

EAKAD KINNIPEETAVAD EESTI VANGLATES

MARIS JUHKOV, RAINER SAAREM, YASMINE KÜÜNARPUU, MARIA ELISABETH BREMEN,
ERIK RÜÜTEL, MARET MILJAN, TIINA UNUKS

Võtmesõnad: eakad kinnipeetavad, vangla, elanikkonna vananemine

DOI:

Ülevaade. Artikkel koosneb teaduspõhise kirjanduse ülevaatest, millele tuginedes korraldati ekspertintervjuud. Eesmärk oli uurida, kas Eestis on probleeme vananevate vangidega, eriti nende osakaalu suurenemisega, ning uurida mujal maailmas rakendatud lahendusi eakate jaoks kinnipidamisasutustes. Uurimistöö käigus saadi lisaks hea ülevaade viimastel aastatel Eesti vanglates viibivate kinnipeetavate vanuselise koosseisu muudatustest. Artikkel põhineb autorite 2022. aastal Sisekaitseakadeemias uurimistöö raames kaitstud uuringul „Eakad kinnipeetavad Eesti vanglates“.

ELDERLY PRISONERS IN ESTONIA

MARIS JUHKOV, RAINER SAAREM, YASMINE KÜÜNARPUU, MARIA ELISABETH BREMEN,
ERIK RÜÜTEL, MARET MILJAN, TIINA UNUKS

Keywords: elderly inmates, prison, aging population

Overview. The article comprises a research-based literature review, upon which expert interviews were conducted. The aim was to investigate whether there are issues concerning aging prisoners in Estonia, particularly with the increasing proportion, and to explore existing solutions for the elderly in detention facilities implemented elsewhere in the world. Throughout the research, a comprehensive overview of Estonian prisons in recent years was obtained, including changes in the age composition of inmates. The article is based on the authors' 2022 study titled „Elderly Prisoners in Estonia“, which was completed as part of their research work at The Estonian Academy of Security Sciences.

SISSEJUHATUS

Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel on tänu arenenud meditsiinisüsteemile ning selle kättesaadavusele inimeste eluiga kogu maailmas pikem. Tänapäeval võib enamik inimesi elada kuuekümnendateni ja kauemgi. Aastaks 2030 on iga kuues inimene maailmas 60-aastane või vanem. (WHO, 2022) Statistikaameti rahvastikuprognoozi järgi suureneb Eestis 65-aastaste ja vanemate inimeste osakaal 2040. aastaks 25,6%-ni. Kui varasemalt ei ole sotsiaalministeeriumi koostatud heaolu arengukavas eakaid inimesi eraldi 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 poliitikaaldkondades (Sotsiaalministeerium, 2022, lk 21–23).

Seega on vananev populatsioon meiega kaasas käiv probleem, mis ulatub eri valdkondadesse – ka vanglasüsteemi. Vangla populatsioon on üldiselt vananemas ning viimane uuring, mis keskendus eakatele kinnipeetavatele, viidi Eestis läbi aastal 2009. Kuigi uuringus leidis Ülle Raag, et Eesti vanglates eakate kinnipeetavate kontekstis kriisisituatsiooni ei ole, ei tähenda see, et probleemi ei eksisteeri, sest aastatega on kinnipeetavate keskmine vanus tõusnud. Justiitsministeeriumi vanglate osakonna (2023) andmetel on kinnipeetavate keskmine vanus Eestis viimase 23 aastaga kasvanud pea 12 aasta võrra ehk aastal 2023 oli kinnipeetavate keskmine vanus 41 aastat ning aastal 2000 oli keskmine vanus 29,2 aastat. Inimkonna vananemine on ülemaailmselt aktuaalne teema ning autorite arvates on oluline uurida eakate kinnipeetavate olukorda Eesti vanglates.

Enamasti loetakse eakaks inimesi alates 65-ndast eluaastast, kuid kinnipeetavad on tavaliselt füsioloogiliselt vanemad kui nende tegelik vanus ja terviseseisund. Kuigi 55-aastane ei pruugi tunduda eakas, võrdub vangistatud inimene 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 vanemate kinnipeetavatele kujunevaid pikaajalisi kulusid. (Habes, 2011, pp. 395–423) Eeltoodust tulenevalt käsitlevad autorid töös eakaid alates 55-ndast eluaastast.

Kinnipidamisasutustes keskendutakse peamiselt just nooremate kinnipeetavate taasühiskonnastamisele, mis on mõistetav, sest nende elumuutused mõjutavad enim kogu ühiskonna heaolu. Kuna eakad kinnipeetavad ei ole vanglateenistuse jaoks prioriteetsed, ei ole autorite andmetel nende jaoks ka eraldi käitumisjuhist 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 meetodeid oleks võimalik tulevikus vanemate kinnipeetavatega tegelemiseks rakendada. Võimalike lahenduste leidmiseks on kasulik uurida välisriikide kogemusi, välja tuua nende positiivsed ja negatiivsed küljed ning hinnata, kas nende elluviimine Eesti vanglasüsteemis oleks võimalik.

Töö koosneb kahest peatükist, millest esimeses kirjeldatakse läbi töötatud materjalide kaudu võimalikke probleeme ja lahendusi seoses eakate kinnipeetavatega vanglates. Näitena tuuakse väga erinevate riikide vanglates tehtud uuringuid ning kajastatakse lisaks ka aastakümnete taguseid lahendusi, mis ei pruugi alati kohalduda tänastele Euroopa ja Eesti vanglatele, kuid ilmestavad siiski vananemisega kaasnevaid probleeme olenemata vangla- ning tervishoiusüsteemide erinevusest. Teises peatükis analüüsitakse empiirilise uuringu raames kogutud andmeid, mille alusel koostatakse vastavalt uurimisülesande püstitusele järeldused ja arutelud. Töö on fokuseeritud vananevale vanglapopulatsioonile Eestis ning annab ülevaate võimalustest eakatega vanglas toimetamiseks eri riikide näitel.

1. EAKATE VANGISTUS

Ronald H. Aday on USA sotsiaalteaduste professor, kes on oma teadustöodes keskendunud just eakatele ning vananemisega kaasnevatele probleemidele Ameerika Ühendriikides. Tema uuringud on näidanud, et juba aastakümneid tagasi on vanemad vangid erinenud noorematest kinnipeetavatest mitte ainult arstiabi vajaduse, vaid ka psühhosotsiaalsete vajaduste poolest ning vanemad meesvangid väljendavad suuremat vajadust privaatsuse ja 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 koos olla omavanuste inimestega. Teiste kinnipeetavate üleolev ja kamandav suhtumine oli kõige häirivam, millega eakad vangid pidid vangistuses toime tulema. Eakad tajusid selliseid olukordi iga päev ning need tegurid põhjustavad sageli vanemate kinnipeetavate stressi suurenemist. (Aday, 1994, p. 48)

Samuti mängib suurt rolli vangla füüsiline seisund ja struktuur. Vanglad on peamiselt mõeldud noorte ja aktiivsete kinnipeetavate majutamiseks. Tihti on vanematel ja

nõrgematel vanglateskkonnas 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. 48)

1.1. Eraldi osakond eakatele kinnipeetavatele

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

Vanemad kinnipeetavad jagunevad lihtsalt öeldes kaheks. Ühte gruppi 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 tegutsema. (Synder *et al.*, 2009, pp. 117–124)

Anderson & Hillard (2005, pp. 58–61) tegid oma uurimistöös ettepaneku eraldada eakad kinnipeetavad ja erivajadustega kinnipeetavad ning liigitada nad vastavalt nende vajadustele neljale eri tasemele. Esimesele, keskkonna toetuse tasemele kuuluvad kinnipeetavad, kes saavad enda eest ise väga vähese abiga hoolt kanda. Seal asuvad käetoed ja kaldteed aitavad kinnipeetaval iseseisvalt hakkama saada. Teine tase on abistav elamine – seal 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 on laiendatud ravi, kus üksuste patsiendid vajavad igapäevast hooldust pikema aja jooksul. Peamiselt on üksuses öde või mõni muu meditsiinitöötaja, kes hoolitseb kinnipeetavate eest ning üksus sarnaneb hooldekoduga. Selles üksuses paiknevad patsiendid, kes on ravimatult haiged või vajavad pidevat ravi krooniliste haiguste, sealhulgas Alzheimeri tõve tõttu, või on taastusravis pärast insulti või operatsiooni. Neljas tase on haigla, kus pakutakse oskuslikku õendusabi 24 tundi ööpäevas ja seitse päeva nädalas. Kuna haiglaraviasutused on kõige kulukamad, 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 ravimatult haiged.

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

Aday (1994, p. 47) on välja toonud võimaluse eraldada eakad, puudega ja füüsiliselt vähem võimekad kinnipeetavad eraldi üksusesse, kus pööratakse tähelepanu nende turvalisele majutamisele. Näiteks on treppe minimaalselt ja kaugused asutuse eri rajatistest on väiksemad. Haridus-, kutse-, meelelahutus- ja rehabilitatsiooniprogramme on kohandatud eakatele inimestele. Mõnes asutuses töötavad geriaatriaalse väljaõppega psühholoogid ja nõustajad, et olla kinnipeetavate ainulaadsetest sotsiaalsestest, 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 tõuseks vajadus spetsialistide järele. Kõigil ametnikel ei pruugi olla piisavaid oskusi ja võimekust, et tulla toime eakate või puudega kinnipeetavatega. Tõuseks ka eetiline probleem selle kohta, et teistel ühiskonnaliikmetel ei pruugi olla selliseid võimalusi nagu vanglal eakaid hooldada. Juhul kui eakaid, puudega või füüsiliselt vähem võimekaid 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 võimekad 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 vanemaealiste 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.

Enggist *et al.* (2014, pp. 157) on leidnud, et enamikus riikides ei ole vangistuse ülempiiri veel kehtestatud, kuid arvestada tuleks kinnipeetavate füüsilisi võimeid ja nende töövõimetus arengut. Vangistuse määramisel karistuseks 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 USA-s keskmiselt kolm korda rohkem kui nooremate. Need kulud on seotud erinevate krooniliste ja tõsiste terviseprobleemidega kinnipeetavatega. Kuna enamikku vanemaid kinnipeetavaid ei loeta enam ohtlikuks, siis kaalutakse üha rohkem madala riskiga vanemate kinnipeetavate ennetähtaegset vabastamist või üleviimist riiklikesse hooldekodudesse.

Aastal 1989 viis George Washingtoni ülikooli rahvusvaheline õiguskeskus läbi eakatele vangidele loodud projekti POPS (The Project for Older Prisoners). See oli ainulaadne riiklik projekt, mis aitas vanematel vangidel ennetähtaegselt vabaneda. Programm nägi ette, et eakas kinnipeetav vabastatakse ennetähtaegselt, ning Washingtonis koolitati ka sadu juuratudengeid. Selle programmi kohaselt määrati USA-s üle 55-aastase kinnipeetava korduvkuritegevuse protsent. Kui retsidivismi tase on madal, esindatakse kinnipeetavat kohtus, et määrata kinnipeetavale alternatiivne vangistus, milleks on vabanemine tingimisi või elektroonilise järelevalve all. Sellise lahendusega ei pea vangla üleval pidama kõrgete ravikulude ja vanuritele mitte kohandatud asutuses eakaid kinnipeetavaid, kelle korduvkuritegevuse protsent on nullilähedane. POPS programmi muutis keeruliseks see, et sobival kinnipeetaval oli palju tingimusi, mis pidid olema täidetud. Näiteks pidi kinnipeetav olema vähemalt 55-aastane, ära kandnud pool oma vangistusest ja uute kuritegude tulevikus toimepanemise risk pidi olema isiku puhul hinnatud ebatõenäoliseks. Lisaks pidi 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 õigusrikkjad olema piisavalt haiged, et nad vajaksid kulukat hooldust ja kujutaksid endast madalat ohtu avalikkuse 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 ennetähtaegselt, valiti esimesitel aastatel (1999. aasta keskpaigast 2003. aastani) välja 180 õigusrikkajat 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 nad 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 arv 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 välja, et vangistusele on ka kergemaid alternatiive, sealhulgas elektrooniline järelevalve, mis võimaldab inimest jälgida, kuid vähendaks ravikulusid 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 endast enam suurt ohtu. Kinnipeetavad ise soovivad välja veel viimaste soovide täideviimise, inimväarikuse ning õiguse surra väljaspool vanglat.

1.3. Eakatele suunatud sotsiaalprogrammid

Uuringud on näidanud, et vanemas eas on oluline keskenduda inimese füüsilistele vajadustele ning hoida inimese lihased liikumises. Nigeerias Majekodunmia *et al.* (2017, pp. 269–283) korraldatud uuringu tulemused 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.

Programmid tuleks kavandada nii, et need sobiksid ka eakate kinnipeetavate vajadustele. Välja on pakutud, et näiteks õppekursused võiksid olla aeglasema tempoga ja tehtud viisil, mis sobiks paremini vanematele kinnipeetavatele. See aitaks neil toime tulla ka piinlikkusega, mis võib tekkida nooremate kinnipeetavatega koos õppimisel, kuna nad ei suuda nendega sammu pidada. Samuti on välja pakutud, et 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 korraldati Gamelani muusikaprojekt, kus 13 eakat kinnipeetavat õppisid nädala jooksul traditsioonilises Indoneesia Java ja Bali muusika ansambelis, mis koosnes 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 enesedistsipliini teisi kuulama. Pärast projekti lõppu 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 kuluefektivne viis tegeleda nii füüsiliste kui ka enamlevinud vaimse tervise probleemidega. Erinevalt antidepressantidest tegeleb joogateraapia probleemide algpõhjustega ega piirdu ainult sümptomaatilise raviga. Indias tehti uuring 40 eakama naiskinnipeetavaga, kes ei saanud uurimuse ajal 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 koordineatsioon, 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. Enamik programme on vanematele kinnipeetavatele liiga keerulised või sobimatud, sest nad peavad võistlema 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 tervise poolest võimalik. 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 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. Tehtud uuringud on näidanud, et vanematel kurjategijatel on teatavad raskused suhtlemisel nooremate õigusrikkujatega ja ametnikega ning pigem eelistatakse olla omavanuste seltsis.

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

kogeda negatiivset ja alandavat suhtlust nii ametnike kui kaaskinnipeetavate poolt. Tihti võib selline suhtlus tuleneda pigem teadmatusest 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 korraldas kinnipeetavate seas heaoluküsitluse ning lisaks uuris eakate kinnipeetavate spetsiifiliste vajadustega kursis olemist ametnike seas. Selgus, et ametnike negatiivne suhtumine nendesse mõjutas neid rohkem kui lähedaste suhtumine. Küsitluse käigus selgus, et ametnikud ei taju oma töös eakaid kinnipeetavaid kui teistsugust gruppi ega 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. Lisaks leidis Gulshan, et psühholoogid peaksid kaasa vanemaealisi kinnipeetavaid rühmateraapiasse ning et 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 kinnipeetavatega iseloomustab tihti hirm ohvriks langemise ees. Kuigi Trotteri & Baidawi Austraalias korraldatud 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 solvamise ja ähvardustena. Samas tõid nad välja, et olenemata vanemate kinnipeetavate mõistmatuses 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 KINNIPÉETAVATEGA

2.1. Metoodika ja valim

Uurimistöö koosneb suures osas kvalitatiivsest analüüsist. Tuginetakse kirjanduspõhiste kogemustele ja sellele lisaks tehti ekspertintervjuud. Töökõsobivat kirjandust otsisid autorid litsentseeritud andmebaasidest, nagu näiteks EBSCO ja SAGE. Otsingusõnadena kasutati „aging prison population“ ja „elderly prisoners“.

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

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 intervjuude sarnasusi ja erinevusi, leida suhteid eri teemade vahel (Gibson & Brown 2009, pp. 2–4). Kodeerimine võimaldab teksti osadeks lahti võtta, teksti eri osi mõista ja avastada seeläbi ka 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 ametikohast lähtuvalt. Tänu sellele on vastused laiahaardelisemad ning katavad eakate vangistuse eri aspekte. Intervjuueeritavate seas oli kolm direktori asetäitjat, üks metoodik ja üks inspektor-kontaktisik.

2.2. Eakate kinnipeetavate ülevaade 01.09.2023 seisuga

Selleks et saada parem ülevaade Eesti vanglates karistust kandvate isikute vanuselisest koosseisust, teevad autorid ülevaate. Andmed on saadud justiitsministeeriumi vanglate osakonnast ning need on kokku pandud 2023. aasta septembri seisuga.

Justiitsministeeriumi vanglate osakonnalt saadud info järgi oli 01.09.2023 seisuga vanglates kokku 1837 kinnipeetavat, järelikult moodustasid eakad kinnipeetavad kogu vanglapopulatsioonist kokku 13%. Viimati Eestis eakate kinnipeetavate kohta korraldatud uuringus (Raag, 2009, lk 29) selgus, et 55-aastaste ja vanemate kinnipeetavate arv kogu vangla populatsioonist moodustas 4%. Seega on 14 aastaga tõusnud vangistuses viibivate eakate isikute osakaal kokku 9 protsendipunkti.

01.09.2023 seisuga oli Eesti vanglates kinnipeetava keskmine vanus 41 aastat, mis on ainult 14 aastat vähem kui vanus, millest alates uurimustöö autorid loevad kinnipeetavat eakaks. Kinnipeetava keskmine vanus saabumisel oli 38,6 aastat ning vabanemise hetkeks oli kinnipeetava vanus keskmiselt 43,6 aastat.

Üle 55-aastaste kinnipeetavate keskmine vanus oli 61,4 aastat, mis on 6,4 aastat rohkem kinnipeetava eakaks lugemise algusest. Eaka kinnipeetava keskmine vanus saabumisel oli 57,7 aastat ning vabanemise hetkeks oli kinnipeetava vanus keskmiselt 64,2. Eakate kinnipeetavate keskmine karistusaja pikkus oli 7,7 aastat ja kui arvestada, et sellises vanusegrupis on kinnipeetava keskmine vanus vanglasse saabumisel 57,7 aastat, siis olukorras, kus vangistuses kantakse ära kogu karistusaeg, on ta vabanemise hetkel 64,2 aastat vana ehk vanaduspensionieas.

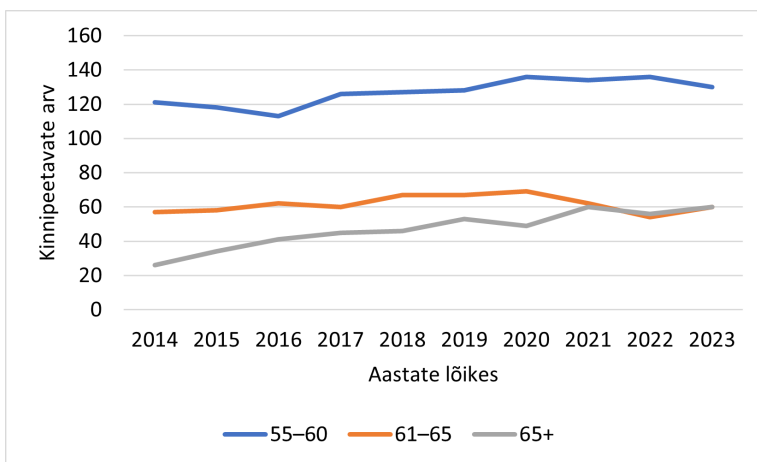
Tabel 1. Ülevaade eakate kinnipeetavate 01.09.2023 seisust Eesti vanglates (Justiitsministeerium, 2023; autorite koostatud)

	EAKAID KINNIPEETAVAID KOKKU	KÕIKI KINNIPEETAVAID KOKKU	EAKATE KINNIPEETAVADE OSAKAAL
Tartu vangla	84	547	15%
Tallinna vangla	77	699	11%
Viru vangla	75	591	13%
Kokku	236	1837	13%

Eakad kinnipeetavad olid vanglates jaotunud üsna võrdselt ning nad ei moodustanud vanglate populatsioonist suurt osa (vt tabel 1). Samas on eakate kinnipeetavate osakaal pidevalt tõusmas (vt joonis 2). Aastal 2009 oli kinnipeetavaid vanglates kokku üle 3000 ning eakad moodustasid nendest 4% ning aastaks 2023 oli vanglates kinnipeetavaid alla 2000 ning eakate osakaal oli 13%.

Kinnipeetavad, kelle vanus oli 55 ja sellest üle (ehk eakaid kinnipeetavaid) oli Justiitsministeeriumi vanglate osakonnale (2023) tehtud päringu alusel Eesti vanglates septembri seisuga kokku 236 kinnipeetavat (vt tabel 1). Eakad kinnipeetavad jaotusid

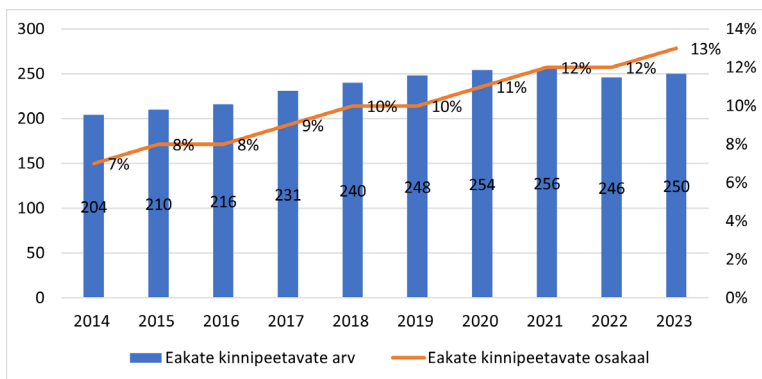
vanglate vahel üsna võrdselt: Tartu Vanglas oli kokku 84 töös käsitletava vanusegrupi kinnipeetavat, moodustades 15% Tartu Vangla kogu kinnipeetavatest, Tallinna Vanglas oli eakaid kinnipeetavaid 77 ning Viru Vanglas kokku 75 kinnipeetavat, moodustades kogu vastava vangla populatsioonist Tallinna Vanglas 11% ning Viru Vanglas 13%.



Joonis 1. Eakate kinnipeetavate jaotus vanglates (Justiitsministeerium, 2023; autorite koostatud)

Alates aastast 2014 (vt joonis 1) on üle 65-aastaste kinnipeetavate arv Eesti vanglates pidevalt tõusnud, kokku 34 kinnipeetava võrra. Aastate jooksul on eakaid kinnipeetavaid vanglates kõige rohkem olnud vanusevahemikus 55–60, kuid viimaste aastate jooksul on poole vähem ent võrdselt (60 isikut) kinnipeetavaid vanuses 61–65 ning vanuses 65+. Jooniselt on näha viimase kahe aasta muutust, kus üle 65-aastaseid kinnipeetavaid on vanglates kokku napilt rohkem kui 61–65-aastaseid.

Jooniselt 2 on näha eakate kinnipeetavate pikemaajalise muutumise põhisuund kogu kinnipeetavate arvust ning trend on tõusev. Kui aastal 2014 oli eakate kinnipeetavate kogu osakaal kõigist kinnipeetavatest vaid 7%, siis kaheksa aastaga on nende osakaal tõusnud peaaegu 6 protsendipunkti võrra ehk aastal 2023 oli eakate osakaal vanglates 13%. Jooniselt on näha, et aastast 2014 aastani 2023 on eakate kinnipeetavate arv tõusnud 46 kinnipeetava võrra.



Joonis 2. Eakate kinnipeetavate arv ning osakaal kinnipeetavate koguarvust (Justiitsministeerium, 2023; autorite koostatud)

Kinnipeetavate arvulisel ülevaatel tuli välja, et kolme vangla peale oli hooldamist vajavaid kinnipeetavaid kokku 15, kellest 9 olid eakad. See kinnitab, et pigem on hooldust vajavad kinnipeetavad kõrgemas eas ja seeläbi koormavad nad rohkem vangla meditsiini, nagu on varasemalt välja toonud Handtke, Combalbert ja Rambourg. Eakate osakaalu kasv tähendab vangla jaoks suuremaid ülalpidamiskulusid ühe kinnipeetava kohta.

Töö alguses tõid autorid välja, et Statistikaameti rahvastikuprognoozi järgi suureneb Eestis 65-aastaste ja vanemate inimeste osakaal 2040. aastaks 25,6%-ni ehk rahvastik on aastatega vananemas. Eelpool välja toodud arvud ilmestavad eakate kinnipeetavate arvu tõusu ka vanglasüsteemis. Kuigi kinnipeetavate arv üldiselt on vähenemas, tõuseb siiski eakate osakaal kogu vangistust kandvate isikute hulgas.

2.3. Intervjuud ja tulemuste analüüs

Selleks, et arvamused oleksid mitmekülgsemad, valisid töö autorid ekspertintervjuusse eri 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)

EKSPERDI KOOD	INTERVJUU LÄBIVIIMISE VIIS	INTERVJUEERITAVA AMETIKOHT	INTERVJUU LÄBIVIIMISE AEG	INTERVJUU KESTUS
DA1	Teamsi vahendusel	direktori asetäitja	29.11.2022	28:43:00
M1	Teamsi vahendusel	metoodik	29.11.2022	28:43:00
IK1	Teamsi vahendusel	inspektor-kontaktisik	30.11.2022	30:47:00
DA2	kirjalikult	direktori asetäitja	30.11.2022	-
DA3	intervjueeritava töökohas	direktori asetäitja	01.12.2022	39:42:00

Autorid konstrueerisid uurimisküsimustest lähtuvalt intervjuu tarbeks küsimused, millega püüti mõista hetkeolukorda vanglas ning välja selgitada probleemi olemasolu. Intervjuu küsimuste teemadest käisid läbi näiteks vanurieas kinnipeetavate 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 teemast ülevaadet saada 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 sees eakate kinnipeetavatega?	Probleemid eakate vangistusega: vanglapoolne abi; inimressurs; vangistusejärgsed 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: põlvkondadevaheline suhtlus; kaasatus; eraldi osakond vanuritele, puudega, füüsiliselt vähem võimekamatele; vangla spetsialiseerumine
Mis arvab vangla vanurieas kinnipeetava ennetähtaegselt 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. Intervjuude tegemise hetkel, aastal 2022 oli eakate osakaal vanglapopulatsioonist 12% (vt joonis 1) ning seega ei moodustanud nad väga suurt erikohtlemist vajavat gruppi. Eakate vangistuse teema **aktuaalsuse** osas olid vastajad ühel arvamusel, et suures pildis eakaid probleemina 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. (DA1, 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. (DA3, 2022)

Pigem toodi välja, et probleem on psühhiaatrilist abi vajavate või vaimse arengu mahajäämusega kinnipeetavatega. Eakaid üldiselt ei nähtud suure probleemina, vaid toodi välja selliseid kinnipeetavaid, kes on voodihaiged ning vajavad erikohtlemist. Eesti vanglates on mõned spetsialiseerunud üksused, kuid eraldi eakaid välja toodud ei ole. (DA1, DA3)

Vastaja DA1 selgitab, et vanglas on individuaalne lähenemine näiteks riskihindamise ja täitmiskava põhjal, kus vangla võtab erisusi arvesse. Eesti vanglad on osati spetsialiseerunud – noored ja tugevdatud järelevalvega kinnipeetavad paiknevad Viru Vanglas, Tallinna Vanglas on naised eraldi, Tartu Vanglas oli varem rehabilitatsiooni osakond ja eraldatud seksuaalkurjategijad. Kõik intervjuueeritavad 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, et ainult eakatele mõeldud programmid puuduvad, kuid kasutatakse muid võimalusi, et seda vanusegruppi tegevuses hoida, millele juhtisid tähelepanu kõik intervjuueeritavad.

Ametnikud DA1 ja M1 tõid välja, et Tartu Vangla on seda vanusegruppi tegevuses hoidnud erinevate huviringide ja vaba aja tegevustega, mis pakuks huvi ka eakatele, näiteks raamatuklubi eesti ja vene keeles, maleklubi, joogatunnid, keraamikaring, puutöö, klaasvitraažiga tegelemine, joonistamine, muusikaring, ringtreeningud. Eri-vajadustele kohandatud ringtreening toimub arsti suunamisega ning suvel saavad kinnipeetavad tegevusjuhendaja käe all kasvuhuones töötada. Üks vastanutest oli

arvamusel, et eakatele võiks ikkagi eraldi sotsiaalprogramm 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. (DA3, 2022)

Seega vanglad tõdevad, et vanurieas kinnipeetavatele fokuseeritud sotsiaalprogramme küll pole, kuid on leitud erinevaid lahendusi selle vanusegrupi kaasamiseks rahulike ja loovate tegevuste kaudu. Lisaks käidi välja variant luua eakate sotsiaalprogramm (DA3).

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 (DA1, IK1) töid välja hooldus- ja arstiabi aspekti. See tähendab, et kui kinnipeetav vajabki hooldajat või eraldi abi, siis võtab see enamasti kaua aega, kuna vanglad on suured ja toimivad konveiermeetodil.

Autorid uurisid, milliseid probleeme näevad ametnikud seoses programmide elluviimisega 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 selle pärast, et puudub inimressurs.

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. (DA3,2022)

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 on probleemiks tehnika ja vahendite soetamine. Üks vastaja (DA3) selgitab, et hetkel ei ole vanureid eelarves arvestatud, et osta neile vajaminevaid asju. Näiteks põetus- või hooldusvahendina soki jalgatõmbaja, sest kinnipeetav ei saa oma vanuse tõttu enam kummardada.

Vastaja DA1 tõi välja probleemkohana **sildistamise**, mida eakad kinnipeetavad tunda võivad, kui neid eakate programmi määratakse või muul moel eristatakse.

Sildistamine võib teinekord mõne kinnipeetava kurjaks ajada hoopis, peab teatud reservatsiooniga suhtuma sellisesse grupeerimisse. (DA1, 2022)

Veel üheks suureks teguriks on kinnipeetavate hoiakud, mis on kujunenud pikkade eluaastatega ning mille tõttu ei tunne nad tihti erinevate programmide vastu huvi. Üks intervjuueritav (DA2) leiab, et eakate inimestega töötamisel ongi peamised takistused kinni hoidmine **hoiakutest ja väärtustest** ja kognitiivsete võimete langus – tõsised mäluprobleemid, vanades mälestustes kinni olemine, üksikutel on avaldunud ka psühhiaatrilised häired. Ajaga muutub ka inimese **kognitiivne võimekus**, mis seab takistused teadmiste omandamisele nooremate kaaslastega samadel tingimustel ja erinevate toimingute läbiviimisele.

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. (DA2, 2022)

Nagu 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 (DA2) nägi suurt rolli kinnipeetava vangistusjärgsel 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 kohalikul 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. (DA2, 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-aastaselt on keeruline. (IK1, 2022)

Üks vastaja tõi välja (DA2) elustiiliga seotud probleemina väheneva huvi isikliku hügieeni vastu. Selle tulemusena on lõpuks häiritud nii isik ise kui ka kaaskinnipeetavad ja ametnikud, kes temaga kokku peavad puutuma. Nagu töö esimeses osas välja toodi, vajavad eakad kinnipeetavad noortest rohkem tähelepanu ja abi ning harjumuste parandamiseks individuaalsemat lähenemist, seda nii vangistuse ajal kui ka eluperioodiks peale vangistust. Vastavalt sellele võiks eraldi hooldaja või kaaskinnipeetavast töötaja jälgida ja vajadusel tuletada eakale meelde erinevaid hügieeniprotseduure. 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 (DA2) tõi välja, et eakate sotsiaalsete vajaduste rahuldamine on esmatähtis.

Peamine vajadus eakatel on suhtlemine. Programmidest võetakse ka osa vaid selle tõttu, et saaks suhelda. Eluasakondades 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 igapäevast tervisest, võimekusest ja motivatsioonist planeerida tegevused. (DA2, 2022)

Lisaks selgitab vastaja (DA2) suhtluse ja märkamise olulisust eakate kinnipeetavatega. Ta selgitab:

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 vaeu teistega suhtlevad, varajast abi ei saa. Suhtlemine eakate/erivajadustega kinnipeetavatega nõuab aega, kannatlikkust, kuulamist ja pidevat (sh korduvat) selgitamist. (DA2, 2022)

Eakatele eraldi tähelepanu pööramine ja sotsiaalprogrammid on kinnipeetavatele vajalikud, et hoida neid kursis pidevalt muutuva keskkonnaga ja õpetada vajalikke toiminguid. Lähitulevikus võtab vangla kinnipeetavatele kasutuseks tahvelarvutid, seega osutati (IK1, DA3) tähelepanu sellele, et vanas eas kinnipeetavatel on arvutikasutusoskus madal ja neid tuleks sellel alal eraldi õpetama hakata, kuna selline kaas-aegne muudatus vanglates võib eakatele nõuda pikka harjumis- ja õppimisaega. Üks vastanutest (IK1) rääkis, et juba praegu tekitavad eakatele kinnipeetavatele segadust võimalus kanda raha telefoni kaardile ja raha viitenumbri ülekandmine 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. (IK1, 2022)

Kuna töös on korduvalt välja tulnud eakate kehvem mälu, saaks seda mänguliselt treenida. **Mälutreeninguks** tõi üks vastaja (DA3) välja, et malegrupid ja sudoku pakuks kindlasti eakatele huvi ja nendes gruppides oleks osalejaid.

Oluline on, et vangistuses ei satuks eakad kinnipeetavad hüllemasse sotsiaalmajanduslikku olukorda kui nad enne vangistust olid ning et nende elustiil vangistuse ajal pigem paraneks ja 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 einet sobival ajal, magada ainult alumistel naridel ja töötada osalise tööajaga või üldse mitte. Lisaks peeti heaks võimaluseks eraldada eakad, puudega ja füüsiliselt vähem võimekad kinnipeetavad 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 (IK1) selgus, et kõik vanurid ühte sektsiooni pannes ei anna see neile arenguvõimalust. Eluosakonnas, kus viibivad eri vanuses kinnipeetavad, on eakatel võimalus suhelda noortega, kes leiavad aega neile õpetada ja asju selgitada. Samuti toob üks vastaja (DA3) intervjuus välja **põlvkondadevahelise suhtluse**. Noortele on see kasulik, kui sektsioonides on eri 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 töbised 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. (DA3, 2022)

Samuti on vajalik eakate kinnipeetavate **kaasatus**, et nad ei tunneks ennast eraldi osakonnas kõrvalejäetuna. Vastustest (DA3) selgus, et uuritav vanusegrupp osaleb

meeldi näiteks vangla üritustel, nagu näiteks isadepäeva korraldamisel. Suure luge-musega kinnipeetavaid saab rakendada näiteks vangla raamatukogus või aiandushu-vilisele pakkuda tegevust vangla kasvuhoonetes.

Eraldi seksiooniga me lükkaksime neid pigem eemale, aga me tahame, et nad oleksid ühis-konna osa. Nad tahavad tunda, et neid on vaja ja nad on kaasatud. Olles osakonnas sega-mini, saavad vanurid pakkuda oma elukogemusega midagi ka noortele. (DA3, 2022)

Vastajate arvates on mõeldav, et ühte seksiooni paigutatakse vanurid, füüsiliselt vähem võimekad ja puudega kinnipeetavad, kuid selleks on oluline **vangla spetsiali-seerumine**. Vastaja DA2 toob välja, et kui paigutada antud grupp eraldi seksiooni siis on kindlasti vaja väljaõppe saanud spetsialiste ja valvureid. Samuti toob ta välja, et hetkel ta ei näe kasutegurit eakate ja füüsiliselt vähem võimekate eraldamise puhul. Tema arvates võiks pigem kaaluda vanusest sõltumata hooldust ja abi vajavate kinni-peetavate sihtgruppi.

Autorid uurisid intervjueeritavatelt, kuidas vanglad suhtuksid madala riskiga eakate **ennetähtaegsesse vabastamisse**. Vastajad (IK1, DA2) arvasid, et see peaks toimuma nii, nagu hetkel vanglates on ehk vabastades ennetähtaegselt **tervislikel põhjustel**. Küsides ühelt vastajalt (IK1), 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 kriminaalhooldusel võimalust neid kontrollida ning osa kinnipeetavatest peaks hoopis hooldekodusse minema, kuhu nad tegelikult minna ei soovi.

Ideede rakendamise kategooria all töid kõik vastajad välja ideid, mida saaks eakate kinnipeetavate heaolu parandamiseks vanglas teha. Ühe lahendusena toodi välja eel-pool mainitud **kinnipeetavate iseseisev liikumine vangla territooriumil**, mis lihtsus-taks valvurite tööd ning muudaks sujuvamaks kinnipeetavate jõudmise huviringidesse ning õppetegevustesse. **Tahvelarvuti kasutamise** lahendusena leiti võimalus, et osa-konnas olekski üks kinnipeetav, kes aitaks ka vanureid.

Kirjanduse ülevaates pakuti meditsiinilise võimekuse parandamiseks välja võimalust, kus eakate hooldamisega võiksid vanglas tegeleda **vabatahtlikud meditsiiniprakti-kandid**, 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 tervis-hoiuteenust. (DA3, 2022)

Vastaja DA3 leiab, et üks asi, mis eraldi rahastust ei nõuaks, oleks **kodukorra ülevaata-mine vanuri vaatepunktist**, et äkki seal on midagi sellist mida saaks muuta, et nende heaolu parandada.

2.4. Arutelu

Siinne töö on avaldatud aastal 2024, kuid intervjuud tehti 2022. aasta lõpus. Seega täpsustavad autorid, et täitmisplaani § 5 alusel viiakse Tartu Vangla seksuaalkurjategijad ning sõltuvusrehabilitatsioonile suunatud kinnipeetavad 2024. aasta juulis üle Tallinna Vanglasse ning seega muutub tabelis 1 kajastatud info (Justiitsminister, 2008). Intervjuude käigus arutust leidnud tahvelarvutid võeti Eestis kinnipeetavate seas kasutusele 2023. aasta lõpus ning autorite ettepanek on tulevikus uurida, kas eakad suudavad kasutada tahvelarvuteid ka ilma kinnipeetavate või ametnike abita ning kuidas süsteemi nende jaoks lihtsustada.

Tuginedes töös kajastust saanud teadusartiklitele ja võttes arvesse asjaolu, et vanglal ei ole võimalik üleöö vangistuses eakatele ideaalseid tingimusi luua, arvavad autorid, et esimesed muudatused on siiski võimalik juba ellu viia. Kinnipeetava jaoks loovad kuvandi vanglast suuresti sealsed ametnikud ja nende käitumine. Seega tuleks alustada eakatega seonduva teadlikkuse tõstmisega ametnike hulgas juba õppefaasis. Autorite arvates oleks asjakohane lisada Sisekaitseakadeemias haridust omandavate tulevaste vanglaametnike õppekavasse informatiivne loeng eakate vangistuse kohta, et tõsta teadlikkust eakate sotsiaalsetest ja emotsionaalsetest vajadustest, surma ja suremise dünaamikast, depressiooni tuvastamise protseduuridest ning ära tunda, millal suunata vanemad kinnipeetavad ekspertide juurde.

Uurimistöös välja toodud lahendus paigutada eakad, puudega ja füüsiliselt vähem võimekad kinnipeetavad eraldi on saanud väga erinevat tagasisidet. Anderson ja Hillard, Habes ja Aday toetavad oma artiklites 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 kinnipeetavate ja füüsiliselt vähem võimekate kinnipeetavatega, oleks siiski uurimistöö esimeses osas välja toodud variandina eakate eraldamine väärt katsetamist. Lisaks uurimistöös välja toodud lahendustele lisavad autorid, et vanemaealiste eraldi paigutamine võiks toimuda sektoritesse, mis asuvad meditsiiniosakonna, kiriku, jalutusala, haridus-, kutse- ja sotsiaalprogrammidele võimalikult lähedal, et liikumine nendes asukohtadesse oleks vaevatu, ning võimalusel tuleks liikumise lihtsustamiseks kasutada lifti. Eri objektid oleks kasulik eristada kambris ja seksioonis erinevate värvidega,

mis aitaks kinnipeetaval neid näha ja nendega arvestada. Tulevikus, kui probleem eakate vangistusega on aktuaalsem, võib hakata arutama eraldi eakate üksuse loomist ühte osakonda, 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 tekitas koos nooremate kambrikaaslastega viibimine raskusi (nt nooremate lärmakamate eluviiside tõttu). See loodi, et pöduramaid 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 töid intervjueeritavad välja, et eakatele spetsialiseeritud sotsiaalprogrammid puuduvad, ja viidati sellele, et programmidest võetakse tihti osa vaid sellepärast, et suhelda. Lisaks märgiti, et programm eakatele võiks siiski olla, ja toodi välja võimalus, kuidas seda teostada. Ka autorid pooldavad ideed luua olemasolevaid manuaale muutes 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 korraldada küsitlus, et saada rohkem aimu, mis neile endile huvi pakuks ja sotsiaalprogrammide kujul sobida võiks.

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

KOKKUVÕTE

Uurimistööga saavutati eesmärk uurida eakaid kinnipeetavaid ning probleeme, mis vähemusgrupi ja nende erivajadustega tegelemisega kaasneda võivad. Uuriti erinevaid juba proovitud meetodeid ning seda, kas neid oleks võimalik ka Eesti vanglasüsteemis kasutusele võtta. Samuti anti ülevaade eakate kinnipeetavate osakaalust Eesti vanglates. Töö 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 tegi eakatele kinnipeetavatele keskenduva uurimuse Ülle Raag 2009. aastal ning leidis, et Eesti vanglates kriisisituatsiooni pole, kuid ta ei eitanud probleemi olemasolu. Kinnipeetavate keskmine vanus on aastatega tõusnud ning inimkonna vananemine on ülemaailmselt aktuaalne teema. 2009. aastal moodustas eakate kinnipeetavate osakaal kogu kinnipeetavate arvust 4% ning aastal 2023 oli Eesti vanglates kokku 236 üle 55-aastast kinnipeetavat, kes moodustasid populatsiooni koguarvust 13%. Seega on eakate vangistuses viibivate isikute osakaal 14 aastaga tõusnud 9 protsendipunkti ning kinnipeetavate vananemine on probleem, mida tuleb märgata ja millega 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 vaba aja 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 vanglaametnikega rohkem suhelda. Oluline on neile vastavalt iga kinnipeetava vajadustele individuaalselt läheneda.

Töö autorid arutasid nii kirjanduse ülevaate kui ka ekspertintervjuude põhjal võimalusi eakate kinnipeetavatega tegelemiseks. Sisekaitseakadeemia õppekavasse oleks vaja lisada teemakohased loengud, et valmistada tulevase ametnikke ette eakate erivajadusteks. Samuti tuleks 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.

MARIS JUHKOV

Viru Vangla, inspektor-kontaktisik

E-post: maris.juhkov@just.ee

Maris Juhkov lõpetas Sisekaitseakadeemia justiitskolledži 2024. aastal ja töötab praegu Viru Vanglas inspektor-kontaktisiku ametikohal.

RAINER SAAREM

Tallinna Vangla, inspektor-kontaktisik

E-post: rainer.saarem@just.ee

Rainer Saarem lõpetas Sisekaitseakadeemia justiitskolledži 2024. aastal ja töötab praegu Tallinna Vanglas inspektor-kontaktisiku ametikohal.

YASMINE KÜÜNARPUU

Tallinna Vangla, inspektor-kontaktisik

E-post: yasmine.kyynarpuu@just.ee

Yasmine Küünarpuu lõpetas Sisekaitseakadeemia justiitskolledži 2024. aastal ja töötab praegu Tallina Vanglas inspektor-kontaktisiku ametikohal.

MARIA ELISABETH BREMEN

Tallinna Vangla, inspektor-kontaktisik

E-post: mariaelisabeth.bremen@just.ee

Maria Elisabeth Bremen lõpetas Sisekaitseakadeemia justiitskolledži 2024. aastal ja töötab praegu Tallina Vanglas inspektor-kontaktisiku ametikohal.

ERIK RÜÜTEL

Addicere, juhatuse liige / psühholoog

E-post: erik@addicere.com

Erik Rüütel on lõpetanud Tartu Ülikooli psühholoogia eriala, läbinud EMDR-i (Eye Movement Desensitization Reprocessing Therapy) teise astme koolituse ja aastase kohtueksperdi baaskoolituse kohtupsühhiaatrias ja -psühholoogias. Lisaks sellele, et Erik Rüütel on Addicere'i juht, psühholoog ja koolitaja, on ta pikaajaline Sisekaitseakadeemia korrektsioonipsühholoogia ja kriisipsühholoogia õppejõud ning MAD meeskonnatreeningute agentuuri treener.

MARET MILJAN

Sisekaitseakadeemia, vanglateenistuse kolledži lektor

E-post: maret.miljan@sisekaitse.ee

Maret Miljan on kaitsnud sotsiaalteaduste magistrikraadi Tartu Ülikoolis. Aastatel 2008–2017 töötas ta Justiitsministeeriumis vanglate taasühiskonnastamise valdkonna eestvedajana eri ametikohtadel. Sisekaitseakadeemias alustas Maret Miljan tööd 2018. aastal õppejõuna. Lapsehoolduspuhkuselt naasnuna asus ta 2020. aastal justiitskolledžis õppetooli juhtima ning kriminoloogia ja korrektsioonilise sotsiaaltöö teemasid õpetama. Maret Miljan on ennetuse teadusnõukogu liige ning Euroopa Kriminaalhoolduse Föderatsiooni nõukogu liige.

TIINA UNUKS

Justiitsministeerium, vanglate osakonna arendusnõunik

E-post: tiina.unuks@just.ee

Tiina Unuks lõpetas 2011. aastal Tallinna Majanduskooli õigusteenistuse eriala ning omandas 2013. a magistrikraadi Tallinna Ülikoolis organisatsioonikäitumise erialal (spetsialiseerumisega militaar- ja paramilitaarorganisatsioonidele). Magistritöö teema oli „Stress ja läbipõlemine Viru vangla näitel“. Vanglateenistuses alustas 2011. aastal Viru Vanglas inspektor-kontaktisiku ametikohal. Aastatel 2014–2021 töötas Maksu- ja Tolliametis juhtiva maksuaudiitorina ning 2021. aastal liitus Justiitsministeeriumiga, kus alustas karistuse täideviimise talituse nõunikuna. Hetkel töötab arendusnõunikuna, kus peamiseks väljakutseks on innovatsiooni eestvedamine vanglateenistuses.

KASUTATUD ALLIKAD

- 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), pp. 47–54.
- 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.
- Enggist, S., Møller, L., Galea, G. & Udesen, C., 2014. Prisons and Health. *World Health Organization*.
- 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*. London: SAGE Publications, Ltd.
- Justiitsministeeriumi vanglate osakond, 2023. Vangide arvu ülevaade 01.09.2023 seisuga [Asutusesisene võrgumaterjal] [Kasutatud 05.12.2023].
- Justiitsminister, 2008. *Täitmisplaan. Määrus. RT I, 23.01.2024, 3*.
- 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].

- Snyder, 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. & Caulfield, L. S., 2017. The Perceived Benefits of an Arts Project for Health and Wellbeing of Older Offenders. *Europe's Journal of Psychology*, 13(1), pp. 16–27.
- World Health Organization, 2022. *Ageing and health*. [Võrgumaterjal] Leitav: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health> [Kasutatud 23.11.2023].