

Sisekaitseakadeemia  
Politsei- ja piirivalvekolledž

Daniel Karindosk

**ALAEALISTELE SUUNATUD NARKOENNETUSTÖÖ  
HINDAMISE PROBLEEME EESTIS**

Lõputöö

Juhendaja: Uno Traat, lektor

Muraste 2015

SISEKAITSEAKADEEMIA LÕPUTÖÖ ANNOTATSIOON

Politsei- ja piirivalvekolledž	Juuni 2015
<p>Töö pealkiri Eesti keeles: „Alaealistele suunatud narkoennetustöö probleeme Eestis“  Töö pealkiri võõrkeeles: „Adolescent drug prevention problems in Estonia“</p> <p>Lühikokkuvõte: lõputöös on 43 lehekülge ning 1 lisa kogumahuga 4 lehekülge. Töö sisaldab 8 joonist ja 2 tabelit. Töö kirjutamisel on kasutatud 36 allikat, sealhulgas 13 inglisekeelset. Käesoleva lõputöö eesmärk oli uurida alaealistele suunatud narkoennetuse hindamise probleeme Eestis. Selleks püstitati järgmised uurimisküsimused: a) kui võrd hinnatakse Eestis läbiviidud alaealistele suunatud narkoennetusprojekte, b) millised probleemid on tekkinud alaealistele suunatud narkoennetusprojekte hinnates. Lõputöö käigus küsitleti Eesti narkoennetuseksperthe internetikeskkonnas läbiviidud ankeetküsitluse teel. Autor võttis ühendust 11-e eksperdiga Politsei- ja Piirivalveametist, Tervise Arengu Instituudist ja Tartu Ülikoolist. Uurimusest selgus, et alaealistele suunatud uimastienetustööga tegeletakse 64% ekspertide arvates keskmiselt. Ennetustöö tulemuse hindamiseni jõuab 37% vastanute hinnangul kuni 20% ning 27% arvas 21%-40%. Uurimuse tulemustele tuginedes leiab autor, et Eesti alaealistele suunatud uimastienetustööd tuleb arendada teaduspõhisemaks. Autor teeb ettepaneku suurendada koostööd uimastienetusega tegelevate organisatsioonide vahel.</p>	
Lisad: Lisa 1. Küsitluse vorm	
Võtmesõnad: narkoennetustöö, narkopoliitika, narkostrategiad, ennetustöö hindamine	
Võõrkeelsed võtmesõnad: drug prevention, drug policy, drug strategies, assesment of prevention, drug prevention evaluation, adolescent	
<p>Lõputöö seos riiklike kavadega ja prioriteetidega:  „Kriminaalpoliitika arengusuunad aastani 2018“  „Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamat“</p>	
Säilitamise koht:	
<p>Töö autor: Daniel Karindosk</p> <p>Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik lõputöö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, seisukohad, kirjalikest allikatest ja mujal allikates saadud info on nõuetekohaselt viidatud. Olen nõus oma lõputöö avaldamisega elektroonilises keskkonnas.</p>	
Allkiri:	
Lõputöö vastab nõuetele:	
Juhendaja: Uno Traat	Allkiri:
Kaitsmisele lubatud	
Kolledži direktor: Priit Heinsoo	Allkiri:

# SISUKORD

SISEKAITSEAKADEEMIA LÕPUTÖÖ ANNOTATSIOON.....	2
MÕISTETE JA LÜHENDITE LOETELU.....	4
SISSEJUHATUS .....	5
1. ALAEALISTELE SUUNATUD NARKOENNETUSTÖÖ.....	7
1.1. Ennetusprojektide hindamise meetodeid .....	9
1.2. Näiteid õnnestunud narkoennetusprojektidest maailmas.....	14
2. ALAEALISTELE SUUNATUD NARKOPOLIITIKA JA -STRATEEGIAD EESTIS.....	18
2.1. Senised strateegiad narkootikumidega võitlemisel.....	20
2.2. Praegused uimastipoliitikad .....	23
3. EKSPERTIDE KÜSITLUS.....	27
3.1. Küsitluse meetod ja valim.....	27
3.2. Küsitluse tulemused.....	28
KOKKUVÕTE.....	35
SUMMARY .....	37
VIIDATUD ALLIKATE LOETELU .....	38
TABELITE JA JOONISTE LOETELU .....	43
LISAD .....	44
Lisa 1. Küsitluse vorm .....	44

## MÕISTETE JA LÜHENDITE LOETELU

Ennetustöö – üldine mõiste ennetustegevustele üksi või kogumis, näiteks projektid, loengud, üritused, infovoldikud

Uimastid – alkohol, tubakatooted, narkootikumid

EUSK – Eesti Uimastiseire keskus

NERS – Narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012

ESPAD (*The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*) - Euroopa ülene, koolinoorte seas läbiviidav uuring, alkoholi ja uimastite tarvitamise harjumuste kohta.

UNODC – ÜRO Narkootikumide ja Kuritegevuse Büroo

WHO – Maailma Terviseorganisatsioon

Ekspert – mingi ala eriteadmistega asjatundja

## SISSEJUHATUS

Üha enam liberaliseeruv ühiskond ja isikuvabaduste tähtsuse suurenemine on viinud olukorda, kus rahvas nõuab järjest rohkem täielikku vabadust. Koos sellega õigust käituda enda suhtes kahjulikult. Kogu selle suure väitluse ajal on alaealised ohustatud positsioonis. Tänapäeva infomeedia kiirus ja kättesaadavus on märkimisväärne. Kahjuks võib see pakkuda ka kõiksugust väärinformatsiooni, mille äratundmiseks alaealistel veel teadmisi ja oskusi ei pruugi olla. Järjest enam jõuab meedia kaudu avalikkuseni lugusid alaealistest narkootikumide tarvitajatest kuni kaubitsejateni välja. Kuidas jõuab alaealine sellisesse situatsiooni ja miks ta sellel üldse lubab juhtuda? ESPADi 2011. aasta aruande kohaselt on Eestis 32% 15-16 aastastest koolinoortest vähemalt ühe korra proovinud mõnda illegaalset uimastit.

Käesoleva lõputöö eesmärk on saada ülevaade alaealistele suunatud narkoprojektide hindamisest ja selle käigus tekkinud probleemidest. Lisaks käsitleb töö alaealistele suunatud narkoennetustöö iseärasusi ning toob näiteid maailma praktikast.

Eesmärgini jõudmiseks püstitas autor kaks uurimisküsimust:

- kuivõrd hinnatakse Eestis läbiviidud alaealistele suunatud narkoennetusprojekte;
- millised probleemid on tekkinud alaealistele suunatud narkoennetusprojekte hinnates.

Eesmärgi saavutamiseks püstitati järgmised uurimisülesanded:

- kirjanduse kaudu teada saada edukamatest tüüpprojektidest maailmas;
- analüüsida alaealistele suunatud narkoennetustöö projekte Eestis;
- teada saada, kuidas hinnatakse Eestis läbiviidud projekte;
- saada infot probleemidest, mis on esinenud Eestis läbiviidud projektide hindamisel.

Projektide analüüs ebaõnnestus, kuna hoolimata korduvatest üritustest saada ligipääs analüüsi materjalile, ei olnud see võimalik infovaldaja passiivsuse tõttu.

Uurimisküsimustele vastuste saamiseks kasutati andmekogumismeetodina veebipõhist ankeetküsitlust Eesti narkotemaatika ekspertide seas. Empiiriline uurimus viidi läbi keskkonnas LimeSurvey. Küsitlus sisaldas kokku 16 küsimust, millest osa olid valikvastustega ning osa vabavastusega. Küsitlus oli anonüümne. Ankeet saadeti suulise kokkuleppe peale e-posti teel 14-le eksperdile. Küsitlusele vastas 11 eksperti.

Töö koosneb kolmest põhiosast. Esimeses antakse ülevaade alaealistele suunatud narkoennetustööst, samuti tuuakse näited maailmas edukaks tunnistatud projekte. Töö teises osas analüüsitakse Eesti ja Euroopa uimastipoliitikaid ning strateegiaid. Kolmandas osas kirjeldatakse empiirilise uurimuse ülesehitust, valimit ja tulemusi.

# 1. ALAEALISTELE SUUNATUD NARKOENNETUSTÖÖ

Alaealised on nooruse tõttu oma olemuselt väga vastuvõtlikud erinevatele mõjutustele, nii positiivsetele kui negatiivsetele. Sellest tulenevalt on väga tähtis neid toetada ja suunata nende väärtushinnangute kujunemist kuni täiskasvanuks saamiseni.

Lastepsühholoogias teatakse kolme ülemineku perioodi, mis leiavad aset kolmandal ja seitsmendal eluaastal ning teismeeas. Viimane nimetatuist on tuntud ka murdeea kriisina ning mõjub lapsele neist kõige raskemini. Murdeeale on iseloomulik isiku väljakujunev identiteet ja järjest suurenev vajadus iseseisvuse järele. Sellel ajal hakkab vähenema vanemate kasvatuslik mõju ning laps hakkab end rohkem samastama eakaaslastega või ideaalkujudega täiskasvanute hulgast. Väga olulisel kohal on eakaaslaste heakskiit valitud käitumismudelile. Murdeeas on lapse konfliktid vanemate ja teda ümbritseva keskkonnaga vältimatud. (Tikko, 2006, lk. 67; Keltikangas-Järvinen, 1992, lk. 59-60; Ebber, 1982, lk. 53)

Psühholoogide sõnul on lapse murdeea kriisi ajal võtmetegevuseks tema suhtlemine võimalikult paljude erinevate inimestega. Selle käigus kujunevad välja maailmavaatelised seisukohad. Usalduslik ja kindel suhe lapsega säilitab vanemate autoriteedi, mis on eelduseks, et laps kuulab vanemate arvamust ja seisukohti. „*Teismeline mässab küll täiskasvanute (vanemate) vastu, kuid täiskasvanumallid on tema arenguks hädavajalikud* (Keltikangas-Järvinen, 1992, p. 62).“ Seega säilib vanemate oluline koht lapse täiskasvanuks kujunemisel. Sageli on vanemad lapsed enneaegselt tähelepanuta jätnud. Paraku iseseisvust ihkav laps igatsust vanemate järgi välja ei näita. Liiga varajast iseseisvat elu võib võrdsustada üksindusega. (Tikko, 2006, lk. 65; Ebber, 1982, lk. 56-57; Keltikangas-Järvinen, 1992, lk. 62-63)

Uimastid on ained, mis muudavad kasutaja taju enese ja ümbritseva suhtes (Tervise Arengu Instituut(01), kuupäev puudub). Uimasteid võib jagada lubatud ehk legaalsseteks ja keelatud ehk illegaalsseteks uimastiteks. Lubatud uimastite all

mõeldakse seaduslikult käideldavaid alkoholi- ja tubakatooteid (Allaste, et al., 2005, lk. 9). Illegaalsete uimastite ehk narkootikumidena mõistetakse narkootilisi ja psühhotroopseid aineid, mille käitlemine on erinevate seadustega keelatud. Alaealistele suunatud narkoennetustöö peaks hõlmama ka lubatud uimastite ennetustööd (National Institute on Drug Abuse, 2003, p. 7).

Alaealistele suunatud ennetustöö eesmärk on esmaselt suunatud uimastite kasutama mitte hakkamisele ja teiseselt esimese uimastikogemuse edasilükkamine võimalikult hilisesse ikka. Seda tehakse riskitegurite maandamisele suunatud ennetustööga, mis keskendub isiku eneseteadvustamise tõstmisele, teadvustamisele, missugust mõju avaldavad uimastid organismile, isiku enesekindluse kasvatamisele ja endale kindlaks jäämise oskuse ja julguse arendamisele, et isik ei alluks erinevatelt rühmadelt tulevale survele. (National Crime Prevention Centre, 2009, p. 1)

Alaealist mõjutavad tegurid jagunevad nelja rühma: individuaalsed, perekond, kool ja kogukond. Negatiivselt mõjutavaid tegureid nimetatakse riskiteguriteks. Individuaalsed riskitegurid on varajased antisotsiaalse käitumise ilmingud, uimastikasutajatest eakaaslased, uimastite tarbimist soosiv käitumine. Perekonnast tulenevad riskitegurid on vanemate uimastite tarbimist soosiv käitumine, olematud või puudulikud vanemlikud oskused ja antisotsiaalsete kommetega vanemad. Koolist tulenevad riskitegurid on akadeemiline läbikukkumine ja vähene pühendumine koolile, samuti sotsiaalne tõrjutus. Kogukonnast tulenevad riskitegurid on halb seadusandlus, hea uimastite kättesaadavus, nõrk kohalik omavalitsus. Uuringud on näidanud, et riskiteguritel on kuhjuv mõju - mida rohkem riskitegureid isikut mõjutab, seda suurem on võimalus kalduda uimastite kuritarvitamisele. Riskitegurid on isikust, kultuurist ja keskkonnast sõltuvalt individuaalsed. Riskiteguritele keskendudes tuleb alati analüüsida, missugused avalduvad just konkreetsel sihtrühmal. (National Crime Prevention Centre, 2009, pp. 1-2; Põiklik, 2008, lk. 9)

Alaealist toetavad individuaalsed tegurid on head sõprussuhted eakaaslastega ja uimastite mittetarvitajatest sõbrad. Perekondlikud toetavad tegurid on uimastitest vaba perekond ja head perekonnasisesed suhted. Olulisel kohal on vanemate



huvitatus lapse käekäigust. Tähtis on vanemate osavõtlik ja toetav roll lapse elus. Samas on tähtsad ka selged piirid ja pidev ning kindel distsipliin. Kooli toetav osa on pakkuda õppekavaväliseid tegevusi ning korraldada ühisüritusi, mis lähendavad õpilasi omavahel. Kogukonna roll on võtta selge uimastite vastane seisukoht. Kontrollida, et tubaka- ja alkoholitooted ei oleks lastele kättesaadavad ja vähendada narkootikumide pakkumist piirkonnas. (National Institute on Drug Abuse, 2003, p. 8; National Crime Prevention Centre, 2009, pp. 1-2)

Eduka koolikeskse ennetustöö põhimõte on pikaajaline süstemaatiline protsess, mis kestab algkoolist täisealiseks saamiseni. Erinevatel vanusegruppidel ja eluetappidel keskendutakse erinevatele elementidele. Alustada võib juba ka lasteaiast. Sel ajal on ennetustöö suunatud selliste riskitegurite maandamisele, nagu agressiivne käitumine, halb sotsialiseerumisoskus ja õpiraskused. Algkooli tasandil keskendutakse laste enesekontrolli arendamisele, emotsionaalse teadlikkuse tõstmisele ja suhtlemisoskustele. Õpetatakse lahendama konflikte ja jälgitakse, et ei tekiks akadeemilist mahajäämist. Põhikooli ja gümnaasiumi tasandil süvendatakse akadeemiliste oskuste ja sotsialiseerumise teadmisi. Samuti kinnistatakse tervislike eluviiside olulisust ja uimastite vastaseid veendumusi. (National Institute on Drug Abuse, 2003, p. 8; National Crime Prevention Centre, 2009, pp. 1-2)

Uimastiennetustöö üks tõsisemaid probleeme on see, et need noored, kes nendes osalemisest ilmselt kõige rohkem kasu saaksid on samas ka need, kes projektis ei osale või ei võta projektis osalemist tõsiselt. (National Crime Prevention Centre, 2009, p. 8)

## **1.1. Ennetusprojektide hindamise meetodeid**

Autor leiab, et hinnang tehtud tööle on üks tähtsamaid komponente ennetuse juures. Hinnang annab ülevaate käimasolevate ja lõppenud tegevuste kohta ning annab informatsiooni õnnestumiste ja ebaõnnestumiste kohta. Hindamise puhul on tegu faktilise uuringuga. Kvaliteetselt sooritatud hindamise järel saab anda faktilise ehk tõendus põhise hinnangu.

*„Projekti hindamine on selle tulemuste ja saavutuste kontrollimise protsess, mis põhineb projekti mõõdetavatel ja otsestel eesmärkidel. Hindamine viiakse läbi selleks, et määrata pikaajalisi ja püsivaid mõjusid nii osalejatele kui kasusaajatele, samuti määrata kindlaks kavatsatud ja kavatsemata kõrvalmõjusid. Projekti hindamine kui vahend aitab planeerida ja parendada tulevasi projekte ning näha olulisemaid ressursse neis protsessides, mis olid suunatud sotsiaalsete muutuste saavutamisele. Hindamine kui protsess aitab kontrollida projekti tulemuste ja saavutuste vastavust otsestele eesmärkidele.“ (Brikkel, 2009, lk. 30)*

Van der Stel (2001, lk 43,143,144) märgib, et ilma ennetustööd hindamata pole võimalik rääkida reaalsest tulemusest, sest puudub võimalus teha järeldusi saavutatu kohta. Samas ei tähenda see, et hindamata ennetustööl ei oleks võinud olla positiivset mõju. Põhjaliku hinnangu andmine on keeruline väljakutse. Põhjalik ennetustöö, mille tulemusena saavutatakse inimese käitumise muutumine, kujuneb terviklikult välja pikema aja jooksul. Seda, kas see käitumise muutus ka püsima jäi, saab hinnata alles mõnda aega peale ennetustegevuste lõppu. See on probleem ennetustöötajatele, sest tehtud töö tulemusi on keeruline esitada.

Sherman, et al. (1997, p. A-4) jagab ennetustööd neljaks: mis töötab; mis ei tööta; mis on lubav; mida ei tea. Jaotamine käib ennetustöö efektiivsuse tõestamise järgi. Kui vähemalt kaks põhjalikku teaduslikku uuringut on hinnanud konkreetset ennetustööd ja mida kvaliteetsemalt on need hindamised läbiviidud, seda kindlamalt võib väita, et konkreetne ennetustöö töötab. Vastupidiselt töötavale, mittetöötavaks tunnistatakse ennetustöö, kui selle kohta on vähemalt kaks põhjalikku uuringut, mis on leidnud, et ennetustegevuste tagajärjel muutust olukorras tekkinud ei olnud. Lubavaks tunnistatakse ennetustöö siis, kui selle efektiivsuse kohta on tehtud vähemalt üks põhjalik uuring ja tulemuseks on muutus vähemalt kümnendikus kontrollrühmast. „Ei tea“-kategooriasse liigitatakse need ennetustööd, mis teistesse kategooriatesse ei liigitu.

Hindamise puhul on tegu faktilise uuringuga, mille järel saab anda faktilise ehk tõendus põhise hinnangu.

Projekte saab hinnata mitmete erinevate kriteeriumite alusel. Brikkel (2009, lk. 31) nimetab nendeks tulemuste, eesmärkide, finantsilise, organisatsiooni mõju ja protsessi hindamise.

Ennetustöö hindamist seostataksegi reeglina just tulemuse hindamisega. Tulemusena arvestatakse seda, kui ennetustegevuste rakendamise tulemusena on saavutatud soovitud käitumise planeeritud muutus. Tulemuslikuks loetakse ennetustööd ka siis, kui planeeritud tegevustega on saavutatud vähemasti osa planeeritud eesmärgist (van der Stel, 2001, lk. 43). Tulemuslikkuse hindamist nimetatakse ka efekti ja mõju hindamiseks. Tulemuse hindamise analüüs otsib teiste hulgas vastuseid küsimusele: kas rakendatud tegevustel on olnud mingit mõju sellele probleemile, mille mõjutamine oli tegevuse eesmärgiks; kas mõju oli ennetuse vaatenurgast positiivne; kui suur oli mõju; kas muutus oli tingitud just ennetustegevuse tulemusena; kas esines mingeid kõrvalmõjusid. Lisaks eristatakse, kas saavutatud tulemus oli planeeritud või planeerimata. Kui analüüs ei suuda tõestada märkimisväärseid tulemusi, tähendab, see, et valitud on valed abinõud või neid on valesti rakendatud. Ennetustöö tulemuslikkuse hindamiseks on vaja enne tegevuste rakendamist mõõta mõjutatava omaduse algolukord, mida edaspidi arvestatakse baastasemena. Baastasemega hakatakse edaspidiseid hindamise tulemusi võrdlema ja sellest lähtuvalt saab anda hinnangu, kas ennetustöö on olnud tulemuslik või mitte. (van der Stel, 2001, lk. 143-144;147; Alexandersson, 2002, lk. 81,83; ÜRO Narkootikumide ja Kuritegevuse Büroo (UNODC); Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), 2006, pp. 11-13; Brikkel, 2009, lk. 31)

Tulemuslikkuse hindamise planeerimist tuleb alustada enne ennetustegevustega alustamist. Planeerimisfaasis otsustatakse, missugused on tulemuse indikaatorid ning milliste meetoditega info kokku kogutakse. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2012, p. 43)

Tulemuse hindamiseks kasutatakse kolme meetodit:

- 1) eksperiment ehk katse- ja kontrollrühma võrdlev analüüs
- 2) „enne-pärast“ analüüs
- 3) kogetud muudatuste analüüs.

Katse- ja kontrollrühmad moodustatakse isikutest, kes on teatud tingimuste alusel sarnased, sest grupid peavad olema teineteisega võimalikult sarnased. Tekkinud rühmadest ühega viiakse läbi ennetustöös kavandatud tegevused - katserühm ja teisega mitte - kontrollrühm. Peale programmi rakendamist võrreldakse rühmade uimastikäitumist, et näha, kas rakendatud tegevustel on olnud katserühmale mingit mõju. Õnnestunud ennetustöö puhul on katserühmas probleemi ulatus väiksem kui kontrollrühmas. Selle meetodi parima tulemuse saavutamiseks peavad rühmad olema enne ennetustegevuste algust võimalikult sarnased. Ennepärast analüüsi käigus mõõdetakse mõjutatava omaduse ulatust enne ja pärast ennetustegevuste rakendamist. Ennetustöö tulemuse hindamiseks võrreldakse saadud mõõtmise tulemusi. Vähem levinud on kogetud muudatuste analüüs - selle käigus korraldatakse ennetustegevuse rakendamisest mõjutatud isikute seas küsitlus. Uuritakse, kas peale tegevuste rakendamist on nemad täheldanud mingeid muudatusi. Selline meetod näitab paraku vaid subjektiivseid arvamusi ega pole objektiivselt käsitletav. (Alexandersson, 2002, lk. 83-87; Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), 2000, p. 10)

Tulemuslikkuse hindamiste põhjal tehakse järeldusi, kas edasipidi vastavat programmi kasutada või mitte. Samuti otsustavad selle põhjal rahastajad, kas edasipidi teha koostööd või mitte. Selline vastutus programmi tuleviku üle nõuab tulemuse hindajatelt kvaliteetset analüüsi. (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2012, p. 43)

Tulemuslikkuse hindamise osaks on ka järelhindamised. Järelhindamistest saab infot ennetustöö mõju kestvuse kohta. Peale ennetustöö tulemuslikkuse hindamist 3 kuu möödudes, tehakse järelhindamised reeglina 3, 6 või 12 kuuse intervalliga. (Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), 2000, pp. 14-15)

Autor leiab, et vaatamata ennetustöö ebaõnnestunud tulemusele, ei tohiks seda kõrvale lükata. Saadud teadmisi peaks arvestama edasiste ennetustööde planeerimises. Eesmärki ei pruugitud küll saavutada, kuid tulevikuks võib sellest saada häid näiteid mittesoovituslikest tegevustest või erinevate tegurite mõjust ennetustegevustele.

Ennetustööd saab hinnata ka läbiviija ise, kuid suuremat objektiivsust pakuks lepinguline välishindaja. Sisehindamise läbiviijaks on keegi ennetustöö meeskonnast. Sisehindamise eeliseks on hindaja informeeritus ennetustöö rakendamise kohta ja madal finantsiline kulu. Sisehindamise riskideks on subjektiivne suhtumine oma töösse, suhete hoidmine kolleegidega ning ebapiisavad teadmised hindamise protsessist. Tekkida võivad ka mõjutused isiklikust ambitsioonikusest. Välishindaja eeliseks on oma ala hea tundmine, mis lubaks hindamise kiiremat ja oskuslikumat läbiviimist ning tehtud ennetustegevustesse emotsioonideta suhtumine. Lisaks ei mõjuta teda suhted teiste ennetustöö rakendajatega, mis omakorda lisab otsusesse objektiivsust. Välishindaja teenuse kasutamine on rahaliselt kulukas, mida saaksid lubada endale vaid heldelt rahastatud programmid. Riskiteguriks võib kujuneda välishindaja subjektiivne arvamus rakendatud tegevuste osas. (ÜRO Narkootikumide ja Kuritegevuse Büroo (UNODC); Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), 2006, pp. 30-31)

Ennetustööd hinnates tuleb eristada tulemuslikkust ja tõhusust. Tulemuslikkus iseloomustab tehtud töö õnnestumist. Tõhusus iseloomustab, kuidas on ennetustöö tulemus vastavuses sinna paigutatud ressursidega. Seejuures ei tähenda tõhusus tegevuste läbiviimist võimalikult odavalt. Samuti ei tähenda, et ennetustöö, mille tõhusust pole hinnatud, ei võiks tõhus olla. Tõhususe hindamine eeldab tulemuslikkuse hindamist. (van der Stel, 2001, lk. 43,143,147-149; ÜRO Narkootikumide ja Kuritegevuse Büroo (UNODC); Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), 2006, p. 13)

Eesmärgi analüüsiga võrreldakse projekti tulemusi esialgu püstitatud eesmärkidega. Seda on võimalik teha vaid siis, kui seatud eesmärgid on olnud konkreetsed ja mõõdetavad. Tähtis ei ole mitte niivõrd üldsõnaline hinnang eesmärkide saavutamisele vaid see, mil määral need päriselt saavutati. (Brikkel, 2009, lk. 31)

Finantsjuhtimise analüüsiga kontrollitakse projekti rahalisi kulusid ja tulusid. Finantsjuhtimise analüüsiga hinnatakse ressurside kasutamise õigsust ning lisaks annab see võimaluse avastada finantsilisi puudu- ja ülejääke. Finantshindamise

probleemiks on, et alati pole kulud ja tulud otseselt nähtavad või hinnatavad. Finantsjuhtimise analüüs on tähtis kõikide projektide juures, sest rahastajad ja toetajad on huvitatud oma panuse kasutuse ülevaatest. Ennetustöö tõhususe hindamiseks on vaja hinnata ka finantskäitumist. (Brikkel, 2009, lk. 31; ÜRO Narkootikumide ja Kuritegevuse Büroo (UNODC); Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), 2006, p. 13)

Protsessi analüüsiga saab anda hinnangu ennetustöö läbiviimisele. Analüüsi käigus otsitakse teiste hulgas vastuseid küsimustele: kas tegevused läksid vastavalt plaanile; kuidas õnnestus ennetustegevuste rakendamine, kuidas kasutati olemasolevaid aja-, raha- ja inimressursse; kuidas ja mil määral saavutati side sihtrühmadega ning kuidas oli see vastavuses oodatud reaktsiooniga. Analüüsima peab kõiki neid tegevusi, mida päriselt ellu viidi, olenemata sellest, kas need olid algselt planeeritud või planeerimata. Protsessi analüüsis ei pöörata tähelepanu projekti tulemusele. Hinnatakse, kuidas erinevad tegevused töötasid ja kas neid rakendati õigesti ja vastavalt plaanile. Protsessi hindamisest saadakse infot, miks projekt õnnestus või miks ebaõnnestus, ning sellest on kasu edasiste ennetustöö projektide ja ürituste kavandamisel. (Alexandersson, 2002, lk. 81-82; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2012, p. 37; van der Stel, 2001, lk. 146))

McBride (2003, p. 740) arvates on koolipõhine uimastiennetus oma parima praktika leidnud ja suuremat tulemuslikkust teadaolevatest programmidest loota pole. Samas leiab, et ainukene võimaluse uusi programme arendada on seniseid praktiseerides.

## **1.2. Näiteid õnnestunud narkoennetusprojektidest maailmas**

National Crime Prevention Centre (2009, p. 7) sõnul on peale paljude projektide ja ennetusürituste läbiviimist nende hindamisel leitud, et on rakendatud ka tegevusi, millel on olnud ennetusele äraspidine mõju. Näiteks tuuakse uimastitest informeerivad loengud ja teabematerjalid, kus selgitatakse erinevate ainete mõju ning nende kasutamise viise ja eripärasid. Mittetulemuslikuks on samuti osutunud

hirmutamisel põhinevad „*kampaaniad*“ ning ka moraalitseva alatooniga jutu esitamine, mis peaksid selgitama uimastite kasutamise pahupoolt.

Edukas ennetustöö peab arvestama sihtrühma vanuselist eripära. Alaealised on erinevatest teguritest tulenevalt ajaliselt erineva vastuvõtlikkusega. Suured muudatused või sündmused elus, näiteks kooli alustamine, puberteet, vanemate lahutus või elukoha vahetus avaldavad lapsele suurt sotsiaalset survet ja mõjuvad psüühiliselt raskesti. Just nendel hetkedel on noortel suurima riskiga aeg hakata tarvitama või kuritarvitama uimasteid. (National Institute on Drug Abuse, 2003, p. 9)

### Projekt SUCCESS

Projekt SUCCESS viidi algselt läbi USA-s New Yorki osariigi Westchester County maakonna alternatiivkooli kõrge uimastitarbimise riskiga õpilaste seas. Hiljem on seda rakendatud ka tavalistes koolides kõrgema riskiastmega õpilaste seas. Projektis osalevate õpilaste vanus jääbi vahemikku 12-18 aastat. Osalejad olid peamiselt erinevatest rahvustest vanemate lapsed ja pärit madala kuni keskmise sissetulekuga perekondadest.

Projekti käigus hakkab koolis tööle eriteadmistega inimene, kes pakub erinevaid ennetus- ja sekkumisteenuseid ning annab nõu erinevate riskitegurite ja tugitegurite kohta. See isik saab puhvriks projekti läbiviija organisatsiooni ja kooli vahel. Projekt sisaldab endas veel loenguid, individuaalseid ja perekonna nõustamisi ning vajadusel suunatakse osalejad vastavalt intensiivsemale ravile. SUCCESSi tulemuslikkust on hinnatud korduvalt. Westchester County maakonnas rakendati projekti 3 koolis ja selles osales 425 õpilast. Projekti tulemuslikkust hinnati efektianalüüsi meetoditega - eksperimentgrupp ja kontrollgrupp koos „enne-pärast“ analüüsiga. Hindamisel küsiti uimastite tarvitamise kohta viimase 30 päeva jooksul. Tulemuseks oli 37% langus uimastite kasutamise hulgas. 23% osalejatest oli uimastite tarvitamise lõpetanud, kontrollgrupil vastavalt 5%. Langenud oli ka problemaatiline käitumine ja uimasti tarvitajatest kaaslastega suhtlemine. Projekti SUCCESS leiti olevat tulemuslik mõlema soo, erineva etnilise taustaga, 9-12 klassi õpilaste hulgas. (National Crime Prevention Centre, 2009, pp. 9-10)

## Projekt ALERT

Projekt ALERT on koolipõhine uimastiennetusprogramm Põhja-Ameerikast. Selle sihtgrupiks on olnud põhikooli õpilased. Projekti eesmärgiks on vähendada alkoholi, tubaka ja marihuaana tarvitamist osalejate hulgas. Arvestades noorte laialdast uimastite tarvitamist, rahulduti ka kui osaleja uimastitarbimise harjumus muutus kuritarvitamisest kontrollitud kasutamiseks. Projekti jooksul peetakse osalejatele kahe aasta jooksul 11 loengut ja 3 lisaloengut kolmandal aastal. Selle käigus õpetatakse neid ise ära tundma uimastitarvitamisele just neid personaalselt mõjutavaid tegureid. Riskiteguritele vastu panemist õpetatakse vastavalt Albert Bandura sotsiaalse õppimise teooriale, mis väidab, et käitumise õppimine on kogemuslik. Inimene võib käitumist õppida ja muuta oma otsestest kogemustest, kuid võib seda muuta ka teisi vaadeldes ja neid jäljendades. Praktilisi harjutusi tehes ja õppematerjalidega töötades õpivad projektis osalejad, kuidas neile avalduvatele riskitegurite vastu kindlaks jääda. Lisaks selgitatakse, missugused kahjulikud sotsiaalsed, emotsionaalsed ja füüsilised tagajärjed tekivad uimastite tarvitamisel, tõstmaks veel nende motivatsiooni. Tulemused näitavad, et osalenute hulgas kahanes 24% alkoholi ja 19% tubaka kuritarvitamine. Projekti ALERT on korduvalt hinnatud erinevate organisatsioonide poolt. Kaks olulisemat hindamist on läbiviidud Ameerika Ühendriikudes. Esimene neist hõlmas 30 kooli Kalifornia ja Oregoni osariigis, teine Lõuna-Dakota 55 kooli. Tulemusena leiti, et projekt ALERT mõjutab erinevaid riskirühmasid positiivselt. Osalejad, kes polnud veel uimastite tarvitamist alustanud, näitasid üles kindlameelsust oma seisukohale ning varasemate uimastite tarvitajate hulgas oli neid, kes olid tarvitamist vähendanud või sootuks loobunud. Analüüsi tulemusel tõdeti ka, et ilma lisaloenguteta hakkas õpitu mõju varem raugema. (National Crime Prevention Centre, 2009, pp. 11-12; Bandura, 1971, pp. 2-3; National Registry of Evidence-based Programs and Practices, 2006; Sherman, et al., 1997, pp. 5-30,5-31)

Projekti ALERT efekti järelhindamise käigus on leitud ka planeerimata kõrvalmõju. Nimelt analüüsiti varasemalt projektis osalenute seksuaalset riskikäitumist ja võrreldi seda projektis mitteosalenute harjumustega. Tulemus oli ALERT projekti läbinute suhtes positiivne - kahes tulemuseindikaatoris kolmest:



- 1) väiksem tõenäosus sattuda alkoholi- või narkojoobes kaitsmata seksuaalvahekorda
- 2) väiksem arv erinevaid partnereid alkoholi- või narkojoobes seksuaalvahekordades

Kolmas tulemusindikaator, milles projektis osalenud erinevust kontrollrühmast ei näidanud oli kaitsevahendite järjepidev kasutamine. (RAND Corporation, 2009)

### Projekt LST

Projekt LST (Life Skills Training – Toimetuleku oskuste õpetamine) on USAst 1980ndatest pärit uimastivastane programm. Programmi erinevaid variante rakendatakse alates eelkoolist kuni gümnaasiumini. Selle põhikooli variandis peetakse 3 aasta jooksul 30 loengut: esimesel aastal 15, teisel 10 ja kolmandal viis. Sihtrühmaks on need koolinoored, kellel on täheldatud agressiivset käitumist, vaenulikkust või muud antisotsiaalset käitumist. Samuti need, kellel on olnud probleeme politseiga või kes on pälvinud lastekaitse tähelepanu. Esimene projekti kolmest põhiosast on suunatud õpilaste põhiliste enesejuhtimise oskuste õpetamisele. Teine osa õpetatust hõlmab põhilisi sotsiaalseid oskusi ning kolmas osa annab teavet ja oskusi, mis on otseselt seotud uimastitest hoidumise ja kuritarvitamise lõpetamisega. Nende tegevuste läbi õpib noor taluma ja vastu panema eakaaslastelt ja ühiskonnast tulevat uimasteid pooldavat survet. Suureneb positiivne kuvand temast endast ning riskitegurite mõju hakkab kahanema. Loengute läbiviimisel osalesid ka mitmed tervishoiutöötajad ja nõustajad. Tulemustena nähti osalenute hulgas 60% kuni 87% langust tubaka, alkoholi ja marihuaana tarvitamise osas. Positiivset muutust on näidanud ka osalejate langev konfliktidesse sattumise arv, väiksem kaklustesse sattumise arv ja muu kuritegelike käitumisilmingute vähenemine. Viimase vähenemist on mõõdetud kuni 50%. Projekti LST efektiivsust on hinnatud erinevate teaduslike uuringutega, enam kui 20 aasta jooksul, üle 30 korra. Hindamised on näitanud, et projekti mõju on kiire ja pikaegne. (Public Safety Canada, 2014; National Crime Prevention Centre, 2009, pp. 12-13; National Institute on Drug Abuse, 2003, pp. 28-29; Sool, 2005, p. 8))

## **2. ALAEALISTELE SUUNATUD NARKOPOLIITIKA JA -STRATEEGIAD EESTIS**

Riiklikud ennetusstrateegiad ja -poliitikad määravad üldised eesmärgid ja suunad, kuhu tahetakse ennetustegevustega jõuda. Analüüsitakse varasemaid kogemusi ja tulemusi, millest lähtuvalt pannakse paika edasised plaanid. Riiklikus strateegias sätestatakse kindel ajaline raamistik, mis eesmärkideni tahetakse selle ajaga jõuda. (van der Stel, 2001, lk. 39)

Eesti uimastiennetus tööd reguleerivad mitmed sise- ja välisriiklikud juhised.

Esimesed riiklikud programmid töötati välja Eesti Vabariigi Valitsuse heakskiidul aastal 1997, mil loodi „Narkomaania ennetamise ning narkokuritegevuse tõkestamise poliitika (uimastipoliitika) põhimõtted aastateks 1997-2007“ ja „Alkoholismi ja narkomaania ennetamise programm aastateks 1997-2007“. Nende dokumentidega pandi paika uimastite vastaste tegevuste poliitiline, juriidiline ja institutsionaalne raamistik. (Sotsiaalministeerium; Siseministeerium; Justiitsministeerium; Haridus- ja Teadusministeerium, 2004, lk. 6)

Eesti liitus aastal 2004 Euroopa Liiduga. Liikmelisusest tulenevalt võttis ja võtab ka edaspidi Eesti arvesse Euroopa Liidu juhtorganite arvamusi ja soovitusi. Käesoleval ajal on Euroopa Liidu soovituslik juhisdokument „Euroopa Liidu narkostrategia 2013-2020“, mis sätestab narkopoliitika üldise raamistiku ja prioriteedid (Euroopa Komisjon, 2012, lk. 1).

Aastal 2008 loodi Sotsiaalministeeriumi juhtimisel Rahvastiku Tervise Arengukava 2009–2020 (Tervise Arengu Instituut(3), 2015). Peatükis „Tervislik eluviis“ on muu hulgas kirjeldatud narkomaania ennetamise valdkonna probleemid koos planeeritavate eesmärkide ja tegevustega. Aastani 2012 juhitud narkoennetustöös „Narkomaania ennetamise riiklikule strateegiale aastani 2012“ (Sotsiaalministeerium; Siseministeerium; Justiitsministeerium; Haridus- ja Teadusministeerium, 2004, lk. 2). 2014. aastal valmis „Uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamat“, milles on kirjeldatud edasise uimastipoliitika põhisuunad. Uimastisõltuvus on haigus. Edukas uimastisõltlaste

ravi on rahaliselt kulukas ja keeruline protsess. See nõuab koostööd ka teiste taastusravi asutustega. Uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamat võtabki suuna teaduspõhisele uimastiennetusele, et saavutada kahjude vähendamine. (Tervise Arengu Instituut, 2015; Tervise Arengu Instituut(2), 2015)

Alates aastast 1991 on Eesti Ühendatud Rahvaste Organisatsiooni (ÜRO) liige (Välisministeerium, 2015). Eesti on ühinenud ka ÜRO 1961. aasta Narkootiliste ainete ühtse konventsiooniga ning 1971. aasta Psühhotroopsete ainete konventsiooniga, ÜRO 1988. aasta Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ebaseadusliku ringluse vastase konventsiooniga (Riigi Teataja, 1996).

Eesti on allkirjastanud Euroopa Ühenduste ja nende liikmesriikide koostöölepingu (Euroopa Lepingu), mis reguleerib Eesti ja teiste Euroopa Liidu liikmesriikide vahelist koostööd narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ebaseadusliku ringluse vastase võitluse ja nõudluse vähendamise alal. (Sotsiaalministeerium; Siseministeerium; Justiitsministeerium; Haridus- ja Teadusministeerium, 2004, lk. 6)

ÜRO Narkootikumide ja Kuritegevuse Büroo UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime) loodi 1997. aastal. UNODC on maailma üks juhtivaid organisatsioone narkootikumidega ja kuritegevusega võitlemisel. UNODC ennetustegevus on jaotatud kolme gruppi: perekondlik, koolis ning töökohal. Lisaks pakub UNODC abi ennetustöö seire ja hindamise alal. Avaldatud on mitmed väljaanded, mis pakuvad vastavat informatsiooni. UNODC on abiks igale ÜRO liikmesriigile nende ennetustööl. Eesti on koostöös UNODCga korraldanud konverentse ja edastab neile ka kogutud andmeid, kuid organisatsiooni ametlik liige ei ole. (Välisministeerium, 2015; ÜRO Narkootikumide ja Kuritegevuse Büroo (UNODC), 2015; Tervise Arengu Instituut(4), 2015)

Uimastite valdkonda reguleerivad alates Euroopa Liidu tasemelt mitmed erinevad konventsioonid, juhisdokumendid ja soovitusel kuni riiklike seaduste ja määrusteni. See muudab valdkonnas orienteerumise keeruliseks. Autor leiab, et selline käitumine viitab ülereguleerimisele ning võib hakata pärssima ennetustöö loomulikku arengut.

Selgelt püstitatud eesmärgid ja täpselt kirjeldatud tegevused on eduka strateegia alus. See dokument võetakse ennetajate poolt oma töö aluseks ning selle põhjal tegutsetakse. Õnnestunult loodud strateegia loob eeldused ka edukaks ennetustööks.

## **2.1. Senised strateegiad narkootikumidega võitlemisel**

Aastatel 2002-2004 loodi narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012 (NERS) ning see jagunes kuueks peatükiks: ennetus, ravi ja rehabilitatsioon, uimastid vanglas, kahjude vähendamine, pakkumise vähendamine ning seire ja hindamine. Strateegia viidi ellu vastavalt rakendamisplaanidele, aastatel 2007-2009 ja 2011-2012 (Tervise Arengu Instituut, 2012, lk. 1). Käesolevas töös keskendub autor NERSi ennetuse ning seire ja hindamise valdkondadele. NERSi (2004, lk. 9) kohaselt hõlmab narkomaania ennetamine kõiki narkootikumide kuritarvitamisega kaasnevaid probleeme, sealhulgas: tervisehäired, sotsiaalprobleemid, kuritegevus, õppeedukuse langus, koolist väljalangemine, töövõime kaotus. NERSi hindamist kirjeldab Tervise Arengu Instituut (2012, lk 1) kui pigem ülevaate andmist eesmärkide saavutamisest koos kokkuvõtete ja valdkondade tegevustest. Eesmärkide saavutamist kontrolliti, kogudes selleks andmeid lähtuvalt strateegia hindamise aspektidele ja narkoolukorra muutusest. Põhjenduseks toodi NERSi ülesehitus ning asjaolu, et loomisest saadik puudus hindamiseks vajalik hindamisraamistik ning mainiti ka inim- ja raharessursi puudust.

NERSi ennetusvaldkonna ühe vahendina nähti meediat, kui potentsiaalset ennetustöö meetodit, mida oleks saanud kasutada narkoprobleemide teadvustamisel. Samas tunnustati, et narkomaaniat ennetava sisuga materjale meedias polnud. Internetti nähti, kui kasvava potentsiaaliga infokanalit, kus võita koolinoorte tähelepanu. Puudusid veebileheküljed, mis oleksid pakkunud infot narkootikumidest. Leiti, et Eestis puudub ennetustöö teadusliku hindamise mudel. Eestis läbiviidud narkoennetusprojektides arvestati vähe erinevate sihtgruppide etniliste, asukohast tulenevate, kultuuriliste ja teiste mõjutavate eripäradega. Koolipõhine narkoennetus seisnes peamiselt sihtgruppidele narkootikumide

tarvitamisega kaasnevate ohtude teadvustamisest. Kavandajad ja läbiviijad olid peamiselt õpetajad koos kooli juhtkonnaga. See hõlmas ka infootsimist. (Sotsiaalministeerium; Siseministeerium; Justiitsministeerium; Haridus- ja Teadusministeerium, 2004, lk. 9)

Autor leiab, et meedia potentsiaali pole suudetud siiani ennetustegevustes ära kasutada. Esmalt ei kasutata meediat piisavalt, et edastada ennetussõnumit. Teisalt sel viisil, et käesoleva ajani puudub Eesti meedias tsensuur uimastite suhtes. Noortel on võimalik kuulda ja näha oma „telekangelasi“ uimastitest positiivses võtmes rääkimas ja tarbimas.

NERSi esmase ennetuse üldeesmärk oli kaheosaline: esiteks võeti eesmärgiks langetada narkootikumide esmatarbijate arvu 15% võrra; teiseks tõsta narkootikumide esimest korda tarvitamise iga vähemalt 1 aasta võrra. Selleni üritati jõuda läbi alaeesmärkide, mis seisnesid rahva terviseteadlikkuse tõusus ja tervislike eluviiside väärtustamises, paremas ennetustöös riiklikul ja kohalikul tasandil ning asjakohaste ametkondade kompetentsi tõstmisega. Lisaks oli üles seatud veel 7 tulemuslikkuse indikaatorit (alaeesmärki), mille järgi strateegia ennetuse tegevusi hinnata. (Tervise Arengu Instituut, 2012, lk. 10)

The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) viib üle Euroopa, iga nelja aasta tagant 15-16 aastaste koolinoorte seas läbi uuringu „Uimastite tarvitamine koolinoorte seas.“ (Tervise Arengu Instituut, 2012, p. 13)) 2011. aastal läbiviidud ESPADi uuringu tulemuste põhjal hindas Tervise Arengu Instituut 2012. aasta NERSi üldeesmärgi saavutamaks osaliselt. Saavutatud oli tõus esmatarbija vanuses, see tõusis 13ndalt eluaastalt 14le eluaastale. Saavutamata jäi vanusegrupis 15-16 aastat esmatarvitajate ehk vähemalt korra narkootikume proovinute arvu langus. Aastal 2003 oli see osakaal 24% ning aastaks 2011 tõusis see 8%. Tähelepanu väärrib asjaolu, et tõus leidis aset ajavahemikus 2003-2007 aasta ja 2007-2012 jäi tase samaks. (Tervise Arengu Instituut, 2012, lk. 21)

Saavutamata jäi veel teisi alaeesmärke, millest autor käsitleb siinkohal neist olulisemaid. Narkootikumide tarvitajaid, vanusegrupis 16-64 eluaastat, oli 2003. aastal 15%. Seda taset taheti aastaks 2012 alandada vähemalt 10%. Languse asemel oli tase tõusnud 2008-ks aastaks 6%. Aastal 2012 vastavat uuringut ei

korraldatud, seega jäi seatud eesmärk kontrollimata. Üheks alaeesmärgiks oli vähemalt 60% õpetajate ja sotsiaaltöötajate ning 25% tervishoiutöötajate koolitamine aastaks 2012 sõltuvusennetuse alal. Aastal 2012 puudus vastav andmekogu, mis kajastaks nii koolitatud õpetajate, sotsiaaltöötajate ning tervishoiutöötajate arvu kui ka nende üldarvu. Narkoaldkonnas tegelenud ametkondadele pandi eesmärgiks saavutada aastaks 2012 adekvaatne ja kiire koostöö. See eesmärk hinnati liiga üldsõnaline olevat ning leiti, et sellele hinnangut anda pole võimalik. Sarnaselt eelnevaga, polnud võimalik aastal 2012 anda hinnagut eesmärgile, et 60% kõikidest Eestis elavatest inimestest on saanud objektiivse info narkosõltuvusprobleemide kohta. Vastavaid uuringuid ei olnud tehtud. (Tervise Arengu Instituut, 2012, lk. 21)

Osaliselt saavutati eesmärk 2012-ks aastaks põhikoolide õpilaste sõltuvusennetuseõpetuse kooliprogrammi lisamise kohta. Uimastiharidus lisati põhikooli programmi riikliku õppekava tasandil. Küll pole teada, mis tasemel ja mis mahus nimetatud haridust anti. (Tervise Arengu Instituut, 2012)

2001. aastal loodi Tervise Arengu Instituudi allorganisatsiooniks Eesti Uimastiseire Keskus (EUSK) (hilisema nimega Nakkushaiguste ja Uimastiseire Keskus). EUSK on Euroopa Narkootikumide ja Narkomaania Seirekeskuse (EMCDDA – *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction*) koostööpartner. Lisaks on Tervise Arengu Instituut EMCDDA riiklik teabekeskus Eestis. EUSK ülesanne oli koguda EMCDDA etteantud vormis andmeid, et tekiks ühtne arusaam Eesti uimastiolukorrast Euroopa tasemel. (Sotsiaalministeerium; Siseministeerium; Justiitsministeerium; Haridus- ja Teadusministeerium, 2004, lk. 34; Tervise Arengu Instituut, 2012, lk. 12)

2001. aastal läbiviidud andmete hindamisel jõudis EUSK järeldusele, et seni kogutud andmed ei vastanud kvaliteedinõuetele. Puudustena leiti, et andmeallikate tase ei olnud nõutud kõrgusel, puudusid andmed tegevuste hindamise kohta või indikaatorid, mille järgi hinnata. Lisaks leiti veel, et puudusid ühtsed arusaamad riiklikul tasandil, mistõttu polnud võimalik saada täit ülevaadet uimastiolukorrast riiklikul ning kohalikul tasandil. (Sotsiaalministeerium; Siseministeerium; Justiitsministeerium; Haridus- ja Teadusministeerium, 2004, lk. 34)

NERSis seatud üldeesmärk seire ja hindamise alal aastaks 2012 oli tõsta andmete kvaliteet Euroopa Liidu tasemele, et tekiks usaldusväärne pilt narkopoliitika olukorra ja arengu kohta. Selleni jõudmiseks seati alameesmärkidena: usaldusväärset infot pakkuvate andmeallikate leidmine, et saadav info vastaks ka EMCDDA nõudmistele; luua koostöövõrgustik, mis töötab ühtsetel registritel, et tagada efektiivsem andmete vahetus ning lihtsustamaks ravi ja ennetustöö hindamist; korraldada regulaarselt riigi hetke uimastiolukorra, ennetuse ning poliitikate ning strateegiate rakendamise seiret. (Sotsiaalministeerium; Siseministeerium; Justiitsministeerium; Haridus- ja Teadusministeerium, 2004, lk. 35)

NERSi seire ja hindamise peatükis eesmärgiks võetud tulemuslikkuse hindamise indikaatorid loeti enamjaolt saavutatuks. 2012. aastaks oli loodud igal aastal läbiviidav aruanne, mis koostati EMCDDA näite põhjal. Nimetatud aruanne võimaldas hakata jälgima uimastiolukorda riigis. Olles EMCDDAga koostöös, hakkas Eestisse jõudma informatsioon uute narkootiliste ainete ja ravi- ning ennetuspraktikate kohta teistelt Euroopa Liidu liikmesriikidelt. See võimaldas ennetavalt hakata planeerima vastutegevust uutele ainetele ja võrrelda ennetustöö tõhusust teiste riikidega. Osaliselt saavutatuks tunnistati eesmärk narkostrategia hindamisest. Strateegia läbiviimist küll jälgiti, kuid hindamist ei tehtud enne 2012. aasta lõppu. (Tervise Arengu Instituut, 2012)

## **2.2. Praegused uimastipoliitikad**

Aastal 2014 võttis Siseministeerium vastu dokumendi „Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamat“ (edaspidi valge raamat). Valge raamatu üheks eesmärgiks sai olla keskne dokument erinevatele uimastitega tegelevatele ametkondadele. Lisaks on pandud eesmärgiks anda signaal tõendus põhise narkopoliitika vajaduse kohta. Valge raamat jagab uimastitarvitamise vähendamise kolme suunda: 1) ennetus, 2) narkomaania ravi, 3) politsei koostöö. Valge raamatu koostamisel on arvestatud Euroopa Liidu 2013 – 2020 narkostrategias sätestatud eesmärkide ja põhimõtetega. Täiendavalt kogututi

teadmisi teistest riikidest, teaduslikest väljaannetest ning kaasati eksperte. (Siseministeerium, 2014, lk. 4;9)

Valges raamatus (Siseministeerium, 2014, lk. 11,22-24) jagatakse ennetustegevus kaheks süsteemiks: universaalne ennetussüsteem ning varase märkamise ja sekkumisele suunamise süsteem. Universaalse ennetussüsteemi eesmärk on jõuda igas vanuses inimesteni tõstmaks nende oskust vastu panna uimastite sõltuvusele. Universaalsele ennetussüsteemile on seatud kolm alaeesmärki: vanemlike oskuste arendamine; tõendus põhiste universaalsete sekkumiste kohaldamine kasvatus- ja haridusasutustes; piisava info ja normikujunduse tagamine täiskasvanutele. Seejuures märgitakse, et ennetustöö lastele ja noortele ei peaks keskenduma otseselt uimastitele, vaid sisaldama erinevaid praktikaid sotsiaalse- ja emotsionaalse intelligentsuse arendamiseks. Samuti nähakse, et noorte uimastiennetustööga peaks tegelema lisaks üldharidussüsteemile ka huvialaharidussüsteem. Täiskasvanutele suunatud ennetustöö keskendub rohkem üldistele teadmistele uimastitest, uimastite mõjust organismile ja uimastitega seotud õigusaktidele.

Varajase märkamise ja sekkumise suunamise süsteem keskendub kõrge riskiastmega noortele ja probleemi sekkuvate ametkondade töötajate oskuste suurendamisele. Kõrge riskiastmega noorteks peetakse vaimse tervise probleemidega või muul kujul väljenduvate erivajadustega isikuid. Varajase märkamise ja sekkumise suunamise süsteemi alaeesmärkideks seati:

- 1) varase märkamise ja sekkumisele suunamise süsteemi kava arendamine
- 2) uimastisõltuvuse varase märkamise ja sekkumise teenuste arendamine ja juurutamine tervishoiusüsteemis
- 3) uimastitarvitamise varase märkamise teenuste juhtimine ja rakendamine haridus- ja kasvatusasutustes, politseitöös ning sotsiaal- ja tugiteenustes

Uimastisõltuvuse varase märkamise ja sekkumise teenuse jaoks plaanitakse välja töötada koostöövõrgustik, mis töötab indiviidiga alates riskide märkamisest kuni tema sekkumisele suunamiseni. See aga nõuab nõustamistehnikate tõhususe analüüsi ning spetsialistide koolitamisprogrammide loomist. Tervishoiusüsteem saaks osa uimastiennetuses. Kui arstile laekub info patsiendi narkootiliste ainete



või ravimite väärkasutamise kohta, siis on tal võimalik arvestada seda raviks kasutatavate medikamentide valikul ning teha selgitustööd taolise käitumise ohtlikust mõjust tervisele. Ühe olulisema faktorina arvestatakse ennetustöös uimastitarvitamise sekkumise aega. Uimastitarvitamise riskitegurite või tarvitamise äratundmine isikutega kokkupuutuvate spetsialistide poolt on määrava tähtsusega. Äratundmise oskuse parendamiseks on vaja tõsta spetsialistide oskustaset ning suurendada nende teadlikkust varajase märkamise süsteemi olemusest, et abistamine ei jääks tehniliste probleemide taha. (Siseministerium, 2014, lk. 25-26)

Autori tähelepanu köitsid uimastisõltuvuse varajase märkamise ja sekkumise teenuse ja koostöövõrgustiku loomise plaanid. Teadaolevalt on uimastiravile minek vabatahtlik. Probleemi näeb autor selles, et spetsialistid võivad olla isikul fikseerinud uimastiprobleemi ja sekkumisvõrgustik on valmis reageerima, kuid isik keeldub ravist. Sellisel kujul kasutatakse süsteemi vaid osalise koormusega ning selle arenduse ja ülalpidamise kulud võivad olla saadava kasuga võrreldes liiga väikesed.

Valges raamatus on tähelepanu pööratud ka seirele. Uimastiolukorra jälgimine pole küll otsene tegevus probleemide muutmiseks, kuid kvaliteetne seiresüsteem tagab täpse ülevaate arengutest. Seiresüsteemi peaesmärgiks määrati pidev andmetekogumine ning analüüs Eesti uimastiolukorra kestvaks jälgimiseks. Tegevused näevad ette korrastatud andmebaaside loomise ja pidamise, perioodilise statistika ja ülevaadete tegemist, puuduvate uuringute läbiviimist. Eduka seiresüsteemi eeldusena nähakse pidevat koostööd partneritega ning pidevat rahastust. (Siseministerium, 2014, lk. 35-36)

Euroopa Liidu liikmelisusest tulenevalt oleme seotud ka Euroopa uimastistrateegiatega. Käesoleval ajal on kehtiv „Euroopa Liidu narkostrategia 2013-2020“. Strateegia on loodud rahvusvahelise õiguse põhjal ning arvestab rahvusvahelisi konventsioone ja Lissaboni lepingut. Strateegias esitatud uimastipoliitika jaguneb kaheks suunaks: narkootikumide nõudluse vähendamine ja pakkumise vähendamine. (Euroopa Nõukogu, 2012, lk. C402/1)

Strateegia eesmärk on saavutada narkootikumide nõudluse vähendamine universaalse ennetuse, riskirühma kuulujate varajase leidmise ja oskusliku mõjutamise, narkootikumide tarvitamisega kaasnevate haiguste ja surmade vähendamise ning tarvitajat või sõltlast ravi algusest kuni täieliku taastumiseni toetava ravisüsteemi läbi. Praeguse narkoolukorra tõsidust arvestades, on otsustatud, et kasutatakse pigem vähem, kuid teaduslikult tõestatud tulemustega ning tõhusaks osutunud meetodeid. (Euroopa Nõukogu, 2012, lk. C402/3-C402/4)

Narkootikumide pakkumise vähendamiseks pööratakse tähelepanu narkokuritegevusega võitlemisele. Võimalus püstitatud eesmärgini jõudmiseks on organiseeritud kuritegevuse tegevuse ennetamine ja takistamine. Aastaks 2020 peaks olema parendatud liikmesriikide jälitusteabe vahetuse süsteem. Piiriüleste koostööoperatsioonide läbiviimiste arvu suurendamine EL liikmesriikide seas ning ühisoperatsioonid ka koos kolmandate riikidega raskendavad narkootikumide rahvusvahelist transporti ja kurjategijate peitumist teistesse riikidesse. Kohtu ja õiguskaitseorganisatsioonide tihedam koostöö, koos EL õigusraamistiku vajalike muudatustega, tagab õigusnormide arengu vastavalt kuritegevuse arenguga. (Euroopa Nõukogu, 2012, lk. C402/5-C402/6)

EL narkostrateegias on esitatud kolm rakenduslikku valdkonda: koordineerimine; rahvusvaheline koostöö; teadusuuringud, teavitamine, seire ja hindamine plaane. Koordinatsiooni valdkonna põhimõte on liikmesriikide ühtne tegutsemine. Strateegia kutsub üles liikmesriike olema teineteisega narkomaania vastasel võitluses abivalmid ning arvestama teiste riikide kogemust enda riigi narkovastase töö korraldamisel. Rahvusvaheline koostöö arendamine ELi, kolmandate riikide ja rahvusvaheliste organisatsioonide vahel tagab võimaluse õigeaegselt info liikumiseks, et valmistuda uuteks narkomaania ja narkokuritegevusega seotud trendideks. Teadusuuringute, teavitamise ning seire ja hindamise valdkonna eesmärk on õppida paremini tundma uimastite ja uimastivastaste meetmete mõju. Selle tulemusel saab edaspidi teha tulemuslikumaid sekkumisi ja saavutada rahva tervise paranemine. Koostöö antud valdkonnas on äärmiselt tähtis, et maksimaliseerida teadustöö ja koolituste tulemusi. (Euroopa Nõukogu, 2012, lk. C402/6-C402/10)

### 3. EKSPERTIDE KÜSITLUS

#### 3.1. Küsitluse meetod ja valim

Lõputöö empiirilise uurimuse käigus viis autor läbi veebipõhise ankeetküsitluse. Küsitluse eesmärk oli teada saada probleemidest Eesti uimastiennetuses ja hindamise ning tulemuse hindamise osakaalu Eestis läbiviidavas uimastiennetustöös.

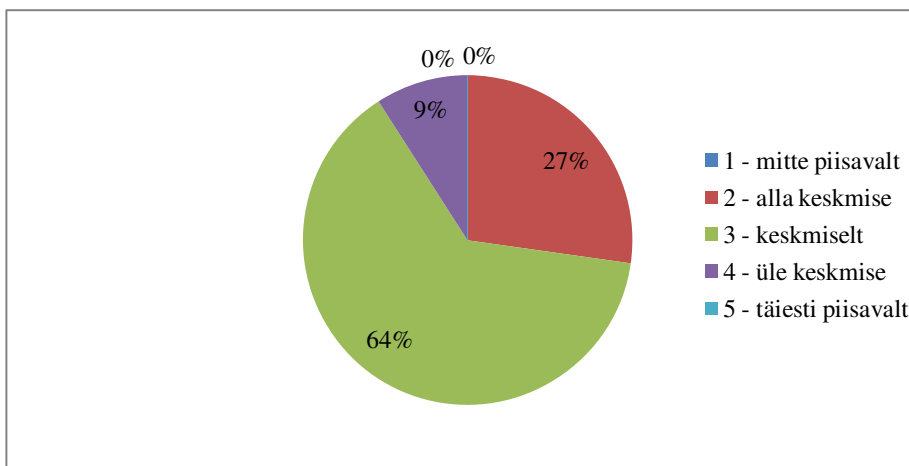
Ankeetküsitlus vormistati internetikeskkonnas *LimeSurvey*. Küsitlus asus veebiaadressil: <http://survey.sisekaitse.ee/limesurvey/index.php/976852/lang-et> Küsitlus koosnes 16-st küsimusest (Lisa 1). Valikvastustega olid 12 küsimust, millest kahel juhul pidi vastust põhjendama. Neljal küsimusel oli vastuseks vabateksti variant.

Eesti keele seletava sõnaraamatu (2009, lk. 287) kohaselt on ekspert mingi ala eriteadmistega asjatundja. Küsitluses osalesid igapäevaselt uimastiennetusega tegelevad või uimastitemaatikaga kokkupuutes olevad Tervise Arengu Instituudi, Politsei- ja Piirivalveameti ning Tartu Ülikooli töötajad. Autor arvab, et küsitluses osalenud kvalifitseeruvad eksperdiks tulenevalt oma töö iseloomust ja pika kogemusega antud valdkonnas. Mitmed küsitletuist on osalenud Eesti narkopoliitika väljatöötamises. Kokku kontakteerus autor küsitluse läbiviimiseks 14 eksperdiga, kellest 10ga lepidi küsitluses osalemises kokku telefoni teel ja 4le saadeti *e-mail*. Küsitlusele vastas kokku 11 eksperti.

Küsitluses osalejatest 64% olid magistrikraadiga, 27% bakalaaurusekraadiga ja 9% doktorikraadiga. Vastanutest 27% iseloomustasid oma tööd teaduslikuna, 73% rakenduslikuna. Ametikohtade lõikes oli vastajate hulgas üks spetsialist, kolm vanemspetsialisti, neli vanemkorrakaitseametnikku, analüütik, lektor ja teadur. Ennetustööstaaž oli 36% vastajatest 5 kuni 10 aastat, 55-1% 10 kuni 15 aastat ja 9% 20 või enam aastat.

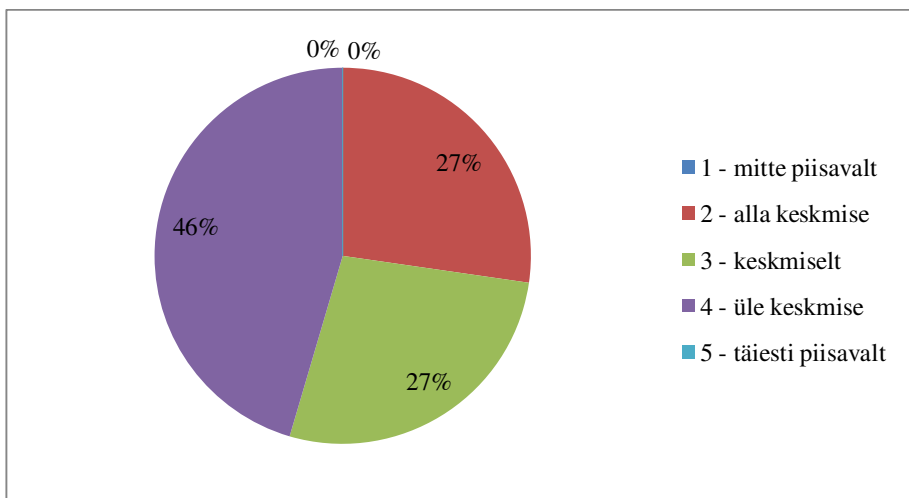
### 3.2. Küsitluse tulemused

Küsitlusele vastanute seast hindas alaealistele suunatud narkoennetustööga tegelemise piisavust 64% vastanutest üle keskmiseks (joonis 1). 27% pidas ennetustöö mahtu keskmiseks, 9% hindas ennetustöö piisavuse alla keskmiseks. Hinnangut, et Eestis pole alaealistele suunatud narkoennetustööd mitte piisavalt või et seda oleks täiesti piisavalt, ei andnud keegi vastanutest.



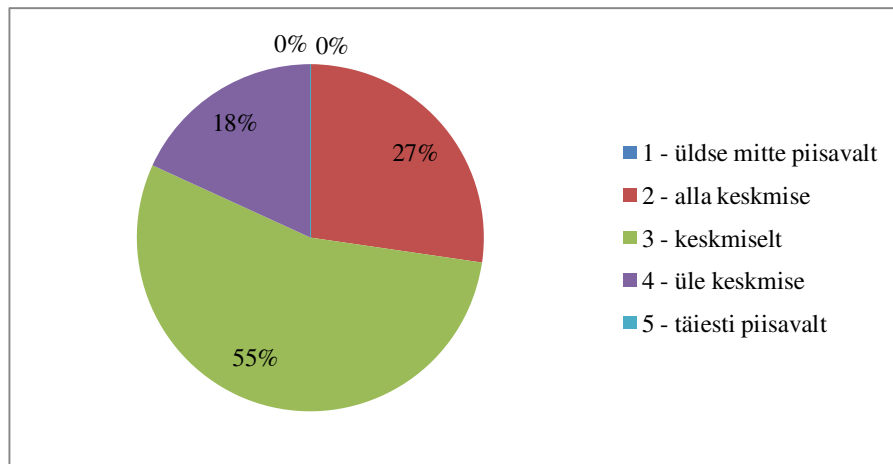
Joonis 1. Narkoennetuse piisavus (autori koostatud)

Hindamise vajalikkusega arvestamist narkoennetustööd planeerides hinnates leidis 46% vastajatest, et seda tehakse üle keskmise (joonis 2). 27% hindas seda keskmiseks ja 27% alla keskmise.



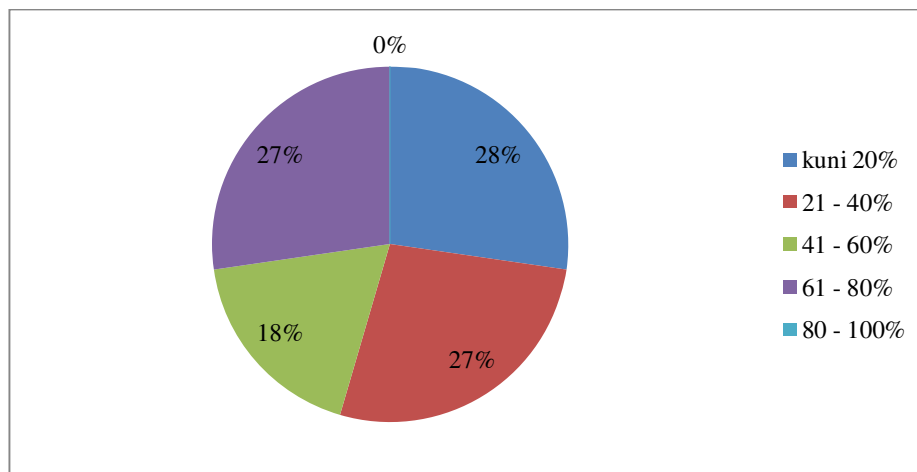
Joonis 2. Hindamisega arvestamine (autori koostatud)

Tulemuse hindamise vajalikkusega arvestamise alaealistele narkoennetustööd planeerides hindas 55% vastajatest keskmiseks (joonis 3). 27% hindas alla keskmise ja 18% üle keskmise. Mitte ükski küsitluses osalenutest ei valinud äärmuslikke variante: üldse mitte piisav ja täiesti piisav.



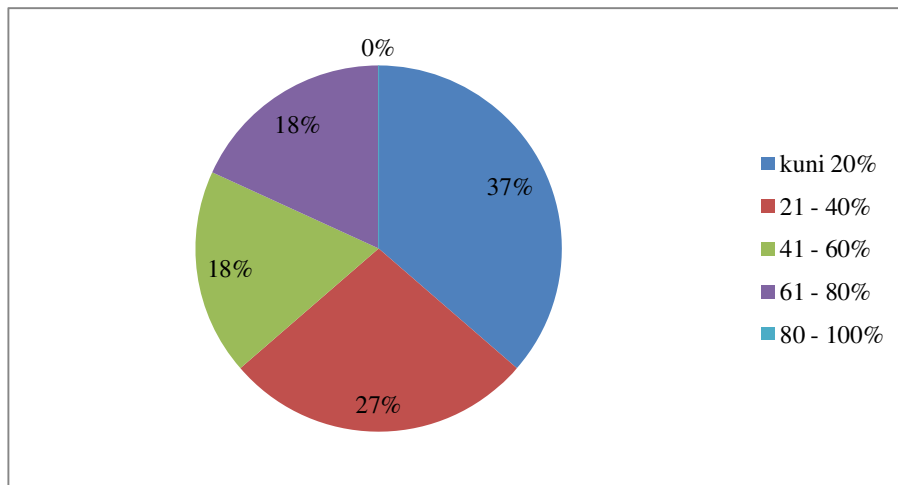
Joonis 3. Tulemuse hindamise vajalikkus (autori koostatud)

Küsitletutel paluti hinnata, kui suur osa narkoennetustööst jõuab hindamiseni. 28% vastanute meelest on selleks kuni 20% (joonis 4). Võrdselt 27% vastajatest arvavad, et hindamiseni jõuab 21-40% või 61-80%. 18% arvas, et hindamiseni jõuab 41-60% tehtavast ennetustööst. Ekspertidest ei arvanud mitte keegi, et hindamiseni jõudnud ennetustööks võiks olla 80-100% kogu tehtud tööst.



Joonis 4. Narkoennetustöö hindamine (autori koostatud)

Ekspertidelt küsiti ka, kui suur osa narkoennetustööst jõuab tulemuse hindamiseni. 37% vastas, et selleks on kuni 20% (joonis 5). 27% vastajatest on seisukohal, et see on 21-40% ning 18% hindasid selleks 41 – 60% ja 18% hindasid 61 – 80%.



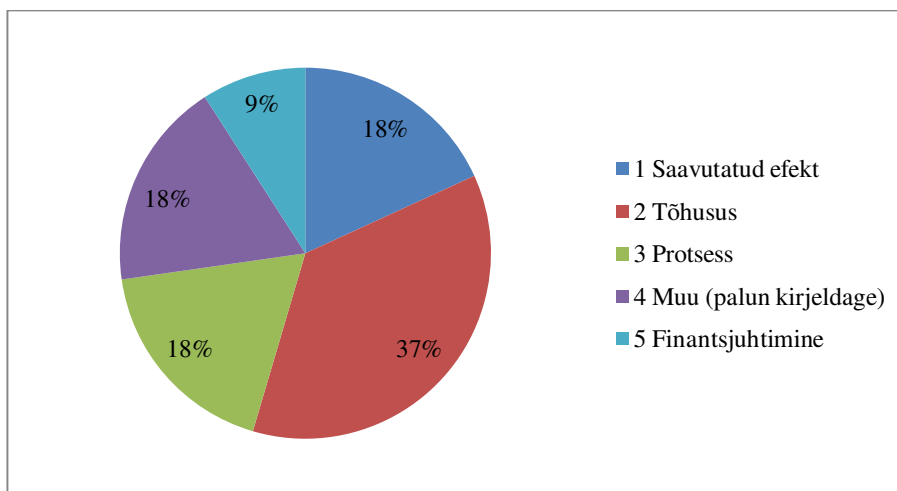
Joonis 5. Tulemuse hindamine (autori koostatud)

Eestis läbiviidava ennetustöö hindaja kohta kogunes erinevaid arvamusi. Üks ekspertidest kirjutab: *“Riiklikud asutused hindavad enda poolt ellu viidavat ennetustööd või ostavad hindamise teenusena sisse. Üldiselt ei viida Eestis läbi riiklikul tasandil läbi ennetustööd, mida samaaegselt ka ei hinnataks või mis ei põhineks välismaal läbiviidud uuringutel sellest, mis on efektiivne ja mis mitte. Kuivõrd aga KOVid või koolid hindavad ennetustööd, on teine küsimus. Minu hinnangul võiksid nad oma tegevusi planeerida, ellu viia ja hinnata tunduvalt süstemaatilisemalt.”* Enese töö hindamist on mainitud veel ühe küsitlusel osalenu poolt: *„Hindamist viivad läbi/tellivad konkreetsete sekkumiste/programmide elluviijad ja rahastajad.“*

Üks ekspertidest kirjeldab olukorda järgmiselt: *„Kui narko(uimasti)ennetustööd tehakse näiteks kooli tasandil, siis tavaliselt ei hinnata ennetusalase töö tulemust. Riiklikul tasandil läbiviidav ennetustöö hindamine toimub riiklikul tasandil nt haridusministeerium, TAI jne.“* Veel kaks arvamust kirjeldavad, et hindamine toimub rohkem riiklikul tasemel tehtaval ennetustööl: *„Riiklikul*

tasandil TAI, projektide põhiselt on osadesse projektidesse hindamine lisatud (kaasatud ülikool või muud eksperdid.“; „Lähtun PPA Lõuna prefektuuris tehtavast ennetustööst. Hindamine on projektipõhine. Kui tegemist tavalooengute ja üritustega, siis hindamist ei toimu.“ Hindamiste läbiviijatena teatakse ka erinevaid ministeeriume: „SIM (sh PPA), JUM, HTM (sh TAI), SOM“. Üks ekspert kirjutab: „Kaudselt toimub see TAI poolt kooliõpilaste seas läbiviidava ESPAD-i küsitluse põhjal.“ Vastusteks oli veel: „Siseministeerium, PPA“; „Teadusasutused“; „organisatsioonid, kelle töövaldkonda see teema kuulub.“

Ekspertidelt küsiti kriteeriumit, mille alusel ekspertide arvates ennetustööd kõige enam hinnatakse. Siinkohal lahkesid ekspertide arvamused oluliselt. Kõige suurem osa, 37% vastanutest, nimetas selleks tõhususe (joonis 6).



Joonis 6. Hindamise kriteerium (autori koostatud)

Kaks vastajat lisasid vastusele ka selgitava kommentaari: a) „Enamasti hinnatakse samal ajal nii protsessi kui ka efekti. Kui võimalik, siis planeeritakse juurde ka kulu-tõhususe analüüs“ b) „Analüüsi, mille abil võiks vastava hinnangu anda ei ole läbiviidud. Subjektiivselt, enam pööratakse tähelepanu protsessile.“

Ekspertidel paluti nimetada erinevaid meetodeid, mida kasutatakse ennetustöö hindamiseks. Vastustest nähtub, et kasutatakse mitmeid erinevaid variante (tabel 1). Korduvalt esineb vastustes küsitlus. Tähelepanu köitis neljas vastus. Vastus on küll sõnastatud avatult, kuid küsitluste raames ennetustöö tõhusust hinnata tundub

olema vale. Autor leiab, et siinkohal võib olla probleem tekkinud kasutatavate terminite erinevast kasutamisest.

Tabel 1. Ekspertide vastused uimastiennetustöö hindamise meetoditest (autori koostatud)

Vastaja	Milliste meetoditega narkoennetustööd Eestis hinnatakse?
1	Sõltuvalt ennetusprogrammist ja tegevustest nii kvalitatiiv- kui kvantitatiivsete meetodite kaudu
2	Politsei koostatud statistika ja küsitluste põhjal
3	Erinevate uuringute analüüs
4	Erinevate uuringute/ küsitluste raames uuritakse narkoennetustöö tõhusust.
5	Andmed puuduvad
6	Kasutatakse kvantitatiivsete ja kvalitatiivsete meetoditeid. Olenevalt mida hinnata tahetakse. Strateegia hindamisel on oluline, et oleks olemas tulemuse indikaatorid. Nende puudumisel dokumendist, tuleb leida muid vahendeid, et strateegiat hinnata, aru saada, mis tehtud on, miks ja kuidas.
7	Peamiselt kvalitatiivseid meetodeid.
8	„Enne-pärast“ küsitlused, teadmiste tõus, korduvad narcoalased rikkumised
9	Küsitlus
10	Järeluuringutega
11	uimastite tarvitamise uuringute läbiviimine, statistika perioodiline koostamine

Küsitluses osalejatel paluti kirjeldada ennetustöö hindamisel enam esinenud probleeme. Vastustena tuli mitmeid erinevaid variante (tabel 2). Korduva vastusena võib esile tõsta eeluuringute puudumise. Kaks eksperti jättis sellele küsimusele vastamata.



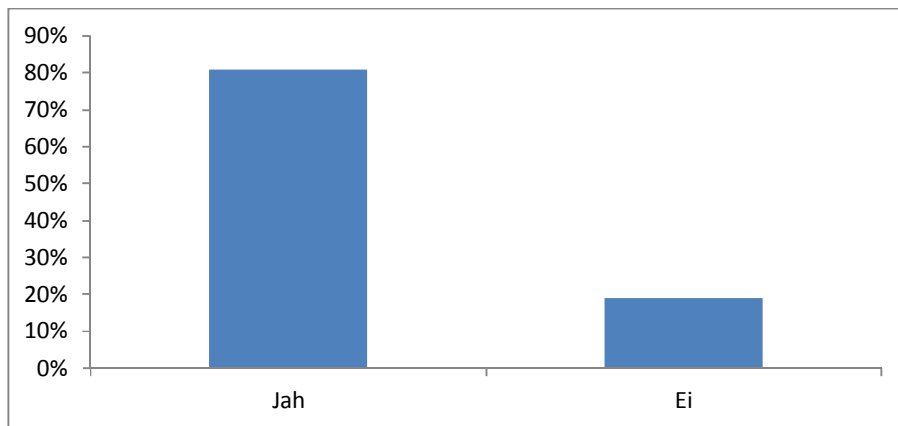
Tabel 2. Uimastiteematika ekspertide vastused hindamise olulisemate probleemide kohta (autori koostatud)

Vastaja	Missugused on olulisemad hindamisel esinenud probleemid?
1	Eestis puuduvad pädevad, kogemustega hindajad (nt kulu-tõhususe analüüsi läbiviimiseks)
2	Inimese käitumist mõjutavad eelkõige tema väärtused ja hoiakud. Nende mõõtmine ja hindamine on keeruline.
3	ebapiisav valim, puudulik seire ja uuringu põhimõtete muutumine - ei võimalda piisava ulatusega võrdlust, et teha konkreetseid järeldusi
4	Indikaatorite ebarealistlikkus või nende puudumine. Projektide põhiselt baastasemeuuringute puudumine, et teha hiljem projekti tõhususe kohta järeldusi.
5	Hinnata saab vaid hästi kirjeldatud programme. Kui tegevus ei ole enne rakendamist korrektselt kirjeldatud (selged mõõdetavad eesmärgid ja tulemused) ning hiljem dokumenteeritud, ei ole hindamine võimalik
6	Projektid on lühiajalised, mis ei võimalda anda teaduslikku tõestust
7	Hindamise protsess on väga kulukas
8	Enne projektide rakendamist, ei tehta eeluuringuid
9	Uuringute tulemused ei pruugi väljendada reaalselt olukorda

Küsimusele, kas varasemalt tehtud ennetustööst saadud hinnanguid vaadatakse edasistes ennetustööde planeerimises jättis osa küsitletuist vastamata. Saadud vastustes toodi välja, et see pole Eesti praktikas väga levinud suund, kuid olukord pidi ajaga pidevalt paranema. Teisalt leidis üks ekspert, kui osadel tegevustel hindamised puuduvad, ei saa neid ka tulevikus aluseks võtta. Üks ekspert kirjutab, et saadud hinnanguid on võetud eeskujuks meetodikate osas, piirkondade osas, vanuserühmade lõikes. Ühe eksperdi hinnangul on see sõltuv ennetustööd tegevast asutusest. Olevat asutusi, kus see on kujunenud tavapraktikaks. Teisalt olevat ka asutusi, kelle jaoks hindamised on formaalsed ning nende tulemustega alati ei arvestata.

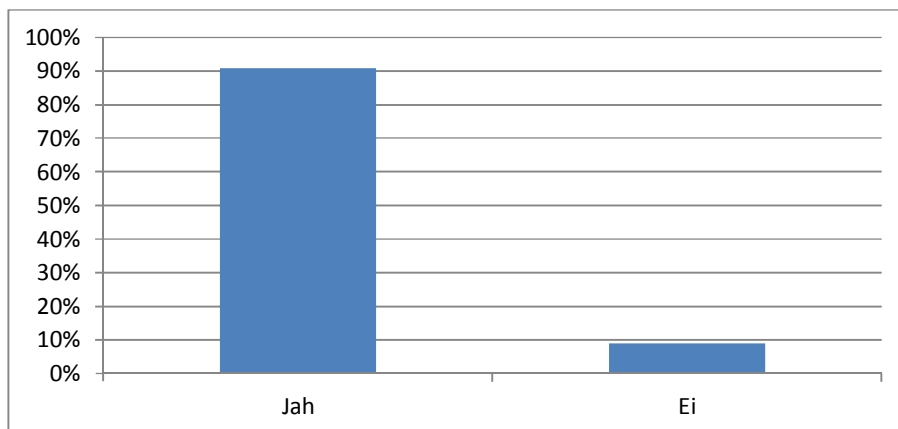
Joonis 7 illustreerib ekspertide arvamust, kas NERSi hindamisel leitud puudujäägid on võetud tähelepanu alla. 81% vastanutest leidis, et puudujäägid on

võetud tähelepanu alla. 19% vastanutest leidis, et nende puudujääkidega ei tegeleta.



Joonis 7. NERSi hindamine (autori koostatud)

Joonis 8 illustreerib ekspertide arvamust, kas käesoleval ajal ennetustööd planeerides arvestatakse Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamatuga. 91% vastanutest leidis, et ennetustööde läbiviimisel arvestatakse valge raamatuga ning järgitakse riiklikul tasandil püstitatud juhiseid. 9% vastanutest leidis, et ei arvestata.



Joonis 8. Valge raamatu järgimine (autori koostatud)

## KOKKUVÕTE

Käesoleva lõputöö eesmärk oli uurida alaealistele suunatud narkoennetuse hindamise probleeme Eestis. Selleks püstitati järgmised uurimisküsimused:

- a) Kuivõrd hinnatakse Eestis läbiviidud alaealistele suunatud narkoennetusprojekte?
- b) Millised probleemid on tekkinud alaealistele suunatud narkoennetusprojekte hinnates?

Lõputöö käigus küsitleti Eesti narkoennetuseksperthe internetikeskkonnas läbiviidud ankeetküsitluse teel. Autor võttis ühendust 14-e eksperdiga Politsei- ja piirivalveametist, Tervise Arengu Instituudist ja Tartu Ülikoolist, kellest 11 andis vastused.

Eksperdid hindasid uimastiennetuse olukorda mitmetes küsimustes väga erinevalt. Kohati olid vastused lausa vastandlikud. Autor leiab, et sellest võib järeldada, et Eestis puudub kindel uimastiennetuse, veel rohkem alaealistele suunatud uimastiennetuse hindamise süsteem. Mitmed küsitletuist teadsid öelda, et hindamine toimub pigem riiklikul tasandil ning kohaliku tasandi ennetuses hindamine on jäänud valikuliseks. Sealjuures teostavad kohalikul tasandil töö hindamist tihti ennetustöö läbiviijad ise. Autor teeb ettepaneku, et kohalikul tasandil ennetusega tegutsevad organisatsioonid hakkaksid kooskõlastama esmakordselt planeeritavaid tegevusi selleks ellukutsutud organiga või mõne olemasoleva organisatsiooniga, näiteks Tervise Arengu Instituut. Vastav organisatsioon uuriks planeeritavate tegevuste kohta maailmapraktikat ja läbiviimise nüansse ning annaks oma soovitusel. Peale ennetustegevuste rakendamist viiks keskne asutus läbi tulemuse hindamise, misjärel antakse hinnang, kas ennetustöö oli tulemuslik või mitte. Teistkordselt neid tegevusi rakendades poleks vaja eelhinnangut küsida, kuid tulemused hindaks alati keskne asutus igakord eraldi.

Uurimusest selgus, et alaealistele suunatud narkoennetustööga tegeletakse 64% ekspertide arvates keskmiselt. Tulemuse hindamiseni jõuab 37% vastanute

hinnangul kuni 20% ning 27% arvas 21%-40%. Peamisteks põhjusteks, miks ei viida läbi hindamist, nimetati raha ja pädevate hindajate vähesust.

Väga selge üksmeelega vastati küsimusele, mis puudutas uimastipoliitikast lähtumist oma tegevuses. Analüüsisid kahte Eesti uimastipoliitika alusdokumenti oli 2014. aasta valges raamatus näha Eesti uimastiennetuse selget arengut teaduspõhisemaks ja lähenemist maailma praktika poole. Nagu ka käesolevas töös eelpool toodud näited on tõestanud, tuleb alaealistele suunatud uimastiennetustööd tehes rõhuda ka uimastitest esmapilgul kaugetele – sotsioloogilistele elementidele. Võrreldes valget raamatut NERSiga on selles suunas edasimineku märgatav.

Uurimuses selgus fakt, et varasemalt tehtud ennetustööst saadud hinnangutega arvestamine pole Eesti praktikas väga levinud suund. Teiste seas toodi põhjustena välja formaalne suhtumine hinnangutesse ja hinnangute puudumine. Samas tõdeti hinnangutega arvestamise tähtsuse aeglast suurenemist.

Uimastiennetus on pikaajaline protsess ja selle tajutav või mõõdetav efekt avaldub tihti alles mõne aja möödudes. Aeglase muutumise tõttu ei saavutata tihti strateegiates ja poliitikates püstitatud eesmärgid. Need on lihtsalt kavandatud lühemale ajale. Uue strateegia loomisel püstitatakse aga uued eesmärgid. Seetõttu leiab autor, et kui on näha eelduseid eesmärgi täielikuks saavutamiseks, siis tuleks see kirjutada sisse ka uude strateegiasse ja jätkata vastavate tegevustega muutmata kujul.

Autori poolsete ettepanekuna võiks välja tuua ühtsema narkoennetussüsteemi loomist, mis toetab ka ennetustegevuste hindamist. Eelkõige selleks, et kohaliku tasandi organisatsioonid ei peaks tegutsema omapäi ja ilma teadusliku tulemuse hinnanguta. Ühtse süsteemi tulemusel võiks tõusta ennetustöö mõju, sest leitakse konkreetse piirkonna jaoks kõige mõjusamad tegevused. Lisaks loob selline süsteem võimaluse proovida järeleproovitud tegevusi eri piirkondades, luues sellega olulist materjali ennetustegevuste teaduspõhiseks arendamiseks ja ennetustöö paremateks tulemusteks.

## **SUMMARY**

The thesis contains of 44 pages in addition to 1 appendices consisting of 4 pages. Furthermore the thesis includes eight diagrams and two tables.

The thesis purpose is to examine drug prevention directed to adolescents in Estonia. For that, the author rose up following examination questions:

a) How much is drug prevention projects directed to adolescents assessed, which are taken place in Estonia?

b) Which problems have arose turning assessment of drug prevention directed to adolescents?

To find answer to those questions, the author carried out a survey. The survey contains 16 questions and there were 11 out of 14 respondents to the survey. The survey was anonymous. The respondents are experts of drug prevention form University of Tartu, National Institute for Health Development and Police and Border Guard Board.

The experts assessed the drug prevention in Estonia very diversely. From this statement the author has an opinion that the drug prevention directed to adolescents assessment system is not resolved in Estonia.

The survey demonstrates that local prevention organisations are more likely to skip evaluation or they will carry it out themselves. From this statement author has a suggestion to create an organization or subunit to an existing one for carrying out independent outcome evaluations.

## VIIDATUD ALLIKATE LOETELU

Alexandersson, L., 2002. *Kuidas ennetada kuritegevust kohaliku omavalitsuse tasandil*. Kuressaare: G. Trükk.

Allaste, A.-A., Lagerspetz, M. & Kurbatova, A., 2005. *Uimastid ja uimastitarvitajad Eesti ühiskonnas*. s.l.:Valgus.

Bandura, A., 1971. [Võrgumaterjal]

Leitav:

[http://www.jku.at/org/content/e54521/e54528/e54529/e178059/Bandura\\_SocialLearningTheory\\_ger.pdf](http://www.jku.at/org/content/e54521/e54528/e54529/e178059/Bandura_SocialLearningTheory_ger.pdf)

[Kasutatud 23 03 2015].

Brikkel, L., 2009. *Süüteoennetuse projektide planeerimine, vormistamine, juhtimine ja hindamine*. Tallinn: Sisekaitseakadeemia.

Ebber, I., 1982. *Õpilase psüühika ja kodune kasvatus*. Tallinn: Valgus.

Eesti Justiitsministeeriumi ja Rootsi Kriminaalpreventsiooni Nõukogu, 2002. *Kuidas ennetada kuritegevust kohaliku omavalitsuse tasandil*. s.l.:G. Trükk.

Eesti Keele Instituut, 2009. *Eesti keele seletav sõnaraamat - 1. köide*. 2. toim. Tallinn: Eesti Keele Sihtasutus.

Euroopa Komisjon, 2012. *Eurlex*. [Võrgumaterjal]

Leitav: <http://eur->

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2012:402:0001:0010:et:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2012:402:0001:0010:et:PDF)

[Kasutatud 28 02 2015].

Euroopa Nõukogu, 2012. [Võrgumaterjal]

Leitav: <http://eur->

[lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2012:402:0001:0010:et:PDF](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2012:402:0001:0010:et:PDF)

[Kasutatud 15 01 2015].

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2012. *Guidelines for the evaluation of drug prevention: a manual for programme planners and evaluators*. [Võrgumaterjal]

Leitav:

[http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_184810\\_EN\\_188138\\_EMCD\\_DA\\_Guidelines.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_184810_EN_188138_EMCD_DA_Guidelines.pdf)

[Kasutatud 16 01 2015].

Keltikangas-Järvinen, L., 1992. *Agressiivne laps – kuidas suunata lapse isiksuse arengut*. Tallinn: Koolibri.

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), 2000. *Management of substance abuse*.

[Võrgumaterjal]

Leitav:

[www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_5869\\_EN\\_7\\_outcome\\_evaluations.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_5869_EN_7_outcome_evaluations.pdf)

[Kasutatud 02 03 2015].

McBride, N., 2003. A systematic review of school drug education. *Health Education Research*, pp. 729-742.

National Crime Prevention Centre, 2009. *Publications and Reports*.

[Võrgumaterjal]

Leitav: <http://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/sclbsd-drgbs/sclbsd-drgbs-eng.pdf>

[Kasutatud 26 08 2014].

National Institute on Drug Abuse, 2003. *Preventing Drug Use among Children and Adolescents – A research-Based Guide for Parents, Educators, and Community Leaders*. [Võrgumaterjal]

Leitav: [http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/preventingdruguse\\_2\\_1.pdf](http://www.drugabuse.gov/sites/default/files/preventingdruguse_2_1.pdf)

[Kasutatud 23 10 2014].

National Registry of Evidence-based Programs and Practices, 2006. *Project ALERT*. [Võrgumaterjal]

Leitav: <http://www.nrepp.samhsa.gov/viewIntervention.aspx?id=62>

[Kasutatud 23 03 2015].

Public Safety Canada, 2014. *LifeSkills Training Program – LST Crime Prevention in Action*. [Võrgumaterjal]

Leitav: <https://www.publicsafety.gc.ca/cnt/rsrscs/pblctns/2014-lfskll-trnng-prgrm/index-eng.aspx#a10>

[Kasutatud 16 03 2015].

Põiklik, E., 2008. *Uimastiennetus läbi sotsiaalsete toimetulekuoskuste õpetamise lihtsustatud õppekavaga 4.-5. klassis kolme Eesti õppekeelega kooli näitel*. Tartu: Avaldamata magistritöö.

RAND Corporation, 2009. *Drug Education Also Helps Curb Risky Sexual Behavior*. [Võrgumaterjal]

Leitav: <http://www.rand.org/news/press/2009/04/29.html>

[Kasutatud 23 03 2015].

Riigi Teataja, 1996. *Riigi Teataja*. [Võrgumaterjal]

Leitav: <https://www.riigiteataja.ee/akt/25124>

[Kasutatud 28 02 2015].

Sherman, L. W. et al., 1997. *Preventing Crime - What Works, What Doesn't, What's Promising*. College Park: U.S. Department of Justice.

Siseministeerium, 2014. *Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika - valge raamat*. [Võrgumaterjal]

Leitav: [https://www.siseministeerium.ee/public/Valge\\_raamat.pdf](https://www.siseministeerium.ee/public/Valge_raamat.pdf)

[Kasutatud 20 02 2015].

Sool, D. M. L. & R. S., 2005. Monograph No. 07: School based drug prevention: a systematic review of the effectiveness on illicit drug use. *DPMP Monograph Series*, 12, p. 8.

Sotsiaalministeerium; Siseministeerium; Justiitsministeerium; Haridus- ja Teadusministeerium, 2004. *Narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012*. [Võrgumaterjal]

Leitav:

[http://www.tai.ee/images/PDF/Narkomaania\\_ennetamise\\_riiklik\\_strateegia\\_aastani\\_2012.pdf](http://www.tai.ee/images/PDF/Narkomaania_ennetamise_riiklik_strateegia_aastani_2012.pdf)

[Kasutatud 20 02 2015].



Tervise Arengu Instituut(01), kuupäev puudub *Mis on uimastid?*. [Võrgumaterjal]  
Leitav: <http://www.narko.ee/mis-on-narko/>  
[Kasutatud 20 03 2015].

Tervise Arengu Instituut(1), 2015. *Poliitika*. [Võrgumaterjal]  
Leitav: <http://www.tai.ee/tegevused/tervise-edendamine/narkomaania-ennetamine/poliitika>  
[Kasutatud 16 02 2015].

Tervise Arengu Instituut(2), 2015. *Narkomaania ennetamine*. [Võrgumaterjal]  
Leitav: <http://www.tai.ee/tegevused/tervise-edendamine/narkomaania-ennetamine>  
[Kasutatud 16 02 2015].

Tervise Arengu Instituut(3), 2015. *Tervise edendamine*. [Võrgumaterjal]  
Leitav: <http://www.tai.ee/tegevused/tervise-edendamine>  
[Kasutatud 27 02 2015].

Tervise Arengu Instituut(4), 2015. *Narkomaaniaravi andmekogu*. [Võrgumaterjal]  
Leitav: <http://www.tai.ee/et/tegevused/registrid/narkomaaniaravi-andmekogu>  
[Kasutatud 01 03 2015].

Tervise Arengu Instituut, 2012. *Narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012 lõpparuanne*, Tallinn: Siseministeerium.

Tervise Arengu Instituut, 2015. *Poliitika*. [Võrgumaterjal]  
Leitav: <http://www.tai.ee/tegevused/tervise-edendamine/narkomaania-ennetamine/poliitika>  
[Kasutatud 16 02 2015].

Tikko, A., 2006. *Klassikalisi artikleid vene arengupsühholoogiast*. s.l.:Kirjastus Ilo.

van der Stel, d. J., 2001. *Preventsiooni käsiraamat - alkohol, narkootikumid ja tubakas*. Tallinn: Prisma Print.

Välisministeerium, 2015. *Eesti ÜROs*. [Võrgumaterjal]  
Leitav: <http://vm.ee/et/eesti-uros>  
[Kasutatud 12 03 2015].

Välisministeerium, 2015. *Välisministeeriumi koduleht*. [Võrgumaterjal]

Leitav: <http://vm.ee/et/eesti-uros>

[Kasutatud 28 02 2015].

ÜRO Narkootikumide ja Kuritegevuse Büroo (UNODC); Maailma

Terviseorganisatsioon (WHO), 2006. *Monitoring and evaluating*. [Võrgumaterjal]

Leitav: [http://www.unodc.org/pdf/youthnet/action/planning/m&e\\_E.pdf](http://www.unodc.org/pdf/youthnet/action/planning/m&e_E.pdf)

[Kasutatud 14 03 2015].

ÜRO Narkootikumide ja Kuritegevuse Büroo (UNODC), 2015. *About UNODC*.

[Võrgumaterjal]

Leitav: <http://www.unodc.org/unodc/en/about-unodc/index.html?ref=menutop>

[Kasutatud 12 03 2015].

## TABELITE JA JOONISTE LOETELU

Joonis 1 - Narkoennetuse piisavus.....	28
Joonis 2 - Hindamisega arvestamine.....	28
Joonis 3 - Tulemuse hindamise vajalikkus.....	29
Joonis 4 – Narkoennetustöö hindamine.....	29
Joonis 5 - Tulemuse hindamine.....	30
Joonis 6 - Hindamise kriteerium.....	31
Joonis 7 - NERSi hindamine.....	34
Joonis 8 – Valgest raamatust lähtumine.....	34
Tabel 1 - Ekspertide vastused uimastiennetustöö hindamise meetoditest.....	32
Tabel 2 - Narkotemaatika ekspertide vastused hindamise olulisemate probleemide kohta.....	33

# LISAD

## Lisa 1. Küsitluse vorm

### Alaealistele suunatud narkoennetustöö hindamise probleeme Eestis

Uuring viiakse läbi ennetustööga seotud ekspertide seas 2015. aasta märtsis. Selle eesmärgiks on saada hinnang reaalse olukorra kohta Eesti alaealistele suunatud narkoennetustöös ning leida probleeme, mis segavad või takistavad selle hindamist. Tulemusi kasutatakse Sisekaitseakadeemia Politsei- ja piirivalvekolledži lõputöös.

\*Kui kaua olete tegelema ennetustööga? (Aastates)

Valige üks järgnevatest vastustest

- 0-5
- 5-10
- 10-15
- 20+

Mis on Teie ametikoht?

Vastus

\*Milline on Teie haridus?

Valige üks järgnevatest vastustest

- Keskkharidus
- Bakalaureusekraad
- Magistrikraad
- Doktorikraad
- Muu

\*Kas Teie töö sisu on rohkem...

Valige üks järgnevatest vastustest

- Teaduslik
- Rakenduslik

\*Kas Teie arvates tegeletakse Eestis piisavalt alaealistele suunatud narkoennetusega?

(1 - mitte üldse, 5 - täiesti piisavalt)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

\*Kas Teie arvates arvestatakse hindamise vajalikkusega narkoennetustööd planeerides?

(1 - mitte üldse, 5 - täiesti piisavalt)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

\*Kas Teie arvates arvestatakse tulemuse hindamise vajalikkusega narkoennetustööd planeerides?

(1 - üldse mitte, 5 - täiesti piisavalt)

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

\*Kui suur osa narkoennetustööst jõuab hindamiseni?  
Valige üks järgnevatest vastustest

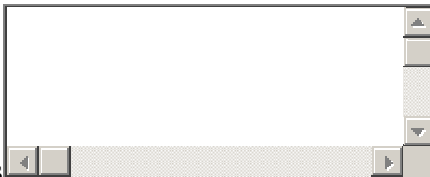
- kuni 20%
- 21 - 40%
- 41 - 60%
- 61 - 80%
- 80 - 100%

\*Kui suur osa narkoennetustööst jõuab tulemuse hindamiseni?

Valige üks järgnevatest vastustest

- kuni 20%
- 21 - 40%
- 41 - 60%
- 61 - 80%
- 80 - 100%

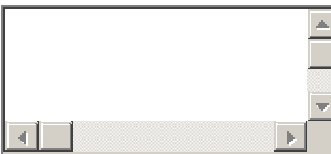
\*Kes hindab Eestis läbiviidavat narkoennetustööd?

Vastus 

\*Millise kriteeriumi alusel hinnatakse ennetustööd Eestis kõige enam?

Valige üks järgnevatest vastustest

- Saavutatud efekt
- Protsess
- Finantsjuhtimine
- Tõhusus
- Muu (palun kirjeldage)

Palun lisage oma kommentaar siia: 

\*Milliste meetoditega narkoennetustööd Eestis hinnatakse?



Vastus

\*Missugused on olulisemad hindamisel esinenud probleemid?



Vastus

\*Kas varasemalt tehtud ennetustööst saadud hinnanguid vaadatakse edasistes ennetustööde planeerimises?

Valige üks järgnevatest vastustest

- Jah
- Ei (Palun kirjeldage miks)



Palun lisage oma kommentaar siia:

\*Kas NERSi\* puudujäägid on võetud tähelepanu alla?

Valige üks järgnevatest vastustest

- Jah
- Ei

**?** \*NERS - Narkomaania ennetamise riiklik strateegia aastani 2012

\*Kas käesoleval ajal ennetustööd planeerides arvestatakse Eesti uimastitarvitamise vähendamise poliitika valge raamatuga?

Valige üks järgnevatest vastustest

- Jah
- Ei