

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO



Tervishariduse keskus

Tegevusterapeudi õppekava

Heli-Triin Räs

**VAIMUPUUDEGA LAPSEVANEMA TEGEVUSTERAPEUTILINE TOETAMINE**

Lõputöö

Tallinn 2024

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja Anneliis Aavik

*/nimi ja akadeemiline kraad/*

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

## KOKKUVÕTE

Heli-Triin Räs (2024). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, tegevusterapeudi õppekava. Vaimupuudega lapsevanema tegevusterapeutiline toetamine. Lõputöö 39 leheküljel, 60 kirjandusallikat, 2 joonist, 1 tabel.

**Uurimistöö eesmärk:** anda ülevaade vaimupuude mõjust vanemlusega toimetulekule, võimalikest sekkumistest vaimupuudega lapsevanema vanemlusega toimetuleku toetamisel ja sekkumiste kasutamisest tegevusteraapia praktikas.

**Metoodika lühikirjeldus:** Töö uurimismeetodina kasutati teoreetilist kirjanduse ülevaadet. Allikate leidmiseks kasutati peamiselt otsingusõnu vaimupuue, intellektipuue, lapsevanem, vanemlikud oskused, lapsevanema-lapse suhe, tegevusteraapia, tegevusterapeutiline sekkumine, *intellectual and developmental disability/disorder/impairment, parents, parenting skills, parent-child relationship, occupational therapy, intervention*. Kirjandusallikate otsimise ja valimise kriteeriumiteks oli aja- ja teemakohasus, teaduspõhisus ning kättesaadavus täiestektina eesti või inglise keeles. Allikate leidmiseks kasutati Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli raamatukogu, elektroonilisi andmebaase *EBSCO, Google Scholar, PubMed, Academia, ScienceDirect, Wiley Online Library*, otsingumootorit *Google* ning e-kataloogi *ESTER*.

**Töö olulisemad järeldused:** Lapsevanemaks olemine on vastutusrikas roll, mis hõlmab endas mitmekülgseid ja ühiskondlikult nõudlikke oskusi. Lisaks vaimupuudest tulenevatele piirangutele ja raskustele mõjutavad lapsevanema rolliga toimetulekut eelarvamuslikud hoiakud vaimupuudega lapsevanemate suhtes. Vaimupuudega vanemad peavad vanemlikke oskusi pidevalt tõestama. Vaimupuudega vanemad on võimelised õppima vanemlikke oskusi, kui selleks on sobivad meetodid ja vajalik tugi. Vaimupuudega vanemate toetamiseks tuleb välja töötada sekkumised, mis võimaldavad vanemlikku potentsiaali arendada teiste halvaks panuta. Olulisemad põhimõtted: sekkumised peavad olema suunatud õppimisele kliendi keskkonnas; sekkumisse tuleb kaasata kogu perekond ja tugivõrgustik; piirangute kõrval tuleb välja tuua tugevused; kliendi vajadused tuleb hinnata enne hinnangu andmist vanemlusega toimetulekule; arvestama peab nii lapse kui vaimupuudega lapsevanema vajadustega. Lapse ja vaimupuudega lapsevanema vajaduste tagamiseks saavad tegevusterapeutid lisaks lapsekesksele lapse heaolu kolmnurga mudelile kasutada lapsevanema-keskset POP viiteraami.

**Võtmesõnad:** vaimupuue, lapsevanem, vanemlikud oskused, lapsevanema roll, tegevusteraapia.

## SUMMARY

Heli-Triin Räs (2024). Tallinn Health Care College, Curriculum of Occupational Therapy. Occupational therapy support for a parent with intellectual disabilities. Final thesis on 39 pages, 60 references, 2 figures, 1 table.

**The aim of the final thesis:** is to provide an overview of the impact of intellectual disabilities on coping with the parenting role, possible interventions to support parenting of a parent with intellectual disabilities, and the use of interventions in the practice of occupational therapy.

**Short description of the methodology:** The research method of this final thesis was a review of the literature. The literature search was started in autumn 2021. The main keywords used to find sources were intellectual and developmental disability/disorder/impairment, parents, parenting skills, parent-child relationship, occupational therapy, intervention, and the word combinations formed from them. The criteria for searching and selecting literary sources were relevance to time, relevance to the topic, scientific basis and availability in full text in Estonian or English. Sources were found using the library of Tallinn Health Care College, the electronic databases EBSCO, Google Scholar, PubMed, Academia, ScienceDirect, Wiley Online Library, the Google search engine and the ESTER e-catalog.

**The most important conclusions of the research:** Parenting is a responsible role that requires versatile and socially demanding skills. In addition to the limitations and difficulties arising from intellectual disabilities, coping with the role of a parent is influenced by prejudicial attitudes towards parents with intellectual disabilities. Parents with intellectual disabilities must constantly prove their parenting skills. Parents with intellectual disabilities are capable of learning parenting skills if they are provided with the appropriate methods and support. To support parents with intellectual disabilities, interventions need to be developed that enable the development of parenting potential without judgment from others. Key principles: interventions must focus on learning in the client's environment; interventions should involve the whole family and support network; strengths must be highlighted alongside limitations; the client's needs should be assessed before an assessment is given; the needs of both the child and the parent should be taken into account. In addition to the child-centered Child Wellbeing Triangle model, occupational therapists can use the parent-centered POP framework to ensure the needs of the child and the parent with intellectual disabilities are met.

**Keywords:** intellectual disability, parent, parenting skills, parenting role, occupational therapy.

## SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY .....	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. METOODIKA .....	10
2. VAIMUPUUDE OLEMUS, VANEMLIKE OSKUSTE SISU NING VAIMUPUUDE MÕJU VANEMLUSEGA TOIMETULEKULE .....	12
2.1. Vaimupuude tasemed ning levinumad sündroomid, millega kaasneb vaimupuue....	12
2.2. Vanemlike oskuste sisu .....	14
2.3. Vaimupuude mõju vanemlusega toimetulekule .....	16
3. VAIMUPUUDEGA LAPSEVANEMA TOETAMINE.....	20
3.1. Sekkumisvõimalused ja strateegiad vaimupuudega lapsevanema toetamiseks.....	20
3.2. Tegevusterapeutilised sekkumisstrateegiad ja –võimalused .....	23
4. ARUTELU .....	30
JÄRELDUSED.....	34
KASUTATUD KIRJANDUS .....	35

## SISSEJUHATUS

Lapse areng ja heaolu sõltub mitmetest faktoritest. Väga olulisel määral sõltub lapse areng ja heaolu lapsevanema vanemlikest oskustest (Laste ja ..., 2023: 2), samuti sellest, kuidas lapsevanema abivajadust märgatakse ja kuidas abivajadusele reageeritakse (Laste ja ..., 2022: 4). Lapse arengu seisukohalt peetakse seega väga oluliseks, et vanematel oleksid head vanemlikud oskused ja head teadmised lapse arengust, sest heade vanemlike oskustega vanemad suudavad pakkuda oma lastele paremat kasvukeskkonda, nende lastel on suurem kognitiivne võimekus, paremad sotsiaalsed oskused ja vähem käitumisprobleeme (Laste ja ..., 2022: 4). Perfektsionism ei tohiks aga olla aluseks, mille põhjal hinnata vanemlike oskusi ja vanemlusega toimetulekut, samas puudub ühtne arusaam, kui "*piisavalt head*" peavad olema lapsevanema oskused selleks, et lapse vajadused ja heaolu oleksid tagatud (Choate ja Engstrom, 2014: 369).

Vanemlikud oskused ei sünni koos lapsega, vanemaks on vaja õppida ja kasvada (Laste ja ..., 2013: 19). Eestis läbi viidud uuringud näitavad, et suurem osa täiskasvanutest eeldavad lapsevanematelt teadmiskust ja oskusi last kasvatada, samas soovitakse saada laste kasvatamisel enam nõu ja tuge (Anniste jt, 2018: 41, 43, 45), kuid ei teata, kuhu pöörduda või ei söandata abi küsida (Heaolu arengukava ..., 2023: 8). Vanemlike oskuste koolitustel osalemine on paljude jaoks harjumatu ega ole vastupidiselt mitmetele teistele Euroopa riikidele saanud tavapäraseks praktikaks (Laste ja ..., 2022: 4). Vanemahariduse tähtsust on rõhutatud mitmel pool maailmas (Laste ja ..., 2013: 18, 23). Eesti Heaolu arengukavas 2023–2030 (2023) on välja toodud, et ka Eestis tuleb senisest enam panustada vanemaharidusse ja toetada vanemlikku toimetulekut, sh arendada vanemaharidust toetavaid programme ja teenuseid ning parandada nende kättesaadavust (Heaolu arengukava ..., 2023: 9). Kui enamik lapsevanemaid leiavad enda vanemlike oskuste parandamiseks lahendusi raamatutest, meediast jm, siis vaimupuude tõttu võib lapsevanemal endal olla raske märgata, et ta võiks vajada abi, ning tal on raske ise hakata lahendusi otsima (Knowles jt, 2016: 433), mistõttu tõstatub töö autoril küsimus, kas ja kuidas jõuab vajalik abi ja toetus vanemlusega toimetulekul vaimupuudega lapsevanemateni.

Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaasi 15.06.2023. a statistika alusel lisandus perioodil 2011–2022 (kaasa arvatud) Eestis 6585 uut vaimupuude haigusjuhtumit (so keskmiselt 548 haigusjuhtumit aastas), 2022. aastal lisandus 678 haigusjuhtu (Uued ambulatoorsed ..., 2023). Eestis ei ole väga uuritud vaimupuudega inimese

toimetulekut laste kasvatamisel ja lapsevanema rolliga toimetulemisel. Aria Jürgensoo (Jürgensoo, 2018) magistritöös on uuritud psüühikahäirega täiskasvanud inimeste kogemusi lapsevanema rolli ja oma terviseolukorraga toimetulekul. Sigrid Karm (Karm, 2021) on oma magistritöös uurinud vaimupuudega inimeste seksuaalsuse ja seksuaalkäitumise kujundamise teemat. Kummaski nimetatud töös ei ole puudutatud vaimupuudega inimeste vanemlike oskuste teemat. Sotsiaalkindlustusameti 2017. aastal koostatud Lapse heaolu hindamise käsiraamatus (2017) on vaimupuudega lapsevanemaid mainitud vaid ühel korral – käsiraamatus on välja toodud, et intellektipuudega lapsevanemad *“võivad olla kergemini ärrituvad ja elada lihtsamini välja mistahes frustratsiooni ... see toob kaasa suurenenud riski ohustada oma last ebapiisava hoolitsuse või füüsilise väärkohtlemisega”* (Lapse heaolu ..., 2017: 38). Lapse heaolu hindamise käsiraamatu täiendatud versioonis (2023) ei ole vaimupuudega lapsevanemaid ega nende vanemlusega toimetuleku võimalikke raskusi mainitud ega käsitletud.

Margarita Razorjonova (2017) magistritöö on üks hea näide vaimupuudega lapsevanemaid toetavale konkreetsemale lahendusele orienteeritud uurimistööst Eestis. Mainitud magistritöös on välja toodud, et täna ei ole Eestis teenust ega süsteemi, mis toetaks intellektipuudega lapsevanemaid lapsevanema rollis, ning magistritöö eesmärgiks oli välja töötada ühe konkreetse mittetulundusühingu poolt pakutav intellektipuudega lapsevanemaid toetav ja teenusdisaini protsessil põhinev teenuse kontseptsioon. (Razorjonova, 2017).

Eestis on vanemlike oskuste arendamiseks kasutusel mitmed erinevad programmid. Soovides pakkuda abi lapsevanemale 2–8-aastase lapse kasvatamisega toimetulekul, vanemlike oskuste ja vanema-lapse suhte parandamisel, on Eestis välja töötatud ja käivitatud vanemlusprogramm *“Imelised aastad”* (Vanemlusprogramm Imelised ...; Vanemlusprogramm Imelised ..., 2023; Laste ja ..., 2018). Ühtlasi toimib Eestis programmi *“Riskilapsed ja -noored”* raames Justiitsministeeriumi eestvedamisel tõenduspõhise sekkumisena mitmedimensiooniline pereteraapia programm (MDFT) (MDFT – Mitmedimensiooniline ...), mis on suunatud 11–18-aastaste suure riskikäitumisega (nt õigusrikkumised, sõltuvusainete tarvitamine jne) ja mitmekülgse abivajadusega noortele ning nende peredele (Laste ja ..., 2018; Mitmedimensiooniline pereteraapia..., 2024).

Tervise Arengu Instituudi hallatavas infokeskkonnas tarkvanem.ee jagatakse teadmisi positiivsest vanemlusest, nõuandeid ja mitmekülgset infot laste kasvatamise ning koolituste kohta (Vanemlus: Tervisedendus ...). Infokeskkonna mõtteviisiks on, et vanemlike oskusi saab õppida ning nõu ja abi otsimine on normaalne (Meist: tarkvanem ...). SA Lapse Heaolu

Arengukeskus on 2019. aastal ellu kutsunud Perepesad, et toetada lapsevanemaid lapseootusest kuni kooliminekueni ning pakkuda neile õigeaegset, asjakohast ning professionaalset tuge laste kasvatamisel (Mis on ...). Üle Eesti tegutsevad Perepesad Viljandis, Tartus, Türil, Elvas ja Põltsamaal (Parim algus ...) ning 2024. aasta aprilli lõpus avati Perepesa ka Tallinnas (Tallinnas avatakse ..., 2024). Erinevatest aspektidest lähtuvalt on Eestis käsitletud ja uuritud erivajadusega, puudega, riskikäitumisega last kasvatavate vanemate raskusi ja toimetulekut ning on algatatud erivajadusega laste tugisüsteemi reform (Erivajadusega laste ..., 2021).

Eeltoodust võib teha järelduse, et lapsevanemale abi pakkumise vajadust on Eestis seostatud kas pigem **lapsest tuleneva faktoriga** (lapse erivajadus, lapse puue, lapse riskikäitumine) või sooviga toetada üldiselt lapsevanemaid asjakohase info ja vajalike teadmistega. **Lapsevanema vaimupuudest** tulenevate ebapiisavate vanemlike oskuste õpetamise, arendamise, parandamise programme Eestis ei ole. Autori otsingutulemused ei andnud ühtegi tulemust selle kohta, et Eestis oleks uuritud, kuidas ja milliste sekkumisviisidega saab vaimupuudega lapsevanemat vanemlusega toimetulekul toetada tegevusterapeut. Uurimistöö vastab Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli tegevusterapeudi õppekava uurimissuunale “Terapeutilised tegevused tegevusteraapias” (Uurimissuunad ja ..., 2021).

**Uurimisprobleem:** Väga olulisel määral sõltub lapse areng ja heaolu lapsevanema vanemlikest oskustest (Laste ja ..., 2023: 2), vaimupuudega inimesel on erinevate oskuste omandamine raskendatud (International Classification ..., 2022; Psüühika- ja ...), ning neil on raskem saavutada lapse heaolu tagavate vanemlike oskustega toimetulek (Clement, 2018:3). Eestis on küll kasutusel mitmed erinevad programmid vanemlike oskuste arendamiseks (Laste ja ..., 2022: 12), kuid vaimupuudega lapsevanemate raskusi laste kasvatamisel on vähe uuritud, ning puuduvad uuringud, milliste sekkumisviisidega saaks vaimupuudega lapsevanemaid vanemlusega toimetulekul toetada tegevusterapeut.

**Uurimistöö eesmärgiks** on anda ülevaade vaimupuude mõjust vanemlusega toimetulekule, võimalikest sekkumistest vaimupuudega lapsevanema vanemlusega toimetuleku toetamisel ning sekkumiste kasutamisest tegevusteraapia praktikas.

Uurimistöö eesmärgist lähtuvalt on **uurimisülesanneteks:**

1. kirjeldada vanemlike oskuste sisu ning vaimupuude mõju lapsevanema rolliga toimetulekule;



2. kirjeldada tegevusterapeutilisi sekkumisi vaimupuudega lapsevanema toetamisel lapsevanema rolliga toimetulekul.

### **Uurimistöös kasutatavad kesksed mõisted:**

**Lapsevanem/vanem** – “*vanemlike volituste või kohustustega isik*” (Laste ja ..., 2013: 68). “*Lapse ema või isa*” (Lapse heaolu ..., 2023: 68). Lapse heaolu hindamise käsiraamatus (2023) on lapsevanema mõiste selgituse juurde märgitud, et termini all mõistetakse käsiraamatus nii lapse bioloogilisi vanemaid kui ka teda reaalselt kasvatavat isikut, näiteks kasuvanem, eestkostja (Lapse heaolu ..., 2023: 68).

**Tegevusteraapia** (*occupational therapy*) – “*eesmärgipäraselt valitud tegevuste kasutamine inimese ja/või grupi parima võimaliku tegevusvõime saavutamiseks ja/või säilitamiseks igapäevaelus*” (Tegevusterapeut, tase ..., 2023: 1).

**Tegevusterapeutiline sekkumine** (*occupational therapy intervention*) – “*koostööprotsess tegevusterapeudi, kliendi (ja tema lähedaste) vahel, mille käigus aidatakse kliendil tuvastada tema probleemid või eesmärgid ning leida tulemuslikud viisid toimetulekuks*” (Toonverk, 2021: 8).

**Vaimupuue ehk intellektipuue** (*intellectual disability; disorder of intellectual development*) – etioloogiliselt inimese arenguperioodil (enne 18. eluaastat) avaldunud erilaadne seisund, mida iseloomustab oluliselt alla keskmise intellektuaalne funktsionaalsus ning oluliselt alla keskmise adaptiivne käitumine (toimetulek omandatud sotsiaalsete ja praktiliste igapäevaelu oskustega) (International Classification ..., 2022). Valdavalt kasutab autor käesolevas töös terminit vaimupuue, kuid refereerides ja tsiteerides eestikeelseid allikaid, mille tekstis on eelnevalt kasutatud mõistet intellektipuue, on ka autor sellisel juhul jäänud selle termini juurde.

**Vanemlikud oskused** – “*lapse füüsiliste, tervislike, psühholoogiliste, emotsionaalsete, sotsiaalsete, kognitiivsete, hariduslike ja majanduslike vajaduste rahuldamine läbi oma igapäevase tegevuse lapse kasvatamisel*” (Lapse heaolu ..., 2023: 69).

**Vanemlus/lastekasvatus** – “*kõik vanemate rollid laste eest hoolitsemisel ja nende kasvatamisel*” (Laste ja ..., 2013: 69). “*Vanemlus keskendub lapsevanema ja lapse vahelisele suhtlusele ning hõlmab õigusi ja kohustusi lapse arenguks ja eneseteostuseks*” (Laste ja ..., 2013: 69).

## 1. METOODIKA

Uurimistöö on koostatud kirjanduse ülevaatenähtena, kus on kasutatud teemakohaseid erialaseid (sh tegevusteraapia, psühhiaatria, psühholoogia, sotsiaaltöövaldkonna) teadusartikleid ja teoseid, mis käsitlevad vaimupuuet ja selle mõju lapsevanemarolliga toimetulekule, samuti sekkumisviise ja võimalusi vaimupuudega lapsevanemate abistamiseks. Kirjanduse ülevaate koostamine on süstemaatiline protsess, mistõttu kirjanduse ülevaadet peetakse väga heaks võimaluseks ja meetodiks, et mõista varasemalt uurimisvaldkonnas kogutud teadmisi (Õunapuu, 2014: 93, 94) ning leida vastuseid püstitatud uurimisprobleemidele (Snyder, 2019: 334). Töö autorile teadaolevalt ei ole Eestis uuritud, milliste sekkumisviisidega saaks vaimupuudega lapsevanemat vanemlusega toimetulekul toetada tegevusteraapeut, mistõttu on kirjanduse ülevaade antud juhul kõige sobivam uurimismeetod.

Uurimistöö protsess koosnes mitmetest etappidest. Kõigepealt toimus teema valimine, seejärel formuleeriti otsingusõnad/-väljendid. Otsingusõnadeks kasutati inglise- ja eestikeelseid sõnu ning nendest koostatud erinevaid sõnakombinatsioone: vaimupuue, intellektipuue, lapsevanem, vanemlikud oskused, lapsevanema-lapse suhe, tegevusteraapia, tegevusteraapeutilised sekkumised, *intellectual disability, disorder of intellectual development, intellectual dysfunction, learning disability, mental disabilities, mental deficiencies, intellectual and developmental disabilities/disorders/impairments, disabled parent, parents with disabilities, parenting skills, parent-child relationship, occupational therapy, intervention*. Otsingusõnu kasutades toimus kirjandusallikate esialgne otsing.

Kirjandusallikate otsimise ja valimise kriteeriumiteks oli ajakohasus (so mitte vanemad kui 10 aastat), teemakohasus, teaduspõhisus ning kättesaadavus täistekstina eesti või inglise keeles. Kirjandusallikate leidmiseks kasutati Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli raamatukogu, elektroonilisi andmebaase *EBSCO (MEDLINE, CINAHL Complete, Academic Search Complete), Google Scholar, PubMed, Academia, ScienceDirect, Wiley Online Library*. Eestis käivitatud vanemlust toetavate programmide ja organisatsioonide leidmiseks kasutati otsingumootorit *Google*. E-kataloogi *ESTER* kasutati Eestis tehtud uurimistööde leidmiseks.

Järgnes leitud allikate kokkuvõtete lugemine. Seejärel toimus uurimistöös kasutatavate allikate välja valimine, välja valitud allikate süstematiseerimine lähtuvalt uurimisülesannetest ning sisu põhjalik läbitöötamine (sh inglisekeelsete allikate tõlkimine) ja refereerimine. Nende etappide

käigus töötati läbi 97 allika terviktekstid, millest töös kasutati 60. Kasutatud allikatest 30 on inglisekeelsed ning 30 on eestikeelsed.

Kirjandusallikate otsinguga tehti algust 2021. aasta sügisel, mistõttu on uurimistöös peamiselt kasutatud aastatel 2011–2024 ilmunud teadusallikaid. Kolm allikat on ilmunud enne 2011. aastat. Üks teadusartikkel on avaldatud 2008. aastal (vt McConnell, 2008), autor otsustas seda töös kasutada, sest tegu on lõputöö jaoks informatiivse teadusartikliga. Vaimupuudega lapsevanemaid puudutavaid tegevusteraapia-alaseid teadusartikleid leiti töö käigus loodetust vähem, mistõttu on töös teiste allikate kõrval kasutatud ühte vaimupuudega lapsevanemaid puudutavat tegevusteraapia-alast peatükki 2009. aastal ilmunud kogumikust (vt Locke, 2009). Vaimupuude raskusastmete kirjeldamiseks on RHK-11 ja RHK-10 kõrval kasutatud ka 2010. aastal ilmunud allikat (vt Klaassen jt, 2010).

Uurimistöös usaldusväärse tagamiseks on uurimistöös kasutatud tõendus- ja teaduspõhiseid kirjandusallikaid, mis on kasutamiseks võetud tõenduspõhistest ja usaldusväärsetest andmebaasidest. Vaimupuudega lapsevanemad on haavatav inimgrupp, mistõttu soovides mitte kahjustada kõnealust inimgruppi, kasutas autor lisaks kindla metoodika jälgimisele kirjandusallikate otsimisel ja valimisel (eespool käesolevas peatükis kirjeldatud valikukriteeriumid) empiiriliste uuringute puhul töös vaid neid uuringuid, mille puhul oli kirjandusallikas info, et läbiviidud uuringutes austati osalejate autonoomsust ja tagati osalejate konfidentsiaalsus. Selliselt käitudes on autor tööprotsessis lähtunud Eesti Tegevusterapeutide Liidu eetikakoodeksi autonoomia ja konfidentsiaalsuse ning kahju vältimise printsiibist (Eetikakoodeks, 2013). Lähtudes eetikakoodeksi austuse ja tõe printsiibist (Eetikakoodeks, 2013) on uurimistöös autor koostanud oma töö iseseisvalt ning refereerinud allikad õigesti. Autor ei ole teiste autorite töid ega mõtteid kasutanud ilma neile viitamata, st kõik uurimistöös kasutatud allikate refereeringud, andmed ja autorid on viidatud uurimistöös tekstis ning allikad on loendatud kasutatud kirjanduse peatükis. Lähtudes eetikakoodeksi heategemise printsiibist (Eetikakoodeks, 2013) soovib autor oma uurimistöoga täiendada olemasolevaid teadmisi selleks, et aidata ja toetada vaimupuudega lapsevanemaid ning neid abistavaid, juhendavaid, julgustavaid, võimestavaid tegevusterapeute ja teisi spetsialiste. Uurimistöös vormistamisel on lähtutud Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde koostamise ja vormistamise juhendist (Tallinna Tervishoiu ..., 2023).

## 2. VAIMUPUUDE OLEMUS, VANEMLIKE OSKUSTE SISU NING VAIMUPUUDE MÕJU VANEMLUSEGA TOIMETULEKULE

### 2.1. Vaimupuude tasemed ning levinumad sündroomid, millega kaasneb vaimupuue

Vaimupuue on rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni RHK-11<sup>1</sup> kohaselt etioloogiliselt inimese arenguperioodil (enne 18. eluaastat) avaldunud erilaadne seisund, mida iseloomustab oluliselt alla keskmise intellektuaalne funktsionaalsus ning oluliselt alla keskmise adaptiivne käitumine (toimetulek omandatud sotsiaalsete ja praktiliste igapäevaelu oskustega) (International Classification ..., 2022). Rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni RHK-10 järgi kirjeldatakse vaimupuuet kui mõistuse peetunud või puudulikku arengut, millega kaasneb kõikide intelligentsuse tasandite – tunnetuse, kõne, motoorika ja sotsiaalse suhtlemise madal tase (Psüühika- ja ...). Klaassen jt (2010) rõhutavad, et vaimupuuet ei ole võimalik ravida. Sarnaselt rahvusvahelise haiguste klassifikatsioonile RHK-10 (Psüühika- ja ...) liigitatakse ka RHK-11 (International Classification ..., 2022) järgi vaimupuue kergeks (*mild*), mõõdukaks (*moderate*), raskeks (*severe*) ja sügavaks (*profound*) vaimupuudeks. Tabelis 1 on kokkuvõtlikult toodud ära käsitlused vaimupuude raskusastmetest (sh RHK-10 ja RHK-11).

**Tabel 1.** Vaimupuude raskusastmete lühikirjeldus kolme kirjandusallika põhjal

Vaimupuude raskusaste	Raskusastme lühikirjeldus (sh kognitiivsed, motoorsed, psühhosotsiaalsed, verbaalsed võimed)
Kerge	<p>Raskused keerulistest keelelistest mõistetest arusaamisega ja akadeemiliste oskuste omandamisega. Tavaliselt võimelised toime tulema põhiliste enesehooldus- ja koduste, praktiliste tegevustega. Võimelised saavutama täiskasvanuna suhteliselt iseseisva toimetuleku, kuid võivad vajada asjakohast tuge. (International Classification ..., 2022).</p> <p>Võimelised kasutama kõnet igapäevaelus, osalema vestluses ning saavutama sõltumatuse enesehooldustegevustes ning praktilistes majapidamis- tegevustes. Oskuste kujunemine on normist tunduvalt aeglasem. Tõhusal abistamisel õppimises võimelised saavutama võimete tuntava arengu. Potentsiaalselt võimelised praktiliseks tööks. Kui kaasneb märgatav emotsionaalne ja sotsiaalne ebaküpsus, võivad mitte toime tulla abielulisest suhtest või laste kasvatamisest tulenevate nõudmistega. (Psüühika- ja ...).</p> <p>Tuleb jälgida, et selgitused oleksid selged, konkreetset ja mõõduka pikkusega. On võimelised õppima uusi sõnu ja abstraktseid termineid, kui need lahti seletada. (Klaassen jt, 2010: 63).</p>

<sup>1</sup> *International Classification of Diseases, 11th Revision, ICD-11* kehtib alates 01.01.2022. a. Tervise Arengu Instituudi kodulehel avaldatud info kohaselt ei ole RHK-11 Eestis veel kasutusele võetud. Dokumendi eesti keelde tõlkimine on veel pooleli. (RHK ehk ...).

Mõõdukas	<p>Võimelised omandama põhilised oskused enesehooldus- ja kodustes, praktilistes tegevustes, kuid tavaliselt vajavad täiskasvanuna iseseisvaks elamiseks ja töötamiseks järjepidevat toetust (International Classification ..., 2022).</p> <p>Kõne kasutamine formeerub aeglaselt ning saavutused selles valdkonnas on piiratud. Enesehooldustegevustega toimetulek ja motoorsed võimed on arengus maha jäänud. Võivad vajada hooldajat kogu elu vältel. Koolitöö edukus on piiratud, kuid võivad olla võimelised omandama põhioskused lugemises, kirjutamises, arvutamises ning erinevad haridusprogrammid võivad toetada suutlikkuse arendamist ja põhiliste oskuste omandamist. Täiskasvanuna on võimelised tegema lihtsat praktilist tööd, kui ülesanne on üksikasjalikult selgitatud ja põhjalikult juhendatud. Täielikult iseseisev elu täiskasvanueas on harva saavutatav. Kehaliselt on aktiivsed ning enamus neist suudavad luua kontakte ja teistega suhelda. (Psüühika- ja ...).</p> <p>Kerge motiveerida tegevustes osalema, samas võib esineda suurt põikpäisust ja trotslikkust teatud asjade, inimeste või tegevuste suhtes. Raske toime tulla emotsioonidega, mis kaasnevad ebaõnnestumise või kriitikaga, seetõttu võivad teatud tegevustest täielikult loobuda, teatud olukordi vältida. (Klaassen jt, 2010: 63).</p>
Raske	<p>Väga piiratud keeleoskus ja võime omandada akadeemilisi oskusi. Vajavad tavaliselt igapäevast abi, tuge ja järelevalvet, kuid intensiivse treeninguga võivad omandada põhilised enesehooldusoskused. (International Classification ..., 2022).</p> <p>Üldjoontes sarnane mõõduka vaimupuudega. Enamusel neist on olulised motoorikahäired või muud kaasnevad puuded, mis viitavad kesknärvisüsteemi olulisele kahjustusele või arenguhäirele. (Psüühika- ja ...).</p> <p>Käitumiselt trotslikud, korraldusele või kutsele reageeritakse pigem vastupidiselt. Reaktsioonid on omased umbes kolmeaastasele lapsele. (Klaassen jt, 2010: 63).</p>
Sügav	<p>Väga piiratud suhtlemisoskused. Võib esineda ka samaaegselt esinevaid motoorseid ja sensoorseid häireid ning vajavad igapäevast tuge ja järelevalvet. (International Classification ..., 2022).</p> <p>Oluliselt piiratud võime aru saada või täita nõudmisi ja korraldusi. Enamasti ei suuda liikuda või on tugevasti piiratud liikumisega, võimetud kontrollima oma põie ja soole tegevust. Võimelised ainult väga algelistes vormides mitteverbaalselt suhtlema. Oma põhivajaduste eest ei ole võimelised hoolitsema või suudavad seda vähesel määral. Vajavad pidevat abi ja hooldust. (Psüühika- ja ...).</p> <p>Võimelised õppima enese eest hoolitsemise tegevusi, kuid optimaalne areng saab toimuda ainult hästi struktureeritud keskkonnas koos meetodiliselt läbimõeldud ja katkematu juhendamisega (Klaassen jt, 2010: 63).</p>

Geenivigadest põhjustatud levinumad sündroomid, millega tavaliselt kaasneb vaimupuue, on Downi sündroom, Fragile-X sündroom (Haertl, 2014a: 6), Prader Willi sündroom ning Retti sündroom (Klaassen jt, 2010: 65). Sageli kaasneb vaimupuue autismspektrihäirega (Klaassen jt, 2010: 66; Haertl, 2014a: 6–7) ning tserebraalparalüüsiga ehk *PCI*-ga, mis avaldub peamiselt küll füüsilise arengu häirena, kuid üsna sageli kaasneb sellega ka kerge ja raske vaimupuue (Klaassen jt, 2010: 71; Haertl, 2014a: 8).

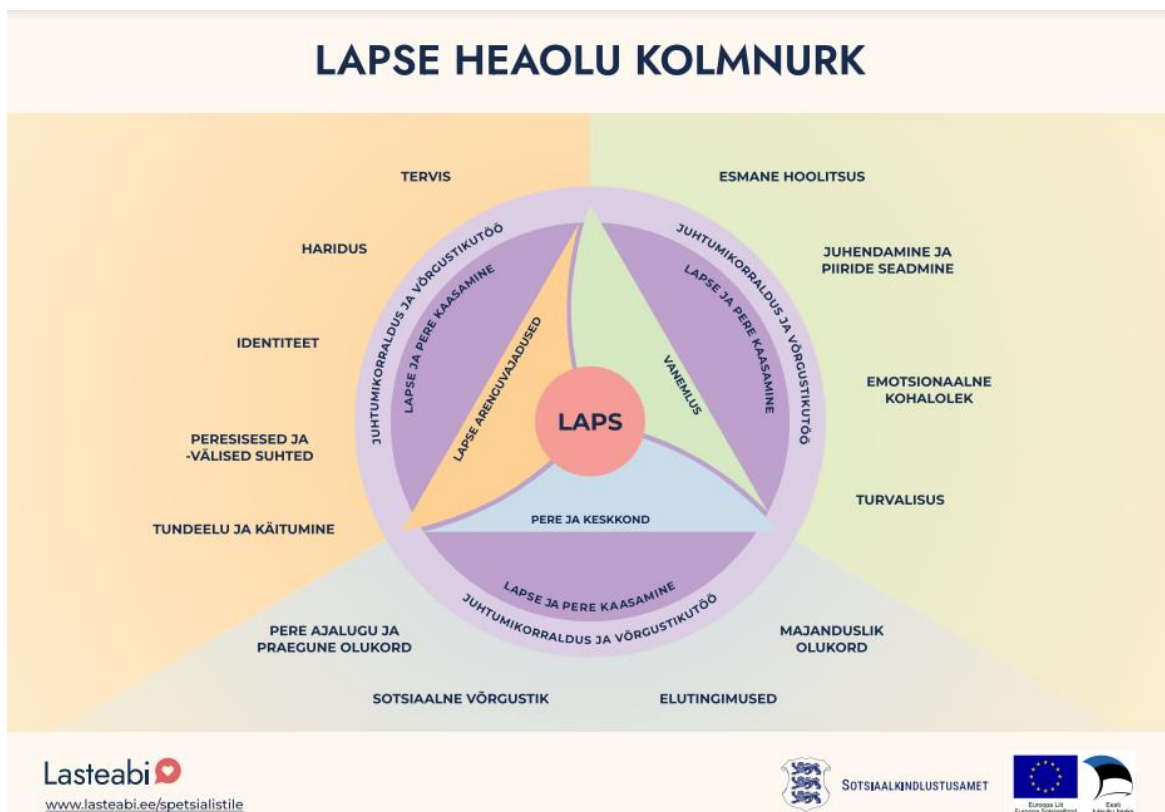
## **2.2. Vanemlike oskuste sisu**

Lapsevanemaks olemine on vastutusrikas ning vaidlusi tekitav roll, mida väga paljud on kogunud, kuid vähesed on selles rollis kvalifitseeritud eksperdid (Locke, 2009: 161). Lapsevanema rolli täites võtab lapsevanem vastutuse lapse eest, mistõttu tuleb lapsevanematel silmitsi seista pingeliste ja konfliktsete olukordadega ning tulla toime väga paljude erinevate ülesannete ja kohustustega (Clement, 2018: 3). Lapsevanema roll pakub seega pidevaid väljakutseid, mistõttu mingil hetkel võib iga lapsevanem tunda selles rollis ka läbikukkumistunnet (Locke, 2009: 161). Lim jt (2022) on märkinud, et vanemlus ei ole instinkt, mis tuleb loomulikult – see on oskus, mida saab õppida.

Vanemlus hõlmab endas lapse esmast hoolitsust, lapse füüsiliste, emotsionaalsete ja vaimsete vajaduste märkamist ning neile reageerimist, lapse muutuvate vajadustega toime tulemist, samuti oskust ja valmisolekut tagada lapse arenguks ja heaoluks vajalik turvaline füüsiline ja vaimne keskkond (Lapse heaolu ..., 2023: 21, 46); võimet kohaneda muutuvates ja uutes olukordades, sh mõista uut infot ning kohandada tegevusi ja käitumist vastavalt uuele teabele; valmisolekut olla lapse jaoks pidevalt emotsionaalselt kohal ja kaasatud; oskust ja valmisolekut kiirelt reageerida (näiteks kiire reageerimine lapse ohutuse tagamiseks) (Clement, 2018: 3). Suur osa vanemlusest puudutab muuhulgas lapsele vajalike piiride seadmist (Lapse heaolu ..., 2023: 21), pere söögikordade planeerimist, toiduainete ostmist, lapsele käitumissuuniste andmist, abistamist koolitööde tegemisel (Clement, 2018: 3). Selleks, et toetada lapse oskust avameelselt suhelda ja jagada enda muresid, peab lapsevanem suutma luua lapsega turvalise omavahelise suhte ning oskama arvestada lapse individuaalsete omadustega (Lapse heaolu ..., 2023: 21, 46).

Lapse turvalisus, heaolu, tema areng ja tervis sõltub seega väga suurel määral lapsevanema suutlikkusest vastutada lapse vajaduste eest. Eestis kasutatakse lapse heaolu uurimiseks,

jälgimiseks ja hindamiseks lapse heaolu kolmnurga mudelit (vt joonist 1). Lapse heaolu kolmnurga kolm külge on **lapse arenguvajadused** (hõlmab viite valdkonda: tervis; haridus; identiteet; pere- ja perevälised suhted; tundeelu ja käitumine), **pere ja keskkond** (hõlmab nelja valdkonda: pere ajalugu ja praegune olukord; sotsiaalne võrgustik; elutingimused; majanduslik olukord) ning **vanemlus** (hõlmab nelja valdkonda: esmane hoolitsus; juhendamine ja piiride seadmine; emotsionaalne kohalolek; turvalisus). Seega on lapse heaolu kolmnurga kolmel küljel kokku 13 valdkonda, mis keskenduvad olulistele tahkudele lapse elus. (Lapse heaolu ..., 2023: 34, 46).



**Joonis 1.** Lapse heaolu kolmnurk (Lapse heaolu ..., 2023: 34).

Eeltoodust on näha, et kolmnurga vanemluse-külge hõlmab küll nelja valdkonda, kuid vanemate suutlikkusega ja oskustega on kaudsemalt või otsesemalt seotud ka kolmnurga ülejäänud kaks külge, sest ka lapse arenguvajaduste ning pere heade elutingimuste ja majandusliku olukorra tagamiseks on vaja rohkemal või vähemal määral lapsevanema arusaamist lapse vajadustest, olukorrast ja suutlikkust lapse vajadusi rahuldada (Lapse heaolu ..., 2023: 32).

Lapse heaolu hindamise käsiraamatus (2023) on rõhutatud, et lapse füüsilisest, vaimsest ja emotsionaalsest heaolust, last ümbritsevast keskkonnast on vajalik omada põhjalik ülevaade,

sest tervikvaate olemasolu võimaldab märgata ja mõista kõige muu kõrval ka lapsevanema rolli lapse arengule ja heaolule (Lapse heaolu ..., 2023: 9). Kui vaadata lapse heaolu kolmnurga kõiki 13 valdkonda, siis joonistub välja tegevusteraapia käsitlus inimesest, tegevusest ja keskkonnast (Wong ja Fisher, 2015) – ennekõike tegevusteraapia keskmes olev **inimene** (antud töö kontekstis holistiline inimkäsitlus ja lähenemine lapsele, lapsevanemale, pereliikmetele jne; inimesest tulenevate aspektidega arvestamine jne), inimesele olemuslik **tegevus** (vaimupuudega lapsevanema, lapse parim ja iseseisev toimetulek igapäevaelutegevustega, lapsevanema rolliga jne) ning **keskkonna** mõju tegevusele, inimesele (pere erinevate keskkondade hindamine, vajadusel muutmine, kohandamine; sotsiaalne, füüsiline, majanduslik, institutsionaalne keskkond jne), et saavutada pere jaoks võimalikult maksimaalne heaolu ja elukvaliteet.

Uuringutes on arutletud, milline on *“piisavalt hea”* vanemlusega toimetulek ning kuigi *“piisavalt hea”* käsitlust on ebaselguse tõttu ka kritiseeritud, siis ühes hilisemas teadusartiklis tuuakse välja, et *“piisavalt hea”* vanemus hõlmab elementaarset füüsilist hooldust, armastust ja kiindumust, turvalisust, lapse juhendamist, lapsele eakohaste piiride seadmist ning eakohast vastutuse ja sõltumatuse pakkumist (MacIntyre jt, 2019: 2). *“Piisavalt hea”* lapsevanemaks olemine tähendab ka lubada ebaõnnestumist, millest vanem taastub ning tekkinud vajakajäämise heastab. Selline mõtteviis rõhutab, et lapsevanema rollis on võimalik palju saavutada täiuslikkusele keskendumata. (Choate ja Engstrom, 2014: 369).

### **2.3. Vaimupuude mõju vanemlusega toimetulekule**

#### **2.3.1. Vaimupuudest tulenevate piirangute mõju vanemlusega toimetulekule**

Eduka lapsevanemaks olemise ning ainuüksi intellektuaalse võimekuse vahel puudub süsteemne korrelatsioon (Katona ja Szücs, 2018: 44), kuid vaimupuuet iseloomustava intellektuaalse funktsioneerimise, adaptiivse käitumise ja kohanemisvõime piirangud võivad mõjutada vaimupuudega inimese suutlikkust tõhusalt last kasvatada (Coren jt, 2018: 8). Võrreldes tavaliselt toimivate vanematega, võib vaimupuudega vanematel olla raskem saavutada kõikide vanemlike oskustega toimetulek, näiteks lapse arengule kaasa aitamine, söögikordade planeerimine, lapsele käitumissuuniste andmine, abistamine koolitööde tegemisel jne (Clement, 2018: 3).



Vaimupuudega lapsevanematel on suurem tõenäosus kokku puutuda raskustega, mis kaasnevad madala sotsiaalmajandusliku staatusega, töötusega, sotsiaalse isoleerituse või tõrjutusega (Coren jt, 2018: 8), ning madal enesehinnang, suhteraskused ja diskrimineerimine muudavad lapsevanemaks olemise neile tõeliseks väljakutseks (MacIntyre jt, 2019: 2). Välja on toodud, et vaimupuudega lapsevanemad on vanuseliselt nooremad ning on tõenäolisemalt vallalised, nende tugivõrgustikud on tavaliselt väiksemad, nende suhtlusvõrgustikus on vähem sõpru kui teistel vanematel, mis viitab sellele, et neil on väiksem sotsiaalne toetus (Strnadová jt, 2019: 1, 2). Kõik need raskused avaldavad vanemlusega toimetulekule negatiivset mõju ja suurendavad riski, et vaimupuudega vanemate lapsed võivad jääda piisava vanemliku hoolitsuseta, millest võivad tekkida lapse tervise-, arengu- ja käitumisprobleemid, mis omakorda võib viia lapse pere juurest eemaldamiseni (Coren jt, 2018: 8). Lapse pere juurest äraviimisel võib olla aga äärmiselt negatiivne mõju nii vanematele kui ka lastele. Nii vanemad kui lapsed võivad sellist olukorda tunda leinana, mis võib põhjustada erinevaid emotsionaalseid probleeme, sh depressiooni, ärevust, identiteedi kaotust, turvatunde kaotust. (Aunos ja Pacheco, 2021: 375).

Vaatamata asjaolule, et on mõningaid tõendeid kuritarvitamise või hooletusse jätmise riski suurenemise kohta, siis on ikkagi vähe tõendeid, et vaimupuudega lapsevanemad kuritarvitavad oma lapsi või jätavad neid hooletusse tihedamini kui vanemad, kellel vaimupuuet ei ole (Lightfoot ja LaLiberte, 2011: 389). Iga lapsevanem võib kogeda aeg-ajalt raskusi vanemliku rolli täitmisel (Lim jt, 2022: 98) ja võib tunda lapsevanemana ebaõnnestumise tunnet, kuid vaimupuudega lapsevanemate puhul võib see tähendada ametnike ja spetsialistide kaasamist ja ametlike menetluste algatamist (Locke, 2009: 161). Vaimupuudega lapsevanemad satuvad seetõttu palju tihedamini laste hoolekandesüsteemi, sh lastekaitse spetsialistide kontrolli alla (MacIntyre jt, 2019: 2), mis toob kaasa ametlikke ja juriidiliselt reguleeritud menetlusi, kus vaimupuudega lapsevanematel on keeruline end kaitsta (Locke, 2009: 162). Kui tavaliselt toimivate lapsevanemate puhul ei teki üldjuhul küsimust, kas nad on lapsevanemaks sobilikud või mitte (Katona ja Szücs, 2018: 44), siis vaimupuudega lapsevanemad peavad oma vanemlikke võimeid ja oskusi teistele pidevalt tõestama, ning on välja toodud, et selline pidev tõestamine on samuti üheks põhjuseks, miks vaimupuudega lapsevanematel on raskem vanemlikke oskusi omandada (Clement, 2018: 3).

### **2.3.2. Hoiakud vaimupuudega lapsevanemate suhtes ning nende mõju vanemlusega toimetulekule**

Vaimupuudega lapsevanemaid peetakse üheks kõige enam haavatavaks vanemate grupiks (Zijlstra jt, 2023: 2) ning stigmatiseeritud inimgrupiks (Clement, 2018: 2). Puudega lapsevanemaid üldiselt, eriti aga vaimupuudega vanemaid on peetud ajalooliselt lapsevanemaks sobimatuteks (Lightfoot ja LaLiberte, 2011: 388) või kaldutakse arvama, et neil on ilmselgelt ebapiisavad vanemlikud oskused (Clement, 2018: 3). Ajaloos on olnud aegu, kus vaimupuudega inimesi sunniviisiliselt steriliseeriti või laps eemaldati vaimupuudega lapsevanemate juurest sündides (Lightfoot ja LaLiberte, 2011: 388).

Levinud on uskumus, et võrreldes tavaliselt toimivate vanematega võivad vaimupuudega lapsevanemad olla oma laste suhtes vaenulikumad ja ärritavamad lapsevanemad, ning et nad ei suuda toime tulla lapsevanema rolliga kaasneva vastutustundega (Clement, 2018: 3) ning tänapäevalgi on vaimupuudega lapsevanematel suurem risk jääda ilma õigusest oma lapsi kasvatada (Baum, 2014). Llewellyn jt (2013) on välja toonud, et suurem oht, et laps eemaldatakse vaimupuudega lapsevanematega perest, on kõrgema sissetulekuga riikides. Riikides, kus lapsi kasvatatakse rohkem nõu laiendatud perekondades, kasvavad intellektipuudega vanemate lapsed suurema tõenäosusega koos oma vanematega. On riike, kus üritades vaimupuudega naisi kaitsta seksuaalse ärakasutamise või raseduse eest, paigutatakse nad kinnistesse asutustesse või hoitakse neid kodus nõu teiste silma alt ära. (Llewellyn, 2013).

Püsib veendumus, et vaimupuudega lapsevanemad on võimetud vanemlikke oskusi omandama (Clement, 2018: 3), stereotüüpsete eelarvamuste tõttu peetakse lapsevanema vaimupuude olemasolu iseenesest otseseks riskiteguriks (Aunos ja Pacheco, 2021: 372, 375) ning seda võidakse kasutada tõendina selle kohta, et vanem ei ole suuteline vanemlusega toime tulema (MacIntyre jt, 2019: 10). Erinevate spetsialistidega kokku puutudes võib vaimupuudega lapsevanema jaoks probleemkohaks kujuneda asjaolu, et erinevad spetsialistid võivad jõuda vastupidistele seisukohtadele, kuidas vaimupuue mõjutab vanemlusega toimetulekut. Näiteks lapse heaolu silmaspidavad lastekaitse spetsialistid leiavad tihedamini, et vaimupuudega lapsevanem ei tule vanemlusega toime, samas kui vaimupuudega inimeste heaolule ja abistamisele spetsialiseerunud spetsialistid järeldavad sama vanema puhul, et ta on selleks võimeline. (Aunos ja Pacheco, 2021: 372). Seetõttu on murekohana esile toodud, et vanemate suutlikkuse ja oskuste hindamisel võib ainuüksi lapsevanema vaimupuude olemasolu nihutada fookuse vanemlikelt oskustelt ja vanema suutlikkuselt tema vaimupuude diagnoosile, sest

lihtsam on diagnoosida lapsevanema puuet, kui hinnata tema võimet ja suutlikkust vanemlusega toime tulla (Lightfoot ja LaLiberte, 2011: 389).

Lapsevanemaks olemine on inimõigus ning ka vaimupuudega inimesed väärivad autonoomiat (Clement, 2018: 4). Vaimupuudega vanematel on õigus võrdsele, piisavale ja tõhusale sotsiaalsele toetusele laste kasvatamisel (Zijlstra jt, 2023: 18). Riiklikud ametlikud tegevuskavad viitavad (“*current policy indicates*”) küll sellele, et vaimupuudega täiskasvanuid tuleb toetada, et neil oleks võimalik kasutada “*tavalise elu*” kõiki õigusi ja täita kohustusi, samas on uuringud näidanud, et kuigi avalikkuse suhtumine vaimupuudega inimestesse on üha positiivsem, siis ei laiene see siiski sageli suhtumisele vanemlike õiguste suhtes (Theodore jt, 2018: 191).

### 3. VAIMUPUUDEGA LAPSEVANEMA TOETAMINE

#### 3.1. Sekkumisvõimalused ja strateegiad vaimupuudega lapsevanema toetamiseks

##### 3.1.1. Vajadus spetsiaalsete tugistrateegiate järele

Clement (2018) toob välja, et vaimupuudega lapsevanemate suhtes stigmatiseeriva hoiaku tõttu on vajadus põhjalikult väljatöötatud vanemluse tugistrateegiate järele. Esiteks tõstab see tema hinnangul tõenäoliselt ühiskonna teadlikkust, teiseks võimaldab see vaimupuudega lapsevanemal arendada oma täielikku potentsiaali ja kasutada inimõigust olla lapsevanem ilma nende diagnoosil põhineva hinnanguta, halvaks panuta (Clement, 2018: 4). Zijlstra jt (2023) pööravad tähelepanu sellele, et kuigi on olemas lai valik ennetavaid vanemlikke oskusi parandavaid sekkumisi, jäetakse vaimupuudega vanemad nendest üldjuhul nii uuringutes kui praktikas selgesõnaliselt välja, sest selliseid üldisi sekkumisi ei peeta vaimupuudega lapsevanemate jaoks sobivaks, samas on spetsiaalselt vaimupuudega lapsevanematele suunatud sekkumiste kohta infot väga vähe.

AAIDD (*American Association of Intellectual and Developmental Disabilities*) toob välja, et enamik vaimupuudega vanemaid on kerge (*mild*) või piiripealse (*borderline*) vaimupuudega (Coren, 2018: 8). Uurides kerge ja piiripealse vaimupuudega vanemate vanemlikke oskusi, on teadlased täheldanud, et kuna need oskused on inimestel väga erinevad, siis iga pere vajab ja väärib individuaalset uurimist ja hindamist, sest vaimupuudega lapsevanemad on võimelised õppima vanemlikke oskusi (McConnell jt, 2017: 419), kui selleks on sobivad meetodid ja vajalik tugi (Coren jt, 2011: 433). Kirjandusallikad kinnitavad seega, et vaimupuudega lapsevanemate vanemlikke oskusi saab parendada nagu kõiki teisi oskusi, kuid seejuures peab kaasnema sobiv toetus ja sotsiaalne tugi, kusjuures sotsiaalseks toeks peetakse nii inimesi, kes abi osutavad, kui inimesi, kelle poole saab abi saamiseks pöörduda. See viitab mis tahes tüüpi toetusele, mida vaimupuudega lapsevanemale saab võimaldada, st erinevate erialade professionaalid, spetsialistid, tuge pakkuvad organisatsioonid, perekond, sõbrad või tugigrupid, -rühmad. (Clement, 2018: 4).

Tuleb arvestada, et erinevad tugistrateegiad võivad küll parandada vanemlikke oskusi, kuid iga inimene reageerib erinevalt olenevalt oma kasvatuses, isiklikest tõekspidamistest, keskkonnast jne. Seega tuleb alati abi ja tuge pakkudes austada iga inimese individuaalsust ning analüüsida

erinevaid võimalusi ning arutada võimalusel lapsevanemaga erinevatest tugistrateegiatest, mis võiksid konkreetse lapsevanema vanemlikke oskusi kõige efektiivsemalt mõjutada. (Clement, 2018: 17, 18). Oluline on arvestada, et vaimupuudega lapsevanematega pered vajavad pikaajalist tuge (MacIntyre jt, 2019: 10), mis eeldab, et piisava abi ja toe andmiseks on spetsialistidel vaja nii aega, väljaõpet kui materiaalseid ressursse (Zijlstra jt, 2023: 17), mistõttu nõ tavaprogrammid, mida ei ole vaimupuudega lapsevanemate jaoks kohandatud (sh arusaadav teave ning piisav aeg harjutamiseks), ei pruugi vastata vaimupuudega vanemate vajadustele (MacIntyre jt, 2019: 8).

### **3.1.2. Vaimupuudega lapsevanematele suunatud koolitused ja tugigrupid**

Tugistrateegiatena on kirjanduses välja toodud mitmeid võimalusi. Kõige sagedamini on mainitud spetsiaalselt vaimupuudega vanematele mõeldud ja kohandatud lapsevanemate koolitusi, mis on kavandatud lapsevanemaks olemise, vanema-lapse suhte, turvalise vanemluse ja perekeskonna toetamiseks ning vanemlike oskuste arendamiseks. (Clement, 2018; Coren jt, 2018; Razorjonova, 2017). Vaimupuudega vanematele mõeldud vanemakoolitus võib esineda mitmel kujul ja seda saab läbi viia erinevaid lähenemisviise kasutades. Koolituse üldine eesmärk on õpetada vaimupuudega lapsevanematele olulisi vanemlikke oskusi, et võimaldada neil saada tõhusamaks vanemaks, kaitsta oma lapsi kahju ja hooletusse jätmise eest. (Coren jt, 2011: 433).

Koolitusi saab läbi viia individuaalselt või grupis (Coren jt, 2011: 434). Korraldades koolitusi gruppides, peavad grupid olema võimalusel väikesed (Coren jt, 2018: 13). Koolituse raames on vajalikud perioodilised ja korduvad treeningud, ning harjutamine ja juhendamine peab olema süstemaatiline ja keskenduma konkreetsete oskuste õppimisele ning käitumispõhiste õpetamisstrateegiatele; koolitus peab hõlmama tegevuste ettenäitamist, vaatlemist ning lihtsustatud verbaalseid juhiseid (McConnell, 2008: 301). Õpe peab hõlmama pildimaterjali, näiteks spetsiaalselt koostatud pildiraamatuid (Coren jt, 2018: 9) ning muud visuaalset materjali sisaldavate raamatute kasutamist, mis võimaldavad vaimupuudega lapsevanematel vajalikku infot lihtsamini mõista, meelde jätta, ning mis aitavad lapsevanemale näidata, illustreerida olulisi ja vajalikke ülesandeid lapsevanema rolli täitmisel (Coren jt, 2011: 434). Vanemlike oskuste omandamiseks sobivad sekkumised, mis põhinevad sotsiaalse õppimise teoorial ning sisaldama kiitust ja positiivset tagasisidet emale/isale koolitusseansi ajal ja pärast seda (Coren jt, 2018: 9).

Esile on toodud, et vaimupuudega lapsevanemaid tuleb õpetada keskkonnas, kus neid oskusi reaalselt kasutatakse (McConnell, 2008). Kodupõhine individuaalne koolitusprogramm on vajalik kindlasti siis, kui vaimupuudega lapsevanem ei ole suuteline oskusi võõras keskkonnas omandama (Coren jt, 2011: 433). Õpitavad oskused tuleb jaotada väiksemateks etappideks, ning seda on efektiivsem ja lihtsam teha just individuaalse õppe puhul. Individuaalne programm lapse ja lapsevanema kodus on vajalik muuhulgas siis, kui keskendutakse näiteks väga väikese imiku hooldusoskuste õpetamisele, või kui on tegu raskema raskusastmega vaimupuudega. Sobiva koolitusega on võimalik parandada vaimupuudega lapsevanema lapse hooldamise oskusi (nt vannitamine, mähkmete vahetamine, lutipudelite puhastamine); oskust tagada laste tervis ja koduohutus/-turvalisus (sh lastehaigused; ohud, õnnetused kodus, sh tulekahjud, ohud toiduvalmistamisel, koduohutuse ettevaatusabinõud); vanema ja lapse suhtlusoskust ning mänguoskust. (Coren jt, 2018: 9, 14, 17); samuti otsuste tegemise oskust, reageerimisoskust tavapärasele probleemsetele vanemlikele ja sotsiaalsetele olukordadele; söögikordade ja toiduplaneerimise oskust, sh vajalike toiduainete ostmist (McConnell, 2008: 301).

Läbiviidud uuringutes on välja toodud, et video-tagasiside sekkumine (*video-feedback intervention*), mis on suunatud lapsevanema tundlikkusele/osavõtlikkusele (*parental sensitivity/responsiveness*), on aidanud tõhusalt vaimupuudega lapsevanemal vähendada vanemlusega seotud stressi (McConnell jt, 2017: 419). Knowles jt (2016) on uurinud enesemääratlemist parandavate praktikate (*self-determination practices*) tõhusust vaimupuudega lapsevanema vanemlike oskuste, sh lapse rutiinide parandamisel, ning nad leidsid, et sekkumine aitab lapsevanematel kinni pidada lapsele kehtestatud vajalikest rutiinidest, vähendada samal ajal lapse vastuhakkavat käitumist ning vanemate stressitunnet. Uuringu tulemused näitasid, et enesemääratlemise praktikate kasutamine (mis on suunatud valikute ja otsuste tegemisele, probleemide lahendamisele, enesekontrolli parandamisele, jne) sobib sekkumisena vaimupuudega lapsevanemate puhul, kui sekkumine viiakse läbi lapsevanema kodus keskkonnas ning lapsevanema selgesõnalisel juhendamisel. (Knowles jt, 2016: 442).

Strnadová jt (2019) artiklis on välja toodud, et vaimupuudega lapsevanemate toetamiseks on kasutatud ka tugigruppide kohtumisi, kus vaimupuudega lapsevanemad saavad üksteist emotsionaalselt ja praktiliselt toetada. Tugigrupi puhul on lapsevanemad kõige olulisemaks pidanud asjaolu, et tugigrupi kaaslased (sh teised lapsevanemad, tugigrupi palgalised töötajad, sõbrad, pereliikmed jt tugigrupis viibijad) oleksid lugupidavad, hoolivad, hinnangutevabad

ning oma seisukohti mitte peale suruvad. (Strnadová jt, 2019: 8). Tugigrupis osalemine võib kaasa aidata sotsiaalsete võrgustike tugevdamisele, eneseteadlikkuse arendamisele, enese tugevate külgede teadvustamisele ja enesekindluse tõusule (MacIntyre jt, 2019: 3).

Coren jt (2011) toovad välja, et kui tugistrateegiaid ja õppematerjale pakutakse kujul, mis on vaimupuudega lapsevanemate jaoks kergesti mõistetavad, siis võivad sekkumised olla eesmärgi saavutamiseks edukad. Ka Zijlstra jt (2023) rõhutavad, et ulatuslikumate sekkumiste abil on võimalik vaimupuudega lapsevanemate vanemlike oskuste osas saavutada suuri muudatusi. Kuna vaimupuudega vanemate toetus- ja koolitusmeetodite tõendusbaas aina kasvab, siis on laste hoolekande- ja muudel spetsialistidel aina raskem põhjenduseks tuua, et *“ei saa teha muud, kui laps ära võtta”* (McConnell jt, 2017: 419).

## **3.2. Tegevusterapeutilised sekkumisstrateegiad ja –võimalused**

### **3.2.1. Lapsevanema rolli käsitus tegevusteraapias ning tegevusterapeutide kaasatus vaimupuudega lapsevanemate toetamise**

Elulised rollid, rollidega toimetulek, rolli puudumine või sellest ilma jäämine, rollidevaheline tasakaal – need on tegevusteraapias olulised mõisted ja valdkonnad, millele tegevusterapeut oma töös tähelepanu pöörab, sest igapäevaelurollidega toimetulek mõjutab inimese heaolu, enesehinnangut, annab kuuluvustunde ning toetab identiteeditunde tekkimist (Occupational Therapy ..., 2014: 4, 35). Tegevusteraapias käsitletakse lapsevanema rolli instrumentaalse igapäevaelutegevustena, mis on seotud teise inimese (lapse) hooldamise ja arenguvajadustega (Lim, jt, 2022: 99), st vanemlust vaadeldakse tegevusteraapias kui kesket ja isikliku tähendusega tegevuste kompleksi, mis nõuab pädevust ja oskusi keeruliste tegevustega toimetulekul<sup>2</sup> (Dominguez jt, 2018: 273).

Vaatamata sellele, et tegevusteraapias peetakse igapäevaelurollidega toimetulekut oluliseks, leiti käesoleva töö käigus vähe kaasageid teadusartikleid, milles on kirjeldatud tegevusterapeutilist lähenemist lapsevanema rollile, vanemlikele oskustele, või kus on kajastatud vaimupuudega lapsevanema toetamist tegevusterapeutiliste sekkumiste abil. Lim jt (2022) on pööranud tähelepanu sellele, et kuigi puuetega laste eest hoolitsevate vanemate ja

---

<sup>2</sup> Dominguez jt (2018) käsitlevad oma artiklis küll rohkem emadust (*motherhood*), kuid käesoleva töö autor leiab, et mõiste selline sõnastus ja selgitus on käesoleva töö raames asjakohane mõlema vanema vanemluse osas.

puudega lapse vajaduste kohta on palju teadmisi ja kirjandust, siis puudu on tegevusteraapia-alasest kirjandusest, mis käsitleks *“vanemat kui vanemat”*, mitte ei keskenduks lapse puudele. Nendes vähestes allikates, mis kajastavad tegevusteraapia ja vanemluse seost, on sageli märgitud, et tegevusterapeutilisi sekkumisi ei ole vanemlike oskustega toimetuleku puhul kasutatud ega tegevusterapeute protsessi kaasatud, ning seega ei ole vastavaid andmeid dokumenteeritud, ning allikad keskenduvad pigem teemale, kuidas tasakaalustada lapsevanema rolli teiste elurollidega. (Lim jt, 2022: 98, 99).

Tegevusterapeutide vähene kaasatus võib tekitada omakorda ebakindlust tegevusterapeutide võimaliku panuse osas. Näiteks on välja toodud, et isegi kui tegevusterapeutid suudavad *“kergesti tuvastada kliente, kes vajavad lapsevanema rollis tuge”*, siis ei sea nad oma klientidega vanemlike eesmäärke. Uuringud on näidanud, et tegevusteraapia rolli vanemlike oskuste parandamise valdkonnas tuleb kindlasti suurendada. (Lim jt, 2022: 99). Tegevusterapeutide kaasamise vajadusest vaimupuudega lapsevanemate toetamisse on rõhutanud ka Weiber jt (2019), märkides, et see on valdkond, kuhu tegevusterapeutid saavad anda olulise panuse, mistõttu kohalikud omavalitsused peavad kaaluma, kuidas nad saaksid protsessi kaasata tegevusterapeute. Selleks aga on ennekõike vajalik, et kohalikud ametnikud on teadlikud sellisest võimalusest ning on ka valmis tegevusterapeute vaimupuudega lapsevanemate toetamisse kaasama. (Weiber, 2019: 9, 11).

### **3.2.2. Tegevusterapeutiliste sekkumiste põhimõtted ja printsiibid vaimupuudega lapsevanemate toetamisel**

Tegevusteraapia erialakirjanduses on rõhutatud, et vaimupuudega lapsevanema vanemlike oskusi toetavad tegevusterapeutilised sekkumised tuleb valida klienti toetavate käitumisviiside ja võimete põhjal, sekkumised peavad olema suunatud tegevuste õppimisele, treenimisele, kordamisele, harjutamisele kliendi kodus ja lähedas kogukonnas (Locke, 2009: 168) ning üldistatuna peavad tegevusterapeutilised sekkumised olema ennekõike suunatud vaimupuudega lapsevanemale lapse arenguga seotud baasteadmiste õpetamisele, vanemlike oskuste parandamisele ning ohutust ja turvalisust puudutavate teadmiste õpetamisele (Haertl, 2014b: 274). Selleks, et oleksid tagatud nii kliendi, tema elukaaslase/abikaasa ning lapse huvid ja vajadused, tuleb tegevusterapeutilisse sekkumisse kindlasti kaasata kogu perekond (Haertl, 2014b: 274) ning arvestada tuleb pere kõikide ressurssidega ning pere laiendatud tugivõrgustikuga (Locke, 2009: 166). Perekeskne lähenemine, kus rõhuasetus on kogu pere tugevate külgede märkamisel ja kasutamisel (st mitte vaid lapse-kesksetel sekkumisviisidel),



aitab kaasa kogu perekonna otsustusvõime ja -pädevuste edendamisele ning perekonna toimimise ja heaolu tugevdamisele (MacIntyre jt, 2019: 3).

Tegevusterapeutilisel sekkumisel tuleb vanemlike oskuste puhul arvestada lapsevanema kognitiivsete tegevuseeldustega, sh kliendi tähelepanu, mälu, sh töömälu, abstraktne mõtlemine, üldistusvõime ja probleemi lahendamine, ning väga oluline on, et piirangute, puudujääkide kõrval tuleb märgata ja välja tuua need tugevused, mis aitavad vanemlike oskusi parandada, arendada (Locke, 2009: 162, 166); keskenduda tuleb õppimis-, omandamis- ja kohanemisvõimele ning enne järelduste tegemist tuleb hinnata, kuivõrd on vanem võimeline muutusteks ja oskuste omandamiseks (Aunos ja Pacheco, 2021: 374, 375). AAIDD (*American Association of Intellectual and Developmental Disabilities*) on andnud soovitusi, et vaimupuudega lapsevanema hindamisel tuleb välja tuua lapsevanema tugevad küljed, mis aitavad sobiva ja püsiva toetuse korral kaasa tema üldise funktsionaalsuse paranemisele (Coren jt, 2018: 8).

Haertl (2014b) ja Locke (2009) rõhutavad, et tegevusterapeut peab vaimupuudega lapsevanemaga töötades juhinduma järgmistest **põhiprintsiipidest**:

- vaimupuudega lapsevanemaid tuleb vaadelda võimalusena, ressursina, mitte probleemina; lapsevanematesse tuleb suhtuda kui aktiivsetesse partneritesse; lapsevanematesse ja pere emotsionaalsesse konteksti tuleb suhtuda austusega ja hoolivalt ning väärtustada lapsevanemaid kui inimesi (Locke, 2009: 167);
- kliendi vajadused tuleb hinnata enne hinnangu andmist vanemlusega toimetulekule (Haertl, 2014b: 275);
- tegevusterapeutilised sekkumised põhinevad lapsevanemate ja kogu pere tugevustel, mitte nõrkustel (Locke, 2009: 167);
- asjakohane toetus ja abi nõuab väljakujunenud ennetus- ja sekkumismeetmete järjepidevust (Haertl, 2014b: 275) ning toetus tuleb suunata otse perekonteksti (Locke, 2009: 167);
- sekkumise valimisel ja läbiviimisel tuleb mõista laiendatud pere, sh kogukondliku tugivõrgustiku tähtsust (Locke, 2009: 167);
- lapsevanemate õigused ja peredega töötavate spetsialistide, organisatsioonide kohustused peavad olema selged ja läbipaistvad (Haertl, 2014b: 275);

- peredega töötavate spetsialistide/organisatsioonide ning vaimupuudega lapsevanemate vahel tuleb saavutada positiivne toimiv suhe (Haertl, 2014b: 275), lapsevanematele tuleb võimaldada vanemliku kontrolli omamist (Locke, 2009: 167);
- tegevusterapeut on väga oluline meeskonnaliige, kes viib läbi vaimupuudega lapsevanema hindamist ning tegevusterapeutilisi sekkumisi (Haertl, 2014b: 275).

Tegevusterapeutide tugevuseks saab muuhulgas pidada oskust püstitada kliendikeskseid, spetsiifilisi lühiajalisi ja pikaajalisi eesmärke (Locke, 2009: 168). Haertl (2014b) toob välja, et tegevusterapeutide pädevuses on tegevusterapeutiliste sekkumiste puhul kaaluda ja kasutada vanemlike oskuste **funktsionaalsuse paranemist** võimaldavaid ja esile kutsuvaid strateegiaid, lähenemisi, sh kliendiga konkreetse vanemliku oskuse treenimine, harjutamine; kliendi ja tegevuse vaatluse, hindamise ja sekkumise läbiviimine alati kliendi loomulikus keskkonnas; interaktiivsete koolituste, kus osalevad nii vanem kui laps, korraldamine kooskõlas kõikide õiguslike regulatsioonidega (sh vanemlik hooldusõigus, eestkoste jms); häirunud füüsiliste, kognitiivsete, sensoorsete või psühhosotsiaalsete tegevuseelduste treeningu suunamine vanemlike oskuste harjutamisse. Ning vajadusel saavad tegevusterapeutid sekkumiste puhul kasutada **kompensatoorseid, kohandavaid** strateegiaid, lähenemisi, sh sobivate abivahendite ja kompensatoorsete strateegiate kasutamine; vajadusel tugivõrgustiku, tugisüsteemi kasutamine (nt koduabiline vms); vajadusel rääkivate raamatute, rääkivate kellade kasutamine; jõu- ja energiasäästmiseks igapäevase päevaplaani ja rutiinide sisseseadmine. (Haertl, 2014b: 275).

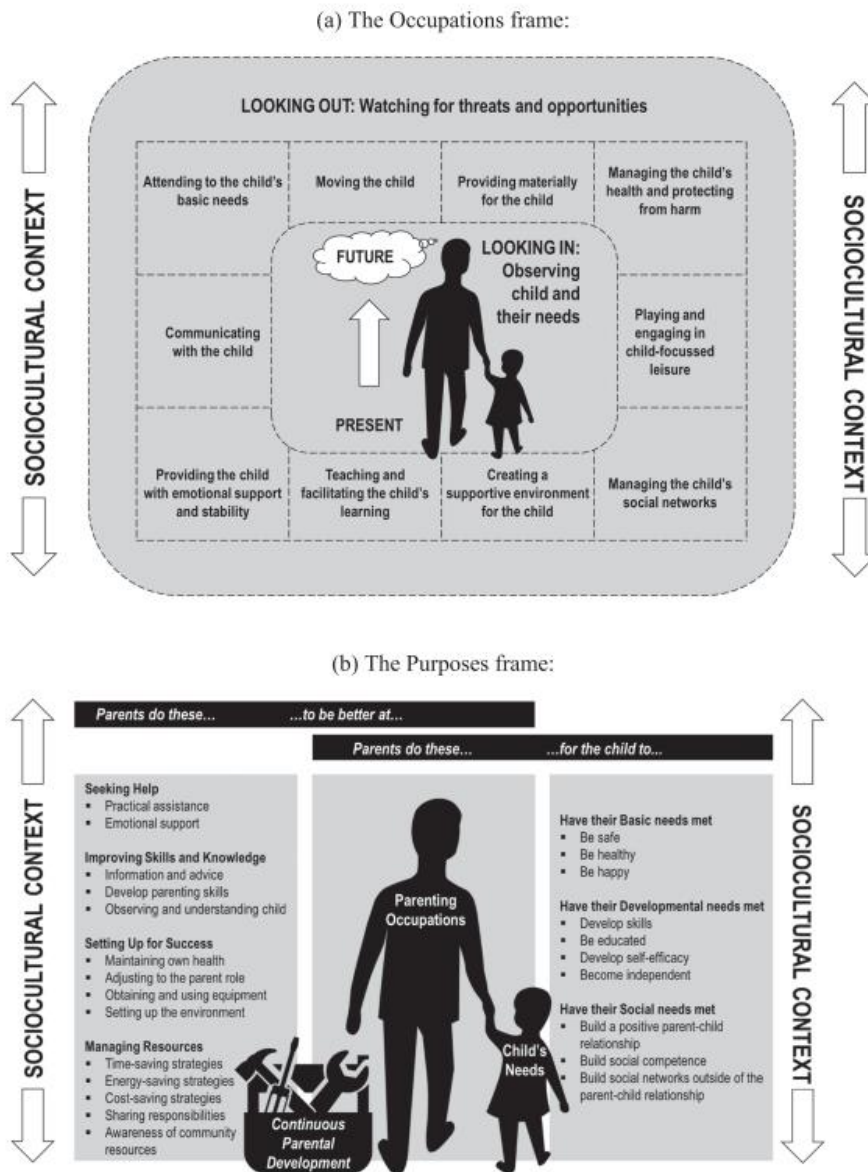
### 3.2.3. POP viiteraami kirjeldus

Lim jt (2022) artiklis tutvustatakse vanemlike tegevuste ja eesmärkide viiteraami (*Parenting Occupations and Purposes (POP) framework*; edaspidi nimetatud POP viiteraam) (vt joonis 2), kus viiteraami (a) osa hõlmab kümmet vanemlikku tegevust ning (b) osa kirjeldab suunitluse, eesmärgi, otstarbe osa.

**POP viiteraami (a) osa** (vanemlike tegevuste raamistik; *The Occupations frame*) kirjeldab:

- lapsevanema vaadet “*sisse*”, kus lapsevanem jälgib last ja tema vajadusi nii olevikus kui tulevikus;
- lapsevanema vaadet “*välja*”, mille puhul lapsevanem jälgib keskkonnast tulenevaid ohte või võimalusi (Lim jt, 2022: 105).

**POP viiteraami (b) osa** (suunitluste, eesmärkide raamistik; *The Purposes frame*) hõlmab endast laiemat vaadet lapsevanema kavandatud eesmärkidele seoses lapse baasvajaduste, arenguvajaduste, sotsiaalsete vajaduste rahuldamisega (Lim jt, 2022: 99, 103, 104).



**FIGURE 4** The parenting occupations and purposes (POP) framework

**Joonis 2.** POP viiteraam (*Parenting Occupations and Purposes (POP) framework*) (Lim jt, 2022: 104).

Viiteraami (a) osas on väljatoodud kümme vanemlikku tegevust: lapse baasvajaduste rahuldamine (sh nt mähkimine, söötmine, hügieenitoimingud, magamine jne); lapse liigutamine (sh nt õiged asendid, tõstmine, lapse kandmine, lapsekäru kasutamine, ühistranspordi kasutamine jne); lapse materiaalsete vajaduste rahuldamine (sh nt toit, sobivad riided, koolitarbed jne); lapse tervise eest hoolitsemine ja vigastuste eest kaitsmine; lapsega

suhtlemine; lapsega mängimine ja lapsele keskendunud vaba aja veetmine; lapsele emotsionaalse toetuse ja stabiilsuse pakkumine (lapsele armastuse, hoole, kiindumuse näitamine jne); lapse õpetamine ja õppimise hõlbustamine (sh nt lapsele formaalse hariduse võimaldamine, arengu toetamine, lapse distsiplineerimine jne); lapsele sobiva ja toetava keskkonna loomine, võimaldamine (sh nt lapsele vajalike tegevuste tegemise võimaldamine kodus jne); lapse sotsiaalse võrgustiku haldamine (sh nt lapse sotsialiseerumise julgustamine, sotsiaalsete võimaluste pakkumine peres ja laiemalt jne) (Lim jt, 2022: 104–105).

Viiteraami (b) osa, st suunitluste, eesmärkide raamistiku vahelised seosed: vanemlikud tegevused (so (b) osa keskmine hall tulp) peavad rahuldama lapse erinevaid vajadusi (so (b) osa parempoolne tulp), samas kui vanemlikke tegevusi mõjutab teine kogum tegevustest (so (b) osa vasakpoolne tulp). Viiteraami (a) osa paigutub kontseptuaalselt (b) osa keskmisesse halli tulpa. (Lim jt, 2022: 103, 106).

#### **3.2.4. POP viiteraami kasutamine vaimupuudega lapsevanematega töötamisel ning selle kasutamist toetavad tegevusteraapia kesksed vaatenurgad ja väärtused**

Locke (2009) rõhutab, et vaimupuudega lapsevanemat vanemlusega toimetulekul toetades on oluline, et tegevusterapeutid, psühholoogid, sotsiaaltöötajad, tervishoiutöötajad märkaksid ja teadvustaksid mõlema – nii lapse kui ka vaimupuudega lapsevanema vajadusi. MacIntyre jt (2019) sõnul vajab lähenemisviis, et lapse vajaduste kõrval tuleb kindlasti arvesse võtta vaimupuudega lapsevanema vajadusi, hoiakute muutumist ning vajadusel ka spetsialistide (nt sotsiaaltöötajate jne) vastavat väljaõpet. Lim jt (2022) toovad välja, et POP viiteraam on pigem lapsevanema-keskne (mitte niivõrd lapse-keskne), mis püüab lahti mõtestada vanemlikke tegevusi (nende sisu ja olemust), mida sooritades ja nendes osaledes (*“doing”*) lapsevanem täidab lapsevanema rolli (*“being”*<sup>3</sup>). Seda viiteraami kasutades saavad tegevusterapeutid kliendi olemasolevaid võimeid, oskusi, harjumusi ja konteksti arvesse võttes välja selgitada probleemkohad ja sekkumise piirid, kaaluda ja valida konkreetseid sekkumisi ning püstitada pigem vanema- kui lapsekeskseid eesmärke. Tegevusterapeut saab POP viiteraami kasutada täiendava mudelina teiste tegevusteraapia mudelite kõrval. (Lim jt, 2022: 104, 108).

Lapsevanema roll on laiahaardeline tegevuste kompleks, kus on omavahel põimunud kokku inimesest, erinevatest tegevusest ning keskkonnast tulenevad aspektid (Lim jt, 2022; Wong ja

---

<sup>3</sup> Tegevusel (*occupation*) neli dimensiooni – *“the dimensions of occupation – doing, being, becoming and belonging”* (Hitch ja Pepin, 2020: 2, 4). Töö autor leiab, et POP viiteraam aitab ka hinnata, kas ja kuidas on lapsevanem rolliga kohanenud (*occupational adaptation*), so Hitch ja Pepin (2020) järgi *“becoming”*.

Fisher, 2015). Lim jt (2022) toovad välja, et sama vanemliku tegevuse sooritamiseks või sama eesmärgi saavutamiseks on erinevaid viise ja vahendeid, ning nad seavad kahtluse alla mõtteviisi, et on olemas konkreetne “õige” või “parim” vanemlus. Nad rõhutavad, et tegevusterapeutid peavad vanemlust käsitlema avatud ja paindliku mõtteviisiga ning vältima universaalset lähenemist (“one-size-fits-all approach”) – selle asemel tuleb sekkumisi kohandada vastavalt inimese unikaalsetele võimetele, keskkonnale ja vanemlike tegevuste erinevatele viisidele. (Lim jt, 2022: 108).

Selline lähenemine on kooskõlas tegevusteraapia kesksete vaatenurkadega (sh holistiline inimkäsitlus, tähenduslike tegevuste kasutamine; keskkonna mõjuga arvestamine) ja väärtustega (sh kliendikesksus, elukvaliteet, inimese heaolu) (AOTA 2020 ..., 2020), ning tegevusteraapia printsiipide ja tõekspidamistega, mille järgi väärtustatakse inimese autonoomiat ja ainulaadsust, koostööl põhinevat lähenemist ja inimesest tulenevate aspektidega arvestamist (Guiding Principles ..., 2024). Ning arvestades, et tegevusterapeut saab eesmärgipäraseid sekkumisi läbi viia nii individuaalselt, perekeskselt kui gruppides; tegevusterapeut saab ja oskab töötada inimeste ja perede harjumustega, rutiinidega, oskustega, motivatsiooniga (Kirsh jt, 2019: 150, 151); tegevusterapeutil on oskus arvestada samaaegselt nii vaimupuudega lapsevanema kui lapse vajadustega (Locke, 2009: 167), on tegevusterapeut see professionaal, keda tuleb kaasata lapsevanema vanemlike oskuste parandamisele suunatud programmidesse, tegevustesse, koolitustesse (Lim jt, 2022).

Samas jäetakse Lim jt (2022) hinnangul tegevusteraapiaõppes vanemlus ja vanemlikud tegevused suuresti tähelepanuta, ning tegevusteraapia eriala õpikutes, kogumikes puuduvad suures osas vanemlust ja vanemlike tegevusi puudutavad teemad. Tegevusterapeutid võivad sekkumiste kavandamisel toetuda küll teiste erialade teadmistele, aga tugeva tegevusteraapia-spetsiifilise teadmistebaasi puudumise tõttu jäävad tegevusterapeutid vanemlusega seotud teemade puhul kõrvalseisjateks (Lim jt, 2022).

#### 4. ARUTELU

Lapsevanemaks olemine on vastutusrikas ja lapsevanemale igapäevaselt erinevaid väljakutseid pakkuv roll (Locke, 2009). Dominguez jt (2018) leidsid, et lapsevanema roll on laiahaardeline tegevuste kompleks, mis nõuab väga erinevate oskustega toimetulekut. Nii Lim jt (2022) kirjeldatud POP viiteraami kui Lapse heaolu hindamise käsiraamatus (2023) kirjeldatud lapse heaolu kolmnurga järgi hõlmab vanemlus lapse arenguvajadusi, sobivat ümbritsevat keskkonda ja sotsiaalset võrgustikku, vanemlikku hoolitsust, turvalisust, kohalolekut, juhendamist. Lim jt (2022) rõhutasid, et vanemlus on oskus, mida saab õppida. Locke (2009) tõi välja, et lapsevanema rollis võib iga lapsevanem tunda end mingil hetkel ebaõnnestununa, ning Choate ja Engstrom (2014) hinnangul on lapsevanema rollis võimalik palju saavutada ka ilma täiuslikkusele keskendumata. Läbitöötatud kirjandusallikate põhjal leiab lõputöö autor, et vanemlus hõlmab endas ühiskondlikult nõudlikke ja mitmekülgeid oskusi, oluline on lähtuda mõtteviisist, et vanemlike oskusi on võimalik õppida, ning vaatamata võimalikele ebaõnnestumistele on võimalik piisavalt heade vanemlike oskustega vanemlusega toime tulla.

Coren jt (2018) tõi välja, et vaimupuuet iseloomustava intellektuaalse funktsioneerimise, adaptiivse käitumise ja kohanemisvõime piirangud mõjutavad vaimupuudega inimese suutlikkust tõhusalt last kasvatada, ning sarnaselt leidis Clement (2018), et vaimupuudega vanematel võib olla raskem saavutada kõikide vanemlike oskustega toimetulek. Coren jt (2018), MacIntyre jt (2019), Strnadová jt (2019) tõi esile mitmed raskused (mh töötus, tõrjutus, isoleeritus, noor iga, vallalisus, vähem sõpru, väiksem tugivõrgustik), millega vaimupuudega lapsevanemad tõenäolisemalt kokku puutuvad. Autor nõustub, et nendel teguritel võib olla oluline negatiivne mõju vanemlusega toimetulekule, mistõttu tuleb kõiki neid tegureid vaimupuudega lapsevanemate toetamisel märgata ja arvesse võtta.

Lisaks vaimupuudest tulenevatele piirangutele ning eelnimetatud raskustele, millega vaimupuudega lapsevanemad kokku puutuvad, avaldavad vaimupuudega lapsevanema vanemlusega toimetulekule mõju eelarvamuslikud hoiakud ja uskumused vaimupuudega lapsevanemate suhtes. Clement (2018) tõi esile, et levinud on uskumus, et vaimupuudega lapsevanemad võivad oma laste suhtes olla vaenulikumad ja ärritavamad, ning et nad on võimetud vanemlike oskusi omandama. MacIntyre jt (2019) pöörasid tähelepanu asjaolule, et ainuüksi lapsevanema vaimupuude olemasolu võidakse kasutada tõendina selle kohta, et vanem ei ole suuteline vanemlusega toime tulema. Samale seisukohale jõudsid ka Lightfoot ja LaLiberte (2011) tuues välja murekoha, et vanemate suutlikkuse ja oskuste hindamisel võib

ainuüksi lapsevanema vaimupuude olemasolu nihutada fookuse vanemlikelt oskustelt ja vanema suutlikkuselt tema vaimupuude diagnoosile, sest lihtsam on diagnoosida lapsevanema puuet, kui hinnata tema võimet vanemlusega toime tulla. Sarnaselt kirjeldasid ka Aunos ja Pacheco (2021), et lapse heaolule keskendunud lastekaitsespetsialistid leidsid tihedamini, et vaimupuudega lapsevanem ei tule vanemlusega toime, samas kui vaimupuudega inimeste toetamisele spetsialiseerunud spetsialistid järeldasid sama vanema puhul, et ta oli selleks võimeline. Coren jt (2018) sõnul satuvad vaimupuudega lapsevanemad sagedamini hoolekandesüsteemi spetsialistide kontrolli alla, kus nad Clement (2018) väitel peavad vanemlikke võimeid ja oskusi pidevalt tõestama. Baum (2014) hinnangul on vaimupuudega lapsevanematel suurem risk jääda ilma õigusest last kasvatada. Neid seisukohti ja järeldusi arvesse võttes leiab lõputöö autor, et vaimupuudega lapsevanematega kokkupuutuvate spetsialistide erinevad hinnangud ja vastupidised seisukohad vanemlusega toimetuleku osas on probleemkoht, eriti kui arvestada, et sellistel hinnangutel on inimeste elule suur mõju.

McConnell (2008), Coren jt (2011) sõnul on vaimupuudega vanemad võimelised vanemlikke oskusi õppima, kui selleks on sobivad meetodid ja vajalik tugi. MacIntyre jt (2019) rõhutasid, et vaimupuudega lapsevanematega pered vajavad pikaajalist tuge, mis Zijlstra jt (2023) sõnul eeldab, et piisava abi ja toe andmiseks on spetsialistidel vaja nii aega, väljaõpet kui materiaalseid ressursse. Coren jt (2011) tõid välja, et sekkumised saavad olla edukad, kui õppematerjalid on vaimupuudega lapsevanemate jaoks kergesti mõistetavad. Clement (2018) rõhutas, et vaimupuudega lapsevanemate toetamiseks tuleb välja töötada sellised tugistrateegiad ja õppimisvõimalused, mille raames on vaimupuudega lapsevanemal võimalik kasutada ja arendada vanemlikku potentsiaali ilma teiste halvaks panuta. Lõputöö autori hinnangul saavad siinkohal olulise panuse vaimupuudega lapsevanemate toetamisse anda just tegevusterapeutid, sest tegevusteraapia kesksetest vaatenurkadest, väärtustest ja põhimõtetest, sh holistiline inimkäsitlus, tähenduslike tegevuste kasutamine, keskkonna mõjuga arvestamine, kliendikesksus (AOTA 2020 ..., 2020), inimese autonoomia ja ainulaadsuse väärtustamine, koostööl põhinev lähenemine (Guiding Principles ..., 2024), võib autori arvates vaimupuudega lapsevanemate toetamisel olla suur abi.

Locke (2009) ja Haertl (2014b) on kirja pannud olulised põhimõtted, millistest peavad tegevusterapeutid vaimupuudega lapsevanematega töötades juhinduma. Locke (2009) rõhutas, et vaimupuudega lapsevanema vanemlikke oskusi toetavad tegevusterapeutilised sekkumised peavad olema suunatud tegevuste õppimisele ja harjutamisele kliendi kodus ja lähedases

kogukonnas; arvestama peab nii lapse kui ka vaimupuudega lapsevanema vajadustega; arvestada tuleb lapsevanema kognitiivsete tegevuseeldustega; piirangute kõrval peab välja tooma lapsevanema ja kogu pere tugevused; lapsevanematesse kui aktiivsetesse partneritesse tuleb suhtuda austuse ja hoolivusega; lapsevanematele tuleb võimaldada vanemliku kontrolli omamist; tegevusterapeutide tugevuseks on oskus püstitada kliendikeskseid lühiajalisi ja pikaajalisi eesmärke. Haertl (2014b) tõi välja, et kliendi vajadused tuleb hinnata enne hinnangu andmist vanemlusega toimetulekule; toetus ja abi nõuab sekkumiste järjepidevust; lapsevanematega tuleb saavutada positiivne toimiv suhe; vajadusel saavad tegevusterapeutid kasutada nii vanemlike oskuste funktsionaalsuse paranemist võimaldavaid strateegiaid kui ka kompensatoorseid, kohandavaid lähenemisi. Nii Locke (2009) kui Haertl (2014b) rõhutasid, et kliendi, tema elukaaslase/abikaasa ja lapse vajaduste tagamiseks tuleb sekkumisse kindlasti kaasata kogu perekond ning arvestada tuleb pere kõikide ressurssidega ja tugivõrgustikuga. Lim jt (2022) tõi esile, et sekkumisi tuleb kohandada vastavalt inimese unikaalsetele võimetele, keskkonnale ja vanemlike tegevuste erinevatele viisidele. Lõputöö autori arvates kinnitavad kõik eeltoodud põhimõtted, et holistilise, tähendusliku, eesmärgipärase, kliendi- ja perekeskse tegevusterapeutilise lähenemisega saavad tegevusterapeutid anda olulise panuse vaimupuudega lapsevanemate toetamisse, ning tegevusterapeutide oskusi kasutades ning neid vanemlike oskuste parandamisele suunatud tegevustesse kaasates saab vältida olukordi, kus ainuüksi vaimupuude olemasolu määrab, kas ja kuidas lapsevanem vanemlusega toime tuleb.

Locke (2009) rõhutab, et vaimupuudega lapsevanemat vanemlusega toimetulekul toetades tuleb teadvustada nii lapse kui ka vaimupuudega lapsevanema vajadusi. MacIntyre jt (2019) sõnul vajab aga see lähenemisviis hoiakute muutumist ning vajadusel ka spetsialistide väljaõpet. Autor leiab, et tegevusterapeutid on pädevad kasutama oma töös erinevaid tegevusterapeutilisi mudeleid, ning saavad lisaks lapse-kesksele lapse heaolu kolmnurga mudelile (mis aitab märgata, arvestada lapse vajadusi), kasutada lapsevanema-keskset POP viiteraami. Töö autor nõustub, et POP viiteraam aitab tegevusterapeutil lapsevanema olemasolevaid võimeid, oskusi, harjumusi ja konteksti arvesse võttes välja selgitada vanemluse probleemkohti, püstitada eesmärke ning valida eesmärgipäraseid sekkumisi, ning autor leiab, et POP viiteraam aitab ka protsessi jooksul hinnata, kas ja kuidas on lapsevanem rolliga kohanenud.

Lõputöö autor leiab, et edasist arutelu vajaks ka Lim jt (2022) arvamus, et tegevusteraapiaõppes on jäetud vanemlust puudutavad tegevused ning vanemlusega kaasnevad oskused ja raskused suuresti tähelepanuta. Käesoleva lõputöö raames läbi töötatud allikate põhjal tuleb autoril



nõustuda seisukohtadega, et napib tegevusteraapia-alast teaduskirjandust, mis käsitleks vaimupuudega lapsevanema tegevusterapeutilist toetamist, ning et vaimupuudega lapsevanemate toetamisel ei ole tegevusterapeutide potentsiaali ära kasutatud. Autoril tekib küsimus, kas põhjuseks on teadmatus tegevusteraapia võimalustest või ei peeta tegevusterapeutilist sekkumist vajalikuks/sobivaks või on sellel mingi muu põhjus. Sarnaselt Weiber jt (2019) seisukohaga leiab töö autor, et kohalikud omavalitsused võiksid kaaluda, kuidas tegevusterapeute protsessi kaasata. Selleks on vajalik, et ametnikud oleksid teadlikud sellisest võimalusest ning oleksid valmis tegevusterapeute vaimupuudega lapsevanemate toetamise kaasama. Töö autor loodab, et uurimistöö annab vaimupuudega lapsevanemate tegevusterapeutilise toetamise teemast teatava ülevaate ning tekitab huvi ja ideid, kuidas valdkonda täiendavalt uurida.

Töö puudusteks toob autor välja alljärgnevad asjaolud:

- töös pole eraldi käsitletud erinevate raskusastmetega vaimupuudega lapsevanemate vanemlusest tulenevaid raskusi;
- pedagoogika-alastest teadusajakirjadest kirjandusallikaid ei otsitud, kuid nendest oleks tõenäoliselt saanud vajalikku infot vaimupuudega lapsevanemate juhendamise kohta;
- töös ei kasutatud tasulisi teadusartikleid, mis vähendas tõenäoliselt võimalust leida aja- ja teemakohaseid tegevusteraapia-alaseid teadusartikleid.

Autor teeb järgmised ettepanekud:

- uurida kohalike omavalitsuste lõikes, kas ja kui palju teavad tegevusteraapia võimalustest need meeskonnad, kes töötavad vaimupuudega lapsevanemate peredega;
- teha teavitustööd vaimupuudega lapsevanematega töötavate spetsialistide seas, et nende töösse on võimalik kaasata tegevusterapeute, kes saavad erialateadmistega kaasa aidata vaimupuudega lapsevanemate vanemlike oskuste hindamise ja parandamise protsessile, samuti koolituste, programmide, sekkumiste väljatöötamisele ja rakendamisele;
- uurida täiendavalt erinevaid sekkumisi vaimupuudega lapsevanemate toetamiseks asutades lisaks pedagoogika-alaseid allikaid ning tasulisi teadusartikleid;
- arvestades, et lapsevanema roll sisaldab eripalgelisi ja nõudlikke oskusi ning rollile on ühiskonna poolt seatud spetsiifilised ootused ja nõudmised, siis tuua fookusseeritumalt tegevusteraapia õppekavasse sisse lapsevanema rolliga seonduv temaatika, et tugevdada sellekohast tegevusteraapia-spetsiifilist teadmiste baasi.

## JÄRELDUSED

Lähtuvalt uurimistöös püstitatud eesmärgist ja ülesannetest saab uurimistöö põhjal teha järgmised järeldused:

1. Lapsevanemaks olemine on vastutusrikas ja väljakutseid pakkuv roll, mis nõuab mitmekülgselt ja ühiskondlikult nõudlike oskustega toimetulekut. Lisaks vaimupuudest tulenevatele piirangutele ja raskustele avaldavad vaimupuudega lapsevanema vanemlusega toimetulekule mõju eelarvamuslikud hoiakud vaimupuudega lapsevanemate suhtes. Vaimupuudega lapsevanematega kokkupuutuvad spetsialistid võivad jõuda vastupidistele seisukohtadele selles osas, kas lapsevanem tuleb vanemlusega toime või mitte. Vaimupuudega lapsevanemad peavad oma vanemlikke oskusi ja võimeid pidevalt tõestama.
2. Vaimupuudega vanemad on võimelised õppima vanemlikke oskusi, kui selleks on sobivad meetodid ja vajalik tugi. Vaimupuudega lapsevanemad vajavad pikaajalist tuge, mis eeldab toetajatelt aega, väljaõpet ja materiaalseid ressursse. Vaimupuudega lapsevanemate toetamiseks tuleb välja töötada strateegiad ja sekkumised, mis võimaldavad vanemlikku potentsiaali arendada ilma teiste halvaks panuta. Olulisemad põhimõtted, millest tuleb vaimupuudega lapsevanematega töötades lähtuda: sekkumised peavad olema suunatud õppimisele ja harjutamisele kliendile vajalikus keskkonnas; sekkumised tuleb kohandada vastavalt inimese võimetele ja keskkonnale; sekkumisse tuleb kaasata kogu perekond ja tugivõrgustik; piirangute kõrval tuleb välja tuua lapsevanema ja kogu pere tugevused; kliendi vajadused tuleb hinnata enne hinnangu andmist vanemlusega toimetulekule; arvestama peab nii lapse kui vaimupuudega lapsevanema vajadustega. Arvestades keskkonna mõju ning kasutades holistilist, eesmärgipärast, kliendi- ja perekeskset lähenemist saavad tegevusterapeutid lisaks lapse-kesksele lapse heaolu kolmnurga mudelile kasutada lapsevanema-keskset POP viiteraami. Tegevusterapeutidel on pädevus kasutada nii vanemlike oskuste funktsionaalsuse paranemist võimaldavaid strateegiaid kui ka kohandavaid lähenemisi. Tegevusterapeutide rolli vaimupuudega lapsevanemate toetamises tuleb suurendada.

Autor andis uurimistöös ülevaate vaimupuude mõjust vanemlusega toimetulekule, võimalikest sekkumistest vaimupuudega lapsevanema vanemlusega toimetuleku toetamisel ning sekkumiste kasutamisest tegevusterapia praktikas. Lõputöö eesmärk ja ülesanded on täidetud.

## KASUTATUD KIRJANDUS

Anniste, K., Biin, H., Osila, L., Koppel, K., Aaben, L. (2018). *Lapse õiguste ja vanemluse uuring 2018*. Uuringu aruanne. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.  
<https://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2017/11/Lapsed-vanemad-aruanne.pdf>  
(27.02.2023)

AOTA 2020 Occupational Therapy Code of Ethics. (2020). American Occupational Therapy Association (AOTA). *The American Journal of Occupational Therapy*, 2020(74), 7413410005p1–7413410005p13. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S3006>

Aunos, M., Pacheco, L. (2021). Able or unable: how do professionals determine the parenting capacity of mothers with intellectual disabilities. *Journal of Public Child Welfare*, 15(3), 357–383. <https://doi.org/10.1080/15548732.2020.1729923>

Baum, S. (2014). Parents with Intellectual Disabilities. *Intellectual Disability and Health*.  
<http://www.intellectualdisability.info/family/articles/parents-with-intellectual-disabilities>  
(28.10.2023)

Choate, P.W., Engstrom, S. (2014). The “Good Enough” Parent: Implications for Child Protection. *Child Care in Practice*, 20(4), 368-382. DOI: 10.1080/13575279.2014.915794.

Clement, J. (2018). Support strategies that promote parenting skills for parents with intellectual disabilities: A systematic literature review. School of Education and Communication (HLK). Jönköping University, 1–44.  
<https://hj.diva-portal.org/smash/get/diva2:1218555/FULLTEXT01.pdf>

Coren, E., Ramsbotham, K., Gschwandtner, M. (2018). Parent training interventions for parents with intellectual disability. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 7(CD007987). John Wiley & Sons Ltd., 1–47. DOI: 10.1002/14651858.CD007987.pub3.

Coren, E., Thomae, M., Hutchfield, J. (2011). Parenting Training for Intellectually Disabled Parents: A Cochrane Systematic Review. *Research on Social Work Practice*, 21(4) 432-441. DOI: 10.1177/1049731511399586.

Dominguez, M. M., Rivas-Quarneti, N., Gonzalo, N. G. (2018). “I gave birth to him and he gave me my life”: Study of occupational transition linked to motherhood of two women with mental disorders. *Cadernos Brasileiros De Terapia Ocupacional. Brazilian Journal of Occupational Therapy*, 26(2), 271–285. <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1156>

Eetikakoodeks. (2013). Eesti Tegevusterapeutide Liit. Tallinn.  
<https://tegevusterapeutid.ee/dokumendid/eetikakoodeks/> (14.04.2024)

Erivajadusega laste tugisüsteemi reform. (2021). Sotsiaalministeerium.  
<https://www.sm.ee/erivajadusega-laste-tugisusteemi-reform-0> (25.10.2023)

Guiding Principles for Ethical Occupational Therapy. (2024). World Federation of Occupational Therapists. 1–6.

<https://wfot.org/resources/wfot-guiding-principles-for-ethical-occupational-therapy>  
(02.05.2024)

Haertl, K. (2014a). Introduction to Intellectual and Developmental Disabilities. Haertl, K. (toim). (2014). *Adults with Intellectual and Developmental Disabilities: Strategies for Occupational Therapy* (3–19). USA: AOTA Press.

Haertl, K. (2014b). Play, Leisure, ADLs and IADLs for Adults with Intellectual and Developmental Disabilities. Haertl, K. (toim). (2014). *Adults with Intellectual and Developmental Disabilities: Strategies for Occupational Therapy* (265–283). USA: AOTA Press.

Heaolu arengukava 2023–2030. (2023). Sotsiaalministeerium.  
<https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2023-04/Heaolu%20arengukava%202023-2030.pdf> (14.04.2024)

Hitch, D., Pepin, G. (2020). Doing, being, becoming and belonging at the heart of occupational therapy: An analysis of theoretical ways of knowing. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1–13. DOI:10.1080/11038128.2020.1726454.

International Classification of Diseases, 11th Revision: ICD-11. (2022). World Health Organization.  
<https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en> (14.04.2024)

Jürgensoo, A. (2018). Psüühikahäirega inimese kogemused lapsevanema rolli ja oma terviseolukorraga toimetulemisel. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.

Katona, V., Szücs, M. (2018). Parenting in the lives of persons with intellectual disabilities. *Hungarian Journal of Disability Studies & Special Education*, Special issue, 43–54.  
DOI: 10.31287/FT.en.2018.1.5.

Kirsh, B., Martin, L., Hultqvist, J., Eklund, M. (2019). Occupational Therapy Interventions in Mental Health: A Literature Review in Search of Evidence. *Occupational Therapy in Mental Health*, 2019, 35(2), 109–156. DOI: 10.1080/0164212X.2019.1588832.

Klaassen, A., Tiko, A., Mäe, K., Kraiss, M., Salumaa, M., Kokk, P., Agan, S., Arandi, T., Tõnisson, U., Uusküla, Ü. (2010). *Tegevusjuhendaja käsiraamat*. Tervise Arengu Instituut. Tallinn: Tallinna Raamatutrükikoja OÜ.

Knowles, C., Blakely, A., Hansen, S., Machalicek, W. (2016). Parents with Intellectual Disabilities Experiencing Challenging Child Routines: A Pilot Study Using Embedded Self-Determination Practices. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 433–444. DOI: 10.1111/jar.12303.

Lapse heaolu hindamise käsiraamat. (2017). Sotsiaalkindlustusamet.  
[https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2023-09/lapse\\_heaolu\\_hindamise\\_kasiraamat.pdf](https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2023-09/lapse_heaolu_hindamise_kasiraamat.pdf) (24.04.2024)

Lapse heaolu hindamise käsiraamat. (2023). Sotsiaalkindlustusamet.  
<https://lasteabi.ee/et/kasiraamat> (13.04.2024)

- Laste ja perede arengukava 2012–2020. (2013). Sotsiaalministeerium.  
[https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed\\_ja\\_pered/lpa\\_2012-2020\\_taiendatud\\_2013.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/lpa_2012-2020_taiendatud_2013.pdf) (20.04.2024)
- Laste ja perede programm 2022–2025. Laste ja perede arengukava 2012–2020. (2022). Sotsiaalministeerium.  
<https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2022-06/Laste%20ja%20perede%20arengukava%20Laste%20ja%20perede%20programm%202022-2025.pdf> (14.04.2024)
- Laste ja perede programm 2023–2026. Heaolu arengukava 2023–2030. (2023). Sotsiaalministeerium.  
<https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2023-02/Laste%20ja%20perede%20programm%202023-2026.pdf> (14.04.2024)
- Laste ja perede programmid saavad riikliku püsirahastuse. (2018). Sotsiaalministeerium.  
<https://www.sm.ee/uudised/laste-ja-perede-programmid-saavad-riikliku-pusirahastuse> (06.02.2023)
- Lightfoot, E., LaLiberte, T. (2011). Parental Supports for Parents With Intellectual and Developmental Disabilities. *Intellectual and developmental disabilities*, 49(5), 388–391. DOI: 10.1352/1934-9556-49.5.388.
- Lim, Y. Z. G., Honey, A., McGrath, M. (2022). The parenting occupations and purposes conceptual framework: A scoping review of ‘doing’ parenting. *Australian Occupational Therapy Journal*, 69(1), 98–111. DOI: 10.1111/1440-1630.12778.
- Llewellyn, C. (2013). Parents With Intellectual Disability and Their Children: Advances in Policy and Practice. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 10(2), 82–85. <https://doi.org/10.1111/jppi.12033>
- Locke, C. (2009). Working with parents with learning disabilities. Goodman, J., Hurst, J., Locke, C. (2009). *Occupational Therapy for People with Learning Disabilities: A Practical Guide* (161–171). Churchill Livingstone Elsevier. Edinburgh, London, New York, Oxford, Philadelphia, St Louis, Sydney, Toronto.
- MacIntyre, G., Stewart, A., McGregor, S. (2019). The double-edged sword of vulnerability: Explaining the persistent challenges for practitioners in supporting parents with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 00:1–12. DOI:10.1111/jar.12647.
- McConnell, D. (2008). Parents labelled with Intellectual Disability: Position of the IASSID SIRG on Parents and Parenting with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 21(4):296-307. DOI: 10.1111/j.1468-3148.2008.00435.x.
- McConnell, D., Feldman, M., Aunos, M. (2017). Parents and parenting with intellectual disabilities: An expanding field of research. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(3), 419–422. DOI:10.1111/jar.12362.

MDFT – Mitmedimensiooniline pereteraapia. Justiitsministeeriumi kriminaalpoliitika osakonna võrgukodu.

<https://www.kriminaalpoliitika.ee/mdft> (21.04.2024)

Meist: tarkvanem.ee. Tervise Arengu Instituut.

<https://tarkvanem.ee/meist/> (21.04.2024)

Mis on Perepesa? SA Lapse Heaolu Arengukeskus.

<https://www.perepesa.ee/> (21.04.2024)

Mitmedimensiooniline pereteraapia. (2024). Sotsiaalkindlustusamet.

<https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/spetsialistile-ja-koostoopartnerile/laste-ja-perelega-tootavale-spetsialistile/mitmedimensiooniline> (13.04.2024)

Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 3rd Edition. (2014). AOTA. *The American Journal of Occupational Therapy*, 68(1), S1–S48.

<https://doi.org/10.5014/ajot.2014.682006>

Parim algus lapse arengule läbi perede teadliku ja tulemusliku toetamise. Lapse Heaolu Arengukeskus.

<https://www.lapseheaolu.ee> (09.05.2024)

Psüühika- ja käitumishäired. Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon RHK-10.

<https://valisveeb.kliinikum.ee/psyhiaatriakliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm> (22.04.2024)

Razorjonova, M. (2017). Intellektipuudega lapsevanemaid toetava teenuse kontseptsiooni loomine MTÜ Erivajadustega Inimeste Toetusühingu Tugiliisu näitel. Magistritöö. Tartu Ülikool. Pärnu kolledž.

RHK ehk rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon. Tervise Arengu Instituut.

<https://www.tai.ee/et/instituudist/meditsiinterminoloogia-kompetentsikeskus/who-klassifikaatorid/rhk-ehk-rahvusvaheline> (25.04.2024)

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 104, 333–339. DOI: 10.1016/j.jbusres.2019.07.039.

Strnadová, I., Collings, S., Loblinzk, J., Danker, J. (2019). Parents with intellectual disabilities and their perspective of peer support: “It depends on how they give it”. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 1–11. DOI:10.1111/jar.12579.

Zijlstra, A., Joosten, D., Van Nieuwenhuijzen, M., De Castro, B. O. (2023). The first 1001 days: A scoping review of parenting interventions strengthening good enough parenting in parents with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 0(0), 1–22.

DOI: 10.1177/17446295231219301.

Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjallike tööde koostamise ja vormistamise juhend. (2023). Tallinn: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.

Tallinnas avatakse esimene lapsevanemaid nõustav Perepesa. (2024). Tallinna Linnavalitsus. <https://www.tallinn.ee/et/uudis/tallinnas-avatakse-esimene-lapsevanemaid-noustav-perepesa> (09.05.2024)

Tegevusterapeut, tase 6. Kutsestandard. (2023). Tervishoiu Kutsenõukogu. Tallinn. <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/exportPdf/11213667/?nocache=jdb004ac60> (13.04.2024)

Theodore, K., Foulds, D., Wilshaw, P., Colborne, A., Lee, J. N. Y., Mallaghan, L., Cooper, M., Skelton, J. (2018). “We Want to Be Parents Like Everybody Else”: Stories of Parents with Learning Disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 64(3), 184-194. <http://dx.doi.org/10.1080/20473869.2018.1448233>

Toonverk, R. (2021). Tegevusterapeutilised sekkumised ärevushäirega täiskasvanutega. Lõputöö. Tallinn: Tallinna Tervishoiu Kõrgkool.

Uued ambulatoorsed psühhiaatrilised haigusjuhud soo ja vanuserühma järgi. (2023). Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. Tervise Arengu Instituut. [https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas\\_02Haigestumus\\_05Psyyhikahaire\\_d/PKH2.px/table/tableViewLayout2/](https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas_02Haigestumus_05Psyyhikahaire_d/PKH2.px/table/tableViewLayout2/) (11.05.2024)

Uurimissuunad ja rakendusuuringud Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis. (2021). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. <https://www.ttk.ee/et/uurimissuunad-ja-rakendusuuringud-tallinna-tervishoiu-k%C3%B5rgkoolis> (14.04.2024)

Vanemlus: Tervisedendus ja ennetus. Tervise Arengu Instituut. <https://tai.ee/et/tervis-ja-heaolu/vanemlus> (21.04.2024)

Vanemlusprogramm Imelised Aastad. Tervise Arengu Instituut. [https://intra.tai.ee/images/prints/documents/151263475039\\_imelised\\_aastad\\_est.pdf](https://intra.tai.ee/images/prints/documents/151263475039_imelised_aastad_est.pdf) (25.10.2023)

Vanemlusprogramm Imelised Aastad. (2023). Tervise Arengu Instituut. Terviseinfo. <https://www.terviseinfo.ee/et/valdkonnad/vanemlus/vanemlusprogramm-imelised-aastad> (28.10.2023)

Weiber, I., Tengland, P.-A., Berglund, J. S., Eklund, M. (2019). Everyday life when growing up with a mother with an intellectual or developmental disability: Four retrospective life-stories. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, 1–13. DOI:10.1080/11038128.2018.1554087.

Wong, S. R., Fisher, G. (2015). Comparing and Using Occupation-Focused Models. *Occupational Therapy In Health Care*, 29(3), 297–315. DOI:10.3109/07380577.2015.10.

Õunapuu, L. (2014). Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes. Tartu: Tartu Ülikool.