

Sisekaitseakadeemia

Justiitskolledž

Maris Juhkov, Maria Elisabeth Bremen, Yasmine Küünarpuu, Rainer Saarem

EAKAD KINNIPEETAVAD EESTI VANGLATES

Uurimistöö

Juhendajad: Maret Miljan, Erik Rüütel

Tallinn 2022

SISUKORD

SISSEJUHATUS	3
1. EAKATE VANGISTUS	5
1.1 Eraldi osakond eakatele kinnipeetavatele	5
1.2 Varasem vabastamine karistusseadustiku järgi	7
1.3 Eakatele suunatud sotsiaalprogrammid	9
1.4 Eakatega suhtlemine ja nendesse suhtumine	11
2. EESTI VANGLATE VÕIMALUSTE UURIMINE SEOSSES EAKATE KINNIPEETAVATEGA	13
2.1 Metoodika ja valim	13
2.2 Eakate kinnipeetavate hetkeülevaade päringu info põhjal	14
2.3 Intervjuud ja tulemuste analüüs	15
2.4 Ettepanekud	22
KOKKUVÕTE	25
VIIDATUD ALLIKATE LOETELU	27
Lisa 1. Intervjuu küsimused	28

SISSEJUHATUS

Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO, 2022) andmetel on tänu arenenud meditsiinisüsteemile ning selle kättesaadavusele inimeste eluiga kogu maailmas pikem. Tänapäeval võib enamik inimesi elada kuni kuuekümnendateni ja kauemgi. Igas maailma riigis kasvab nii vanemate inimeste arv kui ka osakaal rahvastikus. WHO märgib, et aastaks 2030 on iga kuues inimene maailmas 60-aastane või vanem. Statistikaameti rahvastikuprognoozi järgi suureneb Eestis 65-aastaste ja vanemate inimeste osakaal 2040. aastaks 25,6%ni. Kui varasemalt ei ole sotsiaalministeeriumi poolt koostatud heaolu arengukavas eraldi eakaid inimesi välja toodud, siis aastateks 2023-2030 koostatud heaolu arengukava eelnõu üheks sihiks on vanusesõbraliku ühiskonna loomine, vanemaealiste sotsiaalne kaasamine ühiskonnas ja neile võrdsete võimaluste tagamine kõigis riigi poliitikavaldkondades. (Sotsiaalministeerium, 2022, lk 21-23).

Seega on vananev populatsioon meiega kaasas käiv probleem, mis ulatub erinevatesse valdkondadesse – ka vanglasüsteemi. Vangla populatsioon on üldiselt vananemas ning viimane uuring, mis keskendus eakatele kinnipeetavatele, viidi Eestis läbi aastal 2009. Kuigi läbiviidud uuringus leidis Ülle Raag, et Eesti vanglates kriisisituatsiooni eakate kinnipeetavate suhtes ei ole, ei tähenda see, et probleemi ei eksisteeri, sest aastatega on kinnipeetavate keskmine vanus tõusnud. Justiitsministeeriumi vanglate osakonna (2022) andmetel on kinnipeetavate keskmine vanus Eestis viimase 22 aastaga kasvanud 10 aasta võrra ehk aastal 2022 on kinnipeetavate keskmine vanus 39,2 aastat ning aastal 2000 oli keskmine vanus 29,2 aastat. Inimkonna vananemine on ülemaailmselt aktuaalne teema ning autorite arvates on oluline uurida eakate kinnipeetavate hetkeseisu Eesti vanglates.

Enamasti loetakse eakaks inimesi alates 65dast eluaastast, kuid kinnipeetavad on tavaliselt füsioloogiliselt vanemad, kui nende tegelik vanus ja tervises seisund. Kuigi 55-aastane ei pruugi tunduda eakas, on uuringud leidnud, et vangistatud inimene võrdub sageli kümme aastat vanema inimesega kui keegi, kes pole kunagi vanglakaristust kandnud (Aday, 2006, pp. 199–216). Kinnipeetavaid määratletakse ka 50-aastaselt eakateks, kuna see on ideaalne aeg ennetava hoolduse meetodite kasutuselevõtuks, et vähendada vanematele kinnipeetavatele kujunevaid pikaajalisi kulusid. (Habes, 2011, pp. 395–423) Eeltoodust tulenevalt käsitlevad autorid töös eakaid alates 55dast eluaastast.

Käesolev töö on fokusseeritud vananevale vanglapopulatsioonile Eestis ning annab ülevaate võimalustest eakatega vanglas toimetamiseks teiste riikide näitel. Vanglasüsteemis

keskendutakse peamiselt just nooremate kinnipeetavate taasühiskonnastamisele, mis on mõistetav, sest nende elumuutused mõjutavad enim kogu ühiskonna heaolu. Kuna eakad kinnipeetavad ei ole varasemalt olnud vanglateenistuse jaoks prioriteetsed ei ole autorite andmetel nende jaoks ka eraldi käitumisjuhust või uuritud täpsemalt, milline lähenemine sobiks vanemas eas õigusrikkujale.

Autorid soovivad uurimistööga välja selgitada kas ja milliseid probleeme näevad Eesti vanglad seoses eakate kinnipeetavatega ning millised takistused võivad esineda praktika elluviimisel. Võttes aluseks eelduse, et vanglates ei tegeleta eraldi eakatele kinnipeetavatele vastava kohtlemisega või tehakse seda minimaalsel määral, on oluline välja selgitada, milliseid praktikaid oleks võimalik tulevikus vanemate kinnipeetavatega tegelemiseks rakendada. Võimalike lahenduste leidmiseks on vaja uurida välisriikides kasutusel olnud meetodeid, välja tuua nende positiivsed ja negatiivsed küljed ning hinnata, kas nende Eesti vanglasüsteemis elluviimine oleks võimalik.

Töö koosneb kahest peatükist, millest esimeses kirjeldatakse läbitöötatud materjalide kaudu võimalikke probleeme ja lahendusi seoses eakate kinnipeetavatega vanglates. Teises peatükis viiakse läbi empiirilise uuringu raames kogutud andmete analüüs, mille alusel tehakse vastavalt uurimisülesande püstitusele järeldused ja autorite poolsed ettepanekud.

1. EAKATE VANGISTUS

Uuringud on näidanud, et vanemad vangid erinevad noorematest kinnipeetavatest mitte ainult arstiabi vajaduse, vaid ka psühhosotsiaalsete vajaduste poolest ning vanemad meesvangid väljendavad suuremat vajadust privaatsuse ning ennetava tervishoiu ja õigusabi järele, kui nooremad mehed. Vanemad kinnipeetavad ei suuda sageli tavalise vangla kiire tempo ja müraga toime tulla. Samuti on uuringutest välja tulnud, et vanemad kinnipeetavad teatasid, et tunnevad end nooremate kinnipeetavate rünnakute suhtes ebaturvaliselt ja haavatavatena, ning eelistasid omavanuste inimestega koosolemist. Üleolev ja kamandav suhtumine teiste kinnipeetavate poolt oli kõige häirivam, millega eakad vangid pidid vangistuses toime tulema. Uurimusest selgus, et üle poole vastanutest tajusid selliseid olukordi iga päev ning need tegurid põhjustavad sageli vanemate kinnipeetavate stressi suurenemist. (Aday, 1994, p. 47)

Samuti mängib suurt rolli vangla füüsiline seisund ja struktuur. Vanglad on peamiselt mõeldud noorte ja aktiivsete kinnipeetavate majutamiseks. Tihti on vanematel ja nõrgematel vanglakeskkonnas külm ja trepid ning vahemaad raskesti läbitavad. Paljud piiratud liikumisvõimega kinnipeetavad võivad leida, et vangla disain ei ole nende füüsilisele võimekusele vastav ja seetõttu isoleerivad end teistest. (Aday, 1994, p. 47)

1.1 Eraldi osakond eakatele kinnipeetavatele

Selleks, et vältida nooremate ja vanemate kinnipeetavate vahelisi konfliktseid olukordi, tagada eakate suurem privaatsus, vaiksem ja rahulikum elukeskkond ning vajaduspõhine abi, on praktiseeritud nende kahe vanuserühma üksteisest eraldamist.

Anderson & Hillard (2005, pp. 58–61) tegid oma uurimistöös ettepaneku eraldada eakad kinnipeetavad ja erivajadustega kinnipeetavad vastavalt nende vajadustele neljale erinevale tasemele. Esimene tase ehk keskkonna toetus, kuhu kuuluvad kinnipeetavad, kes saavad enda eest ise hoolt kanda väga vähese abiga. Seal asuvad erinevad käetoed ja kaldteed aitavad kinnipeetaval iseseisvalt hakkama saada. Teine tase ehk abistav elamine, kus elavad õigusrikkujad saavad enda eest hoolitseda, kuid neil on ka pidev vajadus toetuse järele. Asjakohase väljaõppega, kuid meditsiinilise taustata ametnikud ja kinnipeetavatest töölised saavad aidata sealseid abivajajaid igapäevaste toimetustega. Abi saavad vajadusel pakkuda ka meditsiinitöötajad. Kolmas tase ehk laiendatud ravi, kus üksuste patsiendid vajavad igapäevast hooldust pikema aja jooksul. Peamiselt on üksuses õde või mõni muu meditsiinitöötaja, kes hoolitseb kinnipeetavate eest ning üksus on sarnane hooldekodule. Selles üksuses paiknevad

patsiendid, kes on paranematult haiged või vajavad pidevat ravi krooniliste haiguste, sealhulgas Alzheimeri tõve tõttu, või on taastusravis pärast insulti või operatsiooni. Neljas tase ehk haigla, kus pakutakse oskuslikku õendusabi 24 tundi ööpäevas ja seitse päeva nädalas. Kuna haiglaraviasutused on kõige kulukamad asutused, on eesmärk viia patsiendid nende seisundi paranedes laiendatud ravile. Haiglapatsientide hulka kuuluvad need, kes on hiljuti haiglast välja kirjutatud, ja need, kes vajavad jälgimist, et näha, kas nad tuleks saata haiglasse või kutsuda kiirabi. Patsientide hulka kuuluvad ka need, kes saavad intravenoosset või muud täiustatud ravi ning patsiendid, kes on paranematult haiged.

Habes (2011, pp. 395–423) on kirjutanud võimalusest eraldada vanurid isoleeritud vangla sektsiooni, kus neile võimaldatakse süüa spetsiifiliselt määratud eineid sobival aegadel, magada ainult alumistel naridel ja töötada osalise tööajaga või üldse mitte. Sellises vanglas on vananevatel inimestel lubatud oma vanuserühmadega treenida ja tegeleda meelelahutusega, et hoida ära nooremate kinnipeetavate poolt naeruvääristamist või narrimist. Selline kohtlemine vastaks vanurite vajadustele ilma, et neile tuleks eraldi hoone rajada.

Aday (1994, p. 47) on välja toonud võimaluse eraldada eakad kinnipeetavad, puudega kinnipeetavad ja füüsiliselt vähem võimekamad kinnipeetavad eraldi üksusesse, kus pööratakse tähelepanu nende turvalisele majutamisele. Näiteks trepid on minimaalsed ja kaugused asutuse erinevatest rajatistest on väiksemad. Haridus-, kutse-, meelelahutus- ja rehabilitatsiooniprogramme on kohandatud eakatele inimestele. Mõnes asutuses töötavad geriaatria erialase väljaõppega psühholoogid ja nõustajad, et olla kinnipeetavate ainulaadsetest sotsiaalsetes, psühholoogilistest ja emotsionaalsetest vajadustest teadlikum.

Siiski võib sellise paigutuse miinustena välja tuua, et vanemad kinnipeetavad annavad üldisele vanglapopulatsioonile stabiilsuse ja neid ei tohiks eraldi majutada. Lisaks on ka teenistujaid piiratud arv ja töökoormus ning spetsialistide vajalikkus tõuseks. Kõigil ametnikel ei pruugi olla piisavaid oskusi ja võimekust, et toime tulla eakate või puudega kinnipeetavatega. Tõuseks ka eetilise probleem selle kohta, et teistel ühiskonnaliikmetel ei pruugi olla selliseid võimalusi nagu vanglal eakaid hooldada. Juhul, kui eakaid kinnipeetavaid, puudega kinnipeetavaid või füüsiliselt vähem võimekamaid kinnipeetavaid on väga vähe, ei pruugi erikohtlemine ja eriprogrammid olla põhjendatud. (Aday, 1994, p. 47.)

Kuigi eakate paigutamist noortest eraldi osakonda võib kohati pidada ebavajalikuks, on see otstarbekas viis, kuidas vältida vanusest tulenevate konfliktide tekkimist ja tagada parem järelevalve mõlema vanusegrupi üle ilma, et sellega kaasneks eraldi suuremaid kulutusi. Lisaks

aitab välja toodud variant koondada eakad, puudega ja füüsiliselt vähem võimekamad kinnipeetavad, pöörata tähelepanu neile, kes seda rohkem vajavad.

1.2 Varasem vabastamine karistusseadustiku järgi

Combalbert & Rambourg (2019, pp. 560-561) toovad rahvusvaheliste uuringute põhjal välja, et 40-70 protsendil kinnipeetavatest on probleeme vaimse tervisega ning psühhopatoloogiliste häirete tõenäosus on veel kõrgem vanemaeliste kinnipeetavate hulgas. Paljud neist kaotavad vananedes autonoomia ning ei suuda enda eest enam ise hoolt kanda ega mõista rikkumiste ja karistuste vahelist seost. Sellised kinnipeetavad ei ole ühiskonnale enam ohtlikud ja tuleks kaaluda, kas nende vangistuses hoidmine on õigustatud.

WHO (2014) andmetel ei ole enamikes riikides vangistuse ülempiiri veel kehtestatud, kuid arvestada tuleks kinnipeetavate füüsilisi võimeid ja nende töövõimetuse arengut. Vangistuse karistuseks määramisel tuleks kaaluda alternatiive, võttes arvesse vangistuse tõenäolist kahjulikku mõju vanematele vangidele ja nende mitmekülgsete tervishoiuvajaduste rahuldamisega seotud kulusid riigile. Cindy Snyder, *et al.*, (2009, pp. 117-124) toovad välja, et vanemate kinnipeetavate ülalpidamine maksab keskmiselt kolm korda rohkem kui nooremate. Need kulud on seotud erinevate krooniliste ja tõsiste terviseprobleemidega kinnipeetavatega. Kuna enamus vanemaid kinnipeetavaid ei peeta enam ohtlikuks siis kaalutakse üha rohkem madala riskiga vanemate kinnipeetavate ennetähtaegset vabastamist või üleviimist riiklikutesse hooldekodudesse.

The Project for Older Prisoners (POPS) näeb ette, et kinnipeetav vabastatakse ennetähtaegselt. Selle programmi kohaselt määratakse üle 55-aastase kinnipeetava korduvkuritegevuse protsent. Kui retsidivismi tase on madal, esindatakse kinnipeetavat kohtus, et määrata kinnipeetavale alternatiivne vangistus, milleks on tingimisi vabanemine või elektroonilise järelevalve all vabanemine. Sellise lahendusega ei pea vangla üleval pidama kõrgete ravikulude ja vanuritele mitte kohandatud asutuses eakaid kinnipeetavaid, kelle korduvkuritegevuse protsent on nullilähedane. POPS programmi muudab keeruliseks see, et sobival kinnipeetaval on palju tingimusi, mis peavad olema täidetud. Näiteks peab kinnipeetav olema vähemalt 55-aastane ja ära kandnud pool oma vangistusest ning uute kuritegude tulevikus toimepanemine peab olema isiku puhul hinnatud ebatõenäoliseks. Lisaks peab ohver või ohvri perekond nõustuma eaka kinnipeetava enneaegse vabastamisega. (Habes, 2011, pp. 395–423).

Veel üheks lahenduseks kulude kokkuhoiuks töid Anderson & Hillard välja varajase meditsiinilise vabastamise. Selleks peavad õigusrikkujad olema piisavalt haiged, et nad

vajaksid kulukat hooldust ja kujutaksid endast madalat ohtu avalikule turvalisusele. Nende kurjategijate järelevalvet teostavad kriminaalhooldusametnikud võivad teha ettepaneku nad vanglasse tagasi paigutada, kui nende tervislik seisund oluliselt paraneb või kui nad hakkavad ohustama avalikku turvalisust. Programmi, mille raames vabastati meditsiinilistel põhjustel kinnipeetavaid enne tähtaegset vabanemist, esimestel aastatel (1999. aasta keskpaigast 2003. aastani) valiti välja 180 õigusrikkujat ning 20 protsenti nendest vabastati. (Anderson & Hillard, 2005, pp. 58–61)

Enamik varajase meditsiinilise vabastamise programmi suunatud õigusrikkujaid ei kvalifitseerunud ennetähtaegsele vabastamisele, kuna kujutasid endast liiga suurt ohtu kogukonna turvalisusele. Teised surid või jõudsid vabastamiskuupäevani enne, kui neid suudeti vanglast vabastada. Lisaks on sobiva kogukondliku paigutuse leidmine keeruline, kuna paljudel õigusrikkujatel ei ole perekonda, kes suudaks nende eest kodus hoolitseda. Samuti on hooldekodudes ja muudes kogukondlikes rajatistes piiratud vabu kohti ja sageli ei võeta kurjategijaid sinna vastu, kuna ollakse mures sealsete haavatavate elanike pärast. (Anderson & Hillard, 2005, pp. 58–61)

Handtke *et al.* (2017, pp. 5-22) uurisid kinnipeetavate arvamust seoses eakate kinnipeetavate enneaegse vabastamisega vanuse või tõsiste terviseprobleemide tõttu. Intervjuudes toodi välja eakatele kinnipeetavatele lisanduvad raskused vangla keskkonnas, sealhulgas lärm ning arstiabi kättesaadavus. Kinnipeetavate arvates ei ole vangla koht eakatele ja haigetele ning nad tuleks saata pigem hooldekodusse või vähemalt eraldatud osakonda. Lisaks väheneb kinnipeetavate arvates vanuse kasvades ja haigestudes ohtlikkuse tase. Kõrges eas ja raskelt haiged inimesed ei suuda ühiskonnale enam kahju tekitada ning nende surmani vanglas hoidmine on võrdne surmanuhtlusega ning kohati isegi hullem. Intervjueeritavad leidsid, et vangistuses viibides on nad oma võla tasunud ning väärikalt vabaduses suremine peaks olema nende õigus. Kinnipeetavad rõhutasid viimaste soovide tähtsust ning seda, et neid ei ole vanglas võimalik täide viia. Kinnipeetavad tõid ka välja, et vangistusele on ka kergemaid alternatiive, sealhulgas elektrooniline järelevalve, mis võimaldab inimest jälgida, kuid vähendaks ravikuluid ning laseks inimesel enne surma kodus viibida.

Nii kinnipeetavate arvates kui ka uuringute põhjal on selge, et vangla ei ole õige koht kõrges eas isikutele. Vanusega muutub vangistus ebaproportsionaalselt raskeks karistuseks ning ka vanglale liialt kulukaks. Sellele probleemile välja pakutud lahenduste hulgas on alternatiivsed karistused väheohtlikele kinnipeetavatele, sealhulgas tingimisi vabanemine ja elektrooniline

järelevalve ning varajane meditsiiniline vabastamine, mis on mõeldud kinnipeetavatele, kes vajavad kulukat hooldust ja ei kujuta endas enam suurt ohtu. Kinnipeetavad ise toovad välja veel viimaste soovide täideviimise, inimväärikuse ning õiguse surra väljaspool vanglat.

1.3 Eakatele suunatud sotsiaalprogrammid

Vanemad kinnipeetavad jagunevad lihtsalt öeldes kaheks. Üks grupp, kuhu kuuluvad isikud, kes vajavad abi igapäevaelus, nagu söömine, tualeti kasutamine ja pesemine. Mõnikord paigutatakse nad eraldi üksusesse, et rahuldada nende pikaajalisi vajadusi. Teine rühm koosneb kinnipeetavatest, kes vajavad täiendavat abi, kuid ei ole sellest täielikult sõltuvad. Neil võib olla terviseprobleeme ja muid erivajadusi, kuid nad on siiski võimelised iseseisvalt tegustema. (Synder, *et al.*, 2009, pp 117-124)

Uuringud on näidanud, et vanemas eas on oluline keskenduda inimese füüsilistele vajadustele ning hoida inimese lihased liikumises. Majekodunmia, *et al.*, (2017 pp 269-283) poolt Nigeerias läbiviidud uuringutulemused viitasid samuti vajadusele töötada välja spetsiifilised programmid, mis vastavad eakate kinnipeetavate füüsilise tervise vajadustele. WHO (2022) andmetel võib eakatel kinnipeetavatel erinevatel põhjustel, sealhulgas terviseprobleemide ja surmahirmu tõttu suurema tõenäosusega välja areneda depressioon ja ärevushäired.

Erinevad programmid tuleks kavandada nii, et need sobiksid ka eakate kinnipeetavate vajadustele. Välja on pakutud, et näiteks põhihariduse kursused võiksid olla aeglasema tempoga ja viisiga, mis sobiks paremini vanematele kinnipeetavatele. See aitaks neil toime tulla ka piinlikkusega, mis võib tulla noorematega koos õppimisel, kuna nad ei suuda nooremate kinnipeetavatega sammu pidada. Samuti on välja pakutud, et erinevad tekstid oleks suurema fondiga, sest see aitaks ka nägemisprobleemidega kinnipeetavaid. Meelelahutusprogrammid peaksid hõlmama tegevusi, mis arvestaksid rohkem vanemate kinnipeetavate füüsilisi võimeid ning eelistusi. Näiteks selliseid tegevusi nagu lauamängud ja muusikaga tegelemine. (Synder, *et al.*, 2009, pp 117-124)

Inglismaal viidi läbi Gamelani muusikaprojekt, kus 13 eakat kinnipeetavat õppisid nädala jooksul traditsioonilises Indoneesia Java ja Bali muusika ansamblis, mis koosnes pronksist löökpillidest. Projektis osalemiseks ei olnud kinnipeetavatel vaja eelnevat muusikalist tausta. Nädala lõpus said osalejad koos esineda ning see salvestati CD-plaadile. Uuringu tulemustes tuli välja, et kinnipeetavad õppisid läbi enesedistsiplineerimise teisi kuulama. Pärast projekti läbiviimist leidsid autorid, et projekti tulemusel paraneb vanglas viibimise harjumus ja oskuste arendamine, mis võimaldab eakatel teiste kinnipeetavate ja vanglatöötajatega selgelt suhelda.

Õpitakse grupina töötamist nii öelda hinnanguvabas keskkonnas. Programmid ja projektid lasevad tegeleda millegagi väljaspool oma kambrit ja tavarežiimi. See soodustab kognitiivset funktsioneerimist ja loovust ning vaimse tervise parandamist. (Wilkinson *et al.* 2017, pp. 16-27)

Ramanathan *et al.* (2017, pp. 24-28) toovad välja, et joogateraapia on lihtne ja kuluefektiivne viis tegeleda nii füüsiliste kui ka enamlevinud vaimse tervise probleemidega. Erinevalt antidepressantidest, tegeleb joogateraapia probleemide algpõhjustega ega piirdu ainult sümptomaatilise raviga. Viidi läbi uuring 40 eakama naiskinnipeetava vahel, kes uurimuse ajal ei saanud meditsiinilist ravi vaimse tervise probleemide jaoks. Eksperimentaalgrupi liikmed osalesid 12 nädala vältel joogateraapias, mis kestis iga kord 60 minutit ning oli spetsiaalselt eakatele koostatud. Enne ja peale teraapiat hinnati eakate ärevust, depressiooni ja enesehinnangut. Saadud tulemuste kohaselt on joogateraapia kasulik nii eakate füüsilisele kui ka vaimsele tervisele. Ajapikku areneb joogateraapiat praktiseerivate kinnipeetavate jõud, oskus ja koordineerimine, tänu millele muutuvad nad iseseisvamaks ja suudavad oma tegemistes rohkem vastutust võtta. Teraapia aitab minimaalsete negatiivsete mõjudega parandada enesehinnangut ja soodustab positiivset mõtteviisi, andes kinnipeetavatele midagi, mida oodata. Tänu sellele tõuseb motivatsioon ka väljaspool joogateraapiat rohkem liikuda. Lisaks naudivad eakad kinnipeetavad seltskonnatunnet, mis samuti aitab vähendada erinevaid vaimse tervise probleemide sümptomeid.

Enamik vanglaprogramme on suunatud noorematele kinnipeetavatele nende vajadusi silmas pidades. Vanemaealiste kinnipeetavate sobivate ja sisukate programmide puudumist on täheldatud mitmetes valdkondades, sealhulgas hariduses. Enamus programmid on vanematele kinnipeetavatele liiga keerulised või sobimatud, sest nad peavad võitlema nooremate kinnipeetavatega, kes on domineerivamad. Siiski on varasemad uuringud näidanud, et vanemad kinnipeetavad püüavad vanglas viibides tööle jääda, kui on olemas sobiv töö ja see on tervislikult võimalik. Uuring näitab, et kui vanemad kinnipeetavad ei osale üheski programmis siis võivad nad ennast isoleerida ning kogeda tervise halvenemist. Sellised probleemid on eriti märgatavad pensionäridel ja suuremate terviseprobleemidega kinnipeetavatel. (Trotter & Baidawi., 2014, pp. 200-218)

Vananedes väheneb inimeste füüsiline autonoomsus ning vaimse tervise probleemid muutuvad aina sagedasemaks. Vangla niigi raskes ja stressirohkes keskkonnas vajavad eelkõige eakamad kinnipeetavad tuge, et vältida või ravida erinevaid tervisemuresid. Selleks on vaja panna

kinnipeetavad füüsiliste programmide abil liikuma, et nad saaksid igapäevaste tegevustega iseseisvalt hakkama. Samuti on vaja toetada nende vaimset tervist eakohaste tegevustega, sealhulgas arendada loovust ja tõsta enesehinnangut. Lisaks on oluline, et vanglaametnikud oskaksid õigeaegselt ära tunda märke vaimse tervise probleemidest.

1.4 Eakatega suhtlemine ja nendesse suhtumine

Vanematel kinnipeetavatel on tihti väiksemad suhtlusvõrgustikud võrreldes noorematega ning neil võib tekkida rohkem raskusi väljaspool vanglat olevate suhete säilitamiseks. Läbiviidud uuringud on näidanud, et vanematel kurjategijatel on teatavad raskused suhtlemisel nooremate õigusrikkujatega ja ametnikega ning pigem eelistatakse olla omavanuseliste seltsis.

Kotomska & Michalak (2019, p. 59) kirjutavad oma töös eakatega suhtlemise keerukusest. Vanusega kaasnevad füüsilised probleemid, nagu kehv kuulmine raskendavad suhtlust. Lisaks võivad ametnikud kergesti ärritada, sest eakal inimesel võtab korralduste täitmine, tulenevalt tema füüsisest, aega. Vanemaealistega suhtlemine peab olema selge ja arusaadav kuid kindlasti ei tohi see olla alandav. Uuringus toodi välja, et deminutiivid, nagu näiteks “vanaisa”, “taadike” võivad eakat inimest ärritada ja seeläbi mõjuda negatiivselt tema enesetundele. Vanglas võib negatiivset ja alandavat suhtlust kogeda kinnipeetav nii ametnike, kui kaaskinnipeetavate poolt. Tihti võib selline suhtlus tuleneda pigem teadmatuses kui pahatahtlikkusest.

Kinnipeetavate tervislikus heaolus mängivad suurt rolli ka vanglaametnikud. Gulshan (2021, pp. 30-36) uuris aastatel 2019-2020 Aserbaidžaanis eakatesse kinnipeetavatesse suhtumist vanglates. Ta viis läbi heaoluküsitluse kinnipeetavate seas ning lisaks uuris eakate kinnipeetavate spetsiifiliste vajadustega kursis olemist ametnike seas. Selgus, et ametnike negatiivne suhtlemine nendesse mõjutas neid rohkem, kui lähedaste suhtumine. Küsitluse käigus selgus, et ametnikud oma töös ei taju eakaid kinnipeetavaid kui teistsugust gruppi ning ei oska arvestada nende eripäradega. Saadud tulemustest tegi Gulshan järeldused, et kinnipeetavate ja personali töötajate seas tuleks teadvustada geriaatrilisi probleeme ning ametnikke tuleks teavitada riskiteguritest ja ohumärkidest, mis viitavad enesevigastamisele, depressioonile ja sellest tulenevatele mõjudele eakatele inimestele. Lisaks leidis Gulshan, et psühholoogid peaksid kaasama vanemaealisi kinnipeetavaid rühmateraapiasse ning eakatega võiksid vanglas tegeleda vabatahtlikud meditsiinipraktikandid.

Kinnipeetavate sotsiaalne maailm hõlmab suhtlemist nii teiste kinnipeetavate, vanglatöötajate kui ka pere ja tuttavatega väljaspool vangla keskkonda. Vanemate kinnipeetavate suhteid nooremate kinnipeetavate iseloomustab tihti hirm ohvriks langemise ees. Kuigi Trotteri &

Baidawi Austraalias läbi viidud uuringus on esitatud vastuolulist teavet selle kohta, kas vanemad kinnipeetavad langevad suurema tõenäosusega kiusu ohvriks kui nooremad, viitab see siiski sellele, et suurem osa vanemate kinnipeetavate ohvriks langemisel toimub psühholoogiliselt, näiteks solvamised ja ähvardused. Samas tõid nad välja, et olenemata vanemate kinnipeetavate mõistmatusest on neil vanglatöötajatega üsnagi positiivsed suhted olnud. (Trotter & Baidawi., 2014, pp. 200-218)

On oluline, et vanglasüsteemis ei keskendutaks ainult eakate kinnipeetavate füüsilistele ja meditsiinilistele vajadustele vaid väga tähtis on ka igapäevane suhtlus ja mõistmine. Eaka kinnipeetavaga arvestamine ja kuulamine muudab paremaks kinnipeetava enesetunde vangistuse ajal ning lihtsustab oluliselt vanglaametnike tööd.

2. EESTI VANGLATE VÕIMALUSTE UURIMINE SEOSSES EAKATE KINNIPEETAVATEGA

2.1 Metoodika ja valim

Uurimistöö koosneb suure osas kvalitatiivsest analüüsist. Tuginetakse kirjanduspõhiste kogemustele ja sellele lisaks viiakse läbi ekspertintervjuud. Töös sobivat kirjandust otsisid autorid litsentseeritud andmebaasidest nagu näiteks EBSCO ja SAGE. Otsingusõnadena kasutati peamiselt “*ageing prison population*”, “*elderly prisoners*”,

Kvalitatiivse osa tööst moodustab vangla spetsialistidelt kogutud suulise eesmärgistatud vestluse käigus saadud info. Uurimistöös kasutasid autorid ekspertintervjuud, mida esmakordselt tutvustati 2002. aastal Michael Meuseri ja Ulrike Nageli poolt. Sellise intervjuu vormi valimisel ei paku intervjuueeritavad uurijale huvi mitte niivõrd terviklike inimestena, vaid ekspertidena teatud valdkonnas. Intervjuueeritavad olid uuringusse valitud eesmärgiga esindada teatud rühma, käesolevas uurimistöös moodustavad valimi Viru, Tartu ja Tallinna vanglate ametnikud. (Laherand, 2008, lk.199-200).

Andmed on vangla spetsialistidelt koguti suulise eesmärgistatud vestluse käigus. Uurimistöös kasutasid autorid ekspertintervjuud, mida esmakordselt tutvustati 2002. aastal Michael Meuseri ja Ulrike Nageli poolt. Sellise intervjuu vormi valimisel ei paku intervjuueeritavad uurijale huvi mitte niivõrd terviklike inimestena, vaid ekspertidena teatud valdkonnas. Intervjuueeritavad on uuringusse valitud eesmärgiga esindada teatud rühma, käesolevas uurimistöös moodustavad valimi Viru, Tartu ja Tallinna vanglate ametnikud. (Laherand, 2008, lk.199-200).

Intervjuu küsimused koostasid autorid tuginedes uurimisküsimustele ja probleemkohtadele, mis avaldusid kirjanduse ülevaates. Intervjuudest ülevaate saamiseks tuli see eelnevalt kodeerida. Koodide loomise eesmärk on saada aru ning süstematiseerida kogutud andmeid, neis orienteeruda, uurida erinevate intervjuude sarnasusi ja erinevusi, leida suhteid erinevate teemade vahel (Gibson & Brown 2009, pp. 2-4). Kodeerimine võimaldab teksti osadeks lahti võtta, erinevaid tekstiosasid mõista ja seeläbi ka avastada tõlgendusi, mis esmapilgul võivad jääda märkamatuks. Täpsemalt kasutatakse avatud kodeerimist, milles kasutatakse tekstis esinevaid sõnu ja väljendeid.

Parima ülevaate saamiseks Eestis vanglates toimuva kohta moodustus töö valim kõigi kolme Eesti vangla erinevatest ametnikest ja spetsialistidest, kes oskasid ülevaate anda enda

ametikoolest lähtuvalt ja selle tõttu oleksid vastused laiahaardelisemad ning kataksid erinevaid aspekte eakate vangistusega seonduvaga. Intervjueeritavate seas olid kolm direktori asetäitjat, üks metoodik ja üks inspektor-kontaktisik.

2.2 Eakate kinnipeetavate hetkeülevaade

Hetkeseisuga on Justiitsministeeriumi (2022) veebilehe ning päringuga justiitsministeeriumi vanglate osakonnale tehtud päringu alusel Eesti vanglates kokku 248 kinnipeetavat, kelle vanus on üle 55 eluaasta (vt tabel 1). Nendest 218 kinnipeetavat on süüdimõistetud ning 30 viibivad vahi all. Tallinnas vanglas on uuritavasse vanusegruppi kuuluvaid kinnipeetavaid kokku 72, Tartu vanglas 83 ning Viru vanglas 63 kinnipeetavat.

Tabel 1. Ülevaade eakate kinnipeetavate hetkeseisust eesti vanglates (Justiitsministeerium 2022; autorite koostatud)

	Eakad süüdimõistetud	Eakad vahistatud	Eakad kinnipeetavad kokku	Kõik kinnipeetavad kokku	Eakate kinnipeetavate osakaal
Tartu Vangla	83	5	88	661	13,3%
Tallinna Vangla	72	17	89	788	11,3%
Viru Vangla	63	8	71	619	11,5%
Kokku	218	30	248	2068	

Eakad kinnipeetavad jaotuvad vanglate vahel üsna võrdselt, Tartu vanglas on kokku 88 töös käsitleva vanusegrupi kinnipeetavat, moodustades 13,3% Tartu vangla kogu kinnipeetavatest. Tallinna vanglas on eakaid kinnipeetavaid 89 ning Viru vanglas kokku 71 kinnipeetavat moodustades kogu vastava vangla populatsioonist Tallinna vanglas 11,3% ning Viru vanglas 11,5%.

Justiitsministeeriumi vanglate osakonna veebilehe nädala ülevaate järgi on 11.12.2022 seisuga vanglates kokku 2068 kinnipeetavat, järelkult moodustavad eakad kinnipeetavad kogu vanglapopulatsioonist kokku 12%. Raagi (2009, lk 29) poolt viimati Eestis eakate kinnipeetavate kohta läbiviidud uuringus selgus, et 55 aastaste ja sellest vanemate kinnipeetavate arv kogu vangla populatsioonist moodustas 4%. Seega on 13 aastaga tõusnud vangistuse viibivate eakate isikute osakaal kokku 8%.

On selgelt näha, et eakad kinnipeetavad on vanglates jaotunud võrdselt ning nad ei moodusta vanglate populatsioonist suurt osa. Samas on eakate kinnipeetavate osakaal pidevalt tõusmas. Arvestades, et aastal 2009 oli kinnipeetavaid vanglates kokku üle 3000 ning eakad moodustasid sellest vaid 4% ning käesoleval hetkel on meil kinnipeetavaid 2000 ringis ja eakate osakaal on 12% saab öelda, et eakate üldine kontsentratsioon vanglapopulatsioonis on suurenenud rohkem kui esmapilgul tundub.

2.3 Intervjuud ja tulemuste analüüs

Selleks, et arvamused oleksid mitmekülgsemad valisid töö autorid ekspertintervjuusse erinevatel ametikohtadel töötavad ametnikud nagu direktori asetäitja, inspektor-kontaktisik ja metoodik (vt tabel 2). Intervjueeritavad said valitud selle põhjal, et ametnik omaks kokkupuudet antud teemaga ja pikaajaseid kogemusi vanglasüsteemis.

Tabel 2. Intervjueeritavad (autorite koostatud)

Eksperti kood	Intervjuu läbiviimise viis	Intervjueeritava ametikoht	Intervjuu läbiviimise aeg	Intervjuu kestvus
E1	Teams vahendusel	direktori asetäitja	29.11.2022	28:43
E2	Teams vahendusel	metoodik	29.11.2022	28:43
E3	Teams vahendusel	inspektor-kontaktisik	30.11.2022	30:47
E4	kirjalikult	direktori asetäitja	30.11.2022	-
E5	intervjueeritava töökohas	direktori asetäitja	01.12.2022	39:42

Autorid konstrueerisid uurimisküsimustest lähtuvalt intervjuu tarbeks küsimused (vt lisa 1), mille eesmärk oli hoida teemat ühel kursil. Küsimustega püüti mõista hetkeolukorda vanglas ning välja selgitada probleemi olemasolu. Intervjuu küsimuste teemadest käisid läbi näiteks vanurieas kinnipeetavate erinevad programmid, eakate eraldi paigutamine, eakatesse suhtumine ning võimalikud probleemid eakate kinnipeetavatega. Järgnevalt analüüsivad autorid uurimisküsimustest lähtuvalt konstrueeritud intervjuu küsimuste vastuseid, mille põhjal koostati kategooriate ja koodide kaudu ekspertintervjuude tulemuste tabel (vt tabel 3). Koostatud tabeli abil on kergem saada ülevaadet antud teemast ning märksõnades orienteeruda.

Tabel 3. Intervjuu küsimuste põhjal loodud kategooriad ja koodid (autorite koostatud)

Uurimistöö küsimused	Kategooria: koodid
Kui aktuaalne teema on eakad kinnipeetavad vanglas?	eakate aktuaalsus: aktuaalsus, individuaalne lähenemine, märkamine
Millised programmid on eakatele eraldi mõeldud?	eraldi programmid eakatele: alternatiivid

Milliseid probleeme ja takistusi näeb vangla seoses eakate kinnipeetavatega?	probleemid eakate vangistusega: vanglapoolne abi, inimressurss, vangistuse järgsed probleemid, elustiil, rahastus, sildistamine, hoiakud ja väärtused, kognitiivne võimekus
Milliseid ettepanekuid on vanglal eakatele vajaduspõhiselt lähenemiseks?	vajaduspõhine lähenemine: koolitused, mälu treening, suhtlus
Milliseid on olnud varasemad lahendused eakate kinnipeetavate vangistusega?	varasemad lahendused: eraldatud vanurid
Mida arvab vangla eraldi osakonnast vanuritele?	eraldi osakond eakatele: põlvkondade vaheline suhtlus, kaasatus, eraldi osakond vanuritele, puudega, füüsiliselt vähem võimekamatele, vangla spetsialiseerumine,
Mis arvab vangla vanurieas kinnipeetava ennetähtaegsest vabastamisest?	ennetähtaegne vabastamine: tervislikel põhjustel vabastamine, madal riskitase
Milliseid reaalseid tegevusi/programme saaks vangla rakendada?	ideede rakendamine: tegevusjuhendaja kaasamine, piiratud ressurss, olukord Tartu vanglas

Intervjuudest kogutud info analüüsimist alustavad autorid **eakate aktuaalsuse** kategooriast. Esimese kategooria analüüsimisel leitakse vastus esimesele intervjuuküsimusele ehk selgitatakse välja, kuivõrd aktuaalseks probleemiks eakaid kinnipeetavaid Eesti vanglates peetakse. Eakate osakaal vanglapopulatsioonist on hetkeseisuga 12% ning seega ei moodustanud suurt erikohtlemist vajavat gruppi. Eakate vangistuse teema **aktuaalsuse** osas olid vastajad ühel arvamusel, et hetkel vanglates pigem eakaid probleemina suures pildis ei täheldata kuid mõned murekohad tulevad siiski esile.

Ma ei ütleks, et see on olnud aktuaalne teema, mida eraldiseisvalt siin viimane aasta või pooleteise aasta jooksul on arutatud. (E1, 2022)

Vanurid kuidagi eraldi ei ole praegu nagu esile kerkinud, et ma näen või kuulen, et kuuled sa ei peaks siin olema või miks ta meil siin on. (E5, 2022)

Pigem toodi välja, et probleem on psühhiaatrilist abi vajavate või vaimse arengu mahajäämusega kinnipeetavatega. Suures pildis ei nähta eakaid probleemina, vaid toodi välja selliseid kinnipeetavaid, kes on voodihaiged ning vajavad erikohtlemist. Eesti vanglad on selgelt spetsialiseerunud, kuid eraldi eakaid välja toodud ei ole. (E1, E5)

Vastaja (E1) selgitab, et vanglas on individuaalne lähenemine näiteks riskihindamise ja täitmiskava põhjal, kus vangla võtab erisusi arvesse. Eesti vanglad on selgelt spetsialiseerunud.

Meil on noored ja tugevdatud järelevalve Virus vanglas, Tallinna vanglas eraldi naised, ning Tartus rehabilitatsioon ja eraldatud seksuaalkurjategijad, kuid eakaid eraldi ei ole. Intervjueeritavad (E1-E5) juhtisid tähelepanu sellele, et eakad kinnipeetavad vajavad rohkem tähelepanu ja abi, kuid abivajajate märkamiseks tuleb olla kannatlik ja olla valmis korduvalt kuulama ja selgitama.

Eraldi programmid eakatele kategooria kaudu saavad autorid ülevaate hetkel kasutusel olevatest eakatele suunatud sotsiaalprogrammidest. Selleks loodi kood **alternatiivid**, mille kaudu saab kogutud materjali analüüsides välja tuua (E1-E5), et ainult eakatele mõeldud programmid puuduvad, kuid kasutatakse muid võimalusi, et seda vanusegruppi tegevuses hoida.

Ametnikud (E1, E2) tõid välja, et Tartu vangla on seda vanusegruppi tegevuses hoidnud erinevate huviringide ja vabaaja tegevustega, mis pakuks huvi ka eakatele, näiteks raamatuklubi eesti ja vene keeles, maleklubi, jooga tunnid, keraamika ring, puidu töö, klaasvitraažiga tegelemine, joonistamine, muusikaring, ringtreeningud. Erivajadustega ringtreening toimub arsti suunamisega ning suvel saavad kinnipeetavad tegevusjuhendaja käe all kasvuhoones töötada. Üks vastanutest (E5) oli arvamusel, et eakatele eraldi võiks sotsiaalprogramm ikkagi olla ja tõi välja variandi, kuidas seda teostada.

Eakatele ei ole hetkel mingit eraldi programmi, aga võiks olla. Neid ei oleks keeruline kokku panna, vaid võtta praegused manuaalid ja panna kokku ning lihtsamaks teha. Näiteks ühe kohtumise asemel teha kaks. (E5, 2022)

Seega vanglad tõdevad, et vanurieas kinnipeetavatele fookuseeritud sotsiaalprogramme küll pole, kuid on leitud erinevaid lahendusi selle vanusegrupi kaasamiseks rahulike ja loovate tegevuste läbi. Lisaks käidi välja variant eakate sotsiaalprogrammi loomiseks (E5).

Järgmiseks oli autorite hinnangul oluline saada ülevaade probleemidest seoses eakate vangistusega ning loodi kategooria **probleemid eakate vangistusega**. Kategooria all toodi välja kood **vanglapoolne abi**, et tähelepanu pöörata vanglapoolsetele kitsaskohtadele vanurieas kinnipeetavate vangistuse leevendamisel.

Intervjueeritavad (E1, E3,) tõid välja hooldus- ja arstiabi aspekti. See tähendab, et kui kinnipeetav vajabki hooldajat või eraldi abi siis enamasti võtab see kaua aega, kuna vanglad on suured ja toimivad konveier meetodil.

Autorid uurisid, milliseid probleeme näevad vanglad seoses programmide läbiviimisega vanglates ning esimese takistusena toodi välja **inimressursi puudus** vanglates. Eakad koormavad oma tervisemuredega vangla meditsiinisüsteemi, kuid selles valdkonnas on ressursipuudus. Leiti, et vanglates ei ole vastava haridusega tegevusterapeute, kes oleksid spetsialiseerunud just eakamatele inimestele ning probleemiks on ka ametnike puudus. Vanglas toimub kinnipeetavate liikumine koos valvuriga ning seetõttu ei pruugi kinnipeetav jõuda oma huviringi või sotsiaalprogrammi sellepärast, et puudub inimressurss.

Hästi palju on vanglas takistuseks see, et kinnipeetavad ei saa ise liikuda, kõik sõltub sellest kas keegi liigutab kedagi kuhugi ehk vanglal võiks huviringis oluliselt rohkem inimesi käia. (E5,2022)

Vangla eelarves ei ole eraldi eakate kinnipeetavatega arvestatud ning seega on **rahastus** üheks takistuseks sellise vanusegrupi vajadustega eraldi tegelemiseks. Ruumidest puudust ei ole ning vajadusel nende kohaldamist ei peeta keeruliseks, pigem tehnika ja vahendite soetamine. Üks vastaja (E5) selgitab, hetkel ei ole vanureid eelarves arvestatud. et osta neile vajaminevaid asju. Näiteks põetus- või hooldus vahenina soki jalgatõmbaja, sest kinnipeetav oma vanuse tõttu ei saa enam kummardada.

Vastaja (E1) tõi välja probleemkohana **sildistamise**, mida eakad kinnipeetavad tunda võivad, kui neid määratakse eakate programmi või muul moel eristatakse.

Sildistamine võib teinekord mõne kinnipeetava kurjaks ajada hoopis, peab teatud reservatsiooniga suhtuma sellisesse grupeerimisse (E1, 2022)

Veel üheks suureks teguriks on kinnipeetavate hoiakud, mis on kujunenud pikkade eluaastatega. Lisaks ei tunne nad erinevate programmide vastu huvi. Üks intervjuueritav (E4) leiab, et eakate inimestega töötamisel ongi peamised takistused **hoiakutest ja väärtustest** kinni hoidmine ja kognitiivsete võimete langus – tõsised mälu probleemid, vanades mälestustes kinni olemine, üksikutel avaldunud ka psühhiaatrilised häired. Ajaga muutub ka inimese **kognitiivne võimekus**, mis seab takistused nooremate kaaslastega samadel tingimustel teadmiste omandamisel ja erinevate toimingute läbiviimise.

Elus millegi muutmiseks on vajalik teatav avatus, mis vanuse kasvades inimestel väheneb. Vanas eas käitumise muutmise vastu ei ole mitte ainult inimene ise vaid ka inimese loomulik elukaar. Muutused inimese ajus toovad kaasa selle, et vähenevad inimeste kognitiivsed funktsioonid, nagu meelde jätmine ja õppimine. (E4, 2022)

Nagu käesoleva töö esimeses osas on välja toodud, leiab ka intervjuudest kinnitust see, et eakad kinnipeetavad vajavad rohkem tähelepanu ja abi, kui noored kinnipeetavad. Kuna vangistuse peamine ülesanne on kinnipeetava suunamine õiguskuulekale teele ja seda ka peale vangistust, siis pidasid autorid oluliseks koodiga **vangistusjärgsed probleemid** välja tuua, milliseid probleeme näevad vanglad vanuri eas kinnipeetavate juures peale vangistust. Üks vastaja (E4) nägi suurt rolli kinnipeetava vangistusejärgsel elul ja tõi välja selle seose vanglasse tagasi sattumisega.

Eakamate kinnipeetavate puhul tuleb pöörata rohkem tähelepanu elukoha olemasolule, võlgadele, tervislikust seisundist tulenevale vajadusele – hooldekodu/haigla järele (ehk suureneb hooldusvajadus). Sageli ei ole registreeritud elukohta, mis aga on eelduseks taotleda kohalikult omavalitsuselt elukohta, teenuseid ja toetusi. Üldine keerukus on, et nendele on raske leida kohta, kuhu suunduda peale vabanemist. Tihti lühiajaliste karistustega kinnipeetavad, kes vabaduses ei satu kohaliku omavalitsuse huviorbiiti (seetõttu on ka palju lahendamata sotsiaalprobleeme) jõuavad juba varsti vanglasse tagasi. (E4, 2022)

Koodi **elustiil** all selgitavad autorid välja eakatel kinnipeetavatel ajapikku tekkinud harjumustest tulenevaid faktoreid, mis osutuvad takistuseks vangistuse leevendamisel. Üldise tagasisidena olid vastajad nõus, et kõrges eas kinnipeetavaid on raske ümber õpetada.

Neil on juba väga hästi välja kujunenud hoiakud, mingid väärtused. Neid muuta 60-aastastelt on keeruline. (E3, 2022)

Üks vastaja tõi välja (E4) elustiiliga seotud probleemina väheneva huvi oma hügieeni osas. Selle tulemusena on lõpuks häiritud nii isik ise kui kaaskinnipeetavad ja ametnikud, kes temaga kokku peavad puutuma. Nagu käesoleva töö esimeses osas välja toodi, vajavad eakad kinnipeetavad rohkem tähelepanu ja abi ning harjumuste parandamiseks individuaalsemat lähenemist, nii vangistuse ajal, kui ka eluperioodiks peale vangistust, kui noored kinnipeetavad. Vastavalt sellele võiks eraldi hooldaja või kaaskinnipeetavast töötaja jälgida ja vajadusel tuletada eakale meelde erinevaid hügieeni protseduure. Võib loota, et abilise pilgu all tekib ajapikku eakale kinnipeetavale harjumus enda eest rohkem hoolt kanda.

Järgnev kategooria **vajaduspõhine lähenemine** käsitleb vajadusest lähtuvalt eakate abistamist ja nende suuremat kaasamist vanglaellu. Kuna kinnipeetavate **suhtlemine** on vangistuse ajal piiratud, laskub suuresti see vangla õlule. Üks vastanutest (E4) tõi välja, et eakate sotsiaalsete vajaduste rahuldamine on esmatähtis.

Peamine vajadus eakatel on suhtlemine. Programmidest võetakse ka osa vaid selle tõttu, et saaks suhelda. Eluosakondades olles nad väldivad teatud kontakte, kuid ametnikega suhtlevad hea meelega (kuid esineb ka erandeid). Oluline on keskenduda nende hilisemale hakkamasaamisele, et baasvajadused oleks vabanedes täidetud, et sotsiaalmajanduslikult ei satuks nad hullemasse olukorda, kui enne vangistust olid. Oluline on individuaalne lähenemine võimalikult varajases vangistuse faasis, sõltuvalt igaihe tervisest, võimekusest ja motivatsioonist planeerida tegevused. (E4, 2022)

Lisaks selgitab vastaja (E4) suhtluse ja märkamise olulisust eakate kinnipeetavatega. Ta selgitab, et eraldi tähelepanu peab pöörama nendele eakatele kinnipeetavatele, kes on vaikselt omaette, näiteks nende käitumises esinevate muutuste märkamine. Kõrges eas võivad avalduda neurodegeneratiivsed häired, mille puhul on varajane märkamine oluline, kuid need, kes vaevu teistega suhtlevad, varajast abi ei saa. Suhtlemine eakate/erivajadustega kinnipeetavatega nõuab aega, kannatlikkust, kuulamist ja pidevat (sh korduvat) selgitamist.

Eakate eraldi tähelepanu pööramine ja sotsiaalprogrammid on kinnipeetavatele vajalikud, et hoida neid kursis pidevalt muutuva keskkonnaga ja õpetada vajalike toimingute teostamist.

Lähitulevikus võtab vangla kinnipeetavatele kasutuseks tahvelarvutid, seega pöörati (E3, E5) tähelepanu sellele, et vanas eas kinnipeetavatel on arvutikasutusoskus madal ja neid tuleks sellel alal eraldi õpetama hakata, kuna selline kaasaegne muudatus vanglates võib eakatel nõuda pikka harjumis- ja õppimisaega. Üks vastanutest (E3) rääkis, et juba praegu tekitavad eakatele kinnipeetavatele segadust võimalus kanda raha telefoni kaardile ja viitenumbriga raha kandmine vanglas.

Ma usun et me hakkame neid välja õpetama ja näitama. Võibolla kaasvangid ka aitavad. Aga see esmane väljaõpe, neid tuleb jah võibolla kuidagi gruppidesse panna ja siis küsida, et mida sa tahad, mis on sinu esmased vajadused ja mingid juhised nendele teha. Aga kindlasti see tekitab probleeme. Ma lihtsalt näen, kui raske neil alguses üldse aru saada on (E3, 2022).

Kuna töös on korduvalt välja tulnud eakate kehvem mälu, saaks seda mänguliselt treenida. **Mälutreeninguks** tõi üks vastaja (E5) välja, et malegrupid ja sudoku pakuks kindlasti eakatele huvi ja nendes gruppides oleks osalejaid.

Oluline on, et vangistuses ei satuks eakad kinnipeetavad hullemasse sotsiaalmajanduslikku olukorda, kui nad enne vangistust olid ning nende elustiil vangistuse ajal pigem paraneks ning eluks olulised oskused ja mõttelaad paraneks. Koolitused aitavad kinnipeetaval kohaneda

vangla oludega ning erinevad mälu treenivad tegevused pakuvad eakatele huvi ja ühendavad neid.

Töö esimeses osas tulid artiklitest välja soovitusel paigutada eakad kinnipeetavad **eraldi osakonda** või vanglasse. Eakate kinnipeetavate eraldamine isoleeritud vangla sektsiooni võimaldaks neil süüa nende spetsiifikale vastavaid eineid sobivatel aegadel, magada ainult alumistel naridel ja töötada osalise tööajaga või üldse mitte. Lisaks peeti heaks võimaluseks eraldada eakad kinnipeetavad, puudega kinnipeetavad ja füüsiliselt vähem võimekamad kinnipeetavad ning eraldada üksusesse, kus pööratakse tähelepanu nende turvalisele majutamisele. Eakate eraldamise miinusena toodi välja, et vanemad kinnipeetavad annavad üldisele vanglapopulatsioonile stabiilsuse ja neid ei tohiks eraldi majutada.

Intervjuudest selgus, et hetkel ei nähta eakatele kinnipeetavatele eraldi osakonna loomisel vajadust. Vastustest (E3) selgus, et kõik vanurid ühte sektsiooni pannes ei anna see neile arenguvõimalust. Eluosakonnas, kus viibivad erinevas vanuses kinnipeetavad, on eakatel võimalus suhelda noortega, kes viitsivad neile õpetada ja selgitada asju. Samuti toob üks vastaja (E5) oma intervjuus välja **põlvkondade vahelise suhtluse**. Noortele on see kasulik, kui sektsioonides on erinevas vanuses kinnipeetavaid. See aitab tekitada tolerantsust.

Kui erinevad vanusegrupid on koos siis see tunduks mitmekesisem keskkond. Noored ja vanad koos meenutab rohkem tavaühiskonna mudelit kui see, et koos oleksid ainult vanurid. Vanuritest eraldi paneks need, kes on tõbised ja vajavad rohkem hoolt aga samas kui nad oleksid koos noorte ja keskealistega siis saavad ka nemad olla tavakeskkonnas, ning harjuda sellega et meil ongi ühiskonnas ka vanad inimesed, kes vajavad eraldi hoolt. (E5, 2022)

Samuti on vajalik eakate kinnipeetavate **kaasatus**, et nad ei tunneks ennast eraldi osakonnas kõrvale jäetuna. Vastustest (E5) selgus, et uuritav vanusegrupp osaleb meeleldi näiteks vangla ürituste, nagu näiteks isadepäeva korraldamisel. Suure lugemusega kinnipeetavaid saab rakendada näiteks vangla raamatukogus või aiandushuvilisele pakkuda tegevust vangla kasvuhoonetes.

Eraldi sektsiooniga me lükkaksime neid pigem eemale, aga me tahame, et nad oleksid ühiskonna osa. Nad tahavad tunda, et neid on vaja ja nad on kaasatud. Olles osakonnas segamini saavad vanurid pakkuda oma elukogemusega midagi ka noortele. (E5, 2022)

Vastajate arvates on mõeldav, et ühte sektsiooni paigutatakse vanurid, füüsiliselt vähem võimekamad ja puudega kinnipeetavad, kuid selleks on oluline **vangla spetsialiseerumine**.

Vastaja (E4) toob välja, et kui paigutada antud grupp eraldi sektsiooni siis on kindlasti vaja väljaõppe saanud spetsialiste ja valvureid. Samuti toob vastaja (E4) välja, et hetkel ta ei näe kasutegurit eakate ja füüsiliselt vähem võimekate eraldamise puhul. Tema (E4) arvates võiks pigem kaaluda vanusest sõltumata hooldus/abi vajavate kinnipeetavate sihtgruppi.

Autorid uurisid intervjueeritavatelt, kuidas vanglad suhtuksid madala riskiga eakate **ennetähtaegsesse vabastamisse**. Vastajad (E3, E4) arvasid, et see peaks toimuma nii nagu hetkel vanglates on ehk **tervislikel põhjustel** ennetähtaegselt vabastamine. Küsides ühelt vastajalt (E3), kuidas ta suhtuks sellesse, kui näiteks madala riskiga eakad ennetähtaegselt tingimisi vabastada, ei olnud ta sellest kuigi vaimustuses. Ta tõi välja, et paljudel ei ole kodu ja tihti ei oleks võimalust kriminaalhooldusel neid kontrollida ning osa kinnipeetavatest peaks hoopis hooldekodusse minema, kuhu nad tegelikult minna ei soovi.

Ideede rakendamise kategooria all tõid vastajad (E1-E5) välja erinevaid ideid, mida saaks eakate kinnipeetavate heaolu parandamiseks vanglas teha. Ühe lahendusena toodi välja eelpool mainitud **kinnipeetavate iseseisev liikumine vangla territooriumil**, mis lihtsustaks valvurite tööd ning muudaks sujuvamaks kinnipeetavate jõudmise erinevatesse huviringidesse ning õppetegevustesse. **Tahvelarvuti kasutamise** lahendusena leiti võimalus, et osakonnas olekski üks kinnipeetav, kes aitaks ka vanureid.

Kirjanduse ülevaates pakuti meditsiinilise võimekuse parandamiseks välja võimalust, kus eakate hooldamisega võiksid vanglas tegeleda **vabatahtlikud meditsiinipraktikandid**, kuid intervjuudest selgus, et sellised võimalused on vanglas piiratud.

Koostöö koolidega on olemas aga tudengid teevad õe praktikat. Hoolduspraktikat vanglas teha ei saa, sest vanglal ei ole hoolduse luba. Vangla pakub ainult ambulatoorset tervishoiuteenust.
(E5, 2022)

Vastaja (E5) leiab, et üks asi, mis eraldi rahastust ei nõuaks oleks **kodukorra ülevaatamine vanuri vaatepunktist**, et äkki seal on midagi sellist mida saaks muuta, et parandada nende heaolu.

2.4 Ettepanekud

Tuginedes teadusartiklitele ja võttes arvesse asjaolu, et vanglal ei ole võimalik luua üleöö ideaalseid tingimusi eakatele vangistuses, arvavad autorid, et esimesed sammud on võimalik juba astuda.

Kinnipeetava jaoks loovad kuvandi vanglast suuresti sealsed ametnikud ja nende käitumine. Seega tuleks alustada muutustega täiesti algusest. Autorite arvates Sisekaitseakadeemias haridust omandavate, tulevaste vanglaametnike õppekavasse oleks asjakohane lisada informatiivne loeng eakate vangistuse kohta, et tõsta teadlikust eakate sotsiaalsetest ja emotsionaalsetest vajadustest, surma ja suremise dünaamikast, depressiooni tuvastamise protseduuridest ning ära tunda, millal suunata vanemad kinnipeetavad ekspertide juurde.

Uurimistöös mainitud variant paigutada eakad kinnipeetavad, puudega kinnipeetavad ja füüsiliselt vähem võimekamad kinnipeetavad eraldi on saanud väga erinevat tagasisidet. Ühelt poolt teaduslikud artiklid toetavad eraldamist, et tagada rohkem tähelepanu ja abi vajavatele kinnipeetavatele suurem privaatsus ja turvalisem keskkond. Teisalt nähtub suurt praktilist kogemust omavate ametnike intervjuudest, et arvamused lahknevad. Suurem osa intervjuueeritavatest selles märkimisväärset kasutegurit ei näe, kuid ühe vastanu arvates võib see plaan olla reaalne ja selle tõttu käis eelnimetatud vastanu välja ka variandi, kus näiteks moodne Tallinna vangla võiks spetsialiseeruda liikumis-, hooldus-, või teraapiavajadustega kinnipeetavatele. Seega arvavad autorid, et kuna vanglad üldiselt ei näe hetkeseisuga eakatega vangistust nii suure probleemina, et luua eraldi üksus selle jaoks Tallinna vanglasse koos puudega kinnipeetavatega ja füüsiliselt vähemvõimekamate kinnipeetavatega, oleks siiski, uurimistöös esimeses osas väljatoodud variandina, eakate eraldamine otstarbekas lahendus. Lisaks uurimistöös väljatoodud lahendustele lisavad autorid, et vanemaealiste eraldi paigutamine võiks toimuda sektoritesse, mis asuvad meditsiinosakonna, kiriku, jalutusala, haridus-, kutse-, sotsiaalprogrammidele võimalikult lähedal, et liikumine nendesse asukohtadesse oleks võimalikult vaevatu ning võimalusel tuleks liikumise lihtsustamiseks kasutada lifti. Erinevad objektid oleks kasulik eristada kambris ja sektioonis eri värvidega, mis aitaks kinnipeetaval neid näha ja nendega arvestada. Tulevikus, kui probleem eakate vangistusega on aktuaalsem, võib hakata arutama eraldi eakate üksuse loomist ühte vanglasse, koos puudega kinnipeetavatega ja füüsiliselt vähem võimekamad kinnipeetavatega, mis spetsialiseeruks liikumis-, hooldus-, või teraapiavajadustega kinnipeetavatele.

Eestis on aastatel 2002-2003 olnud eakatele eraldi osakond, kus oli kokku umbes 30 kinnipeetavat. Vajadus tekkis, kuna oli mitmeid pöduramaid pensioniealisi kinnipeetavaid, kellele viibimine koos nooremate kambrikaaslastega tekitas raskusi (nt nooremate lärmakamate eluviiside tõttu). See loodi, et pöduramad ja pensionieale lähenevaid kinnipeetavaid ei häiriks nooremate lärmakus. Paigutuse aluseks oli vanus alates 55 eluaastast. Tegelikult ei saanud seda päris eakate osakonnaks lugeda, sest nad olid jaotatud tööhõive järgi.

Samuti tõid intervjueritavad välja, et eakatele spetsialiseeritud sotsiaalprogrammid puuduvad ja viidati sellele, et programmidest võetakse tihti osa vaid selle pärast, et saada suhelda. Lisaks märgiti, et programm eakatele võiks siiski olla ja toodi välja võimalus, kuidas seda teostada. Ka autorid pooldavad ideed olemas olevaid manuaale modifitseerides luua eraldi sotsiaalprogramm, mis pakuks huvi vanemaealistele kinnipeetavatele, kus kohtumiste arv oleks suurem ja kus eakad saavad sotsiaalselt üksteisele toeks olla. Autorite arvates tuleks eakate kinnipeetavate seas viia läbi küsitlus, et saada rohkem aimu, mis neile endile huvi pakuks ja sobida võiks sotsiaalprogrammide näol.

Edaspidiseks uurimiseks soovitasid ekspertintervjuudes osalenud pöörduda isikute poole, kes teaks vangla ajaloo kohta rohkem ja oskaks öelda, mis variante on vanglates eakatega varasemalt kasutatud. Lisaks anti soovitus kontakteeruda kaplanitega, kellel on sügavamad ja individuaalsemad teadmised kinnipeetavatest. Viidati ka meditsiiniõdedele, kellelt võib saada parema pildi vanurite vajadustest ning tervislikest seisunditest üldisemalt.

KOKKUVÕTE

Käesoleva uurimistööga saavutati eesmärk uurida eakaid kinnipeetavaid ning probleeme, mis vähemusgrupiga ja nende erivajadustega tegelemisel võivad kaasneda. Uuriti erinevaid juba proovitud praktikaid ning kas neid oleks võimalik ka Eesti vanglasüsteemis kasutusele võtta. Samuti kaardistati eakate kinnipeetavate hetke seis Eesti vanglates. Uurimisküsimused olid järgmised: 1) Kas ja milliseid probleeme näevad Eesti vanglad seoses eakate kinnipeetavatega. 2) Milliseid praktikaid oleks võimalik tulevikus vanemate kinnipeetavatega tegelemiseks rakendada. 3) Millised takistused võivad esineda praktika elluviimisel?

Viimati viis eakatele kinnipeetavatele keskenduva uurimuse läbi Ülle Raag 2009. aastal ning leidis, et Eesti vanglates kriisisituatsiooni pole, kuid ei eitanud probleemi olemasolu. Kinnipeetavate keskmine vanus on aastatega tõusnud ning inimkonna vananemine on aktuaalne teema ülemaailmselt. 2009. aastal moodustas eakate kinnipeetavate osakaal koguarvust 4%. Hetkeseisuga on Eesti vanglates kokku 248 üle 55-aastast kinnipeetavat, kes moodustavad populatsiooni koguarvust 12%. Eakate vangistuse viibivate isikute osakaal on 13 aastaga tõusnud 8%. Seega on kinnipeetavate vananemine probleem, mida tuleb märgata ja sellega juba praegu aktiivselt tegeleda.

Uurimuses püstitatud hüpoteesi kohaselt ei tegeleta eraldi eakatele kinnipeetavatele vastava kohtlemisega või tehakse seda minimaalsel määral. Ekspertintervjuudest nähtus, et eakate vangistust ei peeta Eesti vanglates aktuaalseks teemaks ning spetsiaalsed sotsiaalprogrammid puuduvad, kuid on loodud alternatiivseid tegevusi eakate tegevuses hoidmiseks, sealhulgas huviringid ja vabaaja tegevused. Intervjueeritavad tõdesid, et eakad kinnipeetavad vajavad rohkem tähelepanu ja abi, kuid abivajajate märkamiseks tuleb olla kannatlik ja olla valmis korduvalt kuulama ja selgitama. Eakad võivad tunda ennast noorte poolt tõrjutuna ja soovida seetõttu rohkem vanglaametnikega suhelda. Oluline on vastavalt iga kinnipeetava vajadustele neile individuaalselt läheneda.

Töö autorid tõid nii kirjanduse ülevaate kui ka ekspertintervjuude põhjal välja omapoolsed ettepanekud eakate kinnipeetavatega tegelemiseks. Sisekaitseakadeemia õppekavasse oleks vajalik lisada teemakohased loengud, et valmistada tulevassi ametnikke ette eakate erivajadusteks. Samuti luua spetsiaalselt vanematele kinnipeetavatele mõeldud programme, uurides varasemalt nende endi huvisid. Lisaks soovitati eakate kinnipeetavate eraldi paigutamist sektoritesse, et tagada mugavam ja lihtsam liikumine väljaspool eluosakonda.

Tulevikus, kui eakate osakaal veelgi kasvab, tuleks arutada eraldi üksuse loomist ühte vanglasse.

VIIDATUD ALLIKATE LOETELU

Aday, R. H., 2006. Aging Prisoners' Concerns toward Dying in Prison. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 52(3), pp. 199–216.

Aday, R.H., 1994. Golden years behind bars: Special programs and facilities for elderly inmates. *Federal Probation*, 58(2), p. 47.

Anderson, E. & Hillard, T., 2005. Managing Offenders With Special Health Needs: Highest and Best Use Strategies, *Corrections Today*, 67(1), pp. 58–61.

Combalbert, N., Rambourg, C., 2019. The Management of Elderly Prisoners in France. *The Prison Journal*, 99(5), pp. 560-561.

Habes, H., 2011. Paying for the Graying: How California Can More Effectively Manage Its Growing Elderly Inmate Population. *Southern California Interdisciplinary Law Journal*, 20(2), pp. 395–423.

Handtke, V., Bretschneider, W., Elger, B. & Wangmo, T., 2017. The collision of care and punishment: Ageing prisoners' view on compassionate release. *Punishment & Society*, 19(1), pp 5–22.

Gibson, W. J., & Brown, A., 2009. Working with qualitative data. SAGE Publications, Ltd.

Justiitsministeerium, 2022. Nädala ülevaade 05.12.-11.12.2022. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.vangla.ee/et/uudised-ja-arvud/nadala-ulevaade-0512-11122022> [Kasutatud 11.12.2022].

Kotomska, M. & Michalak, A., 2019. Communication and perioperative care of elderly patients. *Pol J Public Health*, 129(2), pp. 55-60.

Laherand, M.-L., 2008. Kvalitatiivne uurimisviis. Tallinn: Sulesepp.

Majekodunmia, O.E., Obadejib, A., Oluwoleb, L.O. & Oyelamic, O., 2017. Depression and associated physical co-morbidities in elderly prison inmates. *International Journal of Mental Health*, 46 (4), pp. 269-283.

Ramanathan, M., Bhavanani, A.B., Trakroo, M., 2017. Effect of a 12-week yoga therapy program on mental health status in elderly women inmates of a hospice. *International Journal of Yoga*, 10(1), pp. 24-28

Sotsiaalministeerium, 2022. Eelnõu - Heaolu arengukava 2022-2030. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.sm.ee/heaolu-arengukava-2023-2030> [Kasutatud 23.11.2022].

Synder, C., van Wormer, K., Chadha, J. & Jagers, J., 2009. Older Adult Inmates: The Challenge for Social Work. *Social Work*, 54 (2), pp 117-124.

Trotter, C. & Baidawi, S., 2014. Older prisoners: Challenges for inmates and prison management. *Journal of Criminology*, 48 (2), pp 200-218.

Wilkinson, D.J. & Caulfieldb, L.S., 2017. The Perceived Benefits of an Arts Project for Health and Wellbeing of Older Offenders. *Europe's Journal of Psychology* 2017, 13(1), pp. 16–27.

Lisa 1. Intervjuu küsimused

1. Kui palju olete kursis eakate hõivega vanglas? Kas eakad on olnud viimasel ajal aktuaalne teema?
2. Millised programmid on eakatele eraldi mõeldud?
3. Milliseid probleeme vangla/ametnikud näevad seoses eakate kinnipeetavatega?
4. Kas vanglal on ettepanekuid, kuidas eakatele vajaduspõhiselt läheneda?
5. Milliseid variante on varem kasutatud? Miks enam ei kasutata?
6. Millised takistused võivad esineda programmide läbiviimisel?
7. Mis te arvate eraldi osakonnast vanuritele? Mis te arvate eraldi vanurite, puudega, füüsiliselt vähem võimekate kinnipeetavate eraldi paigutamisest? Mis te arvate vanurieas kinnipeetava enneaegsest vabastamisest?
8. Kas on mõni reaalne programm/tegevus, mida vangla saaks rakendada? Kui jah, siis miks just see ja kuidas see täpsemalt ellu viia?
9. Kas varasemat vabastamist on olnud tihti näiteks vanuse või tervisliku seisundi pärast?