministeerium; Läti Hoolekandeministeerium; Poola laste õiguste ombudsman; Rootsi Tervishoiu- ja sotsiaalministeerium; Igasuguse laste kehalise karistamise lõpetamise ülemaailmne algatus
Panustav ekspert	Staffan Janson
Panustajad	Eesti: Aija Kala, Julia Kovalenko-Djagileva, Ann Lind-Liiberg, Miina Voltri. Soome: Marjo Malja, Martta October. Igasuguse laste kehalise karistamise lõpetamise ülemaailmne algatus: Triona Lenihan. Island: Bragi Gudbrandsson. Läti: Evita Berke, Kristina Freiberga, Laila Gravere, Lauris Neikens. Agnese Sladzevska. Leedu: Audrone Bedorf, Ausra Kuriene. Malta: Roberta Agius. Norra: Betina Torbjornsen, Svanhild Vik. Poola: Ewa Jarosz, Aneta Mikołajczyk. Rootsi: Carolina Hepp Shergill. LMN sekretariaat: Shawwna von Blixen, Marlene Riedel
Kujundus	Myah Design www.myahdesigns.com
Loovmeeskond	Shawwna von Blixen ja Marlene Riedel

ISBN: 978-91-984818-8-4



Selle töö on litsentsinud Läänemeremaade Nõukogu rahvusvahelise litsentsi „Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License“ alusel. Litsentsi koopia vaatamiseks külastage aadressi <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Kas soovite selle trükise tõlkida?

Palume ühendust võtta Läänemeremaade Nõukoguga, et saada lisateavet formaadi, akrediteerimise ja autoriõiguste kohta.

sisukord

programm „vägivallatu lapseõlv“	1
--	----------

01

sissejuhatus ja peamised põhimõtted	4
--	----------

02

teenuste osutamine muutuvast maailmas	6
--	----------

2.1 rollid ja kohustused	6
2.2 universaalsed, spetsialiseeritud ja indikatiivsed teenused	7
2.3 väljakutsed ja teenuste osutamise võimalused	7

03

teenuste osutamise peamised põhimõtted	10
---	-----------

3.1 lapse aktiivne kaasamine	10
3.2 lapse parimaid huve järgivad teenused	11
3.3 mittediskrimineerimise tagamine	11
3.4 kaitstes lapse õigust elule, ellujäämisele ja arengule	12
3.5 ennetus ja parandusmeetmed	12
3.6 last ümbritseva ohutusvõrgu loomine	13
3.7 konfidentsiaalsus, privaatsus ja andmekaitse	13
3.8 lapseõlve ja lapsevanemaks olemise dünaamikaga sammu pidamine	13

04

laste kui pädevate teenusekasutajate toetamine ja kaasamine	16
--	-----------

4.1 lapsega arvestav suhtlus ja küsitlemine	17
4.2 universaalsete skriiningteenustega tuvastatakse kehaline karistamine teatud küsimusi küsides	18
4.3 juhtumihindamisega tuvastatakse, kas laps on kokku puutunud vägivallaga	18
4.4 laste konsulteerimine	18
4.5 lastele enesekaitseoskuste õpetamine	19
4.6 lapsesõbralik materjal	19

05

teenuste osutamisel saadud õppetunnid	22
--	-----------

5.1 sotsiaaltalituse ja lastekaitse õppetunnid	22
5.2 tervishoiuteenuste õppetunnid	26
5.3 haridussektori õppetunnid	27
5.4 korrakaitse õppetunnid	30

06

teenusmudelid kehalise karistamise lõpetamise saavutamiseks	32
--	-----------

6.1 teenusmudelid ennetamiseks ja riskiperede varajaseks avastamiseks	32
6.2 teenusmudelid kehalist karistamist kogenud lastele	34

07

Rahvusvaheliste organisatsioonide juhised teenuseosutajatele	38
---	-----------

programm „vägivallatu lapsepõlv“

Maailma muutes: vägivallatust lapsepõlvest saab tegelikkus

Laste kehalise karistamise kõikjal, ka kodus, keelustava riikliku seaduse vastuvõtmine on märgilise tähendusega saavutus. Sellega öeldakse selgelt välja, et kehaline karistamine on lastevastase vägivalla vorm, mis ei ole enam ühiskondlikult vastuvõetav ega õiguslikult lubatav. Kui keeld on paigas, siis on ühiskonnad ja riigid kohustatud investeerima selle tõhusasse rakendamisse. Riigid üle maailma seisavad selle väljakutsega silmitsi ning laste kehalise karistamise keelustamise eesmärk on nüüdseks kindlalt sees nii riiklikes kui ka piirkondlikes tegevuskavades.

Läänemere piirkond on laste jaoks pea „kehaline karistaminevaba tsoon“, sest 10 11-st selle piirkonna riigist on keelustanud kehalise karistamise igasuguses olukorras. Rootsi oli esimene riik maailmas, mis kehtestas seadusliku keelu aastal 1979; järgnesid Soome (1983), Norra (1987), Taani (1997), Läti (1998), Saksamaa (2000), Island (2003), Poola (2010), Eesti (2015) ja Leedu (2017). Vene Föderatsioonis ei ole seaduslikku keeldu veel sisse viidud.

Läänemere piirkond on mitmekesine. Kui teatud riikidel selles piirkonnas on seadusliku keelu rakendamisel pea 40-aastane kogemus, siis teised on alles alustamas teekonda, tagamaks vägivallatu lapsepõlv. Programm „Vägivallatu lapsepõlv“ põhineb piirkonnas muutusi läbiviijate suurepärasel pühendumusel ja eestvedamisel. Need isikud on poliitikud, riigiteenistujad, teenuseosutajad, praktikud, teadlased, eestvedajad, meedia ja kodanikud, sealhulgas lapsed, noored ja lapsevanemad.

Läänemere piirkonna arengutest järeldub, et hoiakuid ja käitumisi on võimalik muuta ning et ühiskonnakorraldus saab kujundada positiivset ja vägivallatut lastekasvatamist soosivaks. Riiklike keeldude jõustudes on üha enam lapsevanemaid lakanud lastekasvatuses kasutamast kehalist karistamist. Vaatamata saavutatud edusammudele kogevad liigagi paljud lapsed jätkuvalt füüsilist ja vaimset vägivalda või alandavat ja sobimatut kohtlemist.

Programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ eesmärk on edendada laste kehalise karistamise keelu täieulatuslikku rakendamist Läänemere piirkonnas läbi koostöölise, paljusid sidusrühmi hõlmava planeerimise ja tegevuse. Tööprogrammi juhib Läänemeremaade Nõukogu sekretariaat ning kaasrahastajaks on Euroopa Komisjon. Projekti toetavad viis riiklikku partnerit Läänemere piirkonna ministereid ja riiklikest institutsioonidest: Eesti Sotsiaalministeerium; Soome Sotsiaal- ja tervishoiuministeerium; Läti Hoolekandeministeerium; Poola laste õiguste ombudsman; Rootsi Tervishoiu- ja sotsiaalministeerium. The Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children (Igasuguse laste kehalise karistamise lõpetamise ülemaailmne algatus) on programmi rahvusvaheline partner.

Programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ raames on välja töötatud juhendaruannete komplekt ja lapsevanematele, lastele, praktikutele, eesseisjatele ja poliitikakujundajatele mõeldud kampaania. Igas aruandes keskendutakse konkreetsele teemale; on olemas sammsammulised juhised, koduses olukorras keelu rakendamise juhtnõõrid, positiivset lastekasvatust puudutav ja teadlikkuse suurendamise kampaaniad, osutatakse teenuseid ja jälgitakse edusamme. Lisaks suurendatakse kampaaniaga teadlikkust kehalise karistamise kahjulikust mõjust ning sellest, kui oluline on laste jaoks, et on olemas usaldatavad täiskasvanud, kelle poole pöörduda. Aruannete ja kampaaniatega pakutakse inspiratsiooni ning antakse juhendstandardid ja praktilised vahendid, et ühiskondi muuta ja teha vägivallatust lapsepõlvest tegelikkus. Kuigi aruanded põhinevad Läänemere piirkonna kogemusel, antakse neis edasi peamised põhimõtted ja tuuakse esile parimad praktikad, mis on olulised mitte ainult piirkonna 11-s riigis, vaid kogu Euroopas ja kaugemalgi.

Lisateave aruannete ja kampaaniate kohta on saadaval aadressil www.childrenatrisk.eu/nonviolence



01

sissejuhatus ja peamised põhimõtted

Kehalist karistamist keelustavate riiklike seaduste rakendamisel on lastele ja vanematele osutatavad teenused alustpaneva tähendusega. Selliste teenustega aidatakse perekondadel kehalisest karistamisest hoiduda, muuta vägivaldatu vanemlusega seotud hoiakuid ja käitumisi ning kaitsta kehalise karistamise lapsohvreid. Teenuste osutamisega on seotud riiklikul ja piirkondlikul tasandil teenuseid kavandavad ja asjakohaseid eelarveid koostavad ministriumid ja institutsioonid ning kohalikul tasandil järelvalvet ja jälgimist teostavad teenuseosutajad ja asutused. Enamikes riikides teevad riigiasutused teenuste osutamise vallas koostööd mitteriiklike osalejatega, sealhulgas valitsusvälised organisatsioonid ja eraettevõtted. Vanematele ja lastele teenuste osutamisse on sageli kaasatud ka usuorganisatsioonid ja vabatahtlikud.

Selles juhendaruandes vaadeldakse sotsiaalhoolekande, lastekaitse ja lastehoiu, tervishoiu, hariduse ja korrakaitse vallas teenuste osutamisel saadud kogemust ja õppetunde. Antakse ülevaade meetoditest, abivahenditest ja teenusmodelitest, mis on tõestatud tõhusad kehalise karistamise ennetamisel ja sellele reageerimisel. Juhendaruandes käsitletakse seda, kuidas teenused arenevad muutuva lapsepõlve ja vanemaks olemise valguses. Jagatakse väärtuslikke õpetusi suunamiseks jätkuvat siseriiklike lastekaitse- ja sotsiaalhoolekandesüsteemide, samuti haridus-, tervishoiu- ja justiitsüsteemide arengut.

PEAMISED PÕHIMÕTTED

Selles juhendaruandes on toodud järgmised peamised põhimõtted:

- Kõikides sotsiaalsetes valdkondades on teenuseosutajad kohustatud kaitsma lapsi kehalise karistamise eest ja rakendama vastavat seaduskeeldu oma igapäevases töös. Nii individuaalselt kui ka koostöös saavad teenuseosutajad toetada lapse parimaid huve ning tegutseda selliste perekondade, laiema ühiskonna ja riigi ühistes huvides, mis on tunnistanud kehalise karistamise vastuvõetamatuks ja ebaseaduslikuks.
- ÜRO lapse õiguste konventsioon on teenuseosutajatele juhendiks laste ja vanematega austusel, väärikusel, empaatial ja usaldusel põhinevate töösuhete loomisel. Peamised põhimõtted on muuhulgas lapse vaadete austamine, lapse parimate huvide ja arengu toetamine ning diskrimineerimise ennetamine. Multidistsiplinaarsed ja lapsekesksed teenusmodelid vastavad lapse vajadustele kõikehõlmaval viisil ning kaasavad partneritena lapsi ja lapsevanemaid.
- Lastega konsulteerimine teenuste arendamise, kavandamise ja ülevaatamise osas tuleb kasuks lastele, perekondadele ja professionaalidele. On olemas lai valik vahendeid ja meetodeid, aitamaks teenuseosutajail lapsi ennetavalt kaasata. Lapsega arvestav suhtlus ja tõenduspõhised küsitlemise juhised tulevad kasuks kõikides olukordades, kus teenuseosutajad suhtlevad lastega. Lastesõbralik materjal ja interaktiivsed õppeprogrammid võivad kaasa aidata kehalist karistamist puudutavatele vestlustele ning õpetada lastele enesekaitseoskusi.
- Teenuseosutajad töötavad otse kehalise karistamise ohvrite ja toimepanijatega ning kaasavad kogu perekonna, et vähendada riske ja tugevdada kaitsevõimet. Kuigi iga teenustesektor töötab selle eesmärgi nimel oma tegevusvaldkonna piires, ollakse koostöös veelgi tugevamad.
- Edukate teenusmodelitega pakutakse lihtsat juurdepääsu multidistsiplinaarsetele teenustele kogukonnas. Sellised teenused on integreeritud kohalikesse lastekaitse- ja sotsiaalhoolekandesüsteemidesse ning tagavad riskirühma kuuluvate laste ja lapsevanemate või hooldajate järelkontrolli. Järjest enam on teenuseosutajad vahendaja ja mentori rollis, andes vastutuse üle pereliikmetele ja tagades, et lapse parimad huvid ja aktiivne osalemine on alati garanteeritud.



02

teenuste osutamine muutuvas maailmas

Kõikides sotsiaalsetes valdkondades on teenuseosutajad kohustatud kaitsma lapsi kehalise karistamise eest ja rakendama vastavat seaduskeeldu oma igapäevases töös. Nii individuaalselt kui ka koostöös saavad teenuseosutajad toetada lapse parimaid huve ning tegutseda selliste perekondade, laiema ühiskonna ja riigi ühistes huvides, millised on tunnistanud kehalise karistamise vastuvõetamatuks ja ebaseaduslikuks.

2.1 ROLLID JA KOHUSTUSED

Teenuseid vägivaldatu lapsepõlve heaks võidakse osutada väga erinevate teenuste kontekstis.

- Sotsiaalteenused peavad toetama lapsevanemaid ja hooldajaid laste kasvataja rollis. Lastekaitseteenused vastutavad lapse turvalisuse, heaolu ja arengu tagamise eest alati, kui on olemas vägivalda või hooletusse jätmise risk.
- Noorsootöös kaasatakse noorukid haridus-, sotsiaal- ja vaba aja tegevustesse toetamaks nende isiksuslikku ja sotsiaalset arengut. Noorsootöötähenuseid võivad pakkuda professionaalsed või vabatahtlikud noorsootöötajad, noorte juhivad organisatsioonid, mitteametlikud rühmitused või avalik-õiguslike asutuste noorsootähenuste osutajad.
- Tervishoiuteenuste osutajad on kontaktis vanemate ja lastega alates rasedusaegsest jälgimisest, sealhulgas pakutakse regulaarseid tervisekontrolle, ennetavat hooldust ja ravi vigastuste või haiguse korral, samuti vaimse tervisega seotud teenuseid.
- Paljud lapsed puutuvad kokku haridusteenustega väga varajases eas, sisenedes alushariduse ja lapsehoiuteenuse süsteemi; sealt liigutakse edasi eelkooli, algkooli ja keskkooli.
- Korrakaitsektor kaasatakse, kui on kahtlus, et lapsevanemad või lapsed on seadusega pahuksis või kui lastevallase vägivalda juhtumites on vaja politseiuurimist.

Teenuseosutajad saavad:

- aidata lastel, vanematel ja hooldajatel tuvastada ja vähendada kehalise karistamise riski ning mõista selle kahjulikku mõju lapsele ja perekonnale;
- toetada perekondi säilenõtkuse saavutamisel, aktiveerides ennetavad ja kaitsvad võimed;
- võimestada perekondi kahjulike suhtumiste ja käitumiste muutmisel ning positiivsete ja kaitsvate suhete suunas liikumisel;
- vägivalda toimudes reageerida, ohvrite taastumist ja rehabilitatsiooni toetada ning tegeleda kehalise karistamise keskpika perioodi ja pikaajaste tervise- ja sotsiaaltagajärgedega;
- aidata ära hoida perekondade eraldamist vastavalt lapse parimatele huvidele;
- töötada vägivalda toimepanijatega, et vältida korduvat toimepanemist.

Iga teenussektor teeb eraldiseisvalt tööd, et kehalist karistamist ennetada ja sellele reageerida. Lisaks teevad teenuseosutajad sageli koostööd, et laste ja perekondade vajadustele reageerida terviklikumal viisil läbi suunamismehhanismide, kohalike lastekaitsevõrgustike ja multidistsiplinaarsete teenusmudelite.

2.2 UNIVERSAALSED, SPETSIALISEERITUD JA INDIKATIIVSED TEENUSED

Universaalsed teenused on mõeldud kõigile lastega perekondadele ilma kedagi diskrimineerimata ja märgistamata. Selliseid teenuseid peetakse eriti kasulikuks kehalise karistamise ennetamiseks ja varajaseks märkamiseks. Paljud universaalsed teenused keskenduvad tervisele, näiteks ämmaemandate koduviisidid uute vanemate juurde, väiksemate laste regulaarsed tervisekontrollid, lapse algkooli astumise valmiduse hindamine ja tervisekontrollid koolis. Avatud teenuskeskustes nagu perekeskused või laste heaolu kliinikud pakutakse ühes kohas mitmeid universaalseid teenuseid kõikidele lastega peredele. Selliste teenuste puhul luuakse laste ja vanematega esmatasandi kontakt ning võimaldatakse vajadusel alati edasisuunamine spetsialiseeritud teenustele.

Spetsialiseeritud teenused on muuhulgas selektiivsed sekkumised riskirühma kuuluvatele lastele ja vanematele ning indikatiivsed teenused on mõeldud eriti haavatavatele ja vägivalda kogenud isikutele.

2.3 VÄLJAKUTSED JA TEENUSTE OSUTAMISE VÕIMALUSED

Teenuste osutamine lastele ja perekondadele on paljunõudev suure sotsiaalse vastutusega seotud ülesanne. Selleks on tarvis tehniliste ekspertteadmiste, suhtlusoskuste, sotsiaalsete ja emotsionaalsete oskuste, bürokraatianõuete täitmise võimekuse ning struktuuriliste ja eelarveliste piirangute haldamise kombinatsiooni. Teenuseosutajatele on eriline väljakutse täita oma kvaliteedistandardeid ja eetikanõudeid, pidades samas sammu muutuva lapsepõlve ja vanemaksolemise ning perekondade eriilmelisusega. Kehalise karistamise juhtudel või juhtudel, kus on olemas kehalise karistamise risk seisavad teenuseosutajad tihti silmitsi keeruliste ja raskete olukordadega, millele ei ole lihtsaid lahendusi. Teenuseosutajad peavad tegelema küsimustega, mida vanemad ja lapsed võivad pidada isiklikeks ning kus ametnike ja professionaalide kaasamist võidakse näha privaatsuse rikkumisena. Tuleb olla valmis hakkama saama erinevate hoiakute ja käitumistega. Ühed teenusekasutajad kaitsevad kehalise karistamise kasutamist avalikult, teised kiidavad selle heaks vaikimisi ning kolmandad ei soovi sellest häbitunde ja hirmu tõttu üldse rääkida.

Sageli on teenuseosutajatel raske vägivallamärke õigesti tuvastada ning tunda ära lapsel esinevaid vägivaldast põhjustatud sümptomeid või käitumisi. Liigagi sageli peetakse vigastusi õnnetuse tagajärjeks või süüdistatakse lapsi kehalise karistamise provotseerimises oma käitumisega, näiteks reeglitest mittekiinnipidamine, agressiivne käitumine või halvad akadeemilised tulemused.

Teenuseosutajad, kes tunnevad ära kehalise karistamise märgid, kahtluse või riski ning reageerivad sellele, tegutsevad oma ametialaste volituste piires. Nad rakendavad riikliku seaduse sätteid ja kaitsevad lapse õigust olla kaitstud igasuguse vägivaldavormi eest selle raskusest olenemata. Nii seistakse ka vägivalda toimepanijate karistamatuse vastu. Kaitstes lapsi kehalise karistamise kahjulike tagajärgede eest tegutsevad teenuseosutajad mitte ainult lapse parimates huvides, vaid ka perekondade ning laiema ühiskonna ja riigi huvides, mis on kehalise karistamise kuulutanud seadusvastaseks. Kui on alust arvata, et laps on kehalise karistamise ohus või tema suhtes kasutatakse kehalist karistamist, siis on teenuseosutajatel kohustus tegutseda. Kui teenuseosutajad kehalise karistamise märke ignoreerivad või neisse tõsiselt ei suhtu, siis jagavad teenuseosutajad vastutust lapse kogetud tagajärgede – sealhulgas potentsiaalselt raske ja elukestev kahju – eest. Tegevusetuse hind on kõrge lapsele, ühiskonnale ja riigile. On olemas erivahendid ja -meetodid, millega toetatakse teenuseosutajaid nende ülesannete täitmisel ja aidatakse neil tunda end kindlalt nende olulises rollis laste, perekondade ja ühiskonna jaoks.



03

teenuste osutamise peamised põhimõtted

ÜRO lapse õiguste konventsioon on teenuseosutajatele juhendiks laste ja vanematega austusel, väärikusel, empaatial ja usaldusel põhinevate töösuhete loomisel. Peamised põhimõtted on muuhulgas lapse vaadete austamine, lapse parimate huvide ja arengu toetamine ning diskrimineerimise ennetamine. Multidistsiplinaarsed ja lapsekesksed teenusmudelid vastavad lapse vajadustele kõikehõlmaival viisil ning kaasavad partneritena lapsi ja lapsevanemaid.

Alates vastuvõtmisest 1989. aastal on ÜRO lapse õiguste konventsiooniga muudetud laste ühiskondlikku staatust ning täna tunnustatakse lapsi kodanike ja ühiskondade võrdõiguslike liikmetena. Konventsioonis ei peeta lapsi mitte ainult haavatavateks ja kaitset vajavateks, vaid sätestatakse ka, et lastel on õigus nende väärikuse austamisele, õigus täiustada oma arenevaid võimeid ning õigus olla aktiivselt kaasatud neid puudutavatesse küsimustesse.

Vägivallatu üleskasvamine ei ole pelgalt lapse inimõigus, vaid ka eeltingimus sellele, et laps saavutab isiklikes ettevõtmistes edu, rajab usalduslikke, austusel ja hoolet põhinevaid suhteid ning panustab oma kogukonda, ühiskonda ja riiki. Kehalise karistamise seadusega keelustamise täieliku rakendamise edendamise vastavalt konventsiooni põhimõtetele kujutab endast fundamentaalset investeeringut eeltoodud eesmärgi saavutamisse.

Konventsioonis määratletakse lapse inimõigused ja sellega seonduvad lapsevanemate, hooldajate, teenuseosutajate ja riigiasutuste kohustused. Samuti juhitakse teenuseosutajaid lapse kui isiku ja kodaniku terviklikumale mõistmisele. Konventsioonis on juhendraamistik õiguste ja vajaduste hindamiseks seoses lapse isiku kõikide aspektidega nagu näiteks lapse ühiskondlik ja majanduslik olukord, tervis ja haridus, oskuste ja võimete areng ning sotsiaalpoliitiline osalemine.

3.1 LAPSE AKTIIVNE KAASAMINE¹

Teenuste osutamine sõltub tõhusast suhtlusest. Hea suhtlus on keskse tähtsusega, et ära kuulata lapse vaated, küsimused ja mured ning neile reageerida ning lapselt teavet koguda. Lapse loo ärakuulamine ja tema vaadete ja vajaduste mõistmine peaks olema teenuseosutajatele seatav eeltingimus lastele ja vanematele tähenduslike teenuste kavandamisel ja pakkumisel.

Lapsed tavaliselt hindavad seda, kui teenuseosutajad näitavad üles tõelist huvi laste tunnete vastu. Kui lapsel palutakse tema vaateid jagada ja teda kuulatakse, siis laps mõistab, et tema arvamus loeb. See omab tähtsust mitte ainult olukorra hindamise faasis, vaid ka siis, kui teenuseosutajad kavandavad ja pakuvad välja konkreetseid lastele ja vanematele mõeldud teenuseid.

Teenuseosutajad võivad esitada lihtsaid küsimusi nagu näiteks: „Mis sa sellest arvad?“ või „Räägi, kuidas sa sellesse suhtud?“ Olles lapse vastuse ära kuulanud, saab teenuseosutaja lapse öeldust kokkuvõtte teha, öeldes näiteks: „Nii et sa arvad, et ... Kas sain õigesti aru?“ Nii on võimalus parandada igasugune väärarusaamine, mis võib aset leida tundlike teemade puhul. Kui laps tunneb, et ta kuulati ära ja teda võeti tõsiselt, siis on tõenäolisem, et laps usub, et teenuseosutaja soovib tõesti aidata. Kui hea

¹ ÜRO lapse õiguste konventsioon, artiklid 5, 12, 13, 14, 15, 17. Vt. ka: Lapse õiguste komitee, üldmärkus nr. 12 (2009) seoses lapse õigusega avaldada arvamust

suhtlus puudub, siis võivad lapsed ja vanemad tajuda teenuseosutajat kui kedagi, kes sekkub asjatundmatul viisil, ning seetõttu koostööst keelduda. Lapse usalduse võitmiseks peaksid teenuseosutajad aega võtma ja näitama, et hoolivad lapsest kui isikust. Võib osutada vajalikuks üht küsimust ikka ja jälle korrata, samas olemata liialt pealetükkiv. Teenuseosutajal võib olla vajalik endale kindlaks jääda ning vaenulikult ja agressiivselt käituvat lapse puhul kasutada jätkuvalt neutraalset ja empaatilist lähenemist. Lapsega hobidest või spordist rääkimine võib aidata kohmetusest üle saada. On oluline, et teenuseosutajad ei süüdistaks last ega loobuks lapsega tegelemast tema käitumise tõttu.

Enesekindluse ja usalduse loomiseks on vaja teavet edasi anda keeles, mida laps mõistab, olla otsekohene ja avatud seoses kõikide võetavate meetmetega. Hirmude, murede, teabepuuduse või valetabe tagajärjel ei pruugi laps teenuseosutajaga avatud viisil rääkida. Selle vältimiseks tuleks teenuseosutajatel lapsele selgitada, kes nad on ning milline on nende roll, milliseid teenuseid nad võivad lapsele pakkuda, kuhu võivad lapse suunata, millised on menetluse erinevad sammud ning võimalikud olemasolevad lahendused. Et olla kindel, et laps selgitusi mõistis, võib teenuseosutaja last kõigest sellest teavitades paluda, et laps teavet oma sõnadega kordaks.

3.2 LAPSE PARIMAIK HUVI JÄRGIVAD TEENUSED²

Lapse parimates huvides teenuste pakkumisel koheldakse last hoolitsevalt, osavõttlikult, õiglaselt ja austusega; tunnustatakse lapse individuaalseid vajadusi; kaitstakse ja võimestatakse last; ning võimaldatakse lapsele struktureeritud kasvatust, kus hooldus on jätkuv. Teenuste osutamine lapse parimates huvides võimaldab lapsel kasutada oma ÜRO lapse õiguste konventsiooni järgseid õigusi ja toetab last selles. Lapse parimate huvide edendamiseks on vaja mittemärgistavaid teenuseid, mis aitavad lapsel saavutada positiivset minapilti ja eneseaustust. Lähtudes lapse parimatest huvidest, kaasavad teenuseosutajad lapse, perekonna ning teised olulised isikud ja professionaalid. Lapse ümber rajatakse kaitsev ja võimaldav tugivõrgustik. Lapsel ja perekonnal aidatakse järk-järgult välja töötada oskused ja vahendid teenuste osutamisest sõltumatus saavutamiseks. Lapsega toimunud esimesest kontaktist alates toetavad lapse parimaid huve järgivad teenused last tema arengus täiskasvanuikka ja iseseisvasse ellu.

Lapse parimate huvide põhimõte on teenäitajaks olukordades, kus laste huvid ja vajadused näivad olevat vastuolus vanemate, riigiasutuste või teenuseosutajate huvidega või formaalsete menetluste nõuetega. Kui näiteks vanem ei anna nõusolekut, et laps saaks kehalise karistamise järgselt teenuseid kasutada, siis parimate huvide põhimõte annab teenuseosutajale rolli selle otsustamisel, mis on lapsele

parim. Parimate huvide kindlaksmääramise menetlus on teenuseosutajatele juhiseks otsuste tegemisel.

3.3 MITTEDISKRIMINEERIMISE TAGAMINE³

Lapsi ja nende vanemaid võidakse diskrimineerida või nad võivad ise teisi diskrimineerida erinevatel põhjustel nagu näiteks vanus, sugu, keel, religioon, rahvuslik või ühiskondlik päritolu, nahavärv, lapsevanema töökoht või sissetuleku tase, elukoht, puue või seksuaalne sättumus. Lapsed võivad eelarvamused ära õppida või endas välja kujundada või neid kogeda noorest east alates kodus või koolis, lastehoius, jälgides meediat või teisi inimesi.

Teenuseosutajate kohus on erineva kohtlemiseni viivad eelarvamused ja stereotüübid tuvastada ning nendega tegelda. Ei ole ebatavaline, et teenuste alal tegutsevad professionaalid on eelarvamuslikud või stereotüüpidest mõjutatud või tunnistajad diskrimineerimisele, mida viivad ellu teised professionaalid. Kriitiline eneseanalüüs, osavõttlikkus ja avatud dialoog eelarvamuste, stereotüüpide ja diskrimineerimise teemadel on üliolulised kaasava ja mittediskrimineeriva teenuskultuuri saavutamisel. Nende pädevus võiks innustada teenuseosutajaid käituma eeskujudena lastele ja vanematele, andes neile teada, et kõik diskrimineerimise vormid on vastuvõetamatud ning seadusega keelatud ning näidates ise ette, kuidas toetada inimõigustega seotud väärtusi ja inimeste mitmekesisuse austamist.

Mittediskrimineerimise tagamine teenuste osutamisel ei tähenda, et kõigile osutatakse sama teenust või et kõiki lapsi koheldakse ühtmoodi. Vastupidi, mittediskrimineerival moel tegutsemiseks peavad teenuseosutajad olema võimelised arvestama perekondade erinevuste ning iga pereliikme individuaalsete vajaduste ja riskidega, arvestades eeltooduga oma otsustes ja tegudes. Teenuseosutajad peaksid rääkima lastega mitmekesisusest, tõrjutusest ja diskrimineerimisest. Lapselt küsimine, kas ta tunneb end vahel tõrjutuna või ebaõiglaselt kohelduna, aitab teada saada lapse vaatenurka. Ka vanematele tuleks esitada sama küsimus. Siiski ei saa oodata, et lapsed ja vanemad tuvastaksid kõik tõrjumise ja diskrimineerimise juhud. Saavutamaks mittediskrimineerimist praktikas, peavad teenuseosutajad mõistma konkreetse isikuga seotud tõrjutuse ja diskrimineerimise põhjuseid ja aluseid ning olema nimetatud põhjuste ja alustega tegelemisel leidlikud, rakendades samas ennetavaid meetmeid diskrimineerimise vältimiseks.

Teenuseosutajatel tuleb ehk teha lisapingutusi, et tagada kõigile lastele võrdsed võimalused juurdepääsuks neile vajalikele teenustele. Selleks võib vaja olla rohkem aega lapsega rääkimiseks või lapse ja perekonna olukorra mõistmiseks. See võib tähendada,

² ÜRO lapse õiguste konventsioon, artikkel 3. Vt. ka: Lapse õiguste komitee, üldmärkus nr. 14 (2013) seoses lapse õigusega, et tema parimad huvid seatakse esikohale. Euroopa Nõukogu soovitus seoses laste õigustega ja laste- ja peresõbralike sotsiaalteenustega (Rec(2011)12)

³ ÜRO lapse õiguste konventsioon, artikkel 2

et vaja on lisapersonali nagu tõlgid, kultuurivahendajad või lapse usalduslik tugiisik. Vaja võib minna ka rohkem vahendeid, et tasuda lapsele või vanemale osutatavate spetsialiseeritud või indikatiivsete teenuste eest.

Tõrjumise või diskrimineerimise kogemus võib olla hirmutav ja stressitekitav nii lapsele kui ka vanemale ning võib takistada koostööd teenuseosutajaga. Inimesed, kes tunnevad, et neid diskrimineeritakse, pistavad sageli rinda füüsiliste või vaimsete terviseprobleemidega, sealhulgas depressioon, madal enesehinnang ja stressiga seotud sümptomid. Kuna keheline karistamine on sageli selliste vanemate kõrge stressitaseme tulemus, kes on ülekoormatud ning kel ei ole erilist juurdepääsu toele, siis võivad sotsiaalmajandusliku tõrjutuse ja diskrimineerimise mustrid soodustada olukordi, kus vanemad rakendavad kehalist karistamist. Selliste tegurite tuvastamine on keskse tähtsusega vanemate ja laste toetamisel, saavutamaks järk-järgulist sõltumatust teenuste osutamisest ja töötamaks välja positiivseid, vägivaltatuid suhteid. Diskrimineerimise ennetamiseks peavad teenuseosutajad ka olema valmis tuvastama kehalise karistamise riski või märke paikades ja kontekstides, kus neid ei ootaks, ning hindama ja käsitlema kõiki juhtumeid samade kvaliteedistandardite alusel.

3.4 KAITSTES LAPSE ÕIGUST ELULE, ELLUJÄÄMISELE JA ARENGULE⁴

Laste ja vanematega töötavad professionaalid langetavad otsuseid, mis võivad otseselt või kaudselt mõjutada lapse elu, ellujäämist ja arengut. Mõnedel juhtudel seab kehaline karistamine kodus või mingis asutuses lapse ellujäämise ohtu, sel on elukestvad tagajärjed lapse füüsilisele ja vaimsele tervisele ning see võib põhjustada lapse surma. Kõikidel vägivaldavormidel raskusastmest olenemata on lapse arengule negatiivsed tagajärjed.

Riigisisese õiguse ja ÜRO lapse õiguste konventsiooni järgi on teenuseosutajatel kohustus tuvastada riskid lapse elule, ellujäämisele ja arengule ning vajadusel tegutseda. Kriitilises olukorras pilgu kõrvale pööramise, potentsiaalsete vägivaldamärkide kohta lisateabe saamiseks küsimuste mitteeesitamise ja valede või valeandmetel põhinevate otsuste tegemise tagajärjel võib laps jääda kõrge riskiga, potentsiaalselt eluohtlikku olukorda.

Parimate huvide kindlaksmääramise vahendid on sotsiaaltöötajatele juhisteks, hindamiseks riske lapse elule ja arengule ning langetamiseks teadlikke otsuseid

lapse kaitsmiseks. Tervishoiuprofessionaalid töötavad kliiniliste kontrollnimekirjadega nagu näiteks Trauma Checklist for (Young) Children ((Väike)laste trauma kontrollnimekiri), et tuvastada vägivaldast põhjustatud trauma. Eeskirjad lapse elu, tervist ja arengut ohustavatest riskidest kohustusliku teatamise kohta on olulised, võimaldamaks laste suunamist asutusse, mis vastutab nende riskide hindamise eest.

3.5 ENNETUS JA PARANDUSMEETMED

Teadusuuringud näitavad, et vägivaldaga – sealhulgas kehalise karistamisega – kokkupuutumine on lapsele ohtlik nii toimumise hetkel kui ka keskpikas ja pikas perspektiivis. Tuvastades ja aidates kehalisest karistamisest mõjutatud lapsi, ennetavad või vähendavad teenuseosutajad kahjulikku mõju lapsele.

Tõendid näitavad, et kehaline karistamine avaldab negatiivset mõju lapse tervisele, heaolule ja arengule, näiteks hilineunud kognitiivne areng, sealhulgas kõne ja suhtlusega seonduv. Stress ja vägivald pärsib lapse neuroloogilist arengut. Vägivald kahjustab lapse vaimset tervist ja põhjustab erinevaid käitumisprobleeme, mis võib viia mõnuainete kuritarvitamise, antisotsiaalse käitumise ja traumajärgse stressi sümptomiteni.⁵ Tõendid näitavad selgelt, et kehalise karistamise kasutamine ei too lapsele ega vanema-lapse suhtele mingit kasu. Isegi kerge kehaline karistamine alandab vanema-lapse suhte kvaliteeti.⁶

Kehalise karistamise või muude vägivaldavormide mõju on raskem, kui laps on ka tunnistajaks vanematevahelisele või oma õdede-vendade vastasele vägivaldale. Vanematevahelise või perevägivalda puhul peavad teenuseosutajad seega kaasama kogu perekonna ning analüüsima iga lapse olukorda eraldi isegi juhul, kui ei ole tõendeid, et laps on olnud otsene vägivalla ohver.

Laste topeltkokkupuude vägivaldaga ohvrite ja tunnistajatena võib viia traumajärgsete stressihäireteni, kus lapsed tajuvad mõju ja oma sümptomeid tõsisematena. Topeltkokkupuutega lastel on suurem risk kogeda vägivalda kodust väljaspool, näiteks koolis. Uuringud on näidanud, kuidas vägivald soodustab agressiooni.

Vägivalda ohvritel ja tunnistajatel, kes ei saa abi, et väljuda vägivaldsest keskkonnast, arenevad tõenäolisemalt ka endal vägivaldsed käitumised.⁷ Paljud vägivaldse käitumisega seotud probleemidega vanemad on lapsepõlves olnud sotsiaalteenuste kliendid. Nende tõendite valguses tuleb teenuseid

⁴ ÜRO lapse õiguste konventsioon, artikkel 6

⁵ Janson, Staffan, The Swedish Experience – Cooperation between the society and the individual, National Consultation Sweden (Rootsi kogemus - koostöö ühiskonna ja indiviidi vahel. Riiklik konsultatsioon Rootsis), 08.05.2017. Almquist, Kjerstin, Swedish Research on Children Exposed to Parental Intimate Partner Violence and Interventions, National Consultation Sweden (Rootsi teadusuuringud laste kohta, kes puutuvad kokku vanematevahelise lähisuhtevägivaldaga ja sekkumised. Rootsi riiklik konsultatsioon), 08.05.2017

⁶ Janson, Staffan, The Swedish Experience – Cooperation between the society and the individual, National Consultation Sweden (Rootsi kogemus - koostöö ühiskonna ja indiviidi vahel. Rootsi riiklik konsultatsioon), 08.05.2017. Gershoff, Elizabeth Thompson, Corporal Punishment by Parents and Associated Child Behaviors and Experiences: A meta-analytic and theoretical review (Vanemate kohaldatud kehaline karistamine ja sellega seotud lapse käitumine ja kogemused: metaanalüütiline ja teoreetiline ülevaade), Columbia University (Columbia Ülikool), Psychological Bulletin, köide 128, nr. 4, lk. 539–579

⁷ Hultmann, Ole, Children Exposed to Intimate Partner Violence and/or Abused – Findings from Swedish research projects in child psychiatry and child protection work, University of Gothenburg, National Consultation Sweden (Lähisuhtevägivaldaga kokkupuutunud ja/või kuritarvitatud lapsed - leiud Rootsi lastepsühhiaatria ja lastekaitsetööga seotud uurimisprojektidest. Gothenburgi Ülikool. Rootsi riiklik konsultatsioon), 08.05.2017. Almquist, Kjerstin, Swedish Research on Children Exposed to Parental Intimate Partner Violence and Interventions, National Consultation Sweden (Rootsi teadusuuringud laste kohta, kes puutuvad kokku vanematevahelise lähisuhtevägivaldaga ja sekkumised. Rootsi riiklik konsultatsioon), 08.05.2017

kavandada ja pakkuda eesmärgiga katkestada vägivalda põlvkonnalt põlvkonnale edasi andmine. Erinevat tüüpi agressioonivastased koolitused (Anti-Aggression Training) ning pere lahendusringi meetod (Family Group Conferences) kaasavad kehalise karistamise lapsohvrid, kellel on endal välja kujunenud vägivaldne käitumine, ning neile pakutakse tuge vägivaldaringist väljaastumiseks. Emadele mõeldud eri-ennetusprogrammidega on edukalt suudetud katkestada vägivalda põlvkonniti edasikandumine emalt lapsele. Isegi kui tugi saabub hilja, siis kui laps on kehalise karistamisega kokku puutunud pikka aega, on ülioluline, et teenuseosutajad lapsohvri ja perekonnaga suhtleksid. Ametlikult vägivalda ohvriks tunnistamine võib aidata lapsel mõista, et toimunu oli vale ja tegelikult ebaseaduslik ning et teenuseosutajad soovivad last toibumisel ja taastumisel toetada. Teise ja kolmanda tasandi ennetusmeetmetega saab muuta olukordi paremaks, abistades lapsohvreid, samal ajal kaasates kogu perekonna ja ennetades taastoimepanemist.

3.6 LAST ÜMBRITSEVA TURVAVÕRGUSTIKU LOOMINE

Lapsekesksed teenused on osa süsteemist, mis aitab kindlustada, et teenused ja meetmed arvestavad lapse vajadustega ja tema vaadetega ning seavad esikohale lapse parimad huvid. Lapsekesksete teenuste puhul kombineeritakse erinevate kutsealade teadmised ja asjatundlikkus lapse teadmiste ja kogemustega, eesmärgiga mõista lapse olukorda ja tegeleda sellega terviklikul viisil.

Lapse asetamine neile osutatavate teenuste keskpunkti nõuab sobivaid töömeetodeid ja lähenemist. Lapsekesksete lähenemiste puhul ei keskendu teenuseosutajad ainult oma suhtlusele lapsega. Oma tegevusi kooskõlastatakse ja koordineeritakse teiste asutuste ja teenuste tegevustega, samas kaasates lapse parimaid huve järgides teisi lapse elus olulisi isikuid nagu lapse vanemad.

Lapsekesksete teenuste puhul välditakse lapse korduvat küsitlemist, ärakuulamist või ülekuulamist. Pakutakse lapsesõbralikku keskkonda, arvestades lapse huve erinevate tegevuste ajastuse ja järjestuse osas ning jälgitakse alati lapse turvalisust ja heaolu. Lapsekesksete teenuste raamistikus nähakse last pädeva teenusekasutajana ning osalejana otsuste tegemisel ja menetlustes. Pere lahendusringi meetod, asutustevahelised riskianalüüsid (Multi-agency Risk Assessments) ja Barnahus (lastemaja) on lapsekesksed teenusmodelid, mis toetavad kehalise karistamise ohvritest või selle ohus olevaid lapsi.

3.7 KONFIDENTSIAALSUS, PRIVAATSUS

JA ANDMEKAITSE⁸

Teenuseid kasutavate laste ja vanemate isikuandmeid ja privaatsust kaitsevad nii riiklikud seadused kui ka Euroopa ja rahvusvahelised seadused ja standardid. Lastele ja peredele teenuste osutamine peab järgima asjaomast seadust ja standardeid ning personal peab olema valmis neid reegleid igapäevatoos rakendama. Lapsed on programmi „Vägivaldatu lapsepõlv“ raames avaldanud, kui raske on neil uskuda, et täiskasvanud, kellega räägitakse, hoiavad nende andmete konfidentsiaalsust. Konfidentsiaalsuse rikkumine nõrgendab teenuseosutaja ja lapse vahelist koostööd ning õõnestab usaldust.

Siseriiklikus õiguses on sätestatud olukorrad, kus teatamiskohustus on konfidentsiaalsusreegli suhtes ülimuslik. Laste ja vanematega rääkides tuleb teenuseosutajatel selliseid reegleid selgel ja läbipaistval viisil selgitada ning teha kindlaks, et laps mõistis, miks need reeglid on ning kuidas neid lapse parimates huvides rakendatakse. Teenuseosutajad peavad sageli lapse või pereliikme isikuandmed edastama teistele asutustele või teenustele. Sellise tegevuse lubatavust reguleerivad andmekaitseseadused. Multidistsiplinaarsete ja asutustevaheliste koostööudelikega seoses on olemas andme jagamise erikokkulepped, mis võimaldavad last puudutava teabe vahetamist ning erinevate professionaalide koostööd lapse parimaid huve järgides.

Eriti peab teenusekasutajate privaatsus olema kaitstud selle eest, et ei ilmuks ebaeetilist meediakajastust lapsohvrite või vägivalda toimepanijate kohta. Teenuseosutajad ei tohi meediaga jagada lapse pilte ega isikuandmeid. Teavet, mis võib avaldada lapse või tema perekonna isiku või kaudselt võimaldada sellise informatsiooni avalikustamist, tuleb käsitleda konfidentsiaalsena.

3.8 LAPSEPÕLVE JA LAPSEVANEMAKS OLEMISE

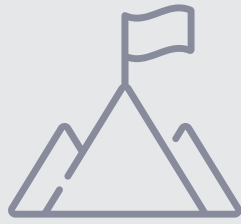
DÜNAAMIKAGA SAMMU PIDAMINE

Lapsepõlv ja vanemaksolemise on alati olnud muutuvad ning arenevad jätkuvalt edasi. Arvates ÜRO lapse õiguste konventsiooni jõustumisest on laste roll ühiskonnas ja laste kasvatamine oluliselt muutunud. Täna ei oodata, et lapsed vaid täiskasvanute sõna kuulaksid; pigem õpetatakse lapsi sõna võtma ja osalema neid puudutavates küsimustes ning käituma oma perekondade ja kogukondade vastutustundlike liikmetena. Täiskasvanud julgustavad lapsi omama oma arvamust, vastutama oma tegude eest ning ise hindama, mis on neile hea. Lapsed nõuavad vanemalt, õpetajatelt ja teenuseosutajatelt austust ning tõstavad häält, kui tunnevad, et nende vaadete ja huvidega ei arvestata.

⁸ Euroopa Nõukogu soovitusel seoses laste õigustega ja laste- ja peresõbralike sotsiaalteenustega (Rec(2011)12)

Nende arengute valguses tuleb täiskasvanutel oma roll lastega seoses ümber määratleda. Vanemate ja laste vahelised suhted ei keskendu enam ainuüksi kaitsele, vaid põhinevad ka suhtlusel, vastastikusel austusel ning lapse ja vanema vaatenurkasid ja mõtteviise mõista üritamisel. Need muutused mõjutavad ka laste ja vanematega töötavate professionaalide rolli. Oma töös tunnetavad muudatusi lasteasutuste töötajad, õpetajad, sotsiaaltöötajad, lastekaitse- ja noorsootööprofessionaalid, spordiklubide treenerid, meditsiiniprofessionaalid ja korrakaitseametnikud. Neil tuleb oma oskusi ja töömeetodeid vastavalt kohandada.

Mõnesid meetodeid, mida teenuseosutajad varem kasutasid, ei peeta täna enam sobivaks eesmärgi saavutamisel ning mõned meetodid on kehalise karistamise seadusega keelustamisega muutunud ebaseaduslikuks. Teenuse osutamise vahendid ja meetodid on samuti vastavalt arenenud. Täna koheldakse lapsi ja vanemaid üha enam partneritena ning julgustatakse nende aktiivset osalemist. Üha enam teenuseosutajaid võtavad endale vahendaja rolli, õpetades ja juhendades perekondi oma probleemide lahendamise eest vastutuse võtma.



04

laste kui pädevate teenusekasutajate toetamine ja kaasamine

Lastega konsulteerimine teenuste arendamise, kavandamise ja ülevaatamise osas tuleb kasuks lastele, perekondadele ja professionaalidele. On olemas lai valik vahendeid ja meetodeid, aitamaks teenuseosutajail lapsi ennetavalt kaasata. Lapsega arvestav suhtlus ja töenduspõhised küsitlemise juhised tulevad kasuks kõikides olukordades, kus teenuseosutajad suhtlevad lastega. Lastesõbralik materjal ja interaktiivsed õppeprogrammid võivad kaasa aidata kehalist karistamist puudutavatele vestlustele ning õpetada lastele enesekaitseoskusi.

Lapsed võivad olla pädevad teenusekasutajad juba väga noorena, kui nad saavad sobivat tuge osalemiseks oma arenevatele võimetele vastavalt. Programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ raames läbi viidud konsultatsioonides on kogutud laste arvamusi ja soovitusi selles osas, kuidas teenuseid neile tähenduslikumaks muuta ning kuidas neid kehalise karistamise vastu paremini kaitsta.⁹ Konsultatsioonides selgus, et:

- paljud lapsed muretsevad selle pärast, kuidas teenuseosutajad reageerivad, kui nad avaldavad, et nende kodus kasutatakse kehalist karistamist. Muretsetakse perekonnale osaks saavate tagajärgede pärast ning selle pärast, kuidas kehalise karistamise kasutamisest rääkimine võib mõjutada nende suhteid vanematega;
- lapsed kardavad, et neid paigutatakse mingisse asutusse, kui nad avaldavad teenuseosutajatele, et nende kodus kasutatakse kehalist karistamist;
- mõned lapsed tunnevad häbi, kui nad on vägivald – sealhulgas kehalise karistamise – ohvrid ning mõned usuvad, et abi palumine on nõrkuse märk;
- lapsed kalduvad ka tundma häbi oma vanemate pärast, kui need kasutavad kehalist karistamist, sest see võib neid lastena ning täiskasvanute ja vanematena, kelleks nad ise saavad, näidata „halvas valguses“;
- lapsed arvavad, et nad teavad sotsiaaltöötajate ja psühholoogide rollidest ja ülesannetest liiga vähe. Lapsed ei ole kindlad, mida neilt oodata ja kuidas nad saaksid abiks olla. Sotsiaaltöötaja rolli seostatakse tugevalt negatiivsete teemadega ning nende toetavast ja ennetavast rollist teatakse vähe;
- paljud lapsed ütlevad, et tundsid pettumust pärast koolis õpetajate, sotsiaaltöötajate või psühholoogidega rääkimist, kuna arvavad, et täiskasvanud peksid keelt ja jagasid konfidentsiaalset teavet teistega, samas lapse aitamiseks väga vähe ette võttes;
- paljud lapsed arvasid, et teenuseosutajatel näib

9 Törneman, Janna, Listening to Children and Their Recommendations, Children's Ombudsman's Office, National Consultation Sweden (Kuulates lapsi ja nende soovitusi. Laste ombudsman, Rootsi riiklik konsultatsioon), 08.05.2017. Aula, Maria Kaisa, The Child's Right to an Upbringing, Family centre as a promoter of a rearing culture which respects the child (Lapse õigus kasvatusel. Perekeskus kui last austava vanemluse kultuuri edendaja), Väljaandes: Nordic Council of Ministers, Family Centre in the Nordic Countries, A meeting point for children and families (Põhjamaade Ministrite Nõukogu. Perekeskus Põhjamaades, laste ja perekondade kohtumispunkt) 9, 2012, lk. 56–61, lk. 59. Vt. ka: Projekt "Vägivallatu lapsepõlve", Eesti riiklik konsultatsioon, 15–17.11.2017. Projekt "Vägivallatu lapsepõlve", Soome riiklik konsultatsioon, 19–20.06.2017

olevat liiga palju tegemist ja nad tunduvad olevat ülekoormatud ning eelistasid seega abiliinile helistamist, kus inimesed, kellega nad räägivad, võtavad kuulamiseks aega.

Lapsed, kellega konsulteeriti, jagasid ka olulisi mõtteid, kuidas olemasolevaid teenuseid tugevdada:

- Lapsed sooviksid rohkem teavet oma õiguste kohta, selle kohta, milliseid olukordi võib pidada „normaalseks“, millised teenused on neile kättesaadavad ning kellele helistada, kui abi vaja.
- Lapsed soovivad, et teenuseosutajad peaksid sellist teavet jagama, võtma aega, et rääkida ja kuulata, küsimusi esitada, olla toetav ja kaastundlik ning panna end lapse olukorda.
- Koolis meeldiks lastele, kui sotsiaaltöötajad, kooliõed või -psühholoogid tegutseksid ennetavamalt ja küsiks lastelt regulaarselt, kuidas läheb ja kas kõik on korras.
- Lapsed arvasid ka, et teenuseosutajad võiksid neilt ka otse küsida vägivallega seotud kogemuste kohta, sest nii oleks asjast lihtsam rääkida.
- Lapsed tahavad olla neid puudutavatesse otsustesse kaasatud.

Laste vaated tõstatavad küsimuse praeguse teenuskultuuri kohta. Kuigi lapsega võivad tööd teha mitu professionaali, ei ole garanteeritud, et neil õnnestub last tõesti kuulata ja aidata. Näiteks Rootsis arvasid lapsed, et on õnne küsimus, kas raskustes laps kohtub sotsiaaltöötaja, kohtuniku või muu professionaaliga, keda lapse vaated tõesti huvitavad, kes teda kuulab ja mõistab, mida laps öelda tahab.¹⁰

4.1 LAPSEGA ARVESTAV SUHTLUS JA KÜSITLEMINE¹¹

Sotsiaal- ja tervishoiuteenuste, korrakaitse- ja justiitsvaldkonnas kasutatakse lastega suhtlemisel tõendus põhiseid vestlusmeetodeid, sealhulgas lastest vägivaldaohvrite ja -tunnistajate ametlikud ülekuulamised. Sellised vahendid soodustavad suhtlemist ka tundlikel teemadel. Tõendus põhiseid küsitlismeetodeid kasutatakse, et saada lastelt usaldusväärseid ütlusi, millel on kriminaaluurimiste ja -menetluste tarbeks kõrge tõenduslik väärtus.¹² Tõendus põhiste meetodite põhimõtted on kohaldatavad kõikides olukordades, kus teenuseosutajad suhtlevad lastega, sealhulgas juhtumihindamised, parimate huvide kindlaksmääramine ja institutsionaalsed kontrollid.

Lapsega arvestav küsitamine põhineb selgel struktuuril ja reeglitel:

- Küsitajal on vahendav roll ning ta võimaldab lapsele

rääkimiseks aega, toetavaid tingimusi ja sõbralikku keskkonda.

- Lapse küsitllemisel tuleb arvestada lapse vajadustega, näiteks mis puudutab vestluse läbiviija sugu, vestluse sobivat ajastust ja kestust ning lapse tugiisiku kohalolekut, kui see on asjakohane.
- Küsitamine toimub vaikses ja mugavas toas, kus tähelepanu kõrvalejuhtivaid aspekte on võimalikult vähe.
- Professionaalsed küsitajad ei istu lapse vastu üle laua, vaid eelistavad paigutada mugavad toolid kõrvuti teatud nurga all.
- Küsitajal peaks olema neutraalne väljendus, ta peaks käituma professionaalsel viisil ning suhtuma lapsesse empaatiaga.
- Kui kaasatud on tõlk, siis istub tema küsitaja kõrval ja täidab neutraalset rolli.

Laste küsitamine on struktureeritud kolme osasse: sissejuhatus, vaba jutustus ja lõpposa:

1. Sissejuhatuses osas on ülitähtis üksteisemõistmise loomine, et saavutada lapsega usalduslik koostöö ja luua positiivne õhkkond, kus mõlemad on üksteise suhtes tähelepanelikud. Üksteisemõistmine on edukalt loodud, kui lapse ja küsitaja vahel on silmside, laps on rahulik ja peab vestluse läbiviijat usaldusväärseks.¹³
2. Jutustuse osas esitab vestluse läbiviija küsimusi peateema kohta ja laseb lapsel vabalt jutustada. Selles osas esitab küsitaja avatud ja mittesuunavaid küsimusi, et lapse jutustust juhtida; jutu edenedes lähevad küsimused aina täpsemaks. Avatud ja mittesuunavad küsimused on näiteks „Räägi, mis juhtus?“, „Kus see juhtus?“ või „Kes sulle nii tegi?“ Kasutades avatud ja mittesuunavaid küsimusi ei mõjuta vestluse läbiviija lapse vastuseid. Suletud ja suunavaid küsimusi, näiteks „Kas isa lõi sind?“ või „Kas see juhtus sinu kodus?“ tuleb vältida. Vastuseid sellist tüüpi küsimustele loetakse mitte täiel määral usaldusväärseks ning neid ei pruugita lubada kasutada tõenditena kohtu- või haldusmenetluses.
3. Lõpposas viib küsitaja vestluse lõpule, tehes kokkuvõtte lapse räägitust, kasutades lapse enda sõnu. Seejärel naaseb küsitaja neutraalse teema juurde, näiteks rääkides hobist, mida laps sissejuhatuses osas mainis. Küsitaja vastab kõikidele küsimustele või muredele, mis laps tõstatas ja tänab last osalemast. Kõikides vestlustes, mis puudutavad tundlikku teemat – nagu kehaline karistamine või muud vägivaldavormid –, peaks vestluse läbiviija lapsega arutama turvalisuskava, tagamaks, et laps teab, kelle poole pöörduda, kui midagi teda häirib, ning kust abi otsida.

¹⁰ Törneman, Janna, Listening to Children and Their Recommendations, Children's Ombudsman's Office, National Consultation Sweden (Kuulates lapsi ja nende soovitusi. Laste ombudsman, Rootsi riiklik konsultatsioon), 08.05.2017

¹¹ Läänemeremaade Nõukogu, AudTrain – System Based Audit of Child Welfare (AudTrain - süsteempõhine laste heaolu audit), The AudTrain Programme (AudTrain programm), <http://www.childrenatrisk.eu/audtrain/>

¹² NICHD Protocol (protokoll), International Evidence-Based Investigative Interviewing of Children (Rahvusvaheline tõenditepõhine uuriv vestlus lastega), <http://nichdprotocol.com/>

¹³ Vt. näit.: Tickle-Degnan, L., Rosenthal, R., The Nature of Rapport and Its Nonverbal Correlates (Üksteisemõistmise ja selle mitteverbaalsete korrelaatide loomus), Psychological Inquiry, köide 1(4) 1990, lk. 285–293. Collins, R., Lincoln, R.A., Frank, The Effect of Rapport in Forensic Interviewing (Üksteisemõistmise mõju kohtulikus ülekuulamises), Psychiatry Psychology and Law, köide 9(1), 2002

4.2 UNIVERSAALSETE SKRIININGTEENUSTEGA TUVASTATAKSE KEHALINE KARISTAMINE TEATUD KÜSIMUSI KÜSIDES

Universaalsete skriiningteenuste raames kasutavad teenuseosutajad tavaliselt avatud küsimusi, et mitte mõjutada selle inimese vastuseid, kellega tööd tehakse. Siiski on teadusuuringud näidanud, et teenuseosutajatel on suurem võimalus vägivallajuhtude, sealhulgas kehalise karistamise, tuvastamiseks, kui küsitakse otse selle kohta.

Laiapõhjaline testimine teenusekasutajate seas on näidanud, et on asjakohane, kui sotsiaal- ja tervishoiuteenuste osutajad küsivad lastelt ja emadelt ja isadelt otse nende vägivallakogemuste kohta. Konkreetseid küsimusi küsides muudavad sotsiaal- või tervishoiutöötajad vägivallast rääkimise lapse või vanema jaoks kergemaks. Nii saab koguda üksikasjalikumat teavet lapse või vanema olukorra kohta, sealhulgas kehalise karistamise, intiimpartnerite vahelise vägivalla ja muude vägivallavormide spetsiifilise riski kohta ning toe vajaduste kohta.¹⁴

Spetsiifilisi küsimusi võib esitada igasuguste lastele ja vanematele osutatavate teenuste raames, sealhulgas universaalne skriining sünnitusmajades ja perekeskustes, pediaatri ravil, laste koolivalmiduse hindamisel ning kooliõdede läbiviidava regulaarse tervisekontrolli kontekstis.¹⁵ Näiteks sünnitusmajades ja perekeskustes emadele esitatav olulisim küsimus on, kas naise praeguses või eelmises suhtes on esinenud vägivalla ning kas see mõjutab jätkuvalt tema heaolu. Lisaks emadele tuleks need küsimused esitada universaalsete skriiningteenuste raames ka isadele. Jaatavad vastused tingivad järelküsimused ja -teenused.

4.3 JUHTUMIHINDAMISEGA TUVASTATAKSE, KAS LAPS ON KOKKU PUUTUNUD VÄGIVALLAGA

Hinnates konkreetset juhtumit võivad teenuseosutajad tuvastada raskeid sümptomeid, mida ei saa selgitada suhteliselt kerge kehalise karistamise vormiga, millest on teatanud laps, näiteks vanema antud laks. Kui on kahtlusi, kas lapse jutustus ja tema sümptomid on sidusad, siis võib lapse olevikus või minevikus olla teisi vägivallakogemusi, millest teenuseosutaja teadlik ei ole. Tegelikult puutuvad kehalise karistamisega kokkupuutuvad lapsed sageli kokku ka teiste vägivallavormidega nagu kiusamine koolis või vanematevaheline vägivalla kodus. Lapse tervis halveneb oluliselt, kui laps kogeb vägivalla eri vorme või on nende tunnistajaks.¹⁶

Kehalist karistamist kogevate laste juhtumihindamine ei tohiks seetõttu piirduda lapse viimase vägivallase kokkupuutega. Vestluses lapsega ja rakendades muid teabekogumismeetmeid tuleks eesmärgiks seada mitmete või korduvate ohvrustamise juhtumite avastamine. Mõistmine, kas laps on varem vägivalla kogenud, on keskse tähtsusega teenuseosutajatele lapse jaoks teenuste kavandamisel ning erinevate selliste teguritega tegelemisel, mis teevad lapse haavatavaks, sealhulgas ka tegurid, mis võisid esineda mitu kuud või aastat tagasi.

4.4 LASTEGA KONSULTEERIMINE

Teadusuuringud lastega on hindamatud – sealt saadud teave on aluseks teenuste välja töötamisel ja kvaliteedi, mõju ja ulatushaarde hindamisel. Siiski on teenuseosutajatel harva väljaõpe lastega teadusuuringute läbiviimiseks ning seega on kasulik anda neile rakendamiseks vahendid ja meetodid.

NÄIDE

Rootsis töötab laste ombudsman meetodiga „Noored kõnelejad“ (Young Speakers), et lastega kehalise karistamise ja muudel teemadel konsulteerida. Üksikasjalikud „Noorte kõnelejate“ meetodi juhised on saadaval Internetis.¹⁷ Üldine eesmärk on juhendada riigiasutusi ja teenuseosutajaid lastega konsultatsioonide või intervjuude läbiviimisel ohutul ja eetilisel viisil ning arvestada laste vaadetega otsustusprotsessides. See meetod arendati välja ametnike ja teenuseosutajate tarbeks omavalitsusüksustes, kus pea kõik kohalikud otsused ja tegevused mõjutavad laste elu.

Meetod põhineb arusaamal, et lapsed on eksperdid oma enda olukorra osas. Meetodil on kuus sammu:

- Ettevalmistused
- Kontakti loomine lastega ja osalemise ettevalmistamine
- Konsultatsioon või intervjuu
- Tulemuste analüüs
- Laste toetamine oma vaadete ja soovitude esitamisel otsustajatega kohtumisel
- Lastega konsulteerimise tulemustest teatamine asjaomasele sihtrühmale, sealhulgas teised lapsed

Juhistes tutvustatakse erinevaid meetodeid ja vahendeid, võimaldamaks lastel end väljendada näiteks läbi näitlemise, kujutava kunsti, maali, lühifilmide loomise või digitaalse jutuvestmise. Etikastandardid nõuavad, et lapsed ning nende

¹⁴ Hultmann, Ole, Children Exposed to Intimate Partner Violence and/or Abused, Findings from Swedish research projects in child psychiatry and child protection work (Lapsed, kes puutuvad kokku lähisuhtevägivallaga ja/või kuritarvitamisega, Leiud Rootsi laste psühhiaatria alastes uurimisprojektides ja lastekaitsetöös), Gothenburgi Ülikool, Rootsi riiklik konsultatsioon, 08.05.2017. Anders Broberg, Ulf Axberg, Asa Cater, Maria Eriksson, Ole Hultmann & Clara Iversen, iRISK – Utveckling av bedömningsinstrument och stödinsatser för valdsutsatta barn [Hindamisvahendite ja toetusmeetmete väljatöötamine haavatavatele lastele].

¹⁵ Projekt "Vägivallatu lapseõlv", Rootsi riiklik konsultatsioon, 8–10.05.2017

¹⁶ Hultmann, Ole, Children Exposed to Intimate Partner Violence and/or Abused, Findings from Swedish research projects in child psychiatry and child protection work (Lapsed, kes puutuvad kokku lähisuhtevägivallaga ja/või kuritarvitamisega, Leiud Rootsi laste psühhiaatria alastes uurimisprojektides ja lastekaitsetöös), Gothenburgi Ülikool, Rootsi riiklik konsultatsioon, 08.05.2017. Svedin, Carl Göran, Evaluating Research: What do we know and what are the gaps in research on violence against children (Hinnates teadusuuringuid: mida teame ja millised on augud lastevastase vägivalla teadusuuringutes), Barnafrid, Rootsi riiklik konsultatsioon, 08.05.2017

¹⁷ Sweden: Ombudsman for Children (Rootsi: laste ombudsman), <https://www.barnombudsmannen.se/unga-direkt/>; <https://www.barnombudsmannen.se/young-speakers/om-unga-direkt/> Meetodi töötas algselt välja Norra Change Factory (Muutustefabrik), vt.: Donnestad, Eva ja Marit Sanner, Handbok för förändring – om verdighet i möte med de som vokser opp og de som vil vokse [Juhend muutuste läbiviijatele – väärikusest kohtumisel nendega, kes on suureks kasvamas ja nendega, kes soovivad kasvada], Forandringsfabrikken Förlag, 2006, ISBN 82-997 405-0-9

vanemad või hooldajad annaksid osalemiseks teadva nõusoleku ning et neil oleks keegi, kellega rääkida, kui osalemine peaks neid konsultatsiooni ajal või järgselt endast välja viima. Lastele antakse ülesandeid, mis on asjakohased ja sobivad ning võimalikult mitteinvasiivsed. Laste juhitavatel konsultatsioonidel on lapsed ise kaasatud juhtküsimumste sõnastamise. Juhistes soovitatakse riigiasutustel ja teenuseosutajatel teha koostööd organisatsioonidega, millel on juba lastega usalduslik suhe.

4.5 LASTELE ENESEKAITSEOSKUSTE ÕPETAMINE

Lastel on suur potentsiaal õppida ära ohutuspädevused, seda isegi väga noorelt. Ohutuspädevuste abil suudavad lapsed tuvastada riskantseid ettepanekuid ja ohtlikke olukordi ning langetada ohutuid otsuseid. Need pädevused võivad ka aidata lastel saada aktiivsemateks ja oskuslikumateks teenusekasutajateks. Ohutuspädevuste koolitusprogramme võivad pakkuda sotsiaaltöötajad, lastekaitse spetsialistid või politsei ametnikud. Programme võidakse pakkuda koolis, suvelaagrites või vaba aja tegevustena, mängudena või interaktiivsetel veebisaitidel.

Positiivse hinnangu saanud programmid pakuvad selliseid õppimisformaate, milles lastele mängulisel ja interaktiivsel viisil õpetatakse riske ja kaitsestrateegiaid. Lapsed saavad teada turvalisusest suhetes vanusekaaslaste ja täiskasvanutega, nende kogukonnast pärit inimestega ja võõrastega. Ohutuspädevuste programmides õpetatakse lastele, et neil on õigus turvalisusele, õigus tunda end enesekindlana ja õigus olla hinnatud indiviidina. Lapsed õpivad teistega suhete loomisel usaldama oma instinkte. Õpitakse, mis on suhetes oluline. Lapsed analüüsivad häid ja halbu saladusi ja seda, kuidas nendega ümber käia. Sellised programmid on eriti tõhusad, kui nende raames toetatakse ka vanemaid, hooldajaid ja õpetajaid, et nad oskaksid kaasata lapsed vestlustesse kehalise karistamise või muude vägivaldavormide teemadel ning õpetada lastele ohutusreegleid, samuti tugevdada oma rolli hooldajana.

NÄITED

Lätis on väiksematele lastele mõeldud Džimba ohutusprogramm saanud positiivset tagasisidet, kuna tegu on kõikehõlmava ja tõhusa programmiga võimestamiseks lapsi, vanemaid ja õpetajaid.¹⁸ Ühel kohtumisel programmi raames arutavad lapsed erinevaid võimalikke juhtumeid. Juhendaja näitab lastele pilti, kus täiskasvanu on just last loomas. Lastel palutakse pildil nähtavat olukorda kirjeldada: mis seal võib toimumas olla ja kes võivad olla pildil kujutatud isikud. Juhendaja küsib lastelt, kas on isikuid, kes

tohiks neile nii teha. Paljud lapsed tunnistavad kohtumise raames, et nad uskusid, et vanemal või õpetajal oli õigus neid lüüa. Programmis osalemine õpetab lastele, et kehaline karistamine koolis ja kodus on vastuvõetamatu, võimaldab neil sel teemal sõna võtta ning usaldatavatelt isikutelt abi otsida. Lapsed saavad teada, et kehalise karistamise alla kuulub füüsiline ja emotsionaalne vägivald ning samuti alandav ja sobimatu kohtlemine. Programmi mõjuhindamised kinnitasid positiivset mõju laste õppimisele ja suurenenud teadlikkusele. Lapsevanemad said aru, et nende lastel puudusid enne programmis osalemist piisavad ohutusteadmised ja -pädevused. Nad olid rahul, et programmi raames julgustati lapsi ja vanemaid rääkima avatult ohtudest, vägivaldariskidest ja ohutusest ning vanemad analüüsisid kriitiliselt ka oma vanemlusstiili.

„Päästke lapsed“ (Save the Children) ühenduse väljatöötatud programmis „Resilience Programme“ (Vastupanuprogramm) õpetatakse lastele elulisi oskusi, et ennetada vägivalda ja elus ettetulevate raskustega hakkama saada. Programmi raames pakutakse struktureeritud õppimisprotsessi erinevas vanuserühmas poistele ja tüdrukutele. Lapsi võimestatakse endasse hästi suhtuma ning tegema ohutuid otsuseid ja eluvalikuid.

Programm toetab laste selliste eluliste oskuste arendamist nagu sotsiaalsed ja suhtlusoskused, enesekaitseoskused ning vägivalda ennetamise ja vägivaldalu konfliktilahendamise oskused. Osalejaid julgustatakse saama eeskujudeks teistele lastele. Õpitakse rääkima oma tunnetest ning saadakse teada, kust vajadusel abi leida. Väljaõppega võimestatakse lapsi saama oma perekonna, eakaaslaste võrgustike ja kogukondade aktiivsemaks ja vastutustundlikumaks liikmeks. Lisaks isiklike kaitsevõimete tugevdamisele kaasatakse Vastupanuprogrammi ka osalevate laste sotsiaalvõrgustik. Lapsevanemad ja hooldajad osalevad töötubades, kus analüüsitakse väljakutseid, millega nende lapsed silmitsi seisavad ning seda, kuidas lapsi parimal viisil toetada, sealhulgas läbi positiivsete suhete ja vägivaldalu vanemluse.¹⁹

4.6 LAPSESÕBRALIK MATERJAL

Lapsesõbralik materjal lihtsustab suhtlust lastega seoses raskete olukordade, konfliktide ja koduvägivaldaga, seda ka väga väikeste laste puhul. Mitmes riigis on riigiasutused ja valitsusvälised organisatsioonid teinud koostööd, et välja töötada lapsesõbralikke materjale ja raamatuid, teavitamaks lapsi, et kehaline karistamine ei ole lubatud ja kuidas sellise kogemuse korral abi otsida.

¹⁸ Centre Dardedze on mittetulundusühing, mis asub Riias, Lätis. Vt.: <http://www.dzimba.lv/lv/>; <http://www.centrsdardedze.lv/en/services/children/programm-for-children>

¹⁹ „Päästke lapsed“ teabekeskus, The Youth Resilience Programme: Psychosocial support in and out of school (Noorte Vastupanuprogramm: koolisisene ja -väline psühhosotsiaalne tugi), <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/youth-resilience-programme-psychosocial-support-and-out-of-school>; „Päästke lapsed“ teabekeskus, The Children's Resilience Programme: Psychosocial support in and out of school (Noorte Vastupanuprogramm: koolisisene ja -väline psühhosotsiaalne tugi), <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/childrens-resilience-programme-psychosocial-support-and-out-of-school>

NÄITED

Eesti ja Rootsi lasteraamatutes käsitletakse kehalise karistamise teemat ja antakse teavet lapsevanematele, õpetajatele ning teistele laste ja peredega töötajatele. Raamatud on tõlgitud erinevatesse keeltesse ning neid jagatakse lasteaedadele ja algkoolidele, lastehoidudele ning pere- ja ohvriabikeskustele. Raamatud on Internetis ja audioversioonina saadaval tasuta. Professionaalidel ja lapsevanematel on hea meel, kui asjaomased lood on jutustatud lihtsas keeles – see aitab neil lastega kehalisest karistamisest ja teistest tundlikest teemadest rääkida. Lihtne keel võimaldab ka piiratud kirjaoskusega lastel ja vanematel raamatut kasutada.²⁰

Rootsi kuriteoohvrite kompensatsiooni- ja tugiasutuse (Swedish Crime Victim Compensation and Support Authority) välja antud raamatu „Liten“ (Tilluke) illustatsioonides ja loos ei räägita just sõnaselgelt vägivallast, kuid selgelt on viidatud sellele, et kodus on midagi valesti. Raamatus arutletakse strateegiate üle, mida Tilluke keerulistes olukordades kasutab, näiteks tähelepanu kõrvalejuhtimine või põgenemine ja abi otsimine usaldusväärselt isikult väljaspool kodu. Raamatus antakse lastele teada, et on olemas täiskasvanud, kes saavad aidata.²¹ Kui selline lähenemine sobib väiksemate laste puhul, siis teismeliste meeldib, kui filmides või juttudes käsitletakse kehalist karistamist sõnaselgelt, tingimusel et lugu jutustatakse lapse vaatenurgast ja austades lapse väärikust.²²

²⁰ Projekt "Vägivallatu lapsepõlv", Rootsi riiklik konsultatsioon, 08–10.05.2017. Projekt "Vägivallatu lapsepõlv", Eesti riiklik konsultatsioon, 15–17.11.2017

²¹ Rootsi kuriteoohvrite kompensatsiooni- ja tugiasutus, Liten (Tilluke), https://www.brottsoffermyndigheten.se/Filer/Broschyrrer/Jag%20vill%20veta/Liten_0703.pdf

²² Projekt "Vägivallatu lapsepõlv", Eesti riiklik konsultatsioon, 15–17.11.2017



05

teenuste osutamisel saadud õppetunnid

Teenuseosutajad töötavad otse kehalise karistamise ohvrite ja toimepanijatega ning kaasavad kogu perekonna, et vähendada riske ja tugevdada kaitsevõimet. Kuigi iga teenustesektor töötab selle eesmärgi nimel oma tegevusvaldkonna piires, ollakse koostöös veelgi tugevamad.

5.1 SOTSIAALTALITUSE JA LASTEKAITSE ÕPPETUNNID

Vastutus lapse heaolu eest lasub peamiselt vanematel või teistel hooldajatel. Sotsiaaltalitus ja lastekaitsetöötajad sekkuvad, kui vanematel on vaja tuge rasketes olukordades ja kui nad ei suuda tagada lapse turvalisust ja heaolu. Lapsevanematel võib olla vaja tuge laste eest hoolitsemisel, struktureeritud kasvatuseks reeglite kehtestamisel, lapse täisväärtuslikuks arenguks vajalike lapse vajaduste mõistmisel ning lastega rääkimise ja nende kuulamise oskuste arendamisel. Tuge võib vaja olla ka lastega tähenduslike emotsionaalsete suhete loomisel ning lapsele turvatunde loomisel, olenemata lapse käitumisest.

Sotsiaaltöötajatel on vastav väljaõpe ja nad on pädevad toetama vanemaid ja lapsi kõigis neis aspektides. Vajadusel suunab sotsiaaltalitus perekonnad teiste spetsialistide juurde nagu tervishoiu ja vaimse tervisega seotud teenuste pakkujad või sotsiaalabiosakond, kui vaja on finants- ja eluasemeabi.

Sotsiaaltalitusel on tarvis mitmesuguseid meetodeid, toetamaks kodus kehalist karistamist kogunud või sellises ohus olevaid lapsi. Vaja on meetodeid, mis toimivad väga väikeste laste puhul, kooliealiste laste puhul ja teismeliste puhul, agressiivse käitumisega laste puhul, häbelike või rääkida mittesoovivate laste puhul ning suhtlushäirete ja -puuetega laste puhul.

5.1.1 LASTELE SOTSIAALTALITUSEGA OTSEKONTAKTI VÕIMALDAMINE

Lastele meeldib võimalus võtta ühendust sotsiaaltöötajaga omal algatusel, kuigi see on sageli raske ealiste piirangute ja muude takistuste tõttu. Enamikes riikides on sotsiaaltöötajatel, kellega laps ühendust võtab, kohustus vanemaid teavitada ja neil on vaja vanemate luba lapsega tegelemiseks. See võib viia huvide konfliktini, eriti juhtudel, kus lapsed otsivad abi seoses kehalise karistamisega kodus.

Lapsed, kellega konsulteeriti programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ tarbeks, ütlesid, et neile meeldiks eeltingimusteta juurdepääs sotsiaaltöötajatele koolis, kogukonnakeskustes ja Internetis. Lastele meeldiks, kui sotsiaaltöötajad külastaksid koole, et end tutvustada, oma kontaktandmeid jagada ning teavitada õpilasi sellest, mida nad laste ja vanemate heaks teha saavad ning kuidas nende töö käib. Juurdepääs sotsiaalteenustele on ka lihtsam, kui sotsiaaltöötajad tegutsevad haiglates ja politseijaoskondades, kus nad on vajadusel valmis lapsi ja vanemaid abistama.

NÄIDE

Kui laps võtab Rootsis sotsiaaltalitusel ühendust, siis on talitusel kaks nädalat aega lapse juhtumi uurimiseks enne vanematega ühenduse võtmist.²³ Tänu sellisele praktikale on sotsiaalteenused lastele lihtsamini kättesaadavad. See aitab kaasa varajasele sekkumisele ja toe saamisele sotsiaaltalitusel kehalise karistamise ja muu koduse vägivalla juhtudel.

23 Blomgren, Karin, The Role of Social Services in Family Support and Violence Prevention (Sotsiaaltalituse roll perede toetamisel ja vägivalla ennetamisel), Sotsiaalministeerium, Rootsi riiklik konsultatsioon, 10.05.2017

5.1.2 SOTSIAALTÖÖTAJAD ON LASTE J

A PEREKONDADE EESTSEISJAD

Sotsiaaltalitus töötab erisuguste klientidega väga paljudes erinevates sotsiaalküsimustes. Tulenevalt kaasaegsete ühiskondade keerukusest jõuavad paljud oma elus punkti, kus vajavad sotsiaaltöötaja abi. Sotsiaaltalituselt abi saamine on aga sageli seotud märgistamise ja häbiga. Selliste negatiivsete seoste tõttu võivad isikud viivitada sotsiaaltalitusega ühenduse võtmisel, vähendades nii ennetusvõimekust. Paljud teenuseosutajad ja eestseisjad näeksid seetõttu heal meelel kampaaniat, millega muudetakse positiivsemaks avalikkuse arusaama sotsiaaltöötajatest. Sotsiaalteenuste positiivse kuvandi kasvatamine aitab suurendada kodanike vastuvõtlikkust sellele väärtuslikule ressursile, mida sotsiaaltalitus pakub lastele, täiskasvanutele ja kogukondadele.

5.1.3 JUHTUMIHINDAMINE

Pärast esmakontakti abivajava perekonnaga võivad sotsiaaltöötajad alगतada juhtumihindamise, et koguda üksikasjalikku teavet lapse ja vanemate kohta. Eesmärk on mõista olukorda ja pereliikmete vajadusi, kuulda nende vaateid ja otsustada, kuidas neid parimal viisil toetada. Sellel eesmärgil tuleb sotsiaaltöötajail olukorda ja iga perekonnas oleva lapse vajadusi hinnata. Abivajavate laste hindamisraamistikku (Framework Assessment of Children in Need; vt. joonis 1) on testitud ja positiivselt hinnatud mitmes riigis, sealhulgas Eesti, Rootsi ja UK. Hindamisraamistik toetab sotsiaaltöötajaid lapse turvalisuse, heaolu ja arengu tugevdamisel.

Hindamisraamistikus võetakse arvesse füüsilisi, psühholoogilisi, emotsionaalseid, kognitiivseid ja hariduslikke aspekte ning lapse tervislikku ja sotsiaalmajanduslikku olukorda, sotsiaalseid suhteid ja oskusi. See tööriist on sotsiaaltöötajatele abiks, hindamaks, kuidas perekond ja sotsiaalne keskkond lapse olukorda mõjutavad. Analüüsitakse lapsevanemate oskusi ja võimet lapse vajadusi mõista ja neile reageerida ning rajada positiivseid, vägivallatuid suhteid.²⁴



Joonis 1: Abivajavate laste hindamisraamistik²⁵

See juhtumihindamise abivahend on juhised sotsiaaltöötajatele, rakendamaks praktikasse üldpõhimõtteid nagu lapse vaadete austamine ja lapse parimate huvide esikohale seadmine. Abivahend pakub samm-sammulisi juhiseid läbi kogu hindamisprotsessi, sealhulgas nõuandeid, kuidas teavet koguda ja analüüsida ning kuidas otsuseid langetada. Abivahend selgitab ka erinevate kaasatud teenuseosutajate ja asutuste rolle ja kohustusi.

5.1.4 PARIMATE HUVIDE KINDLAKSMÄÄRAMINE

Langetades last puudutavaid otsuseid kasutab sotsiaaltalitus erinevaid meetodeid lapse parimate huvide kindlaksmääramiseks. Parimate huvide kindlaksmääramine on formaalne menetlus, mis koosneb kahest etapist.

1. Parimate **huvide hindamise** eesmärk on otsuse langetamise tarbeks koguda kogu asjakohane teave ja faktid.
2. Parimate **huvide kindlaksmääramine** on formaalne, eelneval hindamisel põhinev otsuse tegemise menetlus, kus otsustatakse, mis on lapsele parim mingis konkreetses küsimuses.

Näiteks perekonnas rakendatava kehalise karistamise puhul aitab parimate huvide kindlaksmääramine sotsiaaltöötajail otsustada, kas lapsel on turvaline perre jääda või tuleb laps paigutada asendushooldusele, kuna kodus on ohus lapse elu, tervis või areng.

Parimate huvide hindamine kujutab endast lapse olukorra, tausta ja vajaduste sotsiaaluurimist, kus arvestatakse perekonna olukorda ja lapse sotsiaalset

²⁴ Tervishoiuministeerium, Haridus- ja tööhõive ministeerium, Home Office, Framework for the Assessment of Children in Need and their Families (Abivajavate laste ja nende perede hindamisraamistik), 2000, <http://web.archive.nationalarchives.gov.uk/20130404002518/https://www.education.gov.uk/publications/eOrderingDownload/Framework%20for%20the%20assessment%20of%20children%20in%20need%20and%20their%20families.pdf>. HM Government (UK valitsus), Working Together to Safeguard Children, A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children (Tehes koostööd laste kaitseks. Agentuuridevahelise töö juhised, kaitsmaks ja edendamaks laste heaolu), 2015 https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/592101/Working_Together_to_Safeguard_Children_20170213.pdf Socialstyrelsen, Child Welfare in a State of Change, Final report from the BBIC project (Muutuv laste hoolekanne. BBIC projekti lõpparuanne), 2012, https://www.socialstyrelsen.se/publikationer2012/child-welfare-in-a-state-of-change-final-report-from-the-bbic-project/Documents/BBIC%20project_summary.pdf

²⁵ HM Government (UK valitsus), Working Together to Safeguard Children, A guide to inter-agency working to safeguard and promote the welfare of children (Tehes koostööd laste kaitseks. Agentuuridevahelise töö juhised, kaitsmaks ja edendamaks laste heaolu), 2015, lk. 22.

keskkonda. See protsess hõlmab riskianalüüsi ja turvalisuse hindamist ning selle käigus kaardistatakse lapse ja perekonna toetusallikad, oskused ja vahendid. Hindamine põhineb intervjuul lapsega.

Parimate huvide kindlaksmääramist teostavatel sotsiaaltöötajatel tuleb sageli tasakaalustada lapse erinevaid õigusi ja huve, arvestades ka vanemate õiguste ja vaadetega. Haruldane ei ole huvide konflikti esinemine, mis muudab parimate huvide kindlaksmääramise eriti keerukaks ülesandeks. Õige otsuse langetamiseks juhivad sotsiaaltöötajad järgmistest põhimõtetest.

- Eriti olulise tähtsusega on võimalus, et laps kannatab kahju.
- Lapsel on õigus, et teda kasvatavad tema vanemad ning õigus säilitada kontakt perekonnaga.
- Arvestada tuleb lapse vajadustega, mis on seotud tervise, hariduse ja haavatavusega.
- Oluline on lapse olukorra jätkuvus ja stabiilsus.²⁶

Formaalse menetlusena kaitsevad parimate huvide kindlaksmääramist menetluslikud tagatised. Menetluslikud tagatised on esmased nõuded, mida tuleb järgida; vastasel juhul võidakse lapse parimaid huve puudutav otsus vaidlustada ning menetlust ei pruugita lugeda seaduslikuks. Sotsiaaltöötajatel on tavaliselt vahendid lapse parimate huvide kindlaksmääramiseks, kuid vähe juhiseid menetluslike tagatistega arvestamiseks.

Oluline menetluslik tagatis on seotud läbipaistvuse ja dokumenteerimisega. Kõik parimate huvide kindlaksmääramise menetluses tehtud sammud tuleb kirjalikult selgitada. Esitada tuleb selged põhjendused, kuidas lapse parimaid huve on hinnatud, kuidas on arvestatud lapse vaadetega ning kuidas lapse vaateid kaaluti teiste asjakohaste vaadete ja huvide vastu. Lapsel on õigus sellele dokumentatsioonile juurde pääseda. Kui laps ei ole menetluse tulemusega nõus, siis on lapsel õigus taotleda otsuse ülevaatamist ja otsus edasi kaevata või selle vastu kaebus esitada.

Menetluslike tagatistega on ka nõutav, et menetlus ei kesta liiga kaua ning et last teavitatakse menetlusest talle mõistetavas keeles. Laps tuleb ära kuulata ning lapse vaadetega tuleb otsuse langetamisel arvestada. Kui esineb võimalus, et lapse ja vanemate huvid on vastuolus, siis on lapsel õigus eestkostja toetusel.

5.1.5 MARGINALISEERITUD PEREDENI JÕUDMINE

Lapsevanemad, kes elavad eriti marginaliseeritud olukorras, seisavad tavaliselt silmitsi mitmete väljakutsetega nagu ebakindel varaline seisund, kasin haridus, vähene juurdepääs sotsiaalsetele tugivõrgustikele ning võib-olla piiratud arusaam lapse arengust ja vajadustest. Mõned vanemad pistavad lisaks rinda ka vaimse tervise probleemide või

mõnuainete kuritarvitamisega ning nende suhtlusõigus lapsega võib olla piiratud. Pereelu ja elamispiinaga seotud olukord ei pruugi võimaldada struktureeritud kasvatust. Sellistes olukordades puudub lastel sageli turvatunne, stabiilsed suhted ja piirid. Väga piiratud vanemlike oskustega vanemad kalduvad lapse käitumist valesti tõlgendama. Kombineerituna võivad sellised väljakutsed viia agressiooni ja konfliktideni, mis võivad kergesti võimendada füüsiliseks ja emotsionaalseks vägivaldaks, lapse tõrjumiseks ja karistuse eesmärgil tehtud ähvardusteks.

Teenuseosutajatel on sageli keeruline selliste kõrge riskiga peredeni jõuda, kuna tavateenused ei ole neile alati sobivad, teostatavad või huvipakkuvad. Eriprogrammid näitavad siiski, et on võimalik perekondi tugevdada ja perekondade lahutamist ennetada isegi vägagi marginaliseerunud olukordades.

Sotsiaaltöötajatel õnnestub marginaliseeritud lapsevanemaid kaasata, hõlmates nad koos lastega pikaaegsesse struktureeritud koostöösse. Programmidega, kus pakutakse sõbralikku, perekonnasarnast keskkonda, kus kontakt sotsiaaltöötajate ja lapsevanemate vahel on lähedane ja lugupidav, on saavutatud positiivseid tulemusi. Interaktiivne õppetöö ja sotsiaalne läbikäimine teiste lapsevanematega rühmategevuste raames muudab osalemise atraktiivseks. Rühmategevuste jooksul tegutsevad sotsiaaltöötajad eeskujudena, sekkuvad kriitilistes olukordades ja annavad nõu. Lapsevanemad tunnevad end enam kaasatuna, kui nad osalevad reeglite kujundamisel ja tegevuste teemade valimisel. Põhireegel on, et laste löömine või nende peale karjumine on keelatud. Viies sisse rutiinsed tegevused, julgustatakse lapsevanemaid mõnesid rühmategevuses omandatud teadmisi, reegleid ja rituaale üle võtma pereellu.

NÄITED

Rootsis on sotsiaaltöötajad edukalt jõudnud eriti marginaliseeritud peredeni, käies kaasas ämmaemandate koduvisiitidel uute lapsevanemate juurde. Ühised koduvisiidid annavad sotsiaaltöötajatele võimaluse end tutvustada ning kutsuda lapsevanemaid endaga õhendust võtma probleemide või vajaduste korral.²⁷

Lätis on Centre Dardedze „Guardian Angel Programme“ (Kaitseingliprogramm) mõeldud väga väikeste lastega peredele, kes seisavad silmitsi kõrge sotsiaalsete riskide tasemega. Vanemad suunab programmi sotsiaaltalitus ning osalemine on kohustuslik, kui esineb muret lapse turvalisuse ja heaolu pärast perekonnas. Perekonnad osalevad kahe juhendajaga õhtustel kohtumistel kahel korral kuus. Programmiga tõstetakse vanemate eneseväärikust ning aidatakse neil tunda, et nad on head vanemad, kes soovivad õppida ja veelgi paremaks saada.²⁸

²⁶ UNHCR ja UNICEF, Safe and Sound (Turvaline ja usaldusväärne), 2014

²⁷ Munkelt, Jenny, Strategic Work With Parenting Support (Vanemlusala teoga seotud strateegiline töö), Tervishoiu- ja sotsiaalministeerium, Rootsi riiklik konsultatsioon, 10.05.2017

²⁸ Centre Dardedze, Läti riiklik konsultatsioon, 11.10.2017

EKõigil kohtumistel on ühesugune struktuur. Esimeses osas õpivad lapsevanemad vanemlike oskusi. Iga vanem räägib rühmale oma lapsega seotud viimastest arengutest. See harjutus muudab vanemad tundlikuks oma lapse arengu suhtes, õpitakse mõistma, mis lapsele meeldib ja mis ei meeldi ning seda, kuidas omandab laps mänguoskusi, sotsiaalseid, emotsionaalseid ja suhtlusoskusi. Pärast seda lauldakse rühmas üheskoos üks laul ning laulmise ajal kreemitavad vanemad oma last. See rituaal aitab tugevdada vanemate ja lapse vahelise sideme loomist. Teises osas söövad vanemad ja lapsed üheskoos tervislikku toitu, mis võimaldab arutleda toitumisharjumuste ja tervise teemadel. Kui laps saab kaheaastaseks, siis peetakse rühmas perekonnale lõupidu.

5.1.6 IMMIGRANTIDE JA VARJUPAIGATAOTLEJATE PEREKONDADE TEADLIKKUSE SUURENDAMINE

Ühiskondades, kus on kehtestatud kehalise karistamise seadusekeeld, on tavaliselt läbitud muutuste protsess vägivaldalu vanemluse suunas. Kuigi see protsess võtab aastaid või aastakümneid, peavad immigrandid ja varjupaigataotlejad riikidest, kus kehaline karistamine on ikka veel seaduslik ja ühiskondlikult heakskiidetud, selle muutuse läbi tegema otsekohe. Selleks peavad nad saama teavet seadusekeelu kohta riigis, kuhu nad saabuvad, ja selle kohta, mida see tähendab igapäevase perekonnaelu kontekstis. Siiski ei ole tõhus anda immigrantidele ja varjupaigataotlejatele teavet üksnes keelu kohta. Saavutamaks muutust hoiakutes ja käitumises, tuleb seadusekeeldu puudutav teave kombineerida positiivse, vägivaldalu vanemluse alase nõustamisega, praktiliste nõuannetega ja teabega peredele pakutavate teenuste ja toe kohta ning selle kohta, kuidas selliseid teenuseid ja tuge saada.

Kultuuridevaheline pädevus võimaldab sotsiaaltöötajail suhelda erineva taustaga inimestega kui võrdne võrdsega, ära kuulata nende vaatenurgad ning julgustada neid rakendama oma kaitsevõimekust ja säilienõtkust. Kultuurivahendajatel on eriväljaõpe, toetamaks teenuseosutajaid töös erineva taustaga isikutega ja nad võivad olla suutelised kombineerima kultuuripädevuse keelelise tõlkega. Kultuurivahendajad suudavad sageli tuvastada vägivaldalu toetavad traditsioonilised väärtused ja normid perekonna päritolukultuuris. Sellistel sotsiaaltöötajatel, kes järgivad professionaalset, neutraalset ja empaatilist lähenemist ning hoiduvad moraaltsevatest ja hukkamõistvatest kommentaaridest, on lihtsam üles ehitada usalduslik töösuhe teenusekasutajaga, olenemata viimase taustast.

NÄIDE

Rootsis on „sillaehitajate“ algatus aidanud tugevdada kõigile peredele universaalseid

teenuseid pakkuvate perekeskuste kultuurilist ja keelelist asjatundlikkust. Sillaehitajad on kohalike omavalitsuste ja maavolikogude töötajad, kelle ekspertteadmised pärinevad muust riigist ja kelle emakeel ei ole rootsi keel. Paljud sillaehitajad on õpetajad ja pedagoogid. Nad tegutsevad kultuurilise ja keelelise ühenduslülina mitte-Rootsi päritolu lapsevanemate ja professionaalsete teenuseosutajate vahel. Sillaehitajad motiveerivad mitte-Rootsi päritolu vanemaid külastama kohalikke perekeskuseid ja nende tegevustes osalema. Algatus loodi vastusena perekeskustes tegutsevate teenuseosutajate nõudlusele. Teenuseosutajad tundsid, et keele- ja kultuurierinevuste tõttu ei suuda nad suhelda kõigi keskuste külastajatega. Märgiti, et piiratud suhtlusvahendid takistasid osadel perekondadel saamast sama taseme ja kvaliteediga teenuseid kui said rootsi keelt rääkivad pered.²⁹

Suheldes erinevatest riikidest ja kultuuridest pärit isikutega peavad teenuseosutajad olema teadlikud, et lapsed või vanemad võivad kokku puutuda vägivaldavormidega, mis on rahvastiku enamusest pärit perekondadele suurel määral teadmata. Aupõhine vägivald, suguelundite moonutamine ning laps- ja sundabiellud on mõned näited praktikatest, mida võidakse kohaldada karistuslikul eesmärgil. Julgustamaks lapsi või vanemaid selliseid vägivaldategusid või nende riski avalikustama, on oluline luua neile turvaline paik oma hirmudest ja ähvardustest rääkimiseks, näiteks perekeskustes, haiglates või koolides. Sotsiaaltalitus peab olema valmis erineva taustaga inimeste hirme ja muresid tõsiselt võtma ning koos klientide ja spetsialistidega välja selgitama, millised teenused on nende abistamiseks sobivad. Kuna sellised juhtumid on sageli vägagi tundlikud, siis peavad teenuseosutajad olema leidlikud, nupukad ja empaatilised, et leida lapse parimatel huvidel põhinevaid lahendusi.

5.1.7 USALDUSISIKU VÕI EESTKOSTJA TUGI

Teenusekasutajatest lapsed ja vanemad saavad kasu selliste usaldusisikute toest, kes ei ole osa ametlikest lastekaitse- ja sotsiaalhoolekande teenustest. Tugiisik peab olema kvalifitseeritud ja saanud vastava väljaõppe, et esindada teenusekasutaja huve, olla abiks suhtlemisel ja koordineerida erinevaid teenuseid. Lapse usaldusisik edendab lapse parimaid huve ja kaitseb neid kõikide muude asjasse puutuda võivate huvide vastu. Eeltoodu on eriti oluline, kui laps on jäänud vanemate huvide vahele, näiteks vanematevaheliste konfliktide, lahku kolimise või lahutuse korral.

NÄITED

Rootsis on tugiisiku tugi ette nähtud perekondadele, kus lastel on füüsilised või mitmed puuded.

29 Ahnquist, Johanna, The Swedish Strategy for Developed Parental Support and the Family Centre as an Arena for the Provision of Municipal Parental Support Services (Rootsi strateegia väljakujunenud vanemate tarbeks ja perekeskuse kui munitsipaalsete vanemate teenuste pakkumise paik). Avaldatud: Põhjamaade Ministrite Nõukogu, Family Centre in the Nordic Countries, A meeting point for children and families (Perekeskus Põhjamaades. Laste ja perede kohtumispunkt), 2012, lk. 41–47, lk. 45–46

Pilootprojektis rakendati selliseid peresid toetama isiklikud koordinaatorid, kes töid kokku lapsele ja vanematele vajalikud teenused. Tulemused on näidanud, et selline teenus vähendab vanemate koormust ja jätab rohkem aega laste eest hoolitsemiseks.³⁰

Rootsi kiriku kogudused pakuvad neutraalset nõu kohtumispaika, kus lapsed ja vanemad saavad nõu küsida ja tuge otsida praostilt. Paljud praostid toetavad sotsiaaltalitusega kontaktis olevaid lapsi ja perekondi, näiteks saates neid kohtumistel sotsiaaltöötajaga, pakkudes lepitamist ja vahendades edasisuunamist ametlikku lastekaitseüsteemi. Praostidel on vastav väljaõpe, nad on pädevad ja sotsiaaltöös ning lastekaitse suurte teadmistega, samas olemata osa ametlikest struktuuridest ja bürokraatiast. Nii jääb neil rohkem aega laste ja perekondadega tegelemiseks. Praostid nagu kõik professionaalid on kohustatud teatama lapsevastase vägivalda juhtumist sotsiaaltöötajatele.

5.2 TERVISHOIUTEENUSTE ÕPETUNNID

Meditsiini- ja tervishoiuprofessionaalidel on üldjuhul hea juurdepääs peredele ning nad teavitavad ja nõustavad peresid seoses erinevate tervisealaste küsimustega. Lapsevanemad kalduvad tervishoiuteenuste osutajaid usaldama ja võtavad nende nõuanded vastu, sealhulgas laste hooldamist ja positiivset, vägivaldast vanemlust puudutavates küsimustes. Positiivse vanemlusega seotud nõuandmine tervishoiuteenuste – näiteks ämmaemandate või õdede koduviisidid kõikide uute vanemate juurde – kaudu on andnud positiivseid tulemusi. See aitab muuta lapsevanemad tundlikumaks seoses vägivalda kahjuliku mõjuga ning riskiga lapse ellujäämisele ja arengule, samuti õpetatakse vanematele kehalise karistamise alternatiive.

Meditsiiniprofessionaalidel on hea positsioon vägivaldasümptomite tuvastamiseks. Siiski on vähe kriteeriumeid, millest nad saaksid juhinduda, et tuvastada, kas lapse sümptomi põhjustas haigus, õnnetus või vägivald. Kohtuarstidel on sellise vahe tegemiseks vastav väljaõpe, kuid nemad üldjuhul esimese diagnoosis ei osale. Paljudes riikides kaasatakse kohtuarstid vaid siis, kui algatatakse kriminaaluurimine. Nii tuleb diagnoosi panekul kasuks multidistsiplinaarne koostöö. Meditsiini personali ja sotsiaaltalituse koostööline hindamine võib oluliselt parendada vägivalda- ja riskijuhtumite tuvastamist. Kuigi sellised koostöövormid on jätkuvalt harvad, on mõned haiglad ja sünnitusmajad sisse viinud hea praktika, kus sotsiaaltöötajad või lastekaitse spetsialistid toetavad

meditsiinilist personali vägivalda ennetamisel ja tuvastamisel ning sobiva suunamise kohaldamisel.

Arstid ja teised tervishoiutöötajad soovivad üldjuhul võita patsiendi usalduse, et võimaldada avatud arutelu, diagnoosi ja ravi. Selline usalduslik suhe võib meditsiinitöötajatele põhjustada dilemma, kui tekib kahtlus, et vanem ohustab last. Vahel võib soov säilitada usalduslikku suhet lapsevanema kui põhipatsiendiga sattuda vastuolule professionaalse kohustusega kaitsta lapse tervist ja turvalisust. See on eriti tõenäoline, kui meditsiiniprofessionaalid kahtlustavad, et vanem kasutab lapse vastu vägivalda või et vanema vaimse tervise probleemid, mõnuainete kuritarvitamine või tervisehäire võivad mõjutada vanema võimeid hooldajana. Sellistel juhtudel saavad üld- ja lastearstid kasu tihedast koostööst sotsiaaltöötajatega, kes on sageli paremini ettevalmistatud taolisi muresid vanematele selgitama ja tugiteenuseid pakkuma.

Väikelaste füüsilise arengu ja kasvu jälgimine aitab meditsiinitöötajail tuvastada vägivalda ohvritest lapsi. Lapsed, kes puutuvad kodus kokku vägivalda või muude suure stressi allikatega, kasvavad tavaliselt aeglasemalt ja võivad olla alakaalus. Jälgimisvahend Failure to Thrive (Jõudsa kasvamise tõrge) võimaldab meditsiiniprofessionaalidel tuvastada ebakorrapärasusi lapse füüsilises arengus.³¹ Sellistel juhtudel tuleb läbi viia lapse ja vanemate olukorra täiendav hindamine, mis ideaalis peaks toimuma koostöös sotsiaaltöötajate ja pädevate asutustega.

5.2.1 KLIINILISED KONTROLLNIMEKIRJAD AITAVAD TUVASTADA LASTEVASTASE VÄGIVALDA SÜMPTOMEID³²

Lastel, kes on läbi elanud vägivaldast põhjustatud trauma, esinevad mitmed sümptomid, mis on samas iga lapse puhul erinevad. Teenuseosutajad, kellel on väljaõpe selliste sümptomite tuvastamiseks, saavad lapse kergemini suunata sobivat abi saama. Varajane tuvastamine ja õigeaegne edasisuunamine on ülitähtsad, leevendamaks trauma keskpikka ja pikaajalist mõju ning aitamaks kaasa lapse taastumisele ja rehabilitatsioonile. Traumasümptomite tuvastamine on eriti keerukas ülesanne väikelaste puhul. Kui täiskasvanud ja teismelised saavad sageli ise juhtunust teatada ja kirjeldada psühhiaatrilisi sümptomeid, siis noorematel lastel ei ole selleks võimed veel välja arenenud. Väikelapsi hindavad ja ravivad meditsiiniprofessionaalid toetuvad seega vanemalt või hooldajalt saadud teabele ning vajavad hindamiseks ja diagnoosimiseks abivahendeid.

30 Rootsi, Bräcke Diakonia Gothenburg, vt: <http://www.brackediakoni.se/personlig-koordinator>

31 Vt. nt: MSD Manuals, Professional Edition (MSD käsiraamatud), Failure to Thrive (Jõudsa kasvamise tõrge), <https://www.msmanuals.com/professional/pediatrics/miscellaneous-disorders-in-infants-and-children/failure-to-thrive-ftt>

32 Doris Nilsson, Per E. Gustafsson ja Carl Göran Svedin, The Psychometric Properties of the Trauma Symptom Checklist for Young Children in a Sample of Swedish Children (Väikelaste traumasümptomite kontrollnimekirja psühhomeetriselised omadused Rootsi laste valimis), European Journal of Psychotraumatology (Euroopa psühhotraumatoloogia ajakiri), 2012, (3). Väikelaste traumasümptomite kontrollnimekirja töötati välja laste traumasümptomite kontrollnimekirja alusel, mõlemate kallal töötab 1996. aastast John Briere. Vt: Briere, J., Trauma Symptom Checklist for Children (TSCC) (Laste traumasümptomite kontrollnimekirja), Professional Manual (Professionaalne käsiraamat), Odessa, FL: Psychological Assessment Resources (Psühholoogilise hindamise vahendid), 1996. Briere, J., Trauma Symptom Checklist for Young Children (Väikelaste traumasümptomite kontrollnimekirja), Professional Manual (Professionaalne käsiraamat), Odessa, FL: Psychological Assessment Resources (Psühholoogilise hindamise vahendid), 2005.

Laste traumasüptomite kontrollnimekiri (Trauma Symptom Checklist for Children) on hindamisvahend lastele, kes on kokkupuutes lastepsühhiaatria või sotsiaaltalitusega ja kellel on olnud traumaatilised või vägivaldsed kogemused. Teadusuuringutes on saadud tõendeid, et tegu on usaldusväärse ja valiidsa vahendiga. Vanema või hooldaja aruanne aitab kliinilise praktika professionaalidel tuvastada traumasüptomeid nagu traumajärgne stress, ärevus, depressioon, viha, dissotsiatsioon ja seksuaalsed probleemid. Hindamistulemused aitavad professionaalidel määrata ravi tüübi ja fookuse.

Eeltoodud hindamisvahendit kasutatakse mõnedes Barnahus'i (lastemaja) ja teistes kliinilistes tingimustes, mis on mõeldud väiksematele lastele vanuses 3–12. Hindamisvahend koosneb 90 küsimusega küsimustikust, mis palutakse täita lapsevanematel või teistel peamistel hooldajatel. Küsimustik on välja töötatud kolmele erinevale vanusrühmale: 3–4-aastased, 5–9-aastased ja 10–12-aastased. Meetodi väljatöötamise aluseks on Laste traumasüptomite kontrollnimekiri: 10–17-aastastele lastele mõeldud küsimustik, kus laps annab ise enda kohta käivad vastused.

Kui traumasüptomite kontrollnimekirjaga soovitakse tuvastada just traumasüptomeid, siis teised tõendus põhised meetodid – nagu lapse käitumise kontrollnimekiri (Child Behaviour Checklist)³³ – on laialdasemalt kasutatavad ja aitavad professionaalidel lapse sümptomeid ja heaolu hinnata. Lapse käitumise kontrollnimekiri põhineb samuti lapsevanema antud andmetel ning on usaldusväärne üldise hindamisvahendina, kuid sellega ei saa tuvastada traumale viitavaid sümptomeid. Nii on kasulik vahendeid kombineerida, tagamaks kõikehõlmav hindamine ja sobiv suunamine.

5.2.2 LOOTE ALKOHOLISMI SÜNDROOMI ENNETAMINE, DIAGNOOSIMINE JA RAVI³⁴

Raseduse ajal alkoholi isegi väikestes kogustes tarbimine avaldab loote arengule kahjulikku mõju. Kahjustub loote kesknärvisüsteem, füüsilise areng ja kasv. Kuigi teadusuuringutega on nende riskide kohta tõendid leitud, on asjakohase diagnoosimise, ravi ja toega seotud teenused praktikas piiratud ning seonduvad ühiskondlikud kulud on kõrged. Loote alkoholismi sündroomiga laste vaimne, intellektuaalne ja füüsilise areng on puudulik, nende sotsiaalne pädevus, enesega toimetulek ja probleemilahendusoskused on vähenenud. Sündroomiga lastel on käitumisprobleemid ning piiratud kognitiivsed võimed, puudulik mälu, keskendumis- ja õppimisvõime. Selliste laste

tähelepanu kaldub kergesti kõrvale, nad on väga aktiivsed ning ei pruugi suuta alluda reeglitele kodus, institutsioonides ega koolis. Lapsevanemad, hooldajad, õpetajad ja teised teenuseosutajad, kes asjaomasest diagnoosist ja nimetatud sündroomi mõjust teadlikud ei ole, võivad lapse käitumist ekslikult tõlgendada provokatiivsena ning last süüdistada. See võib viia konfliktini, agressioonini ning kodus, institutsioonides või koolis kehalise karistamise kasutamiseni.

4-Digit Code (Neljanumbriine kood) on tõendus põhine meetod, diagnoosimaks sünnieelset kokkupuudet alkoholiga. Meetod on lihtne, täpne ja kõikehõlmav, kuna võimaldab professionaalidel tuvastada neli asjaomast diagnostilist näitajat: kasvu puudulikkus, iseloomulikud näojooned, kesknärvisüsteemi hälbeld ja sünnieelne kokkupuude alkoholiga. Teadlikkuse suurendamine kombineerituna diagnoosimisvahenditega ja abivahenditega ohus olevate naiste tuvastamiseks universaalsete skriiningteenuste raames on hädavajalik, et võimaldada sobivat reageeringut ja tuge. Tagajärjed asjaomase sündroomiga lastel on eluaegsed ning paljud jäävadki kogu eluks teenustest ja toest sõltuvaks.³⁵

5.3 HARIDUSSEKTORI ÕPETUNNID

Kuna lapsed veedavad palju aega koolieelsetes lasteasutustes ja koolis, siis on lapsehoidjatel ja õpetajatel tugev mõju lapse õppimisele ja arengule. Teadmiste jagamine ei ole hariduse ainus oluline aspekt. Lastehoiu, lasteaia ja eelkooli töötajatel on ka võimalus õpetada lastele sotsiaalseid, emotsionaalseid ja suhtlusoskusi ning koolitada lapsi seoses enesekaitse, vägivalda ennetamise ja konfliktide lahendamisega. Tehes lastega tööd nende oskuste, annete ja arenevate võimete toetamiseks panustavad haridussektori professionaalid lapsele turvatunde tekitamise ja aitavad lapsel mõista, et tema kui isik on tähtis ja väärtuslik. Sellised oskused ja võimed muutuvad veelgi tähenduslikumaks, kui lastel arenevad välja ka demokraatlikud oskused ja nad õpivad austama ja kaitsma teiste õigusi.

Haridussektoris on palju võimalusi tuvastada peredes ja haridusasutustes kehalise karistamise kohaldamine või selle risk. Haridusprofessionaalidel on vaja väljaõpet ja tuge, et tuvastada kehalise karistamise ja muude vägivaldavormide märke. Sellised professionaalid peavad olema valmis hakkama saama lastega, kes käituvad agressiivselt, ei täida kooli reegleid või kellel on muid probleeme klassikeskkonda sobitumisel. Sellise käitumise põhjused võivad olla seotud kehalise karistamise ja muude vägivaldavormidega kodus või kogukonnas.

Haridusprofessionaalidel on vaja väljaõpet, kuidas

33 Achenbach, T. M. ja Dumenci, L., Advances in Empirically Based Assessment: Revised cross-informant syndromes and new DSM-oriented scales for the CBCL, YSR, and TRF: Comment on Lengua, Sadowksi, Friedrich, and Fischer (Edusammud empiirilise alusega hindamises: kontrollitud ristinformatiivsed sündroomid ja uued DSM-orientatsiooniga skaalad CBCL, YSR ja TRF tarbeks), Journal of Consulting and Clinical Psychology (Nõustamise ja kliinilise psühholoogia ajakiri), 2001, 69(4), lk. 699–702

34 ter Horst, Klaus, Das Fetale Alkoholsyndrom (FAS), Prävention, Diagnostik, Behandlung und Betreuung [Loote alkoholismi sündroom (FAS)], Ennetamine, diagnoosimine, ravi ja tugi], Unsere Jugend, 62. aastar, lk. 279–284, 2010. National Organization on Fetal Alcohol Syndrome (Loote alkoholismi sündroomi riiklik organisatsioon), Educating the public, professionals, and policymakers about alcohol use during pregnancy (Harides avalikkust, professionaale ja poliitikakujundajaid raseduseajal alkoholi tarbimise kohta), FASD Identification, dateerimata, <https://www.nofas.org/wp-content/uploads/2014/05/FASD-identification.pdf>

35 FAS Diagnostic and Prevention Network (FAS diagnostika ja ennetusvõrgustik), Diagnostic Guide for Fetal Alcohol Spectrum Disorders (Diagnostiline juhend loote alkoholismi spektrumi häirete jaoks), Third Edition (Kolmas väljaanne), Washingtoni Ülikool, Seattle, 2010. FAS Diagnostic and Prevention Network (FAS diagnostika ja ennetusvõrgustik), FASD 4-Digit Diagnostic Code (FAS 4-numbriine diagnostiline kood), 2004, <https://depts.washington.edu/fasdpn/htmls/4-digit-code.htm>

luua lastega positiivsed suhted ja kuidas alal hoida lugupidavat õpikeskkonda lastehoiuasutustes ja koolis, hoidudes samas laste vastu suunatud karistuslikust tegevusest. Teadusuuringutes on tõestatud, et õpetajate sotsiaalsed ja emotsionaalsed pädevused, sealhulgas stressiga hakkamasaamine, nende enesekindlus ja enesetõhusus mõjutavad oluliselt probleemilahendamist nende igapäevases suhtluses lastega.³⁶ Nii on juurdepääs täiendkoolitusele ülioluline, et toetada õpetajaid nende pädevuste edasiarendamisel.

NÄIDE

Läti haridussektoris on soovitatud rajada konsultatsioonikeskused professionaalidele, kust saab tehnilist nõu ja abi, samuti väljaõpet, sealhulgas multidistsiplinaarne ja ametkondadevaheline väljaõpe. Õpetajate väljaõppesse ja elukestvasse õppesse tehtavaid investeeringuid peetakse sotsiaalselt vägagi tasuvateks, eriti vägivalda ennetamise osas. n.

5.3.1 SHARIDUSASUTUSTE PÕHIKIRJAD

JA -MÄÄRUSED

Kui kehtestatakse kehalise karistamise seaduskeeld, siis on haridusasutuste ülesandeks seaduse rakendamisse panustamine. Üks põhilisi rakendusmeetmeid haridussektoris on koolide ja teiste haridusasutuste põhikirja või -määruse ülevaatamine, viies selle kooskõlla uute seadustega.

Põhikirjad ja -määrused saaks tugevamaks muuta, viidates sellistele mõistetele nagu väärikus ja lugupidamine õpilaste, õpetajate ja lapsevanemate vahel ning selgitades toodud mõistete tähendust igapäevases töös ja kooli juhtimises. Põhikirjades ja -määrustes peavad sees olema sätted selle kohta, kuidas reageerida kehalisele karistamisele ja teistele vägivaldavormidele kodus, lastehoius, -aias või koolis ning kuidas vägivaldalt vältida. Kui puudub selge regulatsioon, siis direktorid, õpetajad, haldustöötajad, kasvatusala töötajad, lapsed ja vanemad ei tea sageli kindlalt, kuidas reageerida, kui nad puutuvad kokku vägivaldategudega, kahtluste või ähvardustega. Kooli põhikirja või -määruse ja muude haldusdokumentide ülevaatamine koostöös laste, vanemate ja professionaalidega annab olulise võimaluse muuta iga selline grupp vägivaldusele vastuvõtlikumaks.

5.3.2 TEADLIKKUSE JA TUNDLIKKUSE SUURENDAMINE

HARIDUSASUTUSTES

Õpetajad ja koolieelsete lasteasutuste töötajad peavad hakkama lastega kehalisest karistamisest rääkima juba väga noores vanuses sõimes, lasteaias ja algkoolis. Lapsed saavad kasu, kui nendega arutada füüsilise ja emotsionaalse vägivalda erinevaid vorme ja seda, kust

on võimalik saada tuge, kui nad peaksid eeltoodud kogema kodus, koolieelses asutuses või koolis.

Õpilased on programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ raames maininud, et nad sooviksid, et koolipsühholoogid, sotsiaaltöötajad või mentorid kohtuksid õpilastega regulaarselt ja räägiks nendega võimalikest probleemidest. Nii rajataks usalduslikud suhted ning tuvastataks lapsed, kes kogeavad kodus kehalist karistamist.³⁷ Õpilased sooviksid ka, et kooli noorsootöötajad ja koolid ise jagaksid teavet omavalitsuse teenuste kohta ning toe kohta, mida lapsed võivad oodata vanematelt ja teenuseosutajatelt.³⁸

Tavalisse klassitöösse hõlmatud teadveloleku (mindfulness) harjutused võivad olla abiks laste tundlikumaks muutmisel kodus ja koolis esinevate stressi- ja konfliktiallikate suhtes. Selliste harjutustega aktiveeritakse laste toimetulekuoskused ning võime konflikte lahendada ja vägivaldalt ennetada dialoogis eakaaslaste ja õpetajatega.

Klassinõukogude loomine, kus lapsed saavad tegevusi kavandada, probleeme arutada ja leida viise, kuidas neid probleeme demokraatlikus suhtluses lahendada, on hea viis õpilaste konfliktilahendus- ja vägivaldaennetusoskusi arendada. Need oskused on ülitähtsad kehalise karistamise juhtumite tuvastamisel ja neile reageerimisel ning lastevastase vägivalda, eakaaslastevahelise vägivalda, kiusamise ja õpetajatevastase vägivalda ennetamisel.

Kogemused näitavad, et võimalused ennetada vägivaldalt hariduslikus tegevuses suurenevad, kui lapsed ja vanemad on aktiivselt kaasatud lasteasutuste ja koolide tegevusse, sealhulgas tegevuste planeerimisse. Võimaldamaks sellist osalemist, peavad lasteasutused ja koolid olema valmis näitama üles huvi laste ja vanemate vaadete ja ettepanekute, motivatsiooni ja raskuse vastu ning eeltoodutega ka arvestama.

NÄIDE

Eestis teeb õiguskantsleri kantselei koostööd Koolipsühholoogide Liiduga koolidele mõeldud teadlikkuse ja tundlikkuse suurendamise programmi osas. Selle programmi raames kutsuvad koolid õiguskantsleri personali korraldama üritust õpetajatele ja lapsevanematele, kus vaadatakse üheskoos filmi, mis võimaldab kehalise karistamise teemalist arutelu. Pärast filmi vaatamist juhivad koolipsühholoogid asjakohast arutelu. Selle algatuse tulemused on olnud väga positiivsed, kuna filmi vaatamine loob õhkkonna, mis on abiks enese avamisel ja vägivalda ja kehalise karistamise teemade arutamisel. Lapsevanemad arutavad filmi tegelaste ja nende käitumise üle ning

36 Jozauska, Kristine, State Education Quality Service (Riikliku hariduse kvaliteediteenistus), National Consultation in Latvia (Läti riiklik konsultatsioon), 09.10.2017

37 Projekt „Vägivallatu lapsepõlv“, Eesti riiklik konsultatsioon, 15–17.11.2017

38 Aula, Maria Kaisa, The Child's Right to an Upbringing, Family centre as a promoter of a rearing culture which respects the child (Lapse õigus kasvatusel. Perekeskus kui last austava kasvatuskultuuri edendaja), Väljaandes: Nordic Council of Ministers, Family Centre in the Nordic Countries, A meeting point for children and families (Põhjamaade Ministrite Nõukogu. Perekeskus Põhjamaades, laste ja perekondade kohtumispunkt), 2012, lk. 56–61, lk. 59

saavad tegelastega suhestuda ilma, et peaksid jagama oma isiklike lugusid. Sündmusel on tavaliselt 15–30 osalejat. Osalejad arutlevad aktiivselt kehalise karistamise ja muude vägivaldavormide üle ning räägivad neil teemadel teistega edasi ka pärast ürituse lõppu.³⁹

5.3.3 NOORTE- JA PERELEPITUS KOOLIS

Lapsed, kellega konsulteeriti programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ raames, soovitasid kaasata teismelised ja noored veelgi proaktiivsemalt vägivalduse edendamisse. Näiteks on eakaaslaste lepitusprogrammidega koolides ilmnenud, et lepitajaks koolitatud ja eakaaslaste konfliktidesse sekkuvad teismelised saavad tuua vägivalduse osas positiivseid muutusi. Ka noorsootöötajad mõjutavad tugevalt tüdrukuid ja poisse, kellega töötavad. Lapsed märkisid, et noorsootöötajad ei ole alati siiski valmis tuvastama kodus kohaldatava kehalise karistamise juhtumeid ja neile reageerima. Kui noorsootöötajad on saanud vastava väljaõppe ja neil on vajalik tugi, siis ei muuda nad mitte ainult iseenda hoiakuid, vaid muudavad tundlikumaks ka lapsed, kellega töötavad, nii et lapsed suudavad vägivalda tuvastada ja varakult sekkuda, ennetamiseks vägivalda nii pere- kui ka koolisisest ja -välisest. Noorsootöötajatel on ka hea positsioon, kutsumaks perekondi osalema lepitustegevuses vägivalduse nimel.⁴⁰

NÄIDE

Ühes Poola piirkonnas tegutsevad koolides perelepituskeskused, mis on avatud koduvägivaldaprobleemidega peredele. Kohalike sotsiaalabikeskuste personal on saanud perelepitusalase väljaõppe ning on valmis koolides pakkuma perelepitusteenuseid. Esimene kontakt toimub tavaliselt lapsevanemate kaudu, kes kogevad vanematevahelist vägivalda või muid vägivaldavorme perekonnas, sealhulgas laste kehalist karistamist. Lepitusprotsessi on kaasatud nii vanemad kui ka lapsed. Piloottaasis on mudelit hinnatud positiivselt. Üha enam perekondi kasutavad lepituskeskusi koolides, näitavad üles suuremat võimekust perekondlike konfliktide vägivaldaks lahendamiseks ja kasutavad positiivse vanemluse meetodeid. Pered hakkavad avatumalt kõnelema oma probleemidest, sealhulgas vägivaldast, ning teevad lahenduste leidmiseks koostööd lepitajaga.⁴¹

5.3.4 HARIDUSASUTUSTE KAASAMINE KOHALIKESSE SUUNAMISMEHHAANISMIDESSE

Koolieelsetel lasteasutustel ning koolidel on selge koht kohalikes suunamismehhanismides

ja lastekaitseüsteemides. Aktiveerimaks oma lastekaitserolli, teeb haridussektor koostööd teiste asutuste ja teenuseosutajatega, sealhulgas lastekaitseteenused, tervishoiuasutused ja -professionaalid, politsei, perekonnaasju lahendav kohus ja kohalikud omavalitsused.

NÄIDE

Soomes tegutsevad koolis õpilaste hoolekandeteenistused, mis kombineerivad konkreetse kooli õpilastele mõeldud multidistsiplinaarseid teenuseid kooliväliste teenustega. See teenusmudel on olnud abiks kehalise karistamise ja muude vägivaldavormide juhtude tuvastamisel ning kiiresti toetavate teenuste pakkumisel. Lisaks on koolis tegutsevatel psühholoogidel ja sotsiaaltöötajatel võimalik vajadusel pöörduda lastepsühhiaatria professionaalide poole. Lastepsühhiaatrid nõustavad koolis töötavaid professionaale ning vajadusel tulevad kooli konkreetse lapsega kohtuma.⁴²

5.3.5 HARIDUSASUTUSTE JÄRELEVALVE JA AUDITID

Haridusasutuste järelevalve käigus kontrollitakse riiklike seaduste – sealhulgas kehalise karistamise seaduskeeld – rakendamist. Järelevalve võib olla ennetava eesmärgiga või kujutada endast järelkontrolli koolis või muus haridusasutuses aset leidnud vägivaldajuhtumitega seotud avalduste või kaebuste põhjal. Järelevalve on abiks süüdistuste uurimisel, asjaolude kindlakstegemisel ning juhtimises ja praktikas esinevate riskide ja nõrkade kohtade tuvastamisel, ning ühtlasi tagab, et eeltoodutega tegeletakse õigeaegselt ja rakendades sobivaid järelmeetmeid. Kui leitakse, et töötajad kasutavad kehalist karistamist, siis tuleb selliseid juhtumeid uurida.

NÄIDE

Programmis „AudTrain“ kohaldatakse lasteasutustes süsteemipõhist auditeerimismeetodit.⁴³ Algselt laste hoolekandetasutuste tarbeks välja töötatud meetod sobib kõikidele lasteasutustele, sealhulgas koolid, internaatkoolid ja lastehoid. Süsteemipõhises auditis keskendutakse asutuse juhtimisele ning selle eesmärk on kontrollida, kas juhtkond kavandab, korraldab ja teostab kõiki tegevusi riiklikes seadustes ja eeskirjades sätestatud nõudeid järgides. Lisaks hõlmab AudTrain meetod järelevalvet asutuses, mille raames küsitatakse lapsi ja töötajaid. Järelevalve eesmärk on hinnata olukorda laste ja personali vaatenurgast ning nende vaadetega arvestada. Läbi sellise kombineeritud lähenemise on võimalik tuvastada auke ja puudusi asutuse juhtimises. Asutusele ja järelvalvet teostavale riigiasutusele pakub see jälgimismeetod

39 Projekt „Vägivallatu lapsepõlv“, Eesti riiklik konsultatsioon, 15–17.11.2017

40 Projekt „Vägivallatu lapsepõlv“, Poola riiklik konsultatsioon, 29.11–01.12.2017

41 Paulina Forma, The Powers of State Services that Protect Children Against Violence, The example of local activity in Świętokrzyskie and good practices of interdisciplinary teams (Lapsi vägivalda vastu kaitsvate riigiteenuste jõud. Świętokrzyskie kohalike tegevuste näide ja interdistsiplinaarsete meeskondade head praktikad), Poola riiklik konsultatsioon, 29.11.2017

42 Kalmari, Hanne, Promoting Children's Rights in the National Reform Programme in Child and Family Services (Laste õiguste edendamine laste- ja pereteenuste riiklikus reformiprogrammis), Sotsiaal- ja tervishoiuministeerium, 19.06.2017

43 Vt.: Läänemeremaade Nõukogu, AudTrain – System Based Audit of Child Welfare (AudTrain - süsteemipõhine laste heaolu audit), The AudTrain Programme (AudTrain programm), <http://www.childrenatrisk.eu/audtrain/>

suurepärasest õppimisvõimalusest. Tulemused on abiks haridusasutustes esinevate nõrkade kohtade tuvastamisel ja nendega tegelemisel ning töötajate ja juhtkonna koolitusvajaduste tuvastamisel. Audit on tähenduslik siiski vaid juhul, kui on olemas mehhanismid, millega tagatakse tuvastatud puuduste ja laste õiguste rikkumise järelkontroll.

5.4 KORRAKAITSE ÕPPETUNNID

Politsei vastutab eelkõige lastekaitseasutuste kohaldamise eest juhtudel, kus laste vastu on kasutatud vägivalda. Oma kogemusi kasutatakse ka ettevaatavalt vägivalda ärahoidmiseks.

5.4.1 POLITSEI JA TEENUSEOSUTAJATE KOOSTÖÖ

Paljudes riikides koolitab politsei lastega töötavaid professionaale tuvastama koduvägivalla ja kehalise karistamise märke. Selline väljaõpe on eriti kasulik haridus-, sotsiaal- ja tervishoiuvaldkonnas tegutsevatele professionaalidele.

Vägivallast võivad anda märku järsud, näivalt põhjusetu muutused lapse käitumises. Mõnel lapsel võivad näol või kehal olla näha vägivalda füüsilised märgid, lapsed võivad vägivallast rääkida või kujutada vägivallategusid või -väljendusi oma mängudes või joonistustel. Professionaalidel, kes on saanud väljaõppe selliste märkide tuvastamiseks ja tõlgendamiseks, on parem ettevalmistus lapse suunamiseks pädevatesse asutustesse, juhtumihindamise algatamiseks või lapsele kaitse- ja tugiteenuste tagamiseks.

Mõnedes riikides on vägivaldsetes kuritegudes süüdi mõistetud teismelised kohustatud vangistuse alternatiivina läbima agressioonivastase koolituse. Agressioonivastasel koolitusel õpivad lapsed arendama empaatiat ning mõistavad ohvritena vägivalda kogevate inimeste vaatenurka. Sellistele teismelistele õpetatakse pingeleevendusstrateegiaid, konfliktilahendamist ning suhtlust ja läbirääkimisi vägivalda ennetamiseks. Paljud agressiivselt või vägivaldselt käituvad lapsed on kodus kogenud kehalist karistamist ning neile tuleb kasuks kriitiline arutelu positiivsete ja vägivaldatute suhete teemal.

NÄITED

Eesti politsei korraldab lastelaagreid, kus lapsed saavad vägivalda ennetamise ja enesekaitseoskuste alast väljaõpet. Politsei viib ka läbi ennetustegevusi kooliõpetajatele, mille raames politseinik räägib koolivägivallast ja sellest, kuidas selle toimumise korral reageerida.

Kuigi juhtumite kriminaaluurimine on korrakaitseametnike ülesanne, tehakse sageli koostööd sotsiaaltöötajatega, et tagada parem suhtlus lapsega ja sekkumiste kooskõla lapse parimate huvidega. Näiteks kui politsei kutsutakse sekkuma koduvägivalla juhtumisse, millesse on kaasatud ka laps, siis on koostöö lastekaitseteenistusega ülitähtis

lapsohvrite ja -tunnistajate kaitsmisel.

Soomes on hea praktika näiteks politseijaoskondades tegutsev sotsiaaltöötajate niinimetatud „ankurmeeskond”. Kui politseile teatakse lapsega seonduvat juhtumist, siis on politseijaoskonnas kohal sotsiaaltöötaja, et tagada lapse huvide järgimine. Ankurmeeskondade juurutamise järgselt on politsei ja sotsiaaltöötajate koostöö üldiselt paranenud.

Kui Eestis kutsutakse politsei sekkuma koduvägivalla juhtumist, siis teavitab politsei kohalikku lastekaitseteenistust. Pärast vägivallajuhtumit viib politsei asjaomase perekonna suhtes läbi järelkontrolli ning teeb koos sotsiaaltöötajatega koduviisi, et kontrollida, kuidas perel läheb ja jälgida just eriti laste olukorda.

5.4.2 DIGITAALNE JUURDEPÄÄS POLITSEIAMETNIKELE JA KOHENE NÕUSTAMINE

Eestis tegutsevad sotsiaalmeedias ja ametlikel veebisaitidel edukalt veebikonstaablid. Need võimaldavad kodanikele, sealhulgas lastele, eeltingimusteta juurdepääsu teabele ja politseiametniku nõuannetele. Eesti kogemus näitab, et lapsed kasutavad seda kontaktivõimalust aktiivselt seoses erinevate probleemidega, sealhulgas kehalise karistamise ja vägivald. Veebikonstaablid pakuvad teavet ja nõu ning saavad vajadusel lapsed suunata teenuseosutajate juurde isiklikule järelkontrollile.

5.4.3 KORRAKAITSEAMETNIKE VÄLJAÕPE

Politseiuurimistest nähtub, et lapsed kogevad sageli mitmeid vägivallavorme üheaegselt. Lapsega arvestav suhtlus ja väljaõppinud küsitlejate ja uurijate kasutamine on eriti tähtis, tagamaks, et politseiuurimises keskendutakse mitte ainult vägivallajuhtumile, millest teatati, vaid ollakse ka avatud teiste vägivallavormide ja riskide tuvastamisele ning uuritakse lapse tausta ja perekondlikku olukorda.

Paljudes riikides ei ole laste vägivalda vastu kaitsmise ja lastega suhtlemise alane koolitus veel politseiametnike baasväljaõppe osaks. Nende teemade hõlmamine politseinike väljaõppesse ja täiendkoolitusse teeks võimalikuks politseinike parema ettevalmistamise lastega seotud juhtumite käsitlemiseks igapäevatoos. Paljudes riikides on saavutatud positiivseid tulemusi, kui lastevastase seksuaalse vägivalda juhtumite puhul kasutati eriväljaõppega politseinike ja prokuröride üksusi. Selliste üksuste ekspertteadmisi ja -oskusi, nagu ka lastega seotud juhtumite tarbeks eriväljaõppe saanud kohtunikke, võiks rakendada kõikides lastevastase vägivalda juhtumites, sealhulgas kehalise karistamise juhtumid.



06

teenusmudelid kehalise karistamise lõpetamise saavutamiseks

Edukate teenusmudelitega pakutakse lihtsat juurdepääsu multidistsiplinaarsetele teenustele kogukonnas. Sellised teenused on integreeritud kohalikesse lastekaitse- ja sotsiaalhoolekandesüsteemidesse ning tagavad riskirühma kuuluvate laste ja lapsevanemate või hooldajate järelkontrolli. Järjest enam on teenuseosutajad vahendaja ja mentori rollis, andes vastutuse üle pereliikmetele ja tagades, et lapse parimad huvid ja aktiivne osalemine on alati garanteeritud.

6.1 TEENUSMUDELID ENNETAMISEKS JA RISKIPEREDE VARAJASEKS AVASTAMISEKS

6.1.1 PEREKESKUSED

Perekeskus on kogukonnapõhine teenusmudel, mis tõestatult parendab laste ja vanemate tervist ja heaolu, muuhulgas edendades positiivset vanemlust ja ennetades kehalist karistamist. Perekeskused on kohalikuks kohtumispäigaks, kus on kättesaadavad mitmed teenused seoses vanemluse toetamisega, lastekaitsega, sotsiaalhoolekandega ja tervishoiuga. Kuna perekeskused on avatud kõigile lastega peredele, siis võimaldavad need eeltingimusteta juurdepääsu universaalsetele teenustele mittemärgistava viisil. Perekeskused on tüüpiliselt mõeldud perekondadele, kus kasvavad kuni viieaastased lapsed, kuigi üha enam soovitakse selle teenusmudeli kaasata ka teismelistega peresid. Üldeesmärk on tõhustada perekondade ühiskondlikku

kaasatust ja osalemist, luua kogukonnatunnet ning tugevdada solidaarsust ühiskonnas.⁴⁴

Perekeskused edendavad laste heaolu, toetades vanemaid, võimestades neid hooldajatena ja soodustades positiivset, vägivaltatut vanemlust. Perekeskuse mudel võimaldab laste ja vanemate füüsiliste, vaimsete ja sotsiaalsete riskitegurite – sealhulgas kehalise karistamise ja teiste vägivallavormide risk – varajast tuvastamist. Keskuste töötajad osutavad teenuseid otse vanematele ja lastele, teavitavad perekondi neile kättesaadavatest teenustest, suunavad pered partnervõrgustiku pakutavate eriteenuste juurde ning koordineerivad teenuseid.⁴⁵ Mõned perekeskused sõlmivad keskuseväliste eriteenuste – nagu psühhiaatriline ravi, psühhoteeraapia või mõnuainete kuritarvitamisega seotud ravi – osutajatega kirjalikud lepingud. Sellised lepingud võimaldavad juurdepääsu eriteenustele tasuta ja lühikese ooteajaga.⁴⁶

44 Perekeskuse mudelid on riigiti erinevad. 1970ndatel loodud Rootsi perekeskused pakuvad emadele ja lastele mõeldud tervishoiuteenuseid, avatud väikelaste haridust ja hoolt ning ennetavaid sotsiaalteenuseid. Norras on perekeskused peamiselt tervishoiukeskused, kus pakutakse sünnituseelset hoolt, ennetavaid laste hoolekandeteenuseid, hariduslikke psühholoogi teenuseid ja avatud lastehoiu teenust. Soome perekeskused hõlmavad sünnitusmaju ja laste hoolekandekliinikuid. Vt.: Nordic Council of Ministers, Family Centre in the Nordic Countries, A meeting point for children and families, 2012. Nordic Centre for Welfare and Social Issues, Nordic Children, Development of Nordic family centres, Results of the 'Early Intervention for Families' project, 2012

45 Nordic Council of Ministers, Family Centre in the Nordic Countries, A meeting point for children and families (Põhjamaade Ministrite Nõukogu. Perekeskus Põhjamaades, laste ja perekondade kohtumispunkt), 2012, lk. 10–11

46 Heino, Tarja, Family Group Conference from a Child Perspective, Nordic Research Report (Pere lahendusringi konna rühmaaruande meetod lapse vaatenurgast, Põhjamaade teadusuuringute aruanne), National Institute for Health and Welfare (Tervise ja heaolu riiklik instituut), 2009, lk. 26–28

NÄITED

Rootsi perekeskuste mõjuhindamised näitasid kõrget rahulolumäära teenuse kasutajate hulgas. Hindamises osalenud vanemad hindasid kõrgelt neile antud professionaalset nõu ning arvasid, et said õiget tüüpi abi õigel hetkel. Vanemad täheldasid, et võimalus tutvuda personaliga mitteametlikus keskkonnas aitas luua usaldust. Neile meeldis, et personal täitis mitmeid rolle: perekeskuse võõrustajad, kes suhtlevad perekondadega mitteformaalsel viisil; vanematele ja lastele ametlike teenuste osutajad; kohtumiste ja tegevuste vahendajad. Perekeskuse töötajad kogesid, et keskusesisene koostöö teiste asutustega ja teenuseosutajatega aitas neil mõista erinevaid professionaalseid rolle ja töömeetodeid. Nii suurenes iga lapse ja tema vanemate toetamiseks rakendatav teadmispagas ning ekspertteadmised ja -oskused. Kuna perekeskustes olid kohal ka lapsed, siis teenuseosutajad arvestasid rohkem lapse olukorra ja vaatenurkadega, seda ka peamiselt lapsevanematega töötades.⁴⁷

Norra perekeskustes tegutsevad avatud lasteaiad, mis on kättesaadavad tasuta, eelneva kokkuleppe, registreerimise või suunamiseta. Sellised lasteaiad on atraktiivsed madalama haridustaseme ja sotsiaalmajandusliku taustaga vanematele, kes sageli ei soovi kasutada eelregistreerimisega teenuseid. Avatud lasteaiad on pedagoogiliseks kohtumiskohaks, kus vanemad saavad tuge oma lapse arengu ja tervise stimuleerimiseks läbi positiivse vanema-lapse suhtluse. Kasutajad suunatakse sellistesse lasteaiadesse peamiselt universaalsete tervishoiuteenuste kaudu nagu rasedusaegne jälgimine või koduvisiiti tegevad medõed.⁴⁸ Olles mures kasinate vanemlusoskuste ja kehalise karistamise riskide pärast, saadavad tervishoiutöötajad perekonnad perekeskustesse, kus tegutsevad avatud lasteaiad.

Soomes juurutati perekeskused 2000ndate aastate alguses, kui teenuseosutajad seisid silmitsi uute väljakutsetega. Ühiskond oli välja tulemas majanduslangusest ning vanemad maadlesid kõrge stressitasemega, otsides tasakaalu pere- ja tööelu nõudmistele vahel. Perekeskuse mudelit peeti mõistlikuks tänu selle kogukonnapõhisele lähenemisele, millega toetati sotsiaalset integratsiooni ning võimestati peresid ja kogukondi. Erinevate teenuseosutajate struktureeritud koostöö perekeskuses võimaldab neil ühendada vahendid ning oma valdkondade ekspertteadmised ja pädevused perekondadele toe pakkumiseks.⁴⁹

Soomes jõuavad perekeskuste teenused pea 99%-ni peredest, kes külastavad keskusi enne ja pärast lapse sündi. Keskused on tõestatud tõhusad kehalise karistamise ja teiste lastevastase vägivaldaga vormide vähendamisel ning toetavad laste ja peredega tehtavat ennetustööd.⁵⁰

6.1.2 ABILIINID

Abiliinide ja digitaalteenustega pakutakse lastele, vanematele ja professionaalidele juurdepääsu teabele, nõuannetele ja mitteformaalsetele kaebusmehhanismidele. Kodanikud üldiselt usaldavad abiliini teenuseid ning kasutavad neid aktiivselt, kui need on lihtsalt kättesaadavad, kui kõnesid võtavad vastu kvalifitseeritud töötajad, kes kulutavad kõneks nii palju aega, kui helistajal vaja, kui kontakt jääb anonüümseks ning kui töötajad on valmis suunama helistaja asjakohastele teenustele tema omavalitsusüksuses.

Abiliinid pakuvad võimalust helistada, saata e-kiri või paberkanalil kiri või kasutada veebisaidi- või vestluspõhiseid teenuseid, mis võimaldavad küsimusi esitada Internetis. Paljud abiliinid tegutsevad Euroopa Liidu ühtsel telefoninumbril 116 111. Abiliinide haardeulatust saab suurendada, pakkudes teenuseid erinevates keeltes. Mõnesid abiliiniteenuseid pakuvad vastava väljaõppega professionaalid nagu sotsiaaltöötajad, psühholoogid või tervishoiupersonaalid. Teiste abiliinide töötajad on vabatahtlikud, kes tegutsevad professionaali juhitud gruppides. Mitmetes riikides on sisse viidud abiliini kõnekeskused riigi erinevates osades, võimaldamaks paljude vabatahtlike kaasamist, seda isegi juhul, kui kõned ja kirjad tulevad kogu riigist.

Lastel ja täiskasvanutel on sageli kergem vägivallakogemustest rääkida telefonis või Interneti-põhises vestluses, mitte aga näost-näkku kohtumisel. Paljud neist on varem kellelegi oma vägivallakogemusest rääkinud abi saamata ja on seetõttu kaotanud usu teenustesse. Abiliini töötajad on tähele pannud, et professionaalsed teenuseosutajad ei ole sageli teadlikud lapse kogetavast vägivallast või ei suuda seda peatada isegi juhul, kui laps on kontaktis paljude professionaalide või multidistsiplinaarsete meeskondadega. Abiliinile helistades meeldib lastele, et neile antakse nii palju aega, kui neil vaja, ning et vestluses keskendutakse nende vajadustele. Abiliini töötajate antud pädevad nõuanded ja edasisuunamisvõimalus taasühendab helistajad neile kättesaadavate teenustega.

47 Bing, Vibeke, Knowledge Advancement Concerning Family Centres (Teadmiste arendamine perekeskustega seoses), Väljaandes: Nordic Council of Ministers, Family Centre in the Nordic Countries, A meeting point for children and families (Põhjamaade Ministrite Nõukogu. Perekeskus Põhjamaades, laste ja perekondade kohtumispunkt), 2012, lk. 99–101; lk. 100. Vt.: Abrahamsson A., V. Bing ja M. Löfström, Familjecentraler i Västra Götaland, En utvärdering [Perekeskused Västra Götaland'is, Hinnang], Västra Götalandi rahvatervise komitee, 2009

48 Thyrhaug, Anette M., Gorill W. Vedeler, Monica Martinussen ja Frode Adolfsen, The Family's House in Norway, An interdisciplinary, municipal/community healthcare service for children, adolescents and their families (Peremaja Norras. Vald-kondadevaheline munitispaalne/kogukonna tervishoiuteenus lastele, teismelisele ja nende peredele), Väljaandes: Nordic Council of Ministers, Family Centre in the Nordic Countries, A meeting point for children and families (Põhjamaade Ministrite Nõukogu. Perekeskus Põhjamaades, laste ja perekondade kohtumispunkt), 2012, lk. 29–33, lk. 31–32

49 Viitala, Riitta, Marjatta Kekkonen ja Nina Halme, Family Centres in Finland, A new approach within services for children and families (Perekeskused Soomes. Uus lähenemine lastele ja peredele osutatavates teenustes), Väljaandes: Nordic Council of Ministers, Family Centre in the Nordic Countries, A meeting point for children and families (Põhjamaade Ministrite Nõukogu. Perekeskus Põhjamaades, laste ja perekondade kohtumispunkt), 2012, lk. 21–28, lk. 21–22

50 Lillsunde, Pirjo, National Actions to address Violence Against Children (Riiklikud tegevused lastevastase vägivallaga tegelemiseks), Sotsiaal- ja tervishoiuministerium, Soome riiklik konsultatsioon, 19.06.2017. Kalmari, Hanne, Promoting Children's Rights in the National Reform Programme in Child and Family Services (Laste õiguste edendamine lastele ja peredele osutatavate teenuste riiklikus reformiprogrammis), Sotsiaal- ja tervishoiuministerium, Soome riiklik konsultatsioon, 19.06.2017

Abiliinidele helistavad lapsevanemad, kes otsivad nõuandeid, kuidas oma lastega suhelda ning hakkama saada nii igapäevastes kui ka erilistes konfliktiolukordades. Otsitakse abi näiteks juhul, kui lapsed käituvad agressiivselt, kui esinevad eakaaslaste vahelise vägivalda probleemid või kui vanemad pistavad rinda oma enda agressiivsusega lahkumise ja lahtuse kontekstis. Mõnedel juhtudel paluvad lapsevanemad abiliini töötajatel olla lepitajaks perekonfliktides. Vanemad otsivad ka nõu selle kohta, kuidas kaitsta ja toetada lapsi juhul, kui lasteaias, koolis või spordiklubis esineb konflikte või vägivaldseid ja -juhtumeid.

Abiliinid võivad seega toimida aktiivsete koostisosadena riiklikes lastekaitse- ja sotsiaalhoolekandesüsteemides. Selle saavutamiseks peab töötajatel olema väljaõpe, tuvastamaks laste kirjeldatava vägivalda märke ja sümptomeid nagu lõikehaavad ja muud enesevigastamise vormid või depressioon. Väljaõpe annab töötajale ettevalmistuse, et abiliinile helistavat last või täiskasvanut tundlikul viisil küsitleda, pakkuda tähenduslikke edasisuunamisvõimalusi ning teatada juhtumitest vastavalt oma riiklikes seadustes sätestatud teatamiskohustustele.

NÄIDE

Soomes haldab Maria Akatemia nimeline organisatsioon abiliini ja abiprogrammi naistele, kes on kasutanud või kardavad tulevikus kasutada vägivalda pereliikme vastu. Kui abiliini kaudu on kontakt loodud, kutsutakse naise programmi raames kohale tulema isiklikult terapeudiga kohtuma. Programm sisaldab kolme individuaalset vastuvõttu ja osalemist arutelurühmas, mis käib koos kaks korda kuus kokku viieteistkümnel korral. Läbiviijad kasutavad töömeetodina „väikeste tüdrukute lugusid“, millega julgustatakse igat naist suhestuma tema sees oleva tüdrukuga, keda lapsepõlves piisavalt ei nähtud ega kuulnud ja kellega siis piisavalt ei arvestatud. Kõik teenused on anonüümsed ja tasuta.

Abiliinid võivad teha võimalikuks süstemaatilise andmekogumise ning anda statistikat ja kvalitatiivseid ülevaateid. Kogemused näitavad, et abiliinidega võtab ühendust enam lapsi, vanemaid ja professionaale, kui käimas on intensiivne avalik arutelu – näiteks seoses kehalise karistamise ja muude vägivaldavormide vastase avaliku kampaaniaga – või kui meedia kajastab mõnd konkreetset rasket juhtumit. Nii on kasulik koostöö riigiasutuste, teenuseosutajate, abiliinide ja kampaaniakorraldajate vahel, võimaldamaks kõrge nõudluse perioodidel abiliinide ja edasisuunamismehhanismide piisavat ettevalmistust ja personaliga kaetust.

6.2 TEENUSMUDELID KEHALIST KARISTAMIST

KOGENUD LASTELE

6.2.1 PERE LAHENDUSRINGI MEETOD

(FAMILY GROUP CONFERENCES)

Pere lahendusringi meetodil võib õnnestuda lahendada tõsised perekonfliktid ja laste hooldamisega seotud riskid ning aidata perekonnal kokku jääda pärast vägivaldset vahejuhtumit. Meetodiga tagatakse struktureeritud raamistik konfliktide hindamiseks ja lahendamiseks ning avalike teenuste toel kaasatakse aktiivselt kõik pereliikmed. Meetodiga koolitatakse pereliikmeid leidma lahendusi oma probleemidele ning probleemide lahendamisel vastutust võtma. Tõendid näitavad, et meetod on efektiivne ja kulutõhus.⁵¹

Meetodit kasutatakse, et kaitsta lapsi kõikide vägivaldavormide, sealhulgas kehalise karistamise, eest ning parendada laste ja teiste pereliikmete heaolu. Meetodit kasutatakse ka konfliktide lahendamiseks konkreetsetes naabruskondades ja koolides, laste toetamiseks paremateks õppijateks saamisel ning suhete taastamiseks kuritegude toimepanijate ja ohvrite vahel alaealiste õigusrikkujate puhul.

Pere lahendusringi meetod käsitleb perekondi leidlike, pädevate ja võimekatena lahendama oma probleeme formaalsete riigiteenuste ja mitteformaalsete laiemade perekonna, naabruskonna ja kogukonna sotsiaaltoevõrgustike abiga. Selle lähenemise juures tuleb professionaalidel jätta kõrvale oma tavapärase juhtumikorraldaja roll ning muutuda vahendite juhtijaks, kes viib läbi, juhendab ja jälgib peresisest konfliktilahendusprotsessi. Meetodiga tekitatakse perekondade, nende sotsiaalvõrgustike ja teenuseosutajate vahel usaldust ja sidemeid.

Pere lahendusring kutsutakse tavaliselt kokku juhtumiga tegeleva töötaja algatusel reageeringuna pere konkreetsetele probleemidele. Pereliikmed osalevad vabatahtlikkuse alusel. Kui perekond on nõus lahendusringis osalema, siis koostab juhtumiga tegelev töötaja lepingu perekonna ja sõltumatu koordinaatori vahel. Koordinaatori määrab lastekaitseteenistus, kuid ta peab olema erapooletu ning ei tohi olla varasemalt seotud perele teenuste osutamisega. Koordinaatori ülesanne on pere lahendusringi ettevalmistamine. Iga osaleja pakub välja kutsutavad isikud ja koordinaator võtab nendega ühendust, selgitab eesmärki ning enne isikult nõusoleku võtmist tagab, et isiku osalemine on sobiv. Koordinaator määrab lapsele tugiisiku, kelle ülesanne on hoida pidevalt tähelepanu lapse parimatel huvidel.⁵²

51 Algselt 1980ndatel Uus-Meremaal välja töötatud ja maori kommetel põhinev meetod kohandati Norra konteksti 1990ndate lõpus ning levib jätkuvalt loogu Euroopas ja maailmas. Skaale Havnen, Karen J. ja Oivind Christiansen, Knowledge Review on Family Group Conferencing, Experiences and Outcomes (Ülevaade pere rühmaarutelu lahendusringi meetodi alastest teadmistest. Kogemused ja tulemused), Regional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare (RKB West) (Laste ja noorte vaimse tervise ja laste heaolu piirkondlik keskus), Uni Research Health, 2014, lk. 9. Linnosmaa, Ismo, Antti Väisänen, Eero Siljander ja Jukka Mäkelä, Effectiveness and costs of preventive services for children and families (Lastele ja peredele mõeldud ennetavate teenuste tõhusus ja maksuvus), Väljaandes: Nordic Council of Ministers, Family Centre in the Nordic Countries, A meeting point for children and families (Põhjamaade Ministrite Nõukogu. Perekeskus Põhjamaades, laste ja perekondade kohtumispunkt), 2012, lk. 87–97. lk. 95

52 Skaale Havnen, Karen J. ja Oivind Christiansen, Knowledge Review on Family Group Conferencing, Experiences and Outcomes, Regional Centre for Child and Youth Mental Health (Ülevaade

Koordinaator juhhib rühmaarutelulahendusringi, mis algab teabesessiooniga, kus lastekaitsetöötaja ja teised professionaalid, kes on lapse ja perega tööd teinud, esitavad olemasoleva teabe ja vastavad küsimustele. Seejärel koordinaator ja professionaalid lahkuvad ruumist, kuid viibivad läheduses juhuks, kui tekib lisaküsimusi. Nüüd asub perekond tegelema ülesannetega, mille juhtumiga tegelev töötaja on neile eelnevalt ette valmistanud.

Peamiseks ülesandeks perele on tegevuskava koostamine, mis hõlmab pereliikmete, sotsiaalse tugivõrgustiku, juhtumiga tegeleva töötaja või teiste teenuseosutajate tegevusi. Kui see ülesanne on täidetud, siis esitab perekond tulemused koordinaatorile ja juhtumiga tegelevale töötajale, enne, kui juhtumiga tegelev töötaja otsustab, kas tegevuskava kinnitada või kinnitamata jätta või mitte. Kui tegevuskava või selle järgnev edasine rakendamine ei vasta ootustele, siis võtab juhtumiga tegelev töötaja meetmed vastavalt üldisele lastekaitsepraktikale, mis võib tähendada, et viimase võimalusena saadetakse paigutatakse laps asendushooldusele, kui see on lapse parimates huvides.

Hindamised on näidanud, et pere rühmaarutelude lahendusringis osalejad, sealhulgas lapsed, pidasid arutelusid meetodit kasulikuks, kuigi neil oli sageli raske arutelu tarbeks kohtumisteks antud ülesandeid täita. Kuigi mõned juhtumiga tegelevad töötajad olid mures vägivalda ja kahju tekitamise riski pärast pere rühmaarutelu lahendusringi ajal, õppisid nad pereliikmeid usaldama ja vastutust neile üle andma. Isegi, kui lahendusi ei leitud kohe esimesel arutelul, nähti pere rühmaarutelul lahendusringis osalemist leppimisprotsessi olulise esimese sammuna.

Lapsed andsid kohtumiste kohta positiivset tagasisidet ja neile meeldis, et kaasatiud oli ka laiendatud perekonna liikmeid. Lapsed arvasid, et neil olid paremad võimalused osaleda pere rühmaaruteludellahendusringis võrreldes, kui tavalises lastekaitsetöös ning see viis laste vaatenurkade ja vajaduste parema mõistmiseni. Lapse parimate huvide eest seisva tugiisiku kaasamine tõstis lapse osalemise kvaliteeti ja lapsed leidsid, et selline tugi on abiks. Välja on töötatud teadusuuringutel põhinev kontrollnimikirj, mis lile abil aitab juhtumiga tegelevatel töötajatel ja koordinaatoritel paremini tagadavad, et meetodi keskmes on lapse vaated ja vajadused.⁵³

6.2.2 MULTIDIMENSIONAALNE

MITMEDIMENSIOONILINE PERETERAAPIA⁵⁴

Multidimensionaalne Mitmedimensiooniline pereteraapia on tõendusitepõhine teenusmudel, millega edukalt vähendatakse ja lahendatakse perekonflikte ja parendatakse peresiseste suhete kvaliteeti. Seda teraapiat kasutatakse ka olukordades, kus lastel esinevad vaimse tervise probleemid, raskused koolis, agressioon, mõnuainete kuritarvitamine või konfliktid seadusega. Paljudes sellistes olukordades on asjaomased lapsed kodus kogenud kehalist karistamist või muid vägivaldavorme. Meetodit on hinnatud positiivselt, kuna sellega saavutatakse positiivseid tulemusi kõigis neis erinevates valdkondades ning meetodi raames seostatakse edukalt omavahel ökoloogiline sotsiaaltöö lähenemine ja lahendustele orienteeritud pereteraapia. Kuna mitmedimensioonilinemultidimensionaalne pereteraapia aitab vähendada perekonfliktidega tekitatud kahju ning ennetab laste paigutamist asendushooldusele, siis peetakse meetodit ka kulutõhusaks teenusmudeliks.⁵⁵

MitmedimensioonilineMultidimensionaalne pereteraapia raames pakubtakse mitmeid meetodite paketteid, millega keskendutakse lapse spetsiifilistele vajadustele ja kaasatakse vanemad. Teraapia ga soovitakse on suunatud mõista lapse ees seisvate raskuste algpõhjuste mõistmisele. Sellel eesmärgil hindab terapeut vanemluspraktikaid ja toetab perekonda probleemilahenduskuste väljatöötamisel. Vanemad õpivad üksteisega paremini koostööd tegema ja tegelema ise oma iseenda probleemidega nagu vaimse tervise küsimused või mõnuainete kuritarvitamine. Kõiki pereliikmeid toetatakse uute oskuste omandamisel, sealhulgas suhtlusoskus, sotsiaalsed ja emotsionaalsed oskused, konfliktilahenduskused ja võime mõjutada suhtlust pereliikmete vahel.

Terapeut tegutseb koordinaatorina, kes haldab teraapia erinevaid tasandeid, milles kaasatakse lapsst ja vanemaid nii eraldiseisvalt kui ka koosühiselt hõlmava teraapia erinevaid tasandeid. Terapeut kaasab ka teised perele tähtsad teenuseosutajad, näiteks psühhiaatrilise ravi professionaalidspetsialistid, õpetajad ja lastekaitse- või sotsiaaltöötajad.

Programmile on andnud positiivset tagasisidet lapsed, vanemad, terapeutid ja professionaalid, kes perekondadega töötavad. Programmiga õnnestub aktiivselt teraapiasse kaasata lapsed ja vanemad ning see motiveerib neid ravi lõpule viima -- see on selge

pere rühmaarutelu lahendusringi meetodi alastest teadmistest. Kogemused ja tulemused), Regional Centre for Child and Youth Mental Health and Child Welfare (RKBW West) (Laste ja noorte vaimse tervise ja laste heaolu piirkondlik keskus), Uni Research Health, 2014 http://www.fgcnetwork.eu/user/file/20140000_knowledge_review_on_family_group_conferencing_uni_research.pdf, pp. 13-14. See also: European Network of Family Group Conference, Democratizing Help and Welfare in Europe, undated, <http://www.fgcnetwork.eu/en/fgc/>
53 Heino, Tarja, Family Group Conference from a Child Perspective, Nordic Research Report (Pere lahendusringi meetod konna rühmaarutelu lapse vaatenurgast, Põhjamaade teadusuuringute aruanne), National Institute for Health and Welfare (Tervise ja heaolu riiklik instituut), 2009, <http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/79916/da905b95-70f6-4db8-9d82-91b74fe55ed0.pdf?sequence=1>, lk. 121

54 Soome Vaimse Tervise Assotsiatsioon, Monimuotoinen Perheterapeuttinen Työskentely [Mitmedimensiooniline pereteraapiatöö], dateerimata, <https://www.mielenterveysseura.fi/kehitt%C3%A4mistointa/lapset-ja-nuoret/kasvun-tuki/mdft-%E2%80%93-monimuotoinen-perheterapeuttinen-ty%C3%B6skentely> Multi-Dimensional Family Therapy, MDFT Program (Multidimensionaalne pereteraapia, MDPT programm) 2018, <http://www.mdft.org/MDFT-Program/What-is-MDFT> Mitmedimensioonilist pereteraapiat kasutatakse Soomes järjest rohkem ning vastavat programmi juhhib Soome Vaimse Tervise Assotsiatsioon. Eestis on Sotsiaalministeeriumi lastekaitseosakond asunud programmi edendamata.

55 Projekt „Vägivaldlaste lapseeõlv“, ekspertide kohtumine, Riia, Läti, 27–28.02.2018

eelis võrrelduna teiste samale sihtrühmale mõeldud teraapiavormidega, kus sageli on väljalangemise määrad kõrgemad.

Mitmedimensiooniline multidimensionaalse pereteraapia lõpuleviimiseks läheb kestab kolm kuni seitse kuud ning teraapia koosneb kahest kuni kolmest 60–90-minutilise kohtumisest nädalas. Teraapiat kasutatakse peamiselt 9–26 aastastel lastel ja noortel. Programmi peetakse kohandatavaks erinevatesse kultuuridesse, pereolukordadesse ja -taustadega.

6.2.3 BARNAHUS (LASTEMAJA)⁵⁶

Barnahus ehk Lastemaja on asutus, kus ühes kohas osutatakse ja koordineeritakse vägivalda lapsohvritele pakutavaid multidistsiplinaarseid ja asutustevahelisi teenuseid. Teenused hõlmavad lastekaitset, tervishoidu- ja meditsiiniteenuseid, sotsiaalhoolekande teenuseid, korrekaitset ja kohtumenetlustvõimuga seonduvat. Põhjamaades on Barnahus riikliku laste hoolekande ja justiitsüsteemide lahutamatu osa. Teistes riikides on olemas sarnased mudelid, mis da organiseeritakse tegutsevad erinevatel era- ja riigisektorilt erinevas mahus tuge saades toe tasanditel.

Barnahus'i töömeetodid aitavad panna last avanema ja end avama rääkima oma seoses vägivalda kogemuisest, samuti ga ning koguda tõendeid lapsohvritelt tõendeid lapsesõbralikus keskkonnas. Lapsohvreid küsitlevad eriväljaõppega töötajad, et selgitada välja sotsiaal- ja lastekaitseteenuste, ravi ja asja kohtusse viimise asjale kohtuliku käigu andmise vajadus. Kui asjale antakse kohtulik käik, siis on kohtus kasutatav Barnahus'is kogutud ja dokumenteeritud tõendid kohtus kasutatavad, kuna Barnahus'is kasutatavas läbi viidavas menetluses järgitakse nõuetekohase kõiki menetlusnormee ja õiglase kohtumõistmise põhimõtteid. Barnahus pakub teenuseid seksuaalvägivalda lapsohvritele ja sihtrühm laieneb aina, hõlmamaks ka lapsi, kes on kogenud vägivalda, hooletussejätmist ja ükskõik millist ärakasutamist, sealhulgas kehaline karistamine.

Kui asi suunatakse Barnahus'i, siis tuleb ühiseks lapse ja perega seotud juhtumihindamiseks kokku multidistsiplinaarne rühmeeskond. Hindamine on juhtumitöö aluseks ning mõnedes riikides ka aluseks otsusele, kas asjast tuleb teatada politseile kriminaaluurimise tarbeksalustamiseks. Kui vägivald on toimunud pika ajavahemiku jooksul või on väga raskekujuline, siis peetakse üldjuhul lapse parimates huvides olevaks asjast politseile teatamisteavitamist, algatatakse politseiuurimine ja Barnahus'is toimub lapse kohtulik küsitlemine ülekuulamine. Kui vanemad on lapse vastuase vägivalda kahtlustatavad toimepanemises kahtlustatakse vanemaid, siis

taotleb süüdistaja, et kohus nimetaks määraks lapsele kohtumenetluse jaoks määratud eestkostja, kes toetab last ja seisab lapse parimate huvide eest kõikides Barnahus'is toimuva menetluse staadiumites. Kohtuliku küsitluse Lapse ülekuulamise viivad läbi eriväljaõppega spetsialistid, kasutades tõendusitepõhist küsitlemismeetodit.

Lapse kohtuliku küsitluse ülekuulamise ajal Barnahus'is kuulavad kohalviibivad professionaalid küsitlust eraldi vaatlustoast. Selline kõrvaltkuulamine aitab sotsiaaltalitusel lapsele koostada turvakava. Laps võidakse pärast küsitluse ülekuulamist saata ka kohtumeditsiinilisele läbivaatusele Barnahus'is. Politsei ülesanne on küsitleda lapsevanemaid ja asjaga seotud täiskasvanuid.

Pärast küsitluse ülekuulamist on lapsel ja perekonnal võimalus saada teraapilist tuge. Mõnedes Barnahus'ides ja ka muudes kontekstides kasutavad sotsiaaltöötajad ja tervishoiuteenuste osutajad väärkoheldud lastele mõeldud integreeritud kognitiiv-käitumisteraapiat meetodit Cognitive Integrated Behavioural Therapy for Child Abuse (CPC-CBT; Cognitive Integrated Behavioural Therapy for Child Abuse kognitiivne integreeritud käitumisteraapia laste kuritarvitamise puhul).⁵⁷ See raviprogramm on näidanud lootustandvaid tulemusi perekonnasisese toime pandud lastevastase vähesse kerge kuni mõõduka lastevastase füüsilise vägivaldaga seotud juhtumites. Programmi analüüsitakse ja hinnatakse jätkuvalt. Programm on ka tõhus ka siis, kui vanemad tunnevad end abituna, muutuvad agressiivsemaks või kohaldavad karistust, kuna laps on muutunud agressiivsemaks või on tekkinud muud asunud käituma muul raskekujulisel viisil käitumiskasvud. Programm on mõeldud lapsevanematele, kes saavad aru, et kehalise karistamise kasutamine oli vale ning on valmis oma käitumist vanemana muutma.

6.2.4 ASUTUSTEVAHELINE RISKIANALÜÜS

Asutustevaheline riskianalüüs pakub häid vahelahendusi seal, kus Barnahus'i või sellega võrreldavat mudelit ei ole veel sisse viidud. Seda kasutatakse Soomes selliste laste puhul, kes on kogenud vägivalda ja vajavad erinevate teenuseosutajate koordineeritud abi.

Asutustevaheline riskianalüüs saab alguse laste hoolekandeteenusest või saab politsei teate lapsest, kes on kogenud vägivalda, sealhulgas kehalist karistamist, või on vägivaldaohus. Meetodiga soovitakse koordineerida teenuste osutamist ja rajada lapse ja perekonna ümber turvavõrgustik.

Struktureeritud riskianalüüsivorm on aluseks sotsiaaltalitusele juhtumihindamisel ja otsuste

⁵⁶ Lisateabe saamiseks Barnahus'i kohta vt. PROMISE, <http://www.childrenatrisk.eu/promise/>

⁵⁷ Linköpingi Ülikool, National Competence Centre in Child Abuse (Laste kuritarvitamise riiklik pädevuskeskus), viitenr. 31-39020/2014, juurdepääs aadressil <http://www.barnafid.se/custom/uploads/2016/03/Linko%CC%88ping-University-Svedin.pdf>, lk. 5. Vt. ka: Kjellgren, C., Nilsson, D., Svedin, C.G., Child Physical Abuse, Experiences of combined treatment for children and their parents: A pilot study (Laste füüsiline kuritarvitamine. Laste ja nende vanemate kombineeritud ravi kogemused: pilootuuring), Child Care in Practice (Praktiline lastehooldus), köide 19, nr. 3, 2013, lk. 275290

langetamisel ning võimaldab lapsega seotud teabe jagamist. Vormi täitmine aitab asjaga tegelevatel töötajatel hinnata lapsele kohalduva riski tüüpi ja taset ning kaitsetegureid. Töö vormiga kiirendab hindamist, mis on eriti oluline väikelaste puhul ja akuutsete juhtumite puhul. Kui risk on kõrge, siis kutsub asjaga tegelev töötaja kokku asutustevahelise riskianalüüsi koosoleku. Koosolekul osalevad kõik asjaga seotud olulised teenuseosutajad, eriti laste hoolekandeteenuste ja sotsiaalteenuste osutajad, politsei ja tervishoiuprofessionaalid. Näiteks politseile võib olla oluline teha koostööd meditsiiniala professionaalidega, et tõlgendada kriminaaljuurdluse tarbeks lapsega seotud terviseteadet.

Asutustevahelisel koosolekul saadakse kõikehõlmavam põhjalikum arusaam lapse olukorrast ning see on aluseks otsuste langetamisele edasiste sammude ja lapse parimate huvide osas. Näiteks teenuseosutajatele on see aluseks otsustamisel, kas on lapse parimates huvides, kui ta suunatapaigutada takse asendushooldusele, kas tuleks alata kriminaaluurimine kriminaaluurimise algatamisel koduvälisesse hooldusesse ning kas laps tuleks saata suunata kohtulikule küsitlemiseleülekuulamisele.

07

rahvusvaheliste organisatsioonide juhised teenuseosutajatele

Teenuseosutajatel on juurdepääs suurele hulgale juhendmaterjalidele Euroopa ja rahvusvahelistelt asutustelt, sealhulgas Ühendatud Rahvaste Organisatsioon ja Euroopa Nõukogu.

Lisaks pakuvad vägivallatut lapsepõlve toetavate teenuste osutamisel inspiratsiooni II lapse õiguste komitee välja antud üldmärkused, sealhulgas: kaitse igasuguste vägivallavormide vastu ja kehalise karistamise ennetamine; lapse parimate huvide edendamine esikohale seadmine ja laste aktiivne osalemine; hariduse eesmärgid; teismeliste noorte õigused.⁵⁸

JUHISED TEENUSEOSUTAJATELE: EUROOPA JA ÜHENDATUD RAHVASTE ORGANISATSIOONI NÄITED

SOTSIAALTALITUS JA LASTEKAITSETEENUSED

- Euroopa Liidu põhimõtted integreeritud lastekaitse süsteemide tarbeks (2015)
- Euroopa Nõukogu soovitusel laste osalemiseks pere- ja sotsiaalelus (R(98)8)
- Euroopa Nõukogu soovitusel seoses laste õigustega ja laste- ja peresõbralike sotsiaalteenustega (Rec(2011)12)
- ÜRO suunised laste asendushoolduse kohta (2010)
- Euroopa Nõukogu soovitusel seoses laste ja alla 18-aastaste noorte osalemisega (Rec(2012)2)

TERVISHOIUTEENUSED

- Euroopa Nõukogu suunised lastesõbraliku tervishoiu kohta (2011)

HARIDUS, SEALHULGAS VÄIKELASTE ALUSHARIDUS JA LASTEHOOLHOID

- Lapse õiguste komitee üldmärkus seoses hariduse eesmärkidega (2001)

LAPSETUNDLIK ÕIGUSEMÕISTMINE

- Euroopa Nõukogu suunised lastesõbraliku õigusemõistmise kohta (2010)
- ÜRO suunised õigusemõistmise kohta lapsohvrite ja lastest kuriteotunnistajatega seotud asjades (2005)

⁵⁸ Lapse õiguste komitee välja antud üldmärkused on saadaval aadressil https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/TBSearch.aspx?Lang=en&TreatyID=5&DocTypeID=11

Vägivallatu lapsepõlv

Programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ eesmärk on edendada laste kehalise karistamise keelu täieulatuslikku rakendamist Läänemere piirkonnas läbi koostöölise, paljusid sidusrühmi hõlmava planeerimise ja tegevuse. Programmi juhib Läänemeremaade Nõukogu ning kaasrahastab Euroopa Komisjon. www.childrenatrisk.eu/nonviolence

Läänemeremaade Nõukogu

1992. aastal asutatud Läänemeremaade Nõukogu (LMN) on regionaalset valitsustevahelist koostööd ja dialoogi võimaldav poliitiline foorum. LMN osalisriigid on Taani, Eesti, Soome, Saksamaa, Island, Läti, Leedu, Norra, Poola, Venemaa ja Rootsi ning Euroopa Komisjon. LMN tegutseb oma võrgustike ja ekspertrühmade kaudu. 1998. aastal alustas LMN tööd ÜRO lapse õiguste konventsiooni rakendamiseks. LMN riskilaste ekspertrühm (CBSS Expert Group on Children at Risk) suhtleb riiklike, piirkondlike ja rahvusvaheliste sidusrühmadega, et lõpetada kuritarvitamine, ärakasutamine, inimkaubandus ja kõik laste vastu suunatud vägivalda vormid. www.cbss.org

Piirkondlik algatus ja partnerlus

Programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ viiakse läbi partnerluses Eesti, Soome, Läti ja Rootsi ministriumidega ning Poola laste õiguste ombudsmaniga. Lisaks on ekspertkoosolekutel osalenud ning panustanud programmi ja juhendaruannetesse valitusministriumide, riiklike parlamentide, laste ombudsmani, akadeemiliste ringkondade ja organisatsioonide esindajad, samuti lapsed enamikest Läänemere piirkonna riikidest. Osalenud on ka eksperdid teistest Euroopa riikidest ja asutustest.

Igasuguse laste kehalise karistamise lõpetamise ülemaailmne algatus

Igasuguse laste kehalise karistamise lõpetamise ülemaailmne algatuse raames tehakse koostööd valitsuste ja valitsusväliste organisatsioonidega, et saavutada ülemaailmne laste kehalise karistamise keelustamine ja kaotamine. Algatus on programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ rahvusvaheline partner. www.endcorporalpunishment.org

Juhendaruanded

Sammsammulised juhised

lapse õiguste konventsiooni rakendamiseks, et lõpetada kehalise karistamise kasutamine

Vägivallatu lapsepõlve tagamine –

juhised kehalise karistamise keelu rakendamiseks kodus keskkonnas

Vanemlus vägivallatu lapsepõlve heaks –

positiivne vanemlus kehalise karistamise kasutamise lõpetamiseks

Vägivallatut lapsepõlve toetavate ühiskondade rajamine – teadlikkuse suurendamise kampaaniad kehalise karistamise kasutamise lõpetamiseks

Teenuseosutajad vägivallatu lapsepõlve eestseisjatena – teenuste osutamine lastele ja vanematele kehalise karistamise kasutamise lõpetamiseks

Vägivallatu lapsepõlve heaks tehtud edusammude jälgimine – hoiakute ja käitumise muutuste mõõtmine kehalise karistamise kasutamise lõpetamiseks

Programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ juhib
Läänemeremaade Nõukogu partnerluses alljärgnevatega:

Sotsiaalministeerium, Eesti
Sotsiaal- ja tervishoiuministeerium, Soome
Hoolekandeministeerium, Läti
Laste õiguste ombudsman, Poola
Tervishoiu- ja sotsiaalministeerium, Rootsi
Igasuguse laste kehalise karistamise lõpetamise ülemaailmne algatus

Lisateave programmi „Vägivallatu lapsepõlv“ kohta, sealhulgas selle juhendaruanded ja kampaania on saadaval aadressil www.childrenatrisk.eu/nonviolence



Projekti kaastrahastab Euroopa Liit õiguste, võrdõiguslikkuse ja kodakondsuse programmi 2014-2020 raames. See trükk peegeldab vaid selle autorite vaateid ning Euroopa Komisjoni ei saa pidada vastutavaks ühegi siinsisaldava teabe kasutuse eest.



GLOBAL INITIATIVE TO
**End All Corporal
Punishment of Children**