

Ärevushäirega lastele ja nende vanematele suunatud programmi “Cool Kids” teostatavusuuring.

Lõpparuanne

2026

Uuringu tellija on Sotsiaalministeerium.

Uuring on rahastatud Euroopa Liidu Struktuurfondide projektist „Mitmekülgse abivajadusega lastele teenuste väljatöötamine ja arendamine“, 2021-2027.4.09.23-0013.



Mõttekoda Praxis on avalikes huvides tegutsev sõltumatu mõttekoda, kelle eesmärk on Eesti ühiskonnale olulistes küsimustes luua uusi teadmisi, leida mõjusaid lahendusi ja rikastada avalikku arutelu.

Autorid: Jane Ester, Maris Vainre, Elisabeth Kelner, Anni Kurmiste

Töö valmimisse on andnud olulise panuse: Andi Kiissel (Mõttekoda Praxis), „Cool Kids“ programmi gruppe juhendanud terapeudid, Siiri Viil ja Epp Sussen (MTÜ Ojaveere), Krista Järv ja Brit Tammiste (Sotsiaalministeerium). Samuti täname Kirsti Akkermanni (Tartu Ülikool), Kätlin Annit (Tartu Ülikool), Karin Streimanni (Tervise Arengu Instituut) ja Silja-Riin Voolmat (Tartu Ülikool).

Väljaande autoriõigus kuulub Mõttekojale Praxis. Väljaandes sisalduva teabe kasutamisel palume viidata allikale.

Viitamine: Ester, J., Vainre, M., Kelner, E. ja Kurmiste, A. (2026). Ärevushäirega lastele ja nende vanematele suunatud programmi „Cool Kids“ teostatavusuuring. Lõpparuanne. Tallinn: Mõttekoda Praxis.

Sisukord

Mõisted ja lühendid.....	4
Lühikokkuvõte	5
Executive summary	7
Sissejuhatus	9
1. Ülevaade kasutatud meetoditest.....	11
2. Tulemused.....	13
2.1 Osalejad.....	13
2.2 “Cool Kids” programmi teostatavus.....	16
2.2.1 Programmi korralduslik vastuvõetavus.....	16
2.2.2 Programmi sisuline vastuvõetavus.....	31
2.2.3 “Cool Kids” programmi rakendustruudus.....	35
2.3 “Cool Kids” programmi mõju-uuringu teostatavus	36
2.3.1 Kasutatud mõõtevahendid	36
2.3.2 Ülevaade mõju-uuringu võimalikest tulemusnäitajatest.....	39
2.3.3 Tajutud mõju	43
2.3.4 Kõrvalmõjud ja programmi rakendamisega seotud negatiivsed sündmused 47	
2.3.5 Programmi mõju hindamiseks vajalik osalejate arv	48
2.4 “Cool Kids” programmi kulud.....	50
2.4.1 Kulu ühe grupi kohta.....	52
2.4.2 Kulu kategooriate lõikes.....	54
2.4.3 Osalevate leibkondade koormus.....	55
2.4.4 Tundlikkusanalüüs	58
2.4.5 Kulutõhusus	58
Kokkuvõte	63
Programmi mõju-uuringu teostatavus	65
Uuringu piirangud	67
Kasutatud kirjandus	68

Mõisted ja lühendid

“Cool Kids”	Kognitiiv-käitumuslik sekkumisprogramm lastele, teismelistele ja nende vanematele, mille eesmärk on pakkuda praktilisi oskusi kõrgeks ärevusega toimetulekuks.
RCADS-47 või RCADS-25	Enesekohane hindamisvahend 8-18-aastaste laste tajutud depressiooni ja ärevuse taseme mõõtmiseks (Ärevuse ja depressiooni skaala; ingl <i>Revised Child Anxiety and Depression Scale</i>).
KIDSCREEN-52	Enesekohane hindamisvahend 8-18-aastaste laste vaimse tervise ja heaolu taseme mõõtmiseks.
PSOC	Enesekohane hindamisvahend lapsevanema taju mõõtmiseks oma vanemlikust pädevusest (Tajutud vanemliku kompetentsuse skaala; ingl <i>Parenting Sense of Competence Scale</i>)
BTPS	Enesekohane mõõtmisvahend kogetud takistuste hindamiseks, mis segavad ravis/sekkumisprogrammis osalemist (Ravis osalemise takistuste skaala; ingl <i>Barriers to Treatment Participation Scale</i>)
Astmeredel	“Cool Kids” programmis rakendatav kognitiiv-käitumuslik tehnika, mis annab lapsele võimaluse oma ärevus konkreetsetes olukordades järk-järgult läbi töötada, alustades väga lihtsatest ülesannetest ja liikudes raskemate poole.
Detektiiv-mõtlemine	“Cool Kids” programmis ja kognitiivse ümberkujundamise protsessis rakendatav lapsesõbralikult nimetatav tehnika, milles laps muutub muremõtte korral n.ö detektiiviks ja hakkab selle kohta tõendeid koguma, aidates leida nii realistliku mõtte. Muremõtte on mõistatus ja laps peab leidma kõik võimalikud tõendid, et otsustada, kas see on tõesti tõsi või mitte.
JuKu	Juhuslikustatud kontrollgrupiga uuring
LVTU	Eesti laste vaimse tervise uuring
RVTU	Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring
Diaad	Kahest isikust koosnev süsteem või suhe, mida kasutatakse erialaterminina m.h psühholoogias.

Lühikokkuvõte

Ärevushäired on Eesti elanikkonnas ühed levinumad vaimse tervise probleemid. Uuringud viitavad ärevuse ja teiste internaliseeritud probleemide suuremale riskile noorte, eriti vanemate noorukite ja tüdrukute seas (Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium, 2022). Seega on oluline pakkuda ärevuse sümptomaatika vähendamisele suunatud kultuuriliselt kohandatud tõenduspõhiseid sekkumisi.

Koos „Cool Kids“ programmi esmakordse rakendamisega Eestis viidi läbi ka selle teostatavusuuring. Peamine eesmärk oli saada ülevaade programmi rakendamise eeldustest ja takistustest, rakendustruudusest ning koguda esmaseid andmeid programmi võimaliku mõju ja selle hindamiseks sobivate mõõdikute kohta. Lisaks oli eesmärk anda esialgne hinnang programmi rakendamisega seotud kulule ja kulutõhususele. Eelneva välja selgitamiseks viidi läbi eelregistreeritud ooteperioodiga juhuslikustatud kontrollgrupiga teostatavusuuring, mille käigus muuhulgas intervjueriti programmis osalenud lapsi, nende vanemaid, „Cool Kidsi“ gruppide läbiviijaid-terapeute ja neid spetsialiste, kes programmi elluviimist koordineerisid.

Programmi võimaliku mõju hindamisel mõõdeti laste ärevuse ja depressiooni sümptomeid, meeleolu ning lapsevanemate tajutud vanemlikku pädevust. Programmis osalemise takistustest ülevaate saamiseks kasutati lisaks intervjuudele ka küsimustikku.

Tulemused näitavad, et programm on Eestis vastuvõetav ja rakendatav. Lapsevanemate hinnanguil oli programmis osalemise takistusi pigem vähe. Enim toodi esile eeldatust suuremat lapsevanemate ajalist panust ja keerukust programmi sobitamisel lapse muude tegevustega. Kõrgelt hinnati grupitöö paindlikku ja individuaalset lähenemist. Vanemad ütlesid, et tajusid lapse ärevuses muutuseid.

Terapeudid hindasid programmi rakendatavust kõrgeks. Programmi juhised ja manuaal jätsid nende hinnangul piisavalt paindlikkust grupivajadustega arvestamisel, mistõttu olulist kohandamisvajadust ei tekkinud. Regulaarsed supervisioonid, kaasgrupijuht ja rakenduspartner pakkusid piisavalt tuge programmi elluviimisel ja esile kerkinud küsimuste lahendamisel. Rakendatavuse parandamiseks soovitasid terapeudid kohandada materjale Eesti oludele sobivamaks ja arvestada eeldatust suurema töömahuga suhtluses lapsevanematega ning grupikohtumistelt puudujate järele aitamisega.

Programmi koordineeriva asutuse (edaspidi rakenduspartneri, MTÜ Ojaveere) jaoks olid suurimad väljakutsed seotud grupijuhtide tasustamise ja nende lepinguliste kohustuste määratlemisega. Nad pidasid oluliseks kaaluda grupijuhtide kvalifikatsiooni leevendamist. Samuti tegid nad ettepaneku hinnata, kui palju „Cool Kids“ terapeute oleks vaja, et tagada üle-eestiline optimaalne kaetus, ning otsustada tulevase rakendava asutuse rolli ja vastutuse üle.

Teostatavusuuringus leitud mõju suurused näitavad, et tulemuslikkuse uuring on Eestis teostatav, kuivõrd uuringuks vajaliku osalejate arvu leidmine on Eestis realistlik ülesanne ning uuringust väljalangevus oli tagasihoidlik.

Enne programmi laiemat kasutuselevõttu on vajalik programmi materjalide täiendav kohandamine Eesti konteksti, rakendusmudeli ja terapeutide töötingimuste täpsustamine. Seejärel on mõistlik viia läbi programmi mõju hindamine piisava statistilise võimsusega uuringus ning nendele tulemustele tuginevalt analüüsida programmi kulutõhusust.

Executive summary

Anxiety disorders are among the most common mental health problems in the Estonian population, with heightened risk of distress among young people, particularly older adolescents and girls (Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium, 2022). There is thus a need for culturally adapted, evidence-based interventions targeting anxiety symptoms.

The implementation of the "Cool Kids" programme in Estonia was accompanied by a feasibility study, aimed primarily at establishing the conditions for and barriers to implementation, assessing fidelity of delivery, and gathering preliminary data on the programme's likely impact and on suitable outcome measures. A further aim was an initial assessment of implementation cost and cost-effectiveness. To this end, a preregistered feasibility randomised controlled trial was conducted, which included interviews with participating children, their parents, the therapists delivering the "Cool Kids" groups, and the specialists coordinating implementation.

Impact was assessed through children's anxiety and depression symptoms, mood, and parents' perceived parenting competence; a questionnaire supplemented the interviews in mapping barriers to participation.

The results indicate that the programme is both acceptable and feasible in Estonia. Parents reported relatively few barriers to participation, the most common being a greater time commitment than expected and difficulty fitting the programme around the child's other activities; the flexible, individualised approach to group work was rated highly, and parents reported perceiving changes in their child's anxiety.

Therapists rated programme's feasibility as high. The *Cool Kids* guidelines and manual, in their view, allowed sufficient flexibility to accommodate group needs, so no substantial adaptation was required, while regular supervision, a co-facilitator, and the implementation partner gave adequate support in delivery and in resolving issues as they arose. To strengthen feasibility further, therapists recommended adapting materials more closely to the Estonian context and allowing for a heavier-than-expected workload in communicating with parents and following up with children who missed sessions.

For the coordinating organisation (hereafter the implementation partner, NGO Ojaveere), the main challenges concerned remunerating group facilitators and defining their contractual obligations. They suggested relaxing facilitator qualification requirements alongside assessing how many "Cool Kids" therapists would be needed for optimal

nationwide coverage and deciding on the role and responsibility of the future implementing organisation.

The effect sizes observed in the study suggest that an effectiveness trial is feasible in Estonia: recruiting the necessary number of participants is realistic, and attrition proved modest.

Before wider rollout, the programme materials require further adaptation to the Estonian context, and the implementation model and therapists' working conditions need clarifying. An adequately powered evaluation of impact should then follow including a cost-effectiveness analysis.

Sissejuhatus

Ärevushäired on koos depressiooniga ühed enam levinud vaimse tervise häired Eesti elanikkonnas. Varem läbiviidud uuringud viitavad, et kõrgeenenud ärevushäire risk esineb umbes 20%-l rahvastikust ning perioodil 2016–2021 diagnoositi ärevushäire ligikaudu 10%-l täiskasvanutest (Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium, 2022). Noored on seejuures üks haavatavamaid rühmi. Näiteks oli 15–24-aastastel enesekohase küsimustiku põhjal ärevushäire risk kuni kaks korda kõrgem kui Eesti elanikkonnas keskmiselt (Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium, 2022). Noorte vaimse tervise probleemide suuremale esinemisele vanemas vanuserühmas viitab ka Eesti laste vaimse tervise uuring: laste endi hinnangul ületas internaliseeritud probleemide äralõikepunkti 15+ vanuserühmas ligi 55% noortest, 11–14-aastastest aga ligi 34% (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024). Ärevuse sümptomid väljendusid uuringu järgi oluliselt enam tüdrukutel kui poistel (Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium, 2024). Parandamaks vaimse tervise abi kättesaadavust ja ressursikasutust on seega oluline Eestis pakkuda tõhusaid, kultuuriliselt vastuvõetavaid ja laialt rakendatavaid sekkumiste järele.

„Cool Kids“ on kognitiiv-käitumuslikul lähenemisel põhinev sekkumine kõrgeenenud ärevuse tasemega lastele ja nende vanematele hirmu ja ärevusega seotud toimetulekuoskuste omandamiseks. 12-nädalat kestvas programmis osalevad lapsed koos vanematega ning keskenduvad ärevuse vähendamisele suunatud tehnikate õppimisele ning rakendamisele (nt hirmu astmeredeli loomine, detektiivi mõtlemise rakendamine jne). Programmi on seni edukalt rakendatud mitmes riigis, kuid sellega seotud mõju-uuringud on seni valdavalt läbi viidud programmi arendajate endi poolt (Mychailyszyn, 2017). Seetõttu on rahvusvahelises teaduskirjanduses viidatud vajadusele sõltumatute uuringute järele uutes kultuurilistes ja tervishoiusüsteemiga kontekstides (Hashemi et al., 2025; Scaini et al., 2022).

Eestis rakendati „Cool Kids“ programmi 2026. aastal esmakordselt koos teostatavusuuringuga. See pakkus võimaluse hinnata programmi rakendatavust ja vastuvõetavust Eestis enne programmi laiendamist ning võimalikke suuremaid investeeringuid. Lisaks koguti programmi mõju hindava tulemuslikkuse uuringu jaoks vajalikku informatsiooni.

Siin kirjeldatud uuringul oli niisiis kolm eesmärki:

1. **Teostatavuse hindamine Eestis:** luua ülevaade programmi rakendamise praktilistest eeldustest ja takistustest nii programmi ellu viivate spetsialistide

kui ka gruppe juhtivate terapeutide vaatest (nt osalejate leidmisega seotud keerukused, programmi materjalide arusaadavus ja kasutajasõbralikkus, tegevusprotsesside selgus ning programmi sobivus Eesti laste ning perede vajadustega). See pakub võimalust kujundada soovitusi programmi kohandamiseks.

2. **„Cool Kids“ programmi mõju-uuringu teostatavuse hindamine:** koguda andmeid, mille põhjal arvutada mõju-uuringu läbiviimiseks vajalik osalejate arv, ning saada ülevaade erinevate küsimustike vastatavusest.
3. **Esialgne hinnang programmi kulule:** koostöös rakenduspartneriga koguda programmiga seotud ressursikulude kohta (nt spetsialistide töömaht, osalejate ajakulu, võimalik vajadus tugisüsteemide järele). Koos andmetega programmi mõju kohta, võimaldab see kujundada esialgse pildi programmi kulust ja seega rakendatavusest Eestis.

Eesmärkide saavutamiseks püstitasime järgmised uurimisküsimused:

1. Kuidas kirjeldavad programmis osalenud lapsed, nende vanemad, rakendamisega seotud spetsialistid ja terapeutid programmis osalemise kogemust, sh programmi korralduslikke ja sisulisi aspekte?
2. Millised on programmi hindamiseks kasutatavate mõõtevahendite omadused?
3. Milline on esialgne hinnang programmi mõjule?
4. Kui suure efektiga on mõistlik arvestada, kui viia läbi piisava statistilise võimsusega mõju-uuring?
5. Kui kulukas oli programmi piloteerimine?
6. Milline on programmi kulutõhusus, arvestades esialgset hinnangut programmi mõjule?
7. Milline on programmi rakendustruudus?

1. Ülevaade kasutatud meetoditest

Et uurimismeetodite põhjalik kirjeldus on lõppraporti lisadokumendis ptk 1, anname alljärgnevalt sellest lühiülevaate.

Teostatavusuuring oli eelregistreeritud (Ester & Vainre, 2026) ja põhines juhuslikustatud kontrollgrupiga (JuKu) uuringudisainil, kus kasutati ooteperioodi: pooled osalejad said „Cool Kids“ programmis osaleda kohe (sekkumisgrupp), teised aga hiljem peale uuringu lõppu (kontrollgrupp). Mõlemas grupis said pered vajadusel kasutada ka tavapäraseid abisaamise võimalusi, mistõttu võrdles uuring „Cool Kids“ programmi mõju olukorraga, kus programmi ei pakuta.

Kavas oli uuringusse värvata kuni 36 last vanuses 7–12 koos nende eestkostjaga (siin uuringus olid kõik eestkostjad lapsevanemad), samuti kõik programmi gruppe juhtinud terapeutid ja programmi rakendamisega seotud MTÜ Ojaveere spetsialistid (rakenduspartner). Lapsed ja lapsevanemad sobisid uuringusse, kui neil esines ärevusega seotud raskusi ning nad vastasid „Cool Kids“ programmi tavapärastele kaasamistingimustele (näiteks polnud lapsel suitsiidimõtteid, hiljutist traumat ega sellises raskusastmes autismi või aktiivsuse-tähelepanuhäiret, mis oleks takistanud grupis osalemist).

Programmi teostatavust, vastuvõetavust ja rakendustruudust hinnati lapsevanemate, laste, terapeutide ja rakenduspartneri küsimustike ning intervjuudega, muuhulgas rahvusvahelise ravis osalemise takistuste skaala abil (BTPS). Programmi võimaliku mõju suuruse hindamiseks kasutati laste meeleoluhäirete (KIDSCREEN-52, RCADS) ja lapsevanema toimetuleku (PSOC) küsimustikke nii enne kui pärast programmi. Mõlemal grupil (nii sekkumis- kui kontrollgrupil) paluti küsimustikud täita samal ajal ja viisil. Osalejate seisundi võimaliku halvenemise jälgimiseks lepitati kokku selleks ettenähtud protseduur ja moodustati sõltumatu komisjon. Komisjoni ülesandeks oli vajadusel hinnata ilmnunud sündmuse võimalikku seost „Cool Kids“ programmiga, selle raskusastet ning vajadusel tegema soovitusi uuringutegevuste lõpetamiseks.

Osalejate leidmine ja nende sobivuse hindamine „Cool Kids“ programmi jaoks toimus rakenduspartneri (MTÜ Ojaveere) kaudu, kes suunas sobivad pered edasi uuringu nõusoleku- ja küsimustikuprotsessi. Osaleja kuulumine kummassegi gruppi („Cool Kids“ või ooteperiood) määrati juhuslikkuse alusel, kasutades selleks eelnevalt R-tarkvaraga koostatud juhuslikustamise jada. Andmeid koguti veebiküsimustikega enne ja pärast programmi ning poolstruktureeritud intervjuudega laste, lapsevanemate, terapeutide ja rakenduspartneriga; uuringus osalemist toetati kinkekaartidega. Uuringu

materjale (nt nõusolekuvorme, küsimustikke, intervjuukavasid) kohandati koostöös laste ja lapsevanematega, et need oleksid arusaadavad ja lapsesõbralikud.

Andmeanalüüsis lähtuti ravikavatsuslikust põhimõttest, mille kohaselt analüüsiti kõiki osalejaid vastavalt sellele, kuhu gruppi nad juhuslikkuse alusel sattusid, sõltumata sellest, kui palju nad tegelikult programmis osalesid. Andmeanalüüsi kood on saadaval Githubis (Vainre & Kelner, 2026). Tulemused esitatakse kirjeldava statistika ja standarditud efektisuuruste (Hedges'i g) abil, mis näitavad, kui suur oli tulemusnäitajate (nt ärevuse tase) erinevus kahe grupi vahel. Intervjuudest saadud andmeid analüüsiti temaatilise analüüsi meetodil. Lisaks hinnati programmi kulutõhusust, seostades programmi rakendamise kulud laste ärevuse vähenemisega.

Võrreldes esialgse uuringuplaaniga tehti kaks muudatust: tehnilistel põhjustel muudeti juhuslikustamise täpsemat korraldust, mis suurendas veidi uuringu kallutatuse riski – seda riski maandatakse, avalikustades juhuslikustamiseks kasutatud R-koodi Samuti loobuti kulutõhususe hindamisest lapsevanema kompetentsuse kaudu, kuna antud näitaja programmi tulemusel halvenes.

2. Tulemused

2.1 Osalejad

Kokku osales uuringus 26 last koos oma ema või isaga (kontrollgrupis 14; “Cool Kids” grupis 12, kellest programmi lõpetas 11). Osalejaid valiti muuhulgas ka laste vanuse järgi ja nii on osalevate laste vanused üsna sarnased (vt **Error! Reference source not found.**). Tüdrukuid osales mõnevõrra rohkem ($n = 16$) kui poisse ($n = 10$). Valdav osa vanematest olid naissoost ($n = 25$) ja kõrgharidusega ($n = 19$). Kõik rääkisid kodus eesti keelt, kuigi kahes peres räägiti lisaks ka muid keeli.

Kõige sagedamini said vanemad “Cool Kids” programmist teada kooli infokanalite kaudu ($n = 20$). Lisaks saadi teavet programmi kohta täpsustamata infokirjast ($n = 1$), loeti selle kohta ise (sh sotsiaalmeediast) ($n = 2$) ja osaleti programmi tutvustaval seminaril ($n = 1$).

Uuringut planeerides arvestasime 36 osalejaga (Ester ja Vainre, 2026), ent osalejate värbamine osutus oodatust keerulisemaks ning ajaline surve – peamiselt vajadus lõpetada programm enne suve saabumist – tähendas, et alustasid väiksemad grupid.

Programmi viis läbi kuus terapeuti kolmes erinevas linnas (Tallinn, Tartu, Võru). Kõik programmi läbiviinud terapeudid olid naissoost ja läbinud kahepäevase “Cool Kids” programmi väljaõppe.

Programmi rakendamisel ja uuringus osalesid rakenduspartneri spetsialistid MTÜ-st Ojaveere ($n=2$), kellest üks oli samaaegselt ka grupi läbiviija.

Programmi lõpus läbiviidavates intervjuudes osales kokku kuus programmis osalenud lapsevanemat koos lapsega. Lisaks viisime läbi intervjuud kõigi terapeutidega (kokku kolm intervjuud, kus terapeudid osalesid piirkondade kaupa koos paarilisega, st diaadis). Eraldi grupiintervjuu viisime läbi rakenduspartneri spetsialistidega.

Programmi igas sessioonis osalenute arv

Kõigis kolmes linnas viidi läbi 10 grupisessiooni ehk kokku 30 grupisessiooni. Tallinnas läbiviidud “Cool Kids” gruppi registreeris end neli osalejat, Tartusse viis ning Võru gruppi kolm last. Grupisessioonide keskmine täituvus oli 77,2% ($SD=17,0$). Kõige enam osaleti grupisessioonidel Tallinnas, kus sessioonidel osales keskmiselt 90,0% gruppi registreeritud osalejatest. Tartus oli keskmine osalus 71,1% ja Võrus 70,0%. Lisaks oli grupisessioonis puudujatel võimalus osaleda individuaalsessioonil, millest neli viidi läbi Tartus ja üks Tallinnas.

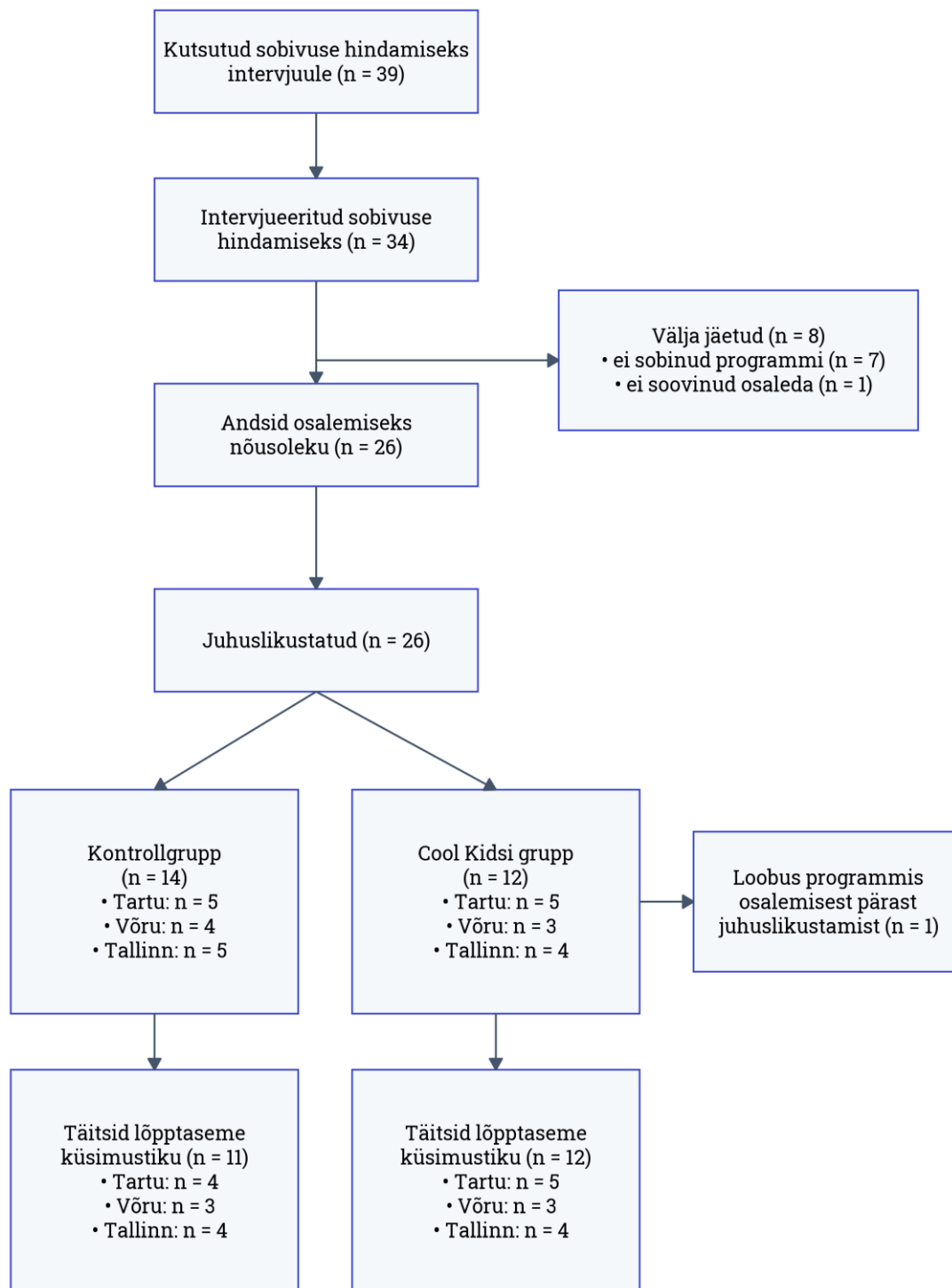
Tabel 1. Osalejate demograafilised tunnused lapse, lapsevanema ja pere kohta.

Kategooria	Vastus	Kontrollgrupp (n = 14)	“Cool Kids”i grupp (n = 12)	Kokku (n = 26)
Lapse vanus	Aritmeetiline keskmine (M) (standardhälve (SD))	8,64 (1,01)	8,67 (1,23)	8,65 (1,09)
Lapse sugu	Poiss	5 (35,7%)	5 (41,7%)	10 (38,5%)
	Tüdruk	9 (64,3%)	7 (58,3%)	16 (61,5%)
Lapsevanem	Ema	13 (92,9%)	12 (100,0%)	25 (96,2%)
Lapsevanema haridustase	Keskharidus	4 (28,6%)	3 (25,0%)	7 (26,9%)
	Kõrgharidus	10 (71,4%)	9 (75,0%)	19 (73,1%)
Kodune keel	Eesti	14 (100,0%)	12 (100,0%)	26 (100,0%)
	Vene	—	1 (8,3%)	1 (3,8%)
	Inglise	1 (7,1%)	—	1 (3,8%)
Grupi asukoht	Tartu	5 (35,7%)	5 (41,7%)	10 (38,5%)
	Võru	4 (28,6%)	3 (25,0%)	7 (26,9%)
	Tallinn	5 (35,7%)	4 (33,3%)	9 (34,6%)
Infoallikas	Kool	13 (92,9%)	7 (58,3%)	20 (76,9%)
	Psühholoog	—	1 (8,3%)	1 (3,8%)
	Tuttav	—	1 (8,3%)	1 (3,8%)
	Muu	1 (7,1%)	3 (25,0%)	4 (15,4%)

Märkus: Mitmevastuseliste küsimuste (kodune keel, infoallikas) vastuste summa võib ületada 100%.

Error! Reference source not found. kujutab osalejate voogu uuringusse kaasamisest lõpptaseme küsimustiku täitmiseni.

Joonis 1. „Cool Kids“i teostatavusuuringu osalejate voog uuringusse kaasamisest juhuslikustamiseni, gruppide kaupa



2.2 “Cool Kids” programmi teostatavus

2.2.1 Programmi korralduslik vastuvõetavus

Ankeetküsitluse tulemused näitavad, et laste hinnangud olid “Cool Kids” programmis osalemisele valdavalt positiivsed ning programmis osalemisega seotud takistusi oli pigem vähe. Kõige enam kerkis esile soovimatus programmi kohtumistele minna (33,3%, $n = 4$) (teisalt, kohtumistel tundis end hästi 81,8% vastanutest, $n = 9$). Mõnevõrra vähem toodi esile raskusi töövihikust arusaamisega (20,0%, $n = 2$) ja ebamugavustunnet kohtumistel (18,2%, $n = 2$). Enamik vastanutest leidsid, et programmi koduülesannete tegemiseks oli piisavalt aega (90,0%, $n = 9$) ning pärast kooli ei olnud kohtumisel osalemiseks liiga väsinud (90,9%, $n = 9$).

Lapsevanemate “Cool Kids” programmis osalemisega seotud takistusi hinnati ravis osalemise takistuste skaala (BTPS) abil. Skaala hõlmas kolme tüüpi takistusi: stressorid, programmi nõudmised ja programmi tajutud olulisus. Väiteid hinnati skaalal 0 („üldse ei nõustu“) kuni 3 („nõustun täiesti“), kus kõrgem skoor tähistas suuremaid takistusi.

Kõigi kolme alaskaala keskmised skoorid olid madalad, viidates takistuste puudumisele või vähesele mõjule: stressorite alaskaalal $M = 0,42$ ($SD = 0,18$), programmi nõudmiste alaskaalal $M = 0,39$ ($SD = 0,34$) ja programmi tajutud olulisuse skaalal $M = 0,30$ ($SD = 0,28$). Ka enamiku üksikuid takistusi kirjeldavate väidetega vanemad ei nõustunud (ehk ei näinud programmis osalemisel takistusi). Oodatust suurema pingutuse väitega pigem nõustus 27,3% vastanutest ($n = 3$). Programmi sobitamist lapse muude tegevustega pidas takistuseks 27,3% vastanutest ($n = 3$), kellest 18,2% ($n = 2$) pigem nõustus ja 9,1% ($n = 1$) nõustus täielikult vastava väitega. Mõnevõrra vähem nõustuti väidetega, mis puudutasid programmiga kaasnevat stressi, koduülesannete tegemiseks kuluvat aega ja programmi kestust: iga väitega pigem nõustus 18,2% vastanutest ($n = 2$).

Seega viitavad vanemate vastused, et osalemisega seotud takistusi esines pigem vähe. Esinenud raskused puudutasid eelkõige programmis osalemist nõudvat pingutust ja selle sobitamist pere igapäevategevustega.

Terapeutide hinnangutes kerkis programmi läbiviimisega seotud takistustest enim esile oodatust suurem töökoormus, millega pigem nõustus või täielikult nõustus kokku 50,0% ($n = 3$) terapeutidest. Programmi materjalide tõlke ja eestindamise kohmakusega pigem nõustus 33,3% ($n = 2$) terapeutidest. Üksikutel juhtudel (16,7%, $n = 1$) pigem nõustuti

väidetega, mis puudutasid ülesannete keerukust, programmi kohandamise vajaduse, lisanduvat stressi, töögraafiku ühildamist ja läbiviimisega seotud kulusid.

Täiendavalt uurisime rakenduspartneri spetsialistide, „Cool Kids“ terapeutide ja osalenud laste ning lapsevanemate käest nende osalemise kogemuse kohta individuaalsete intervjuude abil.

2.2.1.1 Terapeutide värbamine

Intervjuust rakenduspartneriga ilmnes, et algne huvi grupijuhi/terapeudi rolli vastu „Cool Kids“ programmi rakendamisel oli piisav. Huviliste motivatsiooni ja väljaõppesse jõudvate terapeutide arvu kahandas aga kvalifikatsiooninõuete, koormuse ja pakutava **töötasu tajutud mittevastavus** (vt ka alaptk 6.2.1, lisaks täpsemalt veel allpool). Selle muutis rakenduspartneri jaoks nähtavamaks olukord, kus terapeutide värbamine pidi aset leidma enne töötasu ja täpsemate kohustuste osas selgusele jõudmist.

„Ja ma arvan, et mis kindlasti mõjutas, oli see, et me värbasime nad enne, kui summa oli teada.“ (rakenduspartner)

Rakenduspartneri hinnangul on töömahtu gruppide komplekteerimisel nii rakenduspartneri kui ka terapeutide vaatest keeruline planeerida. Kui huvi on madal, tuleb programmi teavituse ja osalejate leidmiseks lisatööd teha. Teisalt, kui huvi osalemise vastu on suur, siis tähendab see terapeutide jaoks suuremat töömahtu, kuna programmi kandideerijate intervjuueerimine ja nende sobivuse hindamine on märkimisväärne ajakulu.

„...selleks, et gruppi kuus [inimest] kätte saada, võib täiesti olla, et sul on vaja 12 intervjuud...“ (rakenduspartner)

Uuringu tulemusel tõusetus rakenduspartneri vaatest terapeutide värbamise üheks keskseks küsimuseks nende **nõutav kvalifikatsioon**. Pilootprogrammi käigus eeldati grupiga töötavatelt terapeutidelt nii psühholoogia magistrikraadi kui ka kognitiivkäitumusliku teraapia baasõppe olemasolu. Rakenduspartneri hinnangul tasub tulevikus kaaluda kvalifikatsiooninõuete alandamist – ennekõike just pilootprogrammis makstud tasu valguses. Alternatiivina pakuti näiteks, et väljaõppes osalemise eeldustena võiks arvestada m.h. sotsiaaltöö, tervishoiu või haridusvaldkonna magistrikraadi olemasolu. Lisaks nähti vajadust tõsta töötasu ja seda eriti juhul, kui terapeutide värbamise kvalifikatsiooninõuded jäävad pilootprogrammis rakendatuga sarnaseks.

Rakenduspartneri vaatest nähti “Cool Kids” terapeudi olulise pädevusena nõustamise baasoskuste olemasolu, mis aitab tagada programmi kvaliteetset rakendamist, samuti oskust seada piire töös klientidega. Terapeudid rõhutasid omalt poolt gruppitöö juhtimise oskust, mida programmi väljaõpe otseselt ei sisalda, lisaks sellele aga teadmisi psühholoogiast laiemalt.

„Mitte ainult ärevushäiretest [...] tegelikult ka laiemalt nagu psühholoogilisest kontekstist, sest et me ka kasutasime oma teadmisi, eriti kui me arutasime neid peresid ja intervjuusid, et mida lahutus teeb peredega või missugune traumakogemus võib last mõjutada või missugune kogemus võib potentsiaalselt trauma kogemuseks minna. [...] Aga ka arengupsühholoogia. Me ikkagi tegeleme lastega ja et arusaamine, et lapsed 7- aastaselt, 8- aastaselt, 10-aastased on erinevatel arengutasanditel ja kui kaua nende tähelepanu näiteks võib püsida mingil teemal, kui kiiresti peaks [teemat] vahetama, mida meil on üldse mõistlik nõuda neilt mälu arvesse võttes.“ (terapeut)

Terapudid nägid samuti võimalusena, et kahest grupijuhist mõlemal ei pea tingimata kõik formaalsed eeldused olema täidetud. Näitena pakuti, et kahest grupijuhist ühel peaksid kvalifikatsiooninõuded täidetud olema (s.t nii magistrikraad psühholoogias kui ka läbitud kognitiiv-käitumusliku teraapia baaskursus). Teisel võib kognitiiv-käitumusliku teraapia baaskursus olla alles läbimisel.

SOOVITUSED

Väljendada terapeutide väljaõppesse värbamise alguses, millised on “Cool Kids” terapeudi rolliga kaasnevad õigused, kohustused, sh töötasu. Sõlmida enne väljaõppe algust terapeutidega lepingud.

Kui programmi nõuded lubavad, siis kaaluda “Cool Kids” programmi väljaõppe eelduseks olevate kvalifikatsiooninõuete leevendamist ja võimaldada gruppi läbi viia juhul, kui terapeudipaarist ühel on kognitiiv-käitumusliku teraapia baasõpe on alles omandamisel.

Kaaluda võimalusi “Cool Kids” terapeudi lepingulise töötasu tõstmiseks, kui terapeudiks kvalifitseerumistingimused jäävad pilootprogrammile sarnaseks.

2.2.1.2 Sihtgrupini jõudmine

Sihtgrupini jõudmist hindas rakenduspartner pigem keeruliseks ja ajamahukaks, kuna algselt eeldati programmis osalemise vastu eeldatust suuremat huvi. Abivajava sihtgrupini jõudmisel peeti seetõttu oluliseks programmist teadlikkuse tõstmist koolide ja KOV töötajate seas. Samas avaldati kahtlust, kas neil on koormusest tulenevalt valmidus uute algatustega tegeleda.

„See teadmine peab jõudma sinna [koolid, tugimeeskonnad, laste heaolu spetsialistid] ja need inimesed on ju ka ülekoormatud süsteemis ja suure voolavusega... Et see mõte nagu, et kuidas KOVidele see teadmine jõuab. [...] Neil ei ole seda ressursi minu meelest võtta vastu neid uusi asju ... lihtsalt ei jõua.“ (rakenduspartner)

Ka praeguse uuringu raames suhtles rakenduspartner programmist info jagamise eesmärgil koolide ja KOV ametnikega. Raskusena mainiti seejuures vajadust erasektori asutusena pingutada rohkem selle nimel, et veenda ametnikke jm osapooli programmi puudutava info usaldusväärsuses. Tulevikku silmas pidades nähti, et programmi teavitusele tuleb rohkem aega kavandada. Samuti pakuti, et Sotsiaalministeerium võtab enda kanda suurema rolli rakendusasutuse partnerina programmist teavitamisel.

Keerukused tekkisid ka selle osas, millist infot ja milliste kanalite kaudu koolid ja KOVid sihtgrupile edasi jagasid. Nimelt ilmnes, et info jagamise viisid olid koolide ja KOVide lõikes erinevad, mis mõnel juhul võis põhjustada infokadu ning seda, et sihtgrupini päriselt ei jõutud (nt jagades infot eKooli uudisvoos). Täiendavalt pakkus rakenduspartner, et info programmis võiks olla ka perearstidel. Terapeudid hindasid programmi suunamist lihtsamaks, kui varasemast oli lapsevanema ja terapeudi vahel loodud kontakt.

Ka osa intervjueeritud lapsevanematest märkis, et info programmi kohta oli pigem raskesti märgatav. Näiteks jagati infot eKooli kaudu ja nii kadus see muu info sekka ära ning hiljem on see infovoost kadunud. Kuigi kooli toodi iseenesest välja sobiva infokanalina, siis pakuti, et info programmi kohta võiks tulla näiteks klassijuhatajalt ja e-postiga.

„See võiks olla saadetud välja läbi e-maili, mitte läbi eKooli ikkagi. Või kasvõi õppealajuhataja saadab sellise spämmikirja kõigile sinna vanemate listi, läbi e-maili. Et see e-mail on sul olemas, sa leiad selle ja [tead], et keegi saatis midagi. [...] Info levitamine oli natukene vale kanal.“ (lapsevanem)

Sihtgrupini jõudmist võis mõne lapsevanema hinnangul pärssida asjaolu, et osa vanematest ei tunne ärevuse tunnuseid/sümptomeid, mistõttu nad ei pruugi teada, et see nende last puudutab. Seega võib olla mõistlik tutvustada programmi läbi kaebuste/sümptomite, et vanemad oskaksid ära tunda, et see info neid puudutab. Üks osaleja pakkus ka lapsevanematele koolituse pakkumist, mis on ärevus ja kuidas seda lapse puhul võib väljenduda.

„Seal oli hästi palju sellist [...] hirmu ja ärevuse pisendamist. [...] Võib olla ei mõelda, et nii noorelt võib olla ärevus, depressioon, mis iganes...ja et see vanemate enda teadlikkus võib olla väike, et nii väikestel lastel võib olla ärevus või isegi depressioon.“ (lapsevanem)

Pilootprogrammi värbamisel oli üheks oluliseks küsimuseks, millised on kaasuvad häired, mis välistavad programmis osalemise ning millistel juhtudel võib programmis osalemine olla võimaldatud. Võetud lähenemine, mille järgi peab ärevuse sümptomaatika olema lapse puhul peamine (domineeriv) toimetulekuraskuste põhjus, oli terapeutide sõnul õigustatud. Nähti, et muude häirete olemasolu ei takista programmis osalemist seni, kuni need ei sega programmis ning grupitöös osalemist. Oluliseks peeti sobivuse hindamisel seejuures (kliinilise) psühholoogi hinnangut.

„Ükski teine häire ei tohi hakata segama ikkagi seda põhiärevust, millega laps on meie programmi pöördunud. Et see on hästi oluline. Et kui tal oli ikkagi depressiooni sümptomaatika näiteks esiplaanil, siis see hakkab segama programmis osalemist... et tal ei ole võib olla ka motivatsiooni, jaksu, tahtmist. Et see selektiivsus ikkagi peab olema tehtud, et ärevuse on primaarne, millega pöörduda. [...] Jällegi, on vaja seda psühholoogi silma, kes oskab seda komorbiidsust hinnata.“ (terapeut)

Terapeudid tõstatasid lisaküsimusena, kuidas peaks toimuma programmist väljumine. Pakuti võimalust suunata pered individuaalsetele kohtumistele. Mõnevõrra probleemseks nähti seda, et programmil ei ole jätkutegevusi.

SOOVITUSED

Uuringusse (ja programmi) osalejate värbamiseks varuda rohkem aega ja teha seda süsteemselt. Teostatavusuuringus oli selleks umbes 2 kuud ja info levitamisel toetuti peamiselt passiivsetele meetoditele (nt e-kiri koolidele, kus otsustati omakorda, kas ja kuidas infot levitada). Sellest jäi väheseks.

Soovitav on teavituses rõhutada, kuidas koolipersonal ja KOV ametnikud infot programmist lapsevanematele edasi jagavad (nt otsesuhtlus e-kirja vahendusel lapsevanematega, kuhu info saamiseks pöörduda, kuidas programmi registreeruda).

Riigil/sotsiaalministeeriumil toetada rakenduspartnerit „Cool Kids“ programmist teadlikkuse tõstmisel (ennekõike koolide tugispetsialiste ja KOV ametnike, aga ka perearstide ja teiste võimalike programmi edasi suunajate seas). Esitada programm tõendatusse taseme hindamiseks Tervise Arengu Instituudi ennetuse teadusnõukokku.

„Cool Kids“ programmist teavitamisel kirjeldada, kuidas lapsevanemad lapsel ärevushäire ära tunnevad, pöörates m.h. tähelepanu võimalikele somaatilistele kaebustele.

2.2.1.3 Gruppide komplekteerimine

Gruppide komplekteerimine nõudis rakenduspartneri jaoks algselt planeeritud suuremat panust, kuna ilmnis, et inimeste huvi programmis osalemise vastu oli oodatust madalam. Et vältida olukorda, kus inimestele peab kohtade puudusel hakkama ära ütleva, mis võib inimestes pettumust tekitada, otsustati algselt programmile vähem reklaami teha. Lisaks nägi rakenduspartner, et huvi võis vähendada programmiga kaasnenud uuringus osalemise nõue.

„... aga huvi jäi väikseks, sest me lähtusime ja sellest, et väga palju alguses reklaami ei tee, et mitte saada sellist ülevoolavat massi. Et ei jõua ära hallata.“ (rakenduspartner)

„...kui keegi edaspidi tahab ise seda teha [...] siis tuleb ikkagi päris palju raha ilmselt ja energiat selle turunduse peale panna.“ (rakenduspartner)

Gruppide komplekteerimisel kasutasid terapeudid **abivahendina programmi väljatöötaja loodud ja rakenduspartneri poolt tõlgitud materjali** (s.o maatriksi), mis aitas terapeutil hinnata ja sõeluda programmi kandideerijaid. Seda hindasid terapeudid toetavaks materjaliks, mis ka tulevikus võiks aidata gruppi sobivust hinnata.

Täiendavalt kasutati rakenduspartneri poolt aluseks antud intervjuuküsimustikku. Kuna tegemist oli struktureerimata intervjuuküsimustikuga, siis peeti oluliseks erialaseid teadmisi ja kogemusi, et mõista, milles seisneb lapse/pere keskne toimetulekuraskus, hinnata selle vastavust programmi fookusele, koguda sellest lähtuvalt taustainfot ning seda sünteesida.

„Minule piisas näiteks kõikidest materjalidest, mis meile olid värbamise hõlbustamiseks jagatud. Nad jõudsid minuni piisavalt vara, et ma jõudsin neid kasutada ja nad abistasid mind selle tegemisel.“ (terapeut)

Gruppide komplekteerimise seisukohast tõusetus olulise teemana gruppi võetavate **laste vanusevahemik**. Rakenduspartner ja mõned terapeutid hindasid, et pilootprogrammi kaasatud 7-12-aastaste laste arengulistest eripäradest tulenevalt osutus vajalikuks programmi tegevuste kohandamine vanusevahemiku noorematele (nt 7-9) ning vanematele lastele (10-12). Nooremad lapsed vajasisid rohkem tuge lugemisel, kirjutamisel ja enese väljendamisel, samas kui vanemad lapsed said edeneda kiiremas tempos. Programmi edaspidisel rakendamisel tasub kaaluda gruppide komplekteerimist võimalusel kitsama vanusevahemiku alusel, nii et grupis oleks sarnase arengutasemega lapsed või ettevaatavalt arvestada võimalike arenguliste erinevustega grupis.

Kokkuvõttes tõi rakenduspartner välja, et protsessis oli algselt võrdlemisi palju ebaselgust - välja tuli töötada protsess, kuidas osalejaid sõelutakse ja kuidas ühildada programmi ning uuringus osalemisega seotud nõudmisi. Võib eeldada, et palju sellest on seotud programmi esmakordse rakendamisega Eestis, millest vähemalt osa programmi korduva rakendamisega kaovad. Teisalt rõhutas ka rakenduspartner, et uue grupi komplekteerimise ja uute juhtumitega kaasnevad tõenäoliselt uued keerukused, mille lahendamine aega ning tööd nõuab.

„...kuna need on uued lapsed, uued juhtumid, uued vanemad, siis tõenäoliselt tuleb sul väga palju asju ikkagi uuesti läbi mõelda.“ (rakenduspartner)

SOOVITUSED

Sõltuvalt osalejate huvist programmis osaleda kaaluda võimalust komplekteerida grupid kitsamate vanusevahemike alusel kui teostatavusuuringus rakendatud vanusevahemik 7–12 aastat. Terapeutide väljaõppes pöörata tähelepanu grupitöö kohandamisele vastavalt grupis osalevate laste oskustele ja vajadustele.

Võtta kasutusse Eesti oludele kohandatud usaldusväärsed, standardiseeritud hindamisvahendid, mis abistavad terapeute osalejate sõelumisel ning selle tagamisel, et programmi saaksid inimesed, kelle abivajadus vastab programmi fookusele.

2.2.1.4 Programmis osalemise protsess

Terapeudid tõid oma tagasisides esile vajaduse korraldada vanematele enne programmi algust eraldi kohtumine, et tutvustada selle korraldust, täpsustada ootusi jne. Mõne lapsevanema jaoks tuli näiteks **üllatusena, et vanemad on programmi aktiivselt kaasatud** ja eeldab nende panust. Intervjueeritud vanemad ei käsitlenud seda tingimata negatiivsena, kuid nad tõid välja vajaduse programmi nõuetega jooksvalt kohanduda. Seetõttu tasub tulevikus vanemate rolli programmi tutvustuses jm programmi puudutavas kommunikatsioonis selgemini välja tuua, et programm on suunatud lastele ja nende vanematele ning eeldab mõlema poole aktiivset osalust.

„Et sulle ei anta nagu neid ette, et sa pead ikka väga palju ise tööd ka tegema, aga samas sul on see tugi olemas, kui sa jääd kinni.“ (lapsevanem)

„Alguses ma kujutasin seda natuke teistmoodi ette. Ma arvasin, et pigem on lastega lihtsalt mingi töö koolituse ajal, aga et vanemaid ei kaasata, vaid meie lihtsalt oleme seal kõrval. Aga siis ikkagi tuli välja, et meie peame ka suurt tööd tegema. (lapsevanem)

Osalejate vaatest hindasid kõik intervjueeritud lapsevanemad väärtuslikuks programmi **grupiformaati**. Selles nähti võimalust kuulda teiste perede kogemusi ja jagada enda omi. See omakorda võimaldas teistelt õppida ja laiendada teadmist, kuidas teiste probleemide puhul käituda, sest programmi tuldi oma spetsiifilisema probleemiga. Grupis töötamisel nähti positiivset mõju ka lapsele, kuivõrd see võimaldas lapsel kogeda, et on ka teisi lapsi, kellel on probleeme.

„... grupis see jagamine teistega... et näed, et teistel on ka sarnased probleemid [ja] et kuidas teised on toime tulnud. Häid ideid ja mõtteid tekkis juurde.“ (lapsevanem)

„...ta nägi, et ta ei ole ainus, kellel on mingid mured. Jah, ma arvan, et tema sai ka ikkagi positiivse kogemuse sellest.“ (lapsevanem)

Vanematele meeldis, et grupiga töötas korraga **kaks juhendajat**. See võimaldas saada rohkem tähelepanu (nt küsida individuaalseid küsimusi) ja töötada paralleelselt eraldi laste ning vanemate grupiga.

„Aga alati on parem, kui on kaks. Sa kuuled natuke teistmoodi. Võib olla üks ütleb ühtemoodi, teine ütleb teistmoodi. Ja oligi, et üks tegeles ainult lastega, teine tegeles ainult vanematega. Ma arvan küll, et oli päris hea. Muidu oleks pidanud niimoodi, et vanemad istuvad üksipäini seal niikaua kui tegeletakse lastega. Aga käis selline koostöö samal ajal.“ (lapsevanem)

Enamikule intervjuueeritud osalejatest **sobisid programmi sessioonide ajad, asukoht ja ruumid**. Vaid ühel juhul toodi välja, et ajagraafiku mõttes sessioonide ajastus kõige mugavam ei olnud. Ühel juhul toodi positiivsena välja, et grupijuhid üritasid leida kõigile osalejatele sobivat aega. Ka sessioonide toimumise asukoha ja ruumidega olid osalejad kõigis toimumiskohtades rahul. Meeldivana toodi välja näiteks rahulikkus atmosfääri ja mugavat parkimisvõimalust. Ruumide hubasust usaldusliku keskkonna loomisel rõhutasid omalt poolt ka terapeudid.

„Kõik oli tegelikult üsna hästi läbi mõeldud. Algusest peale see korralduslik pool... Et nad panid need kuupäevad klappima, et kõigile sobiks ja et kõik vähemalt jõuaks kohale.“ (lapsevanem)

Programmi kestuse osas olid programmis osalenud lapsevanemad veidi erinevalt meelestatud. Üldise seisukohana arvati, et programm on sobiva kestusega. Mõnel juhul märgiti, et tempo oli liiga kiire ja vaja oleks olnud rohkem aega, et teadmisi juhendaja toel iseseisvalt harjutada. Terapeudid leidsid gruppide ajakava ja ajastuse teemal arutledes, et kevadel alustav grupp võiks alustada nii, et see maikuuks ära lõppeks. Sama soovitati silmas pidada ka sügis-talvise grupi puhul, s.t et programmi lõpp ei jääks päris aasta lõppu.

„Selles mõttes me saime nagu selle raamistiku. Aga jah, lihtsalt natuke jäi selline mulje, et kuidagi väga kiire [oli programmi tempo].“ (lapsevanem)

Programmi kestel kaasnes terapeutide sõnul lapsevanematega palju individuaalsete kohtumiste ja suhtlemise vajadust, mistõttu oli lisatööd tegelikust rohkem. Nähti, et individuaalne lähenemine on mõnel juhul küll vajalik, kuid see ei saa muutuda lapsevanemale pakutavaks mugavusvalikuks.

Ennekõike puudutas programmi kestel tehtav lisatöö **grupikohtumistelt puudujatega** tegelemine. See tähendas lapse ja tema vanemaga individuaalse kohtumise läbi viimist, mille käigus anti edasi puudunud kohtumise peamine sisu. Ühes grupis tehti järelkohtumised umbes 1-1,5 h kestvate seanssidena (mida aga kokkuvõttes õigustatuks ei peetud), ülejäänud gruppides viidi läbi 20-30 min kestvad individuaalkohtumised. Järelkohtumisi nähti puudumise korral vajalikuna, kuna programm on sisutihe ja puudumine tekitab olulise lünga teadmistes (eriti selle algusfaasis). Teisalt ilmnas probleemsema järeleaitamissessiooni tasustamine, millega rakenduspartner ei olnud ettevaatavalt arvestanud (vt täpsemalt ka alaptk 2.2.1. Terapeutide tasustamine ja programmi kulud).

„Tuleviku mõttes tõesti neid seansse niimoodi põhjalikult järele ei teeks, et võibolla see ei ole ka teiste perede suhtes siis aus...“ (terapeut)

Ka rakenduspartner nägi korralduslikku suhtlust peredega olulise ajakulu allikana (terapeutide töömahu mõttes). Leiti, et protsessi võimaldaks tulevikus efektiivsemaks muuta, kui korraldusliku, kokkulepete ja info vahendamise roll oleks keskselt pandud ühele asutusele.

Kõik programmi alustanud osalejad selle ka lõpetasid, st programmi kestel loobujaid ei olnud (v.a üks osaleja, kes loobus kohe programmi pääsemisel, enne selle algust). See viitab kokkuvõttes pigem kõrgemale programmi vastuvõetavusele. Vastuvõetavust soodustas tõenäoliselt võrdlemisi paindlik ja individuaalne lähenemine, mis oli võimalik tänu väikestele grupikoosseisudele. Rakenduspartneri hinnangul võiks tulevikus kaaluda ka omaosaluse seadmist, et programmi vältel hoida osalejate motivatsiooni.

Vestluses rakenduspartneriga tõusetus **keeleline aspekt**. Nimelt nähti vajadust võimaldada inglisekeelsete materjalide kasutamist laste puhul, kelle kodune keel on inglise keel.

*„Sellepärast, et tänapäevases maailmas on väga palju ringi liikumist. Ja need lapsed ... võib olla nad tulevadki kaheks aastaks ja nad ei õpi eesti keelt selgeks, aga samas laps nagu vajab selle kahe aasta jooksul toetust.“
(rakenduspartner)*

Seejuures peeti oluliseks pakkuda programmi ka vene keeles, kuna leiti, et emakeeles saadud sekkumine on tõhusam ja väikestel lastel ei pruugi eesti keele oskus olla piisav, et ärevusega seonduvat täpselt väljendada.

„...see kogukond [on] olemas ja kui kogukonna enda seest on keegi, kes soovib seda teha, siis minu meelest lastel peaks olema võimalus seda oma emakeeles teha. Sest et 7 -12 - aastane laps ei oska... ta ei õpi seda eesti keelt selleks hetkeks niimoodi selgeks, et ta suudaks oma ärevusest rääkida eesti keeles.“ (rakenduspartner)

Muukeelse abivajava sihtgrupi näitena toodi Ukraina põgenikud, kelle lapsed võivad vajada tuge ja kes eestikeelses programmis keelebarjääri tõttu osaleda ei saa.

SOOVITUSED

Tuua programmi tutvustavas infos ja sõelumisintervjuudes esile vajadus panustada lapsevanemana programmi (sh koduste harjutuste näol), kirjeldades näiteks programmi keskmist mahtu ning sisu, millega lapsevanem peab programmi läbimisel arvestama.

Pöörata tähelepanu grupidöö ja arutelusid toetavale ning usaldust loovale keskkonnale, s.h füüsilisele keskkonnale, mis võimaldab korraldada grupidööd paralleelset laste ja vanematega. Grupi kohtumiste asukoha valikul pöörata tähelepanu ühistranspordi- ja parkimisvõimaluste olemasolule.

Standardiseerida terapeutide praktika grupikohtumistest puudumiste kompenseerimisel osalejatele. Pakkuda terapeutidele selged juhised järele aitamisega seotud kohtumiste vajaduse, kestuse ja tasustamise osas.

Leida võimalus pakkuda „Cool Kids“ programmi ka vene keeles.

2.2.1.5 Terapeutide tasustamine ja programmi kulud

Nagu eelnevalt mainitud, ei olnud rakenduspartneri hinnangul programmi tasustamissüsteem terapeutide jaoks piisavalt motiveeriv – programmiga kaasnes terapeutide jaoks oluline lisakoormus (suhtlus lapsevanematega, individuaalsessioonid puudujatega, osalemine tugitegevustes, aga ka osalemine tugitegevustes, nt supervisioonides), tasu selle eest oli aga pigem madal. Otsesed grupidöövälised lisatunnid terapeutidele pilootprogrammis küll tasustati, kuid rakenduspartner polnud sellega ettevaatavalt arvestanud. Samuti ei vastanud nende hinnangul tasustamismäär sellele, millise kvalifikatsiooniga inimesi grupijuhendajateks oodati. Sellega seoses märkis rakenduspartner, et algselt programmi ja grupijuhi/terapeudi rolli vastu huvi näidanud inimesed loobusid hiljem väljaõppes osalemisest ning selle põhjusena nähti peamiselt just madalat tasu.

„Et justkui teenus on, justkui spetsialistid on, aga inimesed ikkagi ligi ei saa sellepärast, et näiteks spetsialistid sellise hinna eest seda lihtsalt ei tee.“
(rakenduspartner)

„See on nii-öelda igapäevase töö kõrvalt... et tuli oma tasuv eraklient kõrvale jätta selleks, et siis tulla seda tegema ja majanduslikus mõttes ei olnud see sugugi praktiline.“ (rakenduspartner)

„...nagu rahastamise mõttes peaks olema mingi standardeelarve, et üks on see grupi läbiviimise tasu. Aga et siis on [lisaks] see eeltöö, need intervjuud. Kõik see, mis just... laps ei pruugi üldse nagu tervisekassa mõttes [olla] see klient, kellele seda intervjuud tehti, [ta ei] pruugi üldse teenusele jõuda. Ja siis on need grupiga kaasnevad üldkulud...“ (rakenduspartner)

Nagu eelnevalt mainitud, rõhutasid nii terapeudid kui ka rakenduspartner vajadust viia gruppe läbi lapsesõbralikus, hubases keskkonnas. Muuhulgas tekkis ka pilootprogrammi jooksul ühes piirkonnas vajadus koolitusruume vahetada. Kulude kokkuhoiu seisukohast nähti, et gruppe saab läbi viia ka koolis või lasteaias, kus ruumi kasutamine võib olla tasuta, kuid ei pruugi samas sobida teraapia eesmärkidega (nt kooliärevuse puhul võib koolikeskkond olla mittesobiv). Need on aspektid, mis võivad ühtlasi ilmnedas alles gruppide komplekteerimise käigus.

„Jällegi, et kui ta teeb seda kuskil koolis või lasteaias, ta saab seal seda ruumi tasuta võib olla kasutada. Teine küsimus on see, kas samas lasteaias või samas koolis käiv laps tahab sealsamas keskkonnas selles grupis käia või see peaks olema mingisugune väline koht.“ (rakenduspartner)

Olulisi ettenägematuid kulusid programmi kestel rakenduspartneri jaoks ei ilmnenu. Ettenägematute kulude tekkimise tõenäosust peeti suuremaks just seoses eksponeerimisfaasi tegevustega, kuid vastupidiselt kardetule, neid ei tekkinud. Ka terapeudid hindasid, et kulude katmine nende vaatest toimis – rakenduspartner kattis vajalikud kulud, ning programmi oli võimalik ellu viia ka ilma suuremaid kulusid tegemata.

„Aga just see, et olnud igaks korraks on vaja nagu võileiba ja kohvi ja mingeid eriti uhkeid lisavidinaid...“ (terapeut)

„Me ilmselt vist palusime, et suurematest kulutustest ette teatada, sest me ei olnud päris kindel, mida see eksponeerimine endaga kaasa toob. [...] aga tundub, et selliseid suuri lisakulutusi, konkreetselt grupi läbiviimisega ei tohiks tekkida.“ (rakenduspartner)

„Noh, natukene läheb, aga me ei räägi sadadest eurodest. Või kasvõi seesama viimane kord võib olla selline nagu tähistamine väikese sellise koogi ja mingi asjaga.“ (rakenduspartner)

SOOVITUS

Jälgida, et terapeutide tasu hõlmaks grupi ettevalmistavaid tegevusi, sh osalejate värbamise ja gruppide komplekteerimisega seonduvat, lisategevusi (nt järelkohtumised grupitunnist puudujatega, supervisioonid) ja samuti n.ö grupi juhtimise üldkulusid (nt korralduslik suhtlus lapsevanematega).

2.2.1.6 Tugi terapeutidele

Terapeutide sõnul toetas grupitööd korraldus, mille järgi on selle juhtimisega korraga seotud kaks terapeuti. See võimaldab nende hinnangul viia läbi paralleelselt eraldi harjutusi laste ja vanematega, samuti näiteks mõne vanemaga individuaalselt grupitöö ajal vestelda.

„Kahekesi, ma arvan, et on vajalik, kuna grupitöös on alati see võimalus, et sul on vaja kellegagi eemaldada ja see ei juhtu igas grupis. Aga kui see juhtuks, siis on see ikkagi nagu päris hea...“ (terapeut)

Ühes grupis said terapidid kasutada lisaks ka **assistenti**, kelle ülesanne oli aidata terapeute m.h. korralduslikes küsimustes. Nii rakenduspartneri kui ka terapeutide hinnangul on kaks inimest grupi juhtimisel oluline. Kolme inimese rakendamist grupiga töötamisel ei peetud üldiselt vajalikuks.

Kõik terapidid said programmi raames osaleda igakuistel **supervisioonidel**, mida korraldas Austraalia programmi omanikuna. Nii rakenduspartner kui terapidid pidasid neid programmi mõistmiseks ja paremaks rakendamiseks väga väärtuslikeks. Kõrgelt hinnati Austraalia ekspertide selgitusi ja supervisiooni praktilist lähenemist, s.h. asjaolu, et see võimaldas enda arusaamu programmist ja valitud lähenemist valideerida. Samuti pakkus see teadmist, et programmi manuaali rakendamisel on piisavalt paindlikkust.

„Ja supervisioonidest oli ka väga palju abi. [...] Heidi andis ikka väga palju praktilist nõu ja just nagu seda, et mida nende lastega nagu teha.“ (terapeut)

Lisaks eelnevale leidis kasutust eraldi loodud Facebook'i grupp, mis loodi terapeutide omavahelise suhtluse hõlbustamiseks. Positiivse aspektina märgiti terapeutide poolt, et suhtumine oli programmi kestel toetav nii rakenduspartneri spetsialistide kui ka ministeeriumi poole pealt.

„...nagu selline tunne oli kogu aeg, et keegi kuskil mõtleb meie peale ja elab meile kaasa ja on valmis nagu mõtte ja jõuga toetama.“ (terapeut)

Terapeutide jaoks jäi mõnevõrra ebaselgeks ootused nende rollile võrgustikutöö osas. Nähti, et terapeut vajab kontakti ja tuge, et anda info edasi, kui pere langeb näiteks programmist välja või ei tee koostööd. Samas nähti, et terapeut ei peaks muutuma programmi rakendamisel otseselt juhtumikorraldajaks. Võrgustikutöö mahtu peeti samas väga individuaalseks ja selle vajadust hinnati suuremaks olukorras, kui ärevuse põhjus on seotud näiteks kooliga.

SOOVITUSED

Toetada gruppide juhtimisel terapeutide tööd diaadis, mis võimaldab vastastikku toetust ja kogemuste jagamist.

Jätkata terapeutide osalemise toetamist tugitegevustes (nt supervisioon), soodustada kogemuste vahetamist ja omavahelist võrgustumist, mis muuhulgas toetab programmi rakendustruudust.

2.2.1.7 Programmis õpetatu rakendamise tugi osalejatele

Nagu eespool märgitud töid lapsevanemad toetavana välja kahe grupijuhendaja olemasolu, kelle käest sai vajadusel täpsustusi küsida. Märgiti, et õpetatu rakendamist toetas ka protsess, kus kodus harjutatu üle pidi järgmisel kohtumisel arutlema - teadmine, et koduste harjutuste õnnestumiste ja väljakutsete kohta järgmisel kohtumisel terapeutid küsivad, motiveeris osalejaid neid ka rohkem praktiseerima..

„...see ongi selline, ütleme nagu klassikalises koolitunnis kodutööde kontrollimine, et kuidas sul edenes, see natuke nagu motiveeris. Võib olla motiveeris neid asju tegema. Sa teadsid, et järgmine kord küsitakse, mis on iseenesest hea ja see tekitab sul nagu sellist vastutustunnet ikkagi rohkem.“ (lapsevanem)

Ühel juhul toodi programmis osalenud lapsevanema poolt välja, et **programmi kestus ja ülesehitus** oleks võinud anda võimalust praktiseerida juhendajate toel omandatud teadmisi ning oskusi veidi kauem. Märgiti, et kuigi programm pakkus head teadmiste raamistikku, siis jäi praktiseerimisega veidi väheseks.

Ka terapeutid tõid esile programmist väljumise ja jätkutoe küsimuse ning pakkusid ühe võimalusena võtta teatud aja möödudes (nt 5-6 kuu pärast) perega kontakti – teha nendega üks kohtumine või uurida telefoni teel, milline on seis programmi põhimõtete rakendamisega. Lihtsama alternatiivina pakuti ka teatud aja möödudes automaatse

meeldetuletuse saatmist, mis tuletab lapsevanemale meelde vajadust igapäevaselt programmi põhimõtteid järgida.

„Et noh tore oleks, kui saab mingisuguse aja tagant saata meeldetuletusi või saada vanemad ise rääkima sellest, mida nad endiselt sealt kasutavad.“ (terapeut)

SOOVITUS

Pakkuda osalejatele programmi lõppemisel standardiseeritud väljumisteed, et toetada omandatud oskuste kinnistumist ja enesetõhusust.

2.2.1.8 Programmi korraldus tulevikus

Ühe olulise aspektina nägid rakenduspartneri spetsialistid vajadust luua selgus küsimuses, milline asutus saab tulevikus õiguse **koordineerida „Cool Kids“ programmi** rakendamisega seonduvat. Eelnev puudutab ennekõike materjalide kasutusõiguste andmisega, terapeutide koolitamiste piirangute ja õigustega ning nende kvalifikatsiooni vastavuse hindamisega seonduvat, samuti programmi rakendamise kvaliteedi tagamist ning selle seiret. Eelistatult nähti, et rakendamise eest vastutaks üks keskne asutus, kes töötab m.h välja süsteemi, kuidas hinnata programmi elluviimise vastavust manuaalile, koguks klientide tagasisidet ja teeks eelnevale tuginedes protsessides sobivaid muudatusi jms. Olukorras, kus rakendamisega tegelevad väga erinevad osapooled, nähti võimaliku probleemina programmi kvaliteedi ja programmi manuaalist kinnipidamise tagamist.

Eelnevaga seonduvalt oli üheks keskseks tulevikku puudutavaks küsimuseks, kuidas hakkab toimuma **programmi rakendamise rahastamine** (nt kas see hakkab toimuma Tervisekassa rahastuse kaudu või saavad õiguse rahastada/rakendada seda näiteks ka KOVid). Selguse loomine rakendavate asutuste vaatest võimaldab rakenduspartneri hinnangul hoida selgust ka võimalike teenusekasutajate jaoks.

Rakenduspartner nägi vajadust hinnata täpsemalt, kui suur on **„Cool Kids“ terapeutide vajadus Eestis, sh erinevates piirkondades**. See võimaldab täpsemalt ressursse planeerida, hinnata väljaõppe vajadust, kommunikatsioonitegevusi ja mõne konkreetsema piirkonna vajadusi. Tajuti, et probleemiks võib osutuda **„Cool Kids“** terapeutide liiga suur arv, kui ka nende puudus, sh ebapiisav üle-eestiline kaetus.

„Ja mis see vajadus selles mõttes on? [...] Et tegelikult, ma arvan, on täitsa võimalik ju välja arvutada, et palju neid spetsialiste üldse vaja on, et ei tekiks sellist ületootmist. Sest nagu on aru saada, sa ei jõua neid gruppe väga palju teha ja rahastada.“ (rakenduspartner)

Ettepanekuna käis intervjuudest läbi soovitus pakkuda täiendavalt füüsilistele grupikohtumistele **programmi ka veebikohtumistena**. See võib olla sobiv alternatiiv, et muuta sekkumine kättesaadavamaks just hajaasutusega piirkonna elanikele, kus igapäevane füüsiline kokkusaamine võib osutuda takistuseks.

*„Et kuna neil seal Austraalias on ju vahemaad hästi suured, siis väga palju sellest toimub ka online, mis samamoodi võiks Eestis nagu [toimuda].“
(rakenduspartner)*

SOOVITUSED

Kujundada riigi nägemus, võimalused ja eelistused selle osas, kuidas toimuks programmi rahastamine ning milline võiks olla “Cool Kids” rakendava asutuse roll tulevikus.

Hinnata vajadust “Cool Kids” terapeutide järele Eestis, sh erinevate piirkondade lõikes.

Kaaluda “Cool Kids” programmi veebiversiooni osutamist.

2.2.2 Programmi sisuline vastuvõetavus

Küsitluses osalenud lapsed hindasid programmi sisulist vastuvõetavust valdavalt heaks. Hästi saadi aru programmis õpetatust (90,9%) ja töövihikust (80,0%), samuti ei peetud keeruliseks kodutöid (90,9%). Lapsevanemad tõid vähesel määral välja raskusi seoses programmi materjalide ning juhiste arusaadavusega (18,2% mõlema väite puhul).

2.2.2.1 Programmi põhimõtete ja juhiste arusaadavus ning materjalide kasutajasõbralikkus

Ka intervjuudest lapsevanematega jäi kõlama **positiivne suhtumine programmi**. Selle tugevusena nähti praktilist lähenemist, võimalust küsida grupijuhendajatelt küsimusi ja tagasisidet ning võimalust suhelda teiste lapsevanematega, kellel on sarnane probleem. Osalenud lapsevanemad avaldasid mitmel juhul lootust, et programmi hakatakse rakendama ka tulevikus ja see muutub peredele kättesaadavamaks.

„Me kindlasti jääme rahule selle programmiga ja igati nagu hea algatus. Ma loodan, et see ikka jõuab nagu reaalselt ka kasutusse kunagi.“ (lapsevanem)

„Hästi sellise praktilise väljundiga. See aitab endal paremini mõista, et mis selle ärevuse taga on. [...] sa näed ja saad aru, mis selle nähtuse juurpõhjused on.“ (lapsevanem)

Programmi **eesmärke, sisu ja materjale hindasid osalenud lapsevanemad valdavalt loogilisteks ja arusaadavateks**. Mõnel juhul toodi välja, et eriti just grupi noorematele lastele võisid need jääda siiski veidi ebaselgeks ja **töövihiku täitmine olla keerulisem**, kuna nooremad lapsed ei ole veel niivõrd ladusad lugejad-kirjutajad. Sel juhul tugineti töös rohkem vanemale, kes last aitas (nt luges ülesande lapsele ette ja täitis töölehti temaga koos). Koos ülesannete tegemine raskusi või ebameeldivust vanemale ja lapsele üldjuhul ei valmistanud ja ka terapeudid pidasid seda toimivaks lahenduseks. Ühel juhul kasutasid terapeudid lisaks assistenti, kes ülesannete juures lapsi ning lapsevanemaid toetas. Lisaks rõhutasid terapeudid, et arenguerinevused ei ole seotud ainuüksi vanusega. Soovitusena pakkusid lapsevanemad, et materjalid võiksid siiski olla lastepärasemad, sh lisatud rohkem pildilist materjali, esitada teksti dialoogivormis ja lihtsustada mõisteid.

„... mulle nagu tundus, et kaheksa-aastasele on natuke liiga keeruline aru saada kõikidest nendest etappidest ja miks me midagi teeme. Või nagu see, et need materjalid olid sellised pigem nagu natuke vanemale mõeldud.“
(lapsevanem)

„Mõned [mõisted] olid sellised, et isegi ei saa aru. Et pead guugeldama.“
(lapsevanem)

„Siis emme lihtsalt luges mulle ette ja me vaatasime koos.“ (laps)

„Ja võib olla selliste väikestel lastel ma ei tea mingit piltmaterjali või mingit. Ma ei tea. Noh, et on kuidagi lihtsam aru saada või mingit dialoogi.“
(lapsevanem)

„Mulle tundub, et need põhioskused, sõltumata sellest väikesest vanusevahet, mis oli, said ikkagi kõikidel lastel omandatud. Lihtsalt jah, selle kirjutamisega tõesti tuli mõnda last oodata järele.“ (terapeut)

Ka terapeudid hindasid materjalide sobivuse osas, et töövihikud võiksid olla veidi lapsesõbralikumad. Samuti võiksid eestipärasemad olla tegelaskujude nimed, lihtsamalt sõnastatud mõned terminid ja näited Eesti oludele vastavamad (nt tornaadode asemel äike).

Programmi **keerukamate kohtadena** mainisid osalejad ärevust põhjustava tuummõtte tuvastamist, hirmu astmeredeli kujundamist ja detektiivi mõtlemise praktiseerimist. Üks lapsevanem tõi keerulisemana välja olukorra, kui ärevuse põhjus on abstraktsemat laadi (nt suhtlustasandil) ja mitte seotud konkreetse objektiga. Teisalt toodi astmeredelit ja detektiivi mõtlemist korduvalt välja ka kui kõige tõhusamaid võtteid,

mis aitasid lapse ärevust maandada ning korduva harjutamise tulemusel siiski selgeks sai.

„Ma jõudsin sinna nagu sinna redeli keskele. Siis need kõige raskemad tundusid liiga lihtsad ja siis ma nagu mõtlesin neid muuta, aga ma ei jõudnud.“ (laps)

„Et võib olla alguses see detektiivmõtlemine... Tema jaoks oli see nagu hästi keeruline.“ (lapsevanem)

„Ja siis olid need redelid, mis olid minu arust isegi kõige suurema kaaluga, sest sa ju võtad, ütleme selle hirmu lahti. Ja see selle redeli eesmärk ongi see, et vähehaaval kokkupuute harjutustega sa jõuad sinna tippu lõpuks nagu selle redeli kõrgemale astmele.“ (lapsevanem)

Lapsevanemad tõid välja, et kui esimesel korral harjutuse mõte kohe selgeks ei saanud, siis pärast kodust harjutamist sai järgmisel korral grupijuhendajatelt abi küsida ja sel moel said kõik siiski ülesanded tehtud. Osalejatele meeldis, et grupisessioonidel pakuti teadmisi, mida kodus sai iseseisvalt praktiseerida ning seejärel arutleda selle tulemuslikkust järgmisel kohtumisel, tuvastada vead jms.

„Pididki lahti kirjutama need asjad. Ja siis järgmisel kohtumisel oligi nagu selle ülesande kontroll. Ja siis said aru, et ah, sealt läks natuke valesti.“ (lapsevanem)

Ülesandeid, harjutusi või teemasid, mis ei oleks osalejatele meeldinud, intervjueeritud lapsevanemad ei maininud. Mõnel juhul toodi m.h terapeutide poolt välja teatav **võõristus programmis ettenähtud preemiade intensiivse kasutamise** suhtes. Näiteks märgiti, et lapse jaoks võis olla keeruline leida motiveerimiseks sobivat preemiat. Teisalt märgiti, et premeerimise mehhanismi selgitati juhendajate poolt ja aja jooksul mõisteti selle vajalikkust. Lisaks preemiatele nähti aga vajalikkust lapsele selgitada harjutuste eesmärki ja rolli. Üks lapsevanem rõhutas, et kõige suurem motivaator lapse jaoks on võimalus tunda enda üle uhkust, kui hirm saab ületatud – seda tuleb aga aktiivselt lapsele selgitada ja meelde tuletada.

„... see on nagu kindel süsteem, et sul on ikkagi need preemiad. Need motiveerivad. [...] Ja siis ma mõtlesin, et kuidas seda kaheteistaastast motiveerida...“ (lapsevanem)

„Aga ma ka rääkisin talle hästi palju, et miks see väga vajalik on temale endale. Et ta saab ise ka sellest aru, et talle on see vajalik ja siis kui ta ületab

neid oma hirme, siis ta ka tunneb mingit uhkust enda üle, et ta sai hakkama.” (lapsevanem)

Ka terapeudid hindasid programmi põhimõtteid ja selle ülesehitust enda jaoks arusaadavaks ning loogiliseks. Kuna väljaõppe eelduseks oli baasteadmiste olemasolu kognitiiv-käitumuslikust teraapiast ja programm sellel suuresti ka tugineb, siis olid ülesanded ja põhimõtted terapeutide jaoks varasemast tuttavad.

Ühtlasi hindasid terapeudid programmi **manuaali** enda jaoks **selgeks ja arusaadavaks**. Tajuti, et see on loogiliselt üles ehitatud ja toetab tööd gruppidega. Näiteks meeldis terapeutidele manuaali ülesehitus, kus iga seansi kohta olid välja toodud eraldi eesmärgid, mille täitmist sai jooksvalt jälgida, samuti, et olulistele aspektidele oli manuaalis pööratud läbivalt tähelepanu. Positiivsena märgiti, et manuaal võimaldas piisavalt paindlikust ja loovust nii grupitöö formaadi kui ka sisu osas. Sisulist vastuolu varasemate teadmistega seetõttu terapeutide hinnangul ei tekkinud. Mõnel juhul muutsid terapeudid grupiaruteludest tulenevalt sessioonisisesele ka teemade käsitlemise järjekorda.

„Mulle tundus, et manuaal oli väga loogiliselt ülesehitatud. Et see väga toetas selle programmi edasiandmist. [...] Mulle nagu hästi meeldis.” (terapeut)

„Kuna iga manuaali peatüki alguses on eesmärgid uuesti välja toodud, siis lihtsalt paratamatult sa kogu aeg oled sellega kursis ja näed ja mõtled kaasa ja siis saad ka tagasisidet võib olla vanemate ringis või siis suure pere ringis ...” (terapeut)

„...seal oli pigem, et tuleb arutada sellel teemal või tuleb lastele näidata, kuidas mõte ja tunne on seotud, aga nii oli võimalik ka veidi otsustada, kuidas seda teha.” (terapeut)

Programmis osalenud lapsevanemad tajusid **materjale (s.h töövihikut) kokkuvõttes toetavatena**. Leiti, et need annavad hea võimaluse hiljem programmi põhimõtteid meelde tuletada. Nagu mainitud, siis vähemoluliste puudustena toodi esile mõningaid tõlkevigasid ja näidete mittevastavust Eesti oludele. Ka terapeudid märkisid mõningaid keelelisi vigu, kuid ei pidanud neid kaalukaks ning väljendasid, et see osalejaid ei häirinud.

SOOVITUS

Kui rakendustruudus lubab, kohandada programmi materjalide näited ja nimed eestipärasemaks (nt tornaadode asemel kasutada muud näidet, võõrapäraseid tegelaskujud ning isikunimed asendada Eesti nimedega jne).

2.2.3 “Cool Kids” programmi rakendustruudus

“Cool Kids” programmi rakendustruuduse hindamisel arvestati juba eelmainitud näitajaid: mitu kohtumist toimus, mis oli osalejate kohalkäimise määr ja materjali kasutamise määr, hinnangud programmi arusaadavusele, hinnang sellele, kuivõrd programmi võrreldes originaaliga kohandati, mille kohta kogume andmeid rakenduspartneri/spetsialistide küsimustiku ning intervjuude abil.

Kõigis kolmes linnas viidi läbi kõik kümme planeeritud grupisessiooni. Keskmise kohalkäimise määr oli 77,2%, olles kõrgeim Tallinnas (90,0%) ja mujal madalam: Tartus (71,1%) ja Võrus (70,0%). Lisaks viidi grupisessioonis puudujatele läbi neli individuaalsessiooni Tartus ja üks Tallinnas.

Terapeutide hinnangul olid nii “Cool Kids” programmi sisu kui ka materjalid üldiselt arusaadavad ning programmi oli võimalik rakendada suuremate sisuliste muudatusteta. Kolmandik terapeutidest märkis, et materjalide tõlge ja eestindamine oli veidi kohmakas (nagu ilmnas ka intervjuudest), kuid mitte ükski terapeut ei nõustunud väitega, et programmis jagatud materjalid ja juhised olid segased või et programmi sisust ja põhimõtetest oli raske aru saada. Programmi kohandamise vajadust esines vähesel määral (intervjuudest saadud info põhjal puudutas see pigem näiteid ja tegelaskujude nimesid) ning lisamaterjalide kasutamise vajadust terapeutid ei kirjeldanud.

SOOVITUS

Hinnata rakendustruudust tulevastes uuringutes süsteemsemalt, näiteks vaatluste abil, mis on meetoodiliselt täpselt planeeritud ja läbi viidud, sh vaatlusprotokolli alusel tehtud mõõtmised jms.

2.3 “Cool Kids” programmi mõju-uuringu teostatavus

Programmi mõju-uuringu teostatavus sõltub suuresti kolmest aspektist, millest siinne raport ülevaate annab. Esiteks, kui teostatav on programm ise (sellest oli juttu eespool). Teiseks, sellest, kuidas mõju defineerida. Siin pole õigeid ega valesid vastuseid, ent on oluline teha strateegiliselt häid valikuid, et oodatav mõju tulemusnäitaja sobituks kokku programmi loogikaga. “Cool Kids” on loodud laste ärevuse leevendamiseks ja töötab eelkõige seeläbi, et toetab vanemaid, et nad saaksid oma lapsi aidata. Seetõttu uurisime mõju-uuringu teostatavusuuringus tulemusnäitajaid, mis võiksid mõju-uuringus huvipakkuvad olla: laste ärevust, depressiooni ja vaimset heaolu (hinnatud nii laste endi kui ka nende lapsevanemate abil), lapsevanemate vanemlikke oskuseid ja vanemlusega rahulolu. Kolmandaks sõltub mõju-uuringu teostatavus sellest, kuidas mõju mõõta: näiteks millist mõõtevahendit kasutada ja kui palju osalejaid on tarvis, et olla veendunud programmi mõjus.

2.3.1 Kasutatud mõõtevahendid

Mõju-uuringu jaoks oleks vaja valida üks (või äärmiselt juhul väike arv) konstrukte, milles soovitakse mõju täheldada. Näiteks, et väheneb laste ärevus laste endi meelest või et suureneb vanemate enesetõhusus. Tulemusnäitajate mõõtmiseks kasutasime nii RCADSi, KIDSCREENi kui ka PSOCi. Alljärgnevad tabelid kirjeldavad nende mõõtevahendite tausta. Täpsemalt, tabel 2 esitab mõõtevahendite põhiomadused ja tabel 3 nende staatuse Eestis: kas eestikeelne versioon on olemas, kas eesti normid on olemas ning millised võrdlusandmed tõlgendamiseks kasutada on.

Tabel 2. Uuringus kasutatud mõõtevahendite põhiomadused: täitja, väidete arv, vastuseskaala, sihtvanus ja skoori suund.

Mõõtevahend	Täitja	Väiteid	Vastuse-skaala	Sihtvanus	Skoori suund
RCADS-47 (laps)	Laps	47	0-3	8+ a	Kõrgem = halvem
RCADS-47 (lapsevanem)	Lapsevanem	47	0-3	8+ a laps	Kõrgem = halvem
KIDSCREEN-52 tunnete alaskaala (laps)	Laps	7	1-5	8-18 a	Kõrgem = parem

Mõõtevahend	Täitja	Väiteid	Vastuse-skaala	Sihtvanus	Skoori suund
KIDSCREEN-52 tunnete alaskaala (lapsevanem)	Lapsevanem	7	1-5	8-18 a laps	Kõrgem = parem
PSOC (lapsevanem)	Lapsevanem	11	1-6	Lapsevanem	Kõrgem = parem
Ravis osalemise takistuste skaala (lapsevanem)	Lapsevanem	36	0-3	Lapsevanem	Kõrgem = halvem

Kaks piirangut väärivad eraldi väljatoomist. RCADS-i T-skoorid tuginevad Põhja-Ameerika normidele, sest Eesti norme veel ei ole. Ravis osalemise takistuste skaala on ainus mõõtevahend, mis on selle uuringu tarbeks värskelt tõlgitud ja mille kohta eesti keeles varasemaid psühhomeetrilisi andmeid ei ole.

Tabel 3. Mõõtevahendite staatus Eestis: eestikeelse versiooni olemasolu, eesti normid, varasem reliaablus ja tõlgendamiseks kasutatavad võrdlusandmed.

Mõõtevahend	Eestikeelne versioon	Eesti normid	Varasem reliaablus	Võrdlusandmed
RCADS-47 (laps)	Tõlgitud, kohandamisel (kasutusõigus taotletud siinse uuringu tarbeks)	Ei. T-skoorid Põhja-Ameerika normidel (Chorpita et al., 2000)	Rahvusvaheliselt $\alpha = 0,78$ - 0,88 alaskaalade lõikes (Chorpita et al., 2000)	LVTU kasutas RCADS-25 (11-19 a) – ei ole otse võrreldav RCADS-47-ga
RCADS-47 (lapsevanem)	Tõlgitud, kohandamisel (kasutusõigus taotletud siinse uuringu tarbeks).	Ei. T-skoorid Põhja-Ameerika normidel (Chorpita et al., 2000).	Rahvusvaheliselt $\alpha = 0,78$ - 0,88 alaskaalade lõikes (Chorpita et al., 2000)	LVTU kasutas RCADS-25 (11-19 a) – ei ole otse võrreldav RCADS-47-ga
KIDSCREEN-52 tunnete alaskaala (laps)	Tõlgitud ja kasutusel (Konstabel et al., 2016).	Jah, LVTU 2024 toorskoori võrdlusandmed; T-skoor Rasch-tabelitest.	Konstabel jt 2016 (raport ei ole avalik; andmed on Sotsiaalministeeriumil)	LVTU toorskoor (M = 29,7; SD = 5,1)
KIDSCREEN-52 tunnete alaskaala (lapsevanem)	Tõlgitud ja kasutusel (Konstabel et al., 2016)	Jah, LVTU 2024 toorskoori võrdlusandmed; T-skoor Rasch-tabelitest.	Konstabel jt 2016 (raport ei ole avalik; andmed on Sotsiaalministeeriumil)	LVTU toorskoor (M = 29,7; SD = 5,1)
PSOC (lapsevanem)	Eesti keelde adapteeritud 11-väiteline lühiversioon (Akkermann et al., 2016).	Jah, (Trummal & Kukk, 2018) (n = 1639).	$\alpha = 0,83$ (Akkermann jt 2016)	(Trummal & Kukk, 2018)
Ravis osalemise takistuste skaala (lapsevanem)	Tõlgitud siinse uuringu tarbeks; eestikeelset versiooni pole varem kasutatud.	Ei	Eesti andmed puuduvad	Puuduvad

Oluline aspekt mõõtevahendite valiku juures on muidugi ka see, kuivõrd osalejad mõõtevahendit täidavad. Kõige rohkem puuduvaid vastuseid oli KIDSCREENis, RCADS algtasemel (eriti laste täidetavas versioonis) ja PSOC instrumendi lõpptasemel. Iga mõõtevahendi vastatavusest annab ülevaate lõpparuande lisa tabel 4. Küsimustike sisemine reliaablus oli hea (vt tabel 5 lisas).

SOOVITUSED

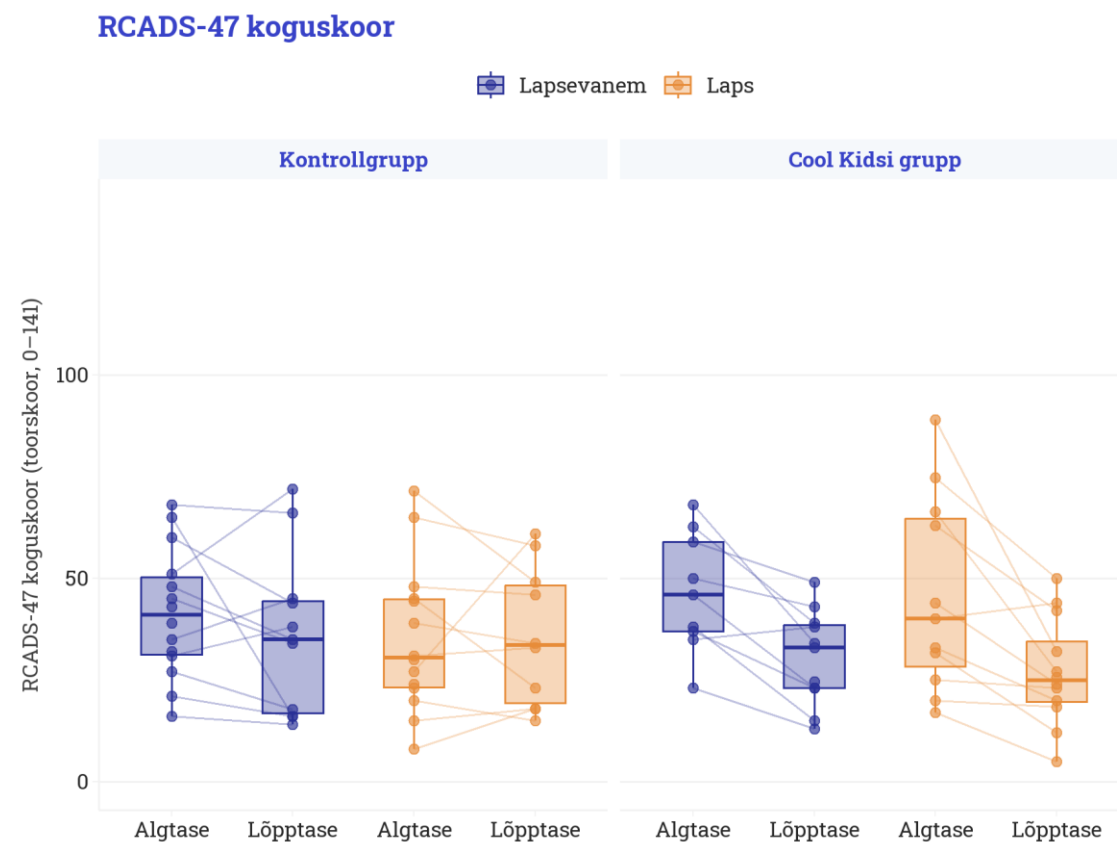
Kuna paljud vastajad eelistavad küsimustiku täitmisel arvutile mobiiltelefonil, tuleb küsimustik kujundada selliselt, et seda oleks mugav täita erinevates seadmetes.

2.3.2 Ülevaade mõju-uuringu võimalikest tulemusnäitajatest

Täieliku ülevaate tulemusnäitajate muutustest ajas ja gruppide vahel annab lõpparuande lisa tabel 6 ja joonised 1-4 . Allpool esitame mõned tulemused, mis võivad olla mõju-uuringus huvipakkuvaks. Üldiselt paranesid osalejate tulemusnäitajad uuringu perioodil sõltumata sellest, kumba gruppi nad sattusid. Võrreldes uuringu algusega hindasid uuringu lõpus nii lapsed kui ka nende vanemad laste meeleolu ja ärevuse probleeme väiksemaks (Joonis 2 ja Joonis 6) ja emotsionaalset heaolu suuremaks (Joonis 4). Sealjuures ilmnes osalejate vahel märkimisväärne varieeruvus – osa peresid koges suuremat paranemist, osa puhul olid muutused tagasihoidlikud ning üksikutel juhtudel esines ka vastassuunalisi muutusi. Selline pilt on kooskõlas ärevushäiretele suunatud sekkumistega, kus keskmine mõju võib varjata suurt individuaalset heterogeensust.

Gruppide vahel oli muutuse määr erinev. Kui RCADS'i üldskoor jäi kontrollgrupis sarnasele tasemele, toimus "Cool Kids" programmi grupis suurem muutus (vt Joonis 2 ja tulemuste tabelit 6 lisas).

Joonis 2. RCADS-47 skoor (0–141) algtasemel ja lõpptasemel, gruppide ja täitja (vanem/laps) kaupa.

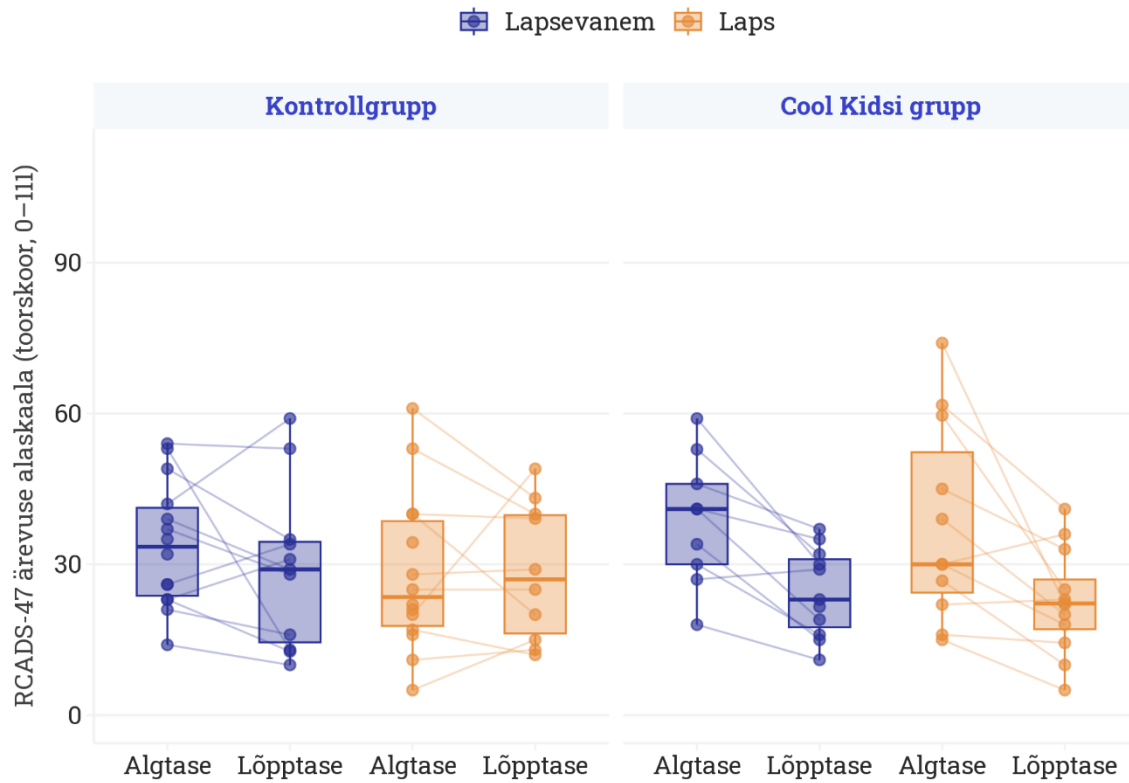


Märkus: kastid näitavad jaotust, punktid üksikuid osalejaid ja jooned iga osaleja muutust. Madalam skoor tähendab vähem sümptomeid.

Mõlemas grupis oli ärevuse tase enne programmi algust sarnane Eesti keskmise tasemega, kuigi “Cool Kids” grupis oli see mõnevõrra kõrgem kui kontrollgrupis. Lapsevanemate hinnangutes paistsid muutused “Cool Kids” grupis mõnevõrra selgemad kui laste enesehinnangutes. Gruppide vahel oli muutuse määr erinev. Kontrollgrupis jäi ärevuse algtasemega sarnasele tasemele. “Cool Kids” grupis toimus mõlemas grupis paranemine (vt Joonis 3 ja tulemuste tabelit 6 lisas). Ka peale programmi lõpu olid siiski kõikide ärevuse hinnangud sarnased Eesti keskmisele. RCADS-47 ärevuse koondskoori saab muundada vastamaks RCADS-25 ärevuse alaskaalale. See omakorda võimaldab võrrelda “Cool Kids” programmi uuringus osalenute ärevuse taset Eesti Laste Vaimse Tervise uuringus osalenutega (vt lisa joonis 2).

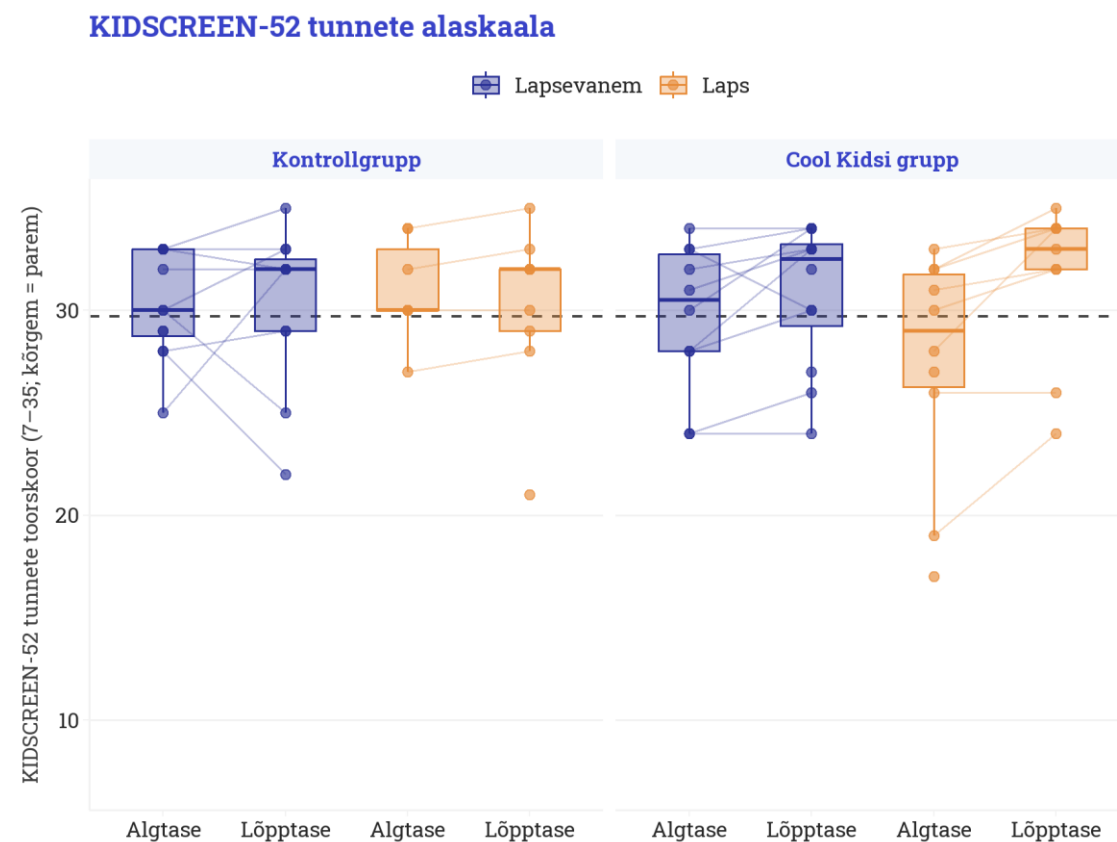
Joonis 3. RCADS-47 ärevuse alaskaala toorskoor (0–111) algtasemel ja lõpptasemel, gruppide ja täitja kaupa. Madalam skoor tähendab vähem ärevust.

RCADS-47 ärevuse koondskoor



Emotsionaalses heaolus oli näha üldist liikumist kõrgemate skooride suunas mõlemas grupis isegi, kui algtase oli Eesti keskmisele väga lähedal (vt Joonis 4 ja tabel 6 lisas).

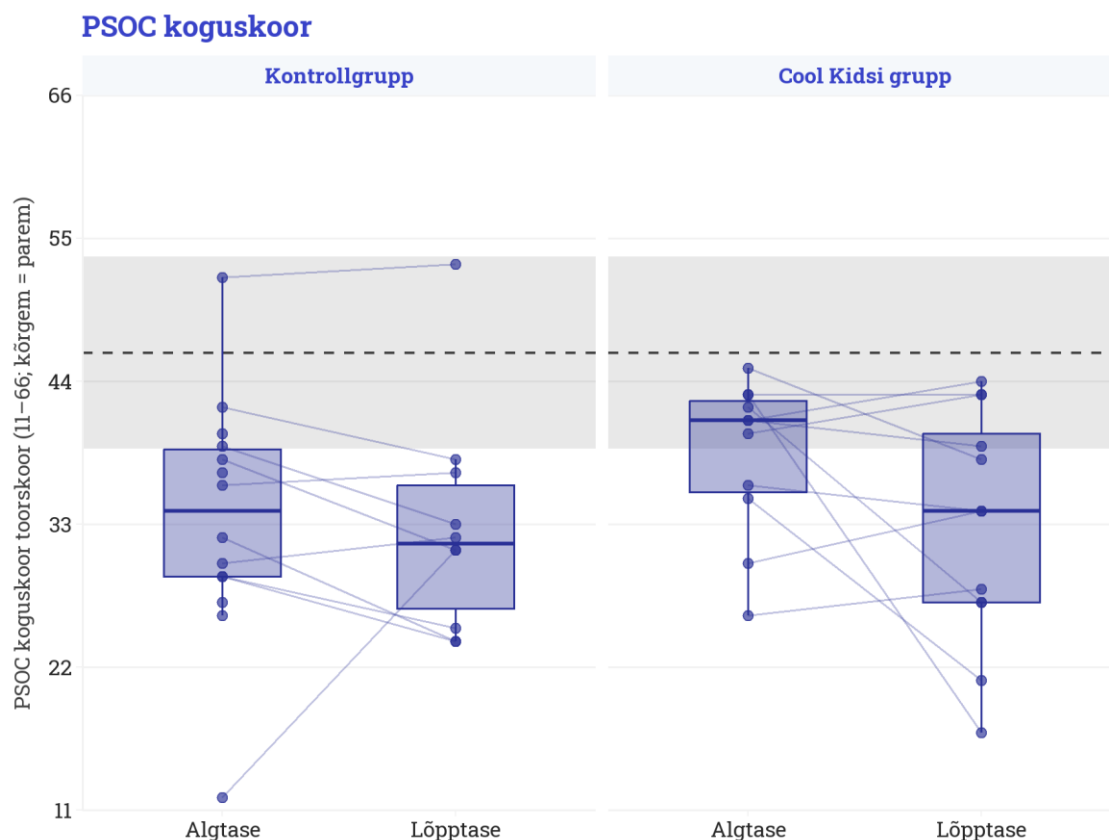
Joonis 4. KIDSCREEN-52 tunnete alaskaala toorskoor (7–35) algtasemel ja lõpptasemel, gruppide ja täitja (vanem/laps) kaupa.



Märkus: kastid näitavad jaotust, punktid üksikuid osalejaid ja jooned iga osaleja muutust. Katkendjoon tähistab LVTU võrdlustaset ($M = 29,7$). Kõrgem skoor tähendab paremat emotsionaalset heaolu.

Lapsevanemate enese hinnatud toimetulek kahanes mõlemas grupis, sealjuures oli muutus suurem „Cool Kids“ grupis (Joonis 5). Mõlemas grupis oli lapsevanemate toimetulek uuringu lõpuks märgatavalt madalam, kui Eestis keskmiselt.

Joonis 5. PSOC koguskoor (11–66) algtasemel ja lõpptasemel, gruppide kaupa (täidab ainult lapsevanem).



Märkus: kastid näitavad jaotust, punktid üksikuid osalejaid ja jooned iga osaleja muutust. Katkendjoon tähistab Eesti võrdlustaset ($M = 46,2$; Trummal & Kukk, 2018), hall ala $M \pm 1SD$. Kõrgem skoor tähendab paremat vanemlikku enesetunnetust.

Ülejäänud tulemusnäitajate (RCADS-47 depressiooni ja ärevuse alaskaalade skoorid, PSOC alaskaalad) joonised on raporti lisas.

2.3.3 Tajutud mõju

Analüüsitulemused näitasid, et lapsed hindasid programmi kasulikuks. Vastuse „Väga kasulik“ valis veidi alla poole vastanutest (45,5%) ning 54,5% „Mingid asjad olid kasulikud, teised mitte“. Keegi vastanutest ei valinud vastusevarianti „Ei olnud üldse kasulik“. Avatud vastustes nimetati vähem meeldivate tegevustena astmeredeli tegemist, detektiivi mõtlemist ja oma mõtete ning tunnete üle arutlemist.

Ka vanemate hinnangud „Cool Kids“ programmile olid positiivsed. Enamik vastanutest (81,8%) leidis, et suurem osa programmis õpetatud oskustest olid kasulikud. Kõik vastanud vanemad kavatsesid programmis õpitut vähemalt mingil määral ka edaspidi kasutada: 54% märkis, et tõenäoliselt järgib palju

programmis õpetatust ning 45,5% vähemalt mõningaid õpetatud oskusi. Samuti uskusid kõik vastanud vanemad, et programmis õpetatu aitab lapse ärevust leevendada: 54,5% hinnangul oluliselt ja 45,5% hinnangul mõnevõrra.

Samuti olid terapeutide hinnangud „Cool Kids“ programmile positiivsed. Kõik uuringus osalenud terapeutid pidasid enamikku programmis õpetatud oskustest kasulikuks ning keegi vastanutest ei nõustunud väidetega, et programm ei ole vajalik, ei vasta ootustele või ei vähenda laste ärevust. Samuti ei ilmnunud läbiviimise käigus huvi kadumist. Kõik uuringus osalenud terapeutid leidsid, et programmis õpetatud oskuste kasutamine võib laste ärevust oluliselt leevendada.

Ka intervjuudes tõid terapeutid välja, et **märkasid lapse ja vanema olukorras muutust** võrreldes programmielse ajaga. Ärevuse vähenemist märkisid ka intervjueeritud lapsevanemad ja osa lastest.

„Et enne [...] oli mul see asi, et ma nagu kartsin koeri ja kartsin üksinda magama minna. Aga nüüd ma julgen üksinda magama minna koos vennaga ja koertele julgen ka natukene lähedamale minna.“ (laps)

„... ja sedasama detektiivi mõtlemist.... mõned lapsed suutsid juba ka enda peas tegelikult lõpuks läbi viia. Et ei olnudki seda paberit ja pliatsit enam vaja, vaid tegelikult see protsess juba kandus nagu rohkem selliseks sisemiseks protsessiks. Et ka see tõesti on tore näha, et tegelikult need oskused on juurdunud [...] et jah, seda progressi kuidagi nagu oli märgata.“ (terapeut)

Muutuse toimumist seostasid nii lapsevanemad kui ka terapeutid programmi põhimõtete ja tehnikate omandamisega ning nende järjepideva rakendamisega. Oldi seisukohal, et kui kodus harjutusi ei oleks tehtud, siis oleks muutus jäänud tagasihoidlikumaks. Sellega seoses peeti nii lapsevanemate kui ka terapeutide vaatest oluliseks programmi vältel olulisemate põhimõtete kordamist ja tulemuste (sh väljakutsete) reflekteerimist iga grupikohtumise alguses. Ka terapeutid tõid oma tagasisides välja, et nende perede puhul, kes kodus tegid harjutusi, oli muutus märgatavam.

„Kodus peab ka kindlasti harjutama ja mitte niimoodi, et üks kord kuus, aga ikkagi pidevalt“. (lapsevanem)

„...võibolla ka nende perede puhul, kes kõige rohkem ikkagi harjutusi harjutasid ja nägid vaeva nende kodutööde tegemisel... Et seal oli lapsi, kes juba suutsid üksinda magama jääda ja kuidagi nädalast nädalasse, nagu nägid seda muutust, mida vanem nagu välja tõi.“ (terapeut)

„Jah, me tegimegi tegelikult kodus väga palju, sest ilma selleta oleks väga keeruline. Tähendab, kui me ei teeks kodus, siis see tulemus, ma arvan, ei oleks selline nagu ta praegu on.“ (lapsevanem)

Intervjueeritud lapsevanemate jaoks seisnes **muutus lisaks lapse ärevuse taseme muutusele ka enda teadlikkuse tõusmises**. Vanemad tõid välja, et teadvustavad programmi lõppedes ärevuse kujunemisel ja sellega toimetulekul senisest rohkem enda/vanemate rolli. Ühtlasi märgatakse n.ö mõttelõkse selgemalt oma partnerite käitumises ning nähakse seost lapse käitumisega.

„Nii et jah, selles mõttes, et minu roll on ikkagi väga tähtis. Et vanemate roll on väga tähtis, et teda aidata sellega.“ (lapsevanem)

„Mitte see lihtsalt, et sa näed neid tagajärgi, aga sa hakkad mõtlema, et mis see ühine nimetaja seal taga on. [...] Minu jaoks oli see hästi silmiavav...“ (lapsevanem)

„Endal ka nagu väga palju...Et mida see vanem saab nagu ära teha, et ise mitte neid asju võimendada. Või siis teistpidi nagu võimendab.“ (lapsevanem)

Vastupidiselt tulemusnäitajate analüüsitulemustele tõid intervjuudes osalenud lapsevanemad välja suurenemise oma **enesekindluses ja vanemlikus enesetõhususes**. See vastuolo võib tuleneda asjaolust, et intervjuudes osalesid suurema tõenäosusega need, kes hindasid programmi kasulikuks. Mõnel juhul toodi välja, et programm andis ka lapsele enesekindlust, kuna pakkus võimalust näha, et on veel teisigi lapsi, kellel ärevusega probleeme.

„[Programm] andis kindlasti sellist enesekindlust ja teadmist, et mida teha ja kuidas võiks.“ (lapsevanem)

„...kindlasti oleme palju teadlikumad, kuidas last paremini toetada selles olukorras...“ (lapsevanem)

Intervjuudes lapsevanematega ilmnas, et positiivsel muutusel, mida programmiga seostatakse, on potentsiaali üldistuda. See tähendab, et programmiga kaasa antud **teadmisi ja võtteid soovivad lapsevanemad kasutada ka** teistsuguste olukordade ning pere teiste lastega. Samuti märgiti positiivse tulemusena, et osatakse märgata vigu lapse ärevusega toimetulekul nii enda kui teiste pereliikmete puhul. Kuigi abikaasa/elukaaslase oskused sel teemal ei ole mitme intervjueeritu hinnangul nii head (kuna nemad programmis ei osalenud), siis nähti võimalust olla eeskujuks, teadmisi jagada ja last vähemalt enda poolt toetada.

„Kuna tema seda koolitust ei läbinud, siis tema nagu ka samamoodi unustab ära, et võiks neid tööriistu kasutada. Näiteks, kui me kuskile läheme, et kui tekivad mingid olukorrad, siis pigem ta teeb seda tema eest. Kui tekivad mingid hirmud. Aga mina olen juba see, kes koguaeg mõtleb: „Ahah, nii, nüüd tekkis olukord, et võiks kasutada seda, et mitte lasta tal kergelt nagu minna.“ (lapsevanem)

„Ja see mõju võib olla on ka natukene laiem selles suhtes, et üks vanem tõi välja, et tema märkab ka teiste vanemate puhul juba neid lõkse. Et ta saab ka neid natukene valgustada ja kõiki neid oskusi neile ka edasi anda.“ (terapeut)

Intervjueeritud lapsevanemad märkisid, et soovivad kasutada õpitud teadmisi ja võtteid ka **pärast programmi lõppemist**. Järjepidevuses nähti võimalust ärevusega toimetulekul pikemajalist edu saavutada. Seejuures nägid lapsevanemad, et koolivaheaeg ja suvi võivad mõjutada teadmiste järjepidevat rakendamist, kuna rutiin on teine ja programmist on juba aega möödunud. Siinkohal nägid lapsevanemad endal rolli lapsele ärevust maandavate võtete meenutamisel. Terapeudid kahtlesid samas, kas kõik pered jäävad õpitud tehnikaid rakendama. Teisalt väljendasid nad lootust, et isegi, kui otseselt töövihiku harjutusi enam lapse koos ei tehta, siis mingid põhimõtted ja teadmised on siiski juurdunud, ning neid ka kasutatakse.

„Ilma selleta.. seda on väga raske. Nagu, et jah, seda tuleb nagu pidevalt kasutada. No mina vähemalt olen aru saanud tema puhul, et tema kui tema seda ei kasuta ja hakkab ära unustama, et siis ta nagu läheb nagu tagasi sinna, kus ta oli, nii et tuleb talle. Jah, tema puhul peab ikka töötama edasi ja meelde tuletama kindlasti.“ (lapsevanem)

„Praegu on vaheaeg ja kasutada seda on juba natukene raskem. Tal hakkab see ära ununema ja siis ma pean talle meelde tuletama, et hakka nüüd mõtlema, detektiivi mõtlemine peab käivituma.“ (lapsevanem)

„Ma nägin, et see muutus, mis vanemas toimus mõtte tasandil, mõjutab ilmselt ka tema teist last, kellega tal on tegelikult nagu rohkem raskusi olnud...“ (terapeut)

„Nad kindlasti ei võta tänasel päeval enam neid töölehti ilmselt välja ja ei tee seda detektiivmõtlemist niimoodi paberi ja pliiatsiga läbi. Aga ma

*arvan, et need [teadmised] ikkagi on nii juurdunud kuskil teadmises...
kasvõi see, et nad märkavad neid [mõtte]lõkse.” (terapeut)*

2.3.4 Kõrvalmõjud ja programmi rakendamisega seotud negatiivsed sündmused

Kõrvalmõjusid programmiga seoses üldjuhul välja ei toodud. Mõningase positiivse kõrvalefektina märkisid terapeutid, et programm võimaldas lapsele ja vanemale regulaarset n.ö kvaliteetaega, luues seeläbi eelduse paremaks suhteks ning usalduseks. Teisalt märkisid terapeutid, et ei oska täpselt hinnata, kuivõrd programm aitas otseselt tõsta lapse ja vanema vahelist lähedust, mida samas peeti muutuse saavutamisel oluliseks komponendiks. Mõne pere puhul arvasid nad, et usaldus võis tõusta, mõne puhul arvasid nad, et see oli juba eelnevalt olemas, kuid mõne puhul ei märgatud usalduse tõusu.

„See [programm] andis võimaluse selliseks nagu ema ja poja ajaks. Et see on nagu võib olla selline planeerimata mõju. Nemad said segamatult tegelikult oma lastega tegeleda selle aja sees.” (terapeut)

„Ma tahaks öelda, et kõik pered nagu said omavahel lähedasemaks tänu sellele, aga ma ei tea. Sellepärast, et ma arvan, et mõned pered juba olid lähedased piisavalt, et laps usaldas koos vanemaga sinna tulla ja rääkida oma asjadest ja lasta vanemal rääkida oma asjadest... ja ühe pere puhul oleks nagu oodanud, et see lähedus oleks kasvanud, aga meil ei olnud tõendeid, et ta oleks kasvanud.” (terapeut)

Programmi elluviimise ajaks moodustati ka uuringu läbiviijatest ja programmi rakendajatest sõltumatu 4-liikmeline komisjon, mille eesmärk oli hinnata programmi rakendamisega potentsiaalselt seotud negatiivseid sündmuseid. Selleks loodi eraldi teavitamise vorm ja protseduur, mis hõlmas samme, kuidas terapeut teavitab negatiivse sündmuse ilmnemisest ja millised on sellele järgnevad toimingud (vt lõppraporti lisades ptk 3).

Pilootprogrammi käigus ühestki negatiivsest sündmusest projektijuhti ega komisjoni ei teavitatud. Ka ei ilmnenu vestlustest terapeutidega ega rakenduspartneri spetsialistidega negatiivsete sündmuste esinemist. Programmi võeti vastu üks lapsevanem ja laps, kes loobusid osalemisest enne programmi algust. Põhjusena toodi lapse vastumeelsus grupis enda mõtteid jagada.

2.3.5 Programmi mõju hindamiseks vajalik osalejate arv

Mõju-uuringus vajaliku osalejate arvu määramine sõltub mitmest tegurist, mistõttu ei ole olemas üht kindlat „õiget“ osalejate arvu. Näiteks mõjutab vajalikku osalejate arvu see, kui suurt mõju programmist oodatakse, milliste näitajate põhjal mõju hinnatakse ning kui suure veavõimalusega ollakse valmis arvestama. Samuti sõltub vajalik osalejate arv uuringu ülesehitusest ja kasutatavatest statistilistest analüüsimeetoditest¹.

Allpool kirjeldame erinevaid võimalikke stsenaariume ja nende mõju osalejate arvule (vt Joonis 6). Joonisel on toodud kolm erinevat stsenaariumi. Kõigis neis eeldatakse, et programmi mõju hinnatakse ühe peamise tulemusnäitaja alusel²:

- **Optimistlik stsenaarium** lähtub käesolevas uuringus leitud programmi mõjust laste ärevusele (Hedges'i $g = -0,88$, RCADS-47 küsimustiku lapse versiooni ärevuse alaskoor). Suuremate osalejate arvudega uuringud leiavad sageli väiksemaid efektisuuruseid, seega peame siinset tulemust optimistlikuks.
- **Realistlik stsenaarium** eeldab märksa väiksemat mõju, kui käesolevas uuringus leitud. Siin stsenaariumis lähtume sarnaste varasemate (Jewell et al., 2022; Mychailyszyn, 2017), mis on käesolevas uuringus leitud efektisuurusest umbes kolmandik (Hedges'i $g = -0,3$).
- **Konservatiivne stsenaarium** lähtub veel tagasihoidlikumast mõjust (Hedges'i $g = -0,2$), mis on ligikaudu samas suurusjärgus kui laste endi hinnangud oma ärevuse langusele vanemlusprogrammides, kus osalevad vaid vanemad (Jewell et al., 2022)).

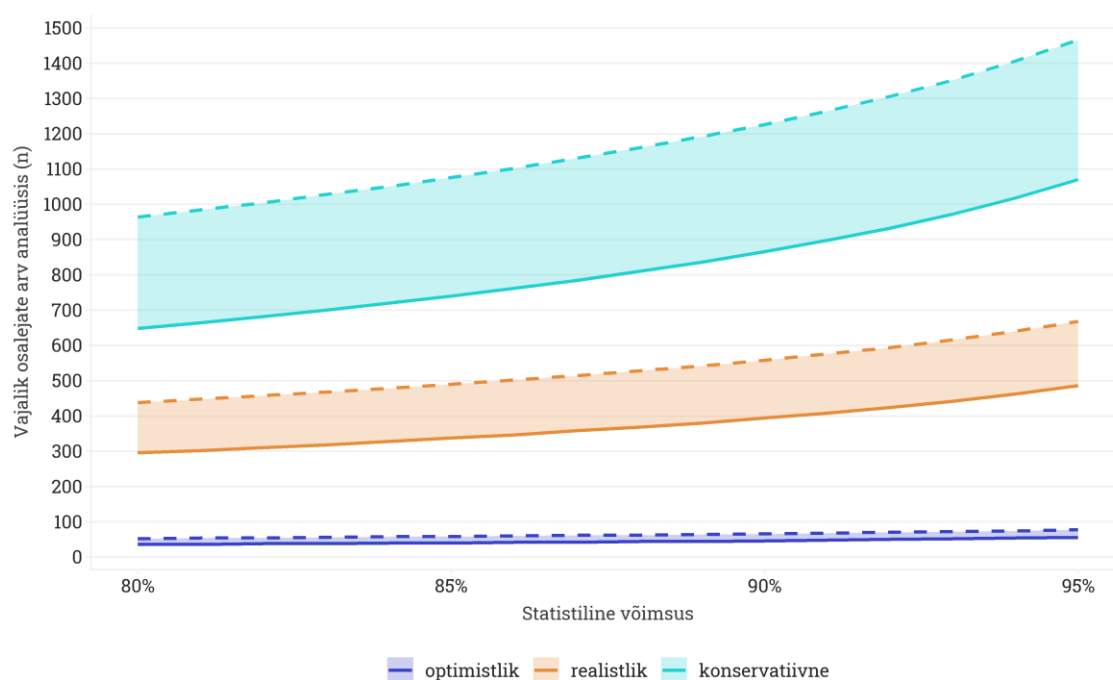
¹ Nendes arvutustes on eeldatud, et mõju hindamiseks kasutatakse juhuslikustatud kontrolluuringut, mida peetakse mõju-uuringute kõige usaldusväärsemaks meetodiks. Samuti eeldatakse, et osalejaid hinnatakse nii enne kui pärast programmi ning programmi mõju mõõdetakse selle põhjal, kuidas muutused kahes grupis erinevad.

² Uuringus võib mõõta ka mitut tulemusnäitajat, mille abil mõju defineeritakse (näiteks, et programmil on mõju, kui laste ärevus väheneb ja/või kui vanemate enesetõhusus suureneb). Sellisel juhul tuleb tulemuste analüüsimisel kasutada täiendavaid statistilisi meetodeid, et mitte suurendada riski järeldada ekslikult, et programmil oli mõju. Selle tõttu on tavaliselt vaja kaasata ka rohkem osalejaid.

Vajalike osalejate arv ei sõltu ainult eeldatava mõju suurusest. Oluline on ka see, kui suur on valmisolek teha uuringu tulemuste põhjal ekslikke järeldusi. Statistikas eristatakse kahte peamist vea tüüpi. Valenegatiivne tulemus tähendab, et uuring ei tuvasta programmi mõju, kuigi mõju on tegelikult olemas. Valepositiivne tulemus tähendab vastupidist: uuring näitab mõju olemasolu, kuigi tegelikkuses mõju puudub. Mõlema vea tõenäosust saab uuringu kavandamisel piirata. Mida väiksemat eksimisriski soovitakse, seda rohkem osalejaid on vaja.

Valenegatiivse tulemuse riski kirjeldab statistiline võimsus. Sageli kasutatakse võimsuse tasemenäitajana 80%. See tähendab, et kui programmil on tegelikult mõju, suudab uuring selle mõju avastada 80% juhtudest ning 20% juhtudest võib mõju märkamata jääda. Mida kõrgemat võimsust soovitakse, seda suurem peab olema valim. Joonisel 6 on statistiline võimsus kujutatud x-teljel.

Joonis 6. Mõju-uuringus vajaliku osalejate arvu sõltuvus mõju suurusest ning valepositiivse ja valenegatiivse tulemuse riskist.



Pindala: alfa 0.05 (alumine, pidev joon) kuni 0.01 (ülemine, kriipsjoon).

Märkus: Praktikas tuleks uuringusse värvata rohkem osalejaid, kui joonisel näidatud, kuna kõik osalejad ei täida küsimustikku.

Valepositiivse tulemuse lubatud tõenäosuseks kasutatakse tavaliselt 5%. See tähendab, et ligikaudu viiel juhul sajast võib uuring näidata mõju olemasolu ka siis, kui mõju tegelikult ei ole. Joonisel tähistab graafikute alumine pidev joon seda 5% taset. Ülemine katkendjoon näitab rangemat kriteeriumi, kus valepositiivse tulemuse tõenäosus on ainult 1%.

Kui mõju hinnatakse mitme tulemusnäitaja põhjal, suureneb oht saada juhuslikult valepositiivne tulemus. Selle vältimiseks tuleb statistilist kriteeriumi rangemaks muuta. Näiteks kui soovitakse hoida üldist valepositiivse tulemuse tõenäosust 5% juures ja kasutatakse kahte tulemusnäitajat, tuleb kummagi näitaja puhul arvestada ligikaudu 2,5% veapiiriga. Selle tulemusena suureneb ka vajalik osalejate arv, nagu näitab ka Joonis 6.

Seejuures on oluline märkida, et joonisel toodud osalejate arvud on need, mis on vajalikud analüüsiks. Et osa osalejaid võivad uuringust välja langeda või küsimustikku mitte täita, tuleb uuringusse värvata mõnevõrra rohkem osalejaid. Et väljalangevuse suuruse kohta autoritele teadaolevalt head ülevaateuuringud puuduvad, soovime arvestada vähemalt 10–20% väljalangevusega, ehk värvata selle võrra enam osalejaid. Näiteks, kui realistliku stsenaariumi järgi on minimaalne vajalik osalejate arv analüüsis ligikaudu 296 osalejat kahe grupi peale kokku, siis on mõistlik värvata uuringusse ümardatult 326–356 osalejat.

SOOVITUS

“Cool Kids” programmi puhul on oluline hinnata, kuidas programm toimib tingimustes, mis sarnanevad võimalikult palju selle ettenähtud kasutamisele Eestis. Nii saab arvesse võtta praktilisi väljakutseid, nagu osalejate värbamine, vajadusel terapeutide leidmine ja muud rakendamise seotud takistused.

Osalejate arvu planeerimisel tuleb arvestada ka väljalangevusega. Seetõttu tuleks uuringusse kaasata rohkem osalejaid, kui statistilise jõudluse arvutuse põhjal minimaalselt vaja on.

2.4 “Cool Kids” programmi kulud

Kulud on arvestatud elluviija ehk teenusepakkuja vaatenurgast, sõltumata, kes nende eest pilootprojekti jooksul maksis. Oleme välja jätnud osalevate leibkondade kulud (sõidud, kohtumistele kulunud aeg, töölt puudumine, lastehoid): neid on allpool kirjeldatud, ent mitte hinnastatud (vt „Osalevate leibkondade koormus”). Samuti ei ole me arvestanud muude ühiskondlike kuludega; mõlemas grupis võisid lapsed ja nende lapsevanemad kasutada ka teisi teenuseid (psühholoog, sotsiaaltöötaja, ravimid jms). Me ei saa seega öelda, kas kontrollgrupis olid kulud suuremad või väiksemad, kui “Cool Kids” grupis ja seeläbi, kas „Cool Kids” võis,

arvestades kõiki muud kulusid, aidata lapsi ja nende vanemaid odavamalt, kui hetkel olemasolev süsteem seda teeb.

Andmeid kogusime koguse ja ühikuhinna kaupa. Lõppraporti lisadokumendis ptk 2 toodud täpsemates tabelites on näha andmete allikas (näiteks arve, programmiga seotud spetsialistide informatsioon). Kus eraldi välja toodud, oleme pidanud kulusid eeldama või on need jäänud teadmata. Kokku on 42 kulurida, millest 11 on hinnastamata. Niisiis on allpool esitatud summad kindlasti alahinnangud.

Kulud on jaotatud kolmeks (vt Tabel 3):

1. Ülesseadmine on riigi tasandi ühekordne kulu, mis ei kordu ühegi uue terapeudi ega uue grupiga: programmimaterjalide tõlkimine ja kultuuriline kohandamine, kujundus jms. Seda kulu ei jagata osalejate vahel, sest ta on juba tehtud ja teenindab kõiki tulevasi gruppi.
2. Laiendamine on kulu iga uue terapeudi kohta: väljaõppetasu, akrediteerimine, väljaõppel oldud aeg, terapeudi manuaal. See kulu tekib siis, kui on vaja koolitada uusi terapeute (näiteks, kui on vaja programmi pakkuda uutes asutustes).
3. Käigushoidmine on kulu iga uue grupi kohta ja jooksev üldkulu: terapeutide töö, ruum, tööraamatud, supervisioon, koordineerimine. See kordub iga grupi läbi viimisel.

Tabel 3. “Cool Kids” pilootprogrammi kulud kolme kulu eesmärgi lõikes elluviija vaatenurgast. Summad sisaldavad käibemaksu ja tööjõud on esitatud palgafondina. Hinnastamata read lähevad summasse nullina, mistõttu iga summa on alahinnang.

Kulu eesmärk	Kuluridu (sh hinnastamata)	Kulu kokku	Osakaal	Ühikukulu
1. Ülesseadmine (ühekordne, ei kordu)	2 (2)	0 €	0,0%	ei jaotata (ühekordne)
2. Laiendamine (uue terapeudi kohta)	9 (4)	5 779 €	28,6%	578 € terapeudi kohta
3. Käigushoidmine (grupi kohta ja jooksev)	31 (5)	14 441 €	71,4%	4 814 € grupi kohta

Märkus: Ülesseadmiskulu on tabelis 0 €, aga see ei tähenda, et ülesseadmine oleks tasuta olnud. Programmimaterjalide tõlkimise ja kohandamise teenuse hind on teadmata, samuti on teadmata Sotsiaalministeeriumi töötajate tööaeg ja muu ressursikulu, mis on kulunud selleks, et “Cool Kids” programmi Eestis kohendada. Laiendamise ühikukulu 578 € terapeudi kohta põhineb teostatavusuuringus tegelikult tasutud kuludel, kus väljaõppel

oldud aja eest tasu ei makstud. Lisa tabelis 16 on väljaõppeaeg hinnastatud varihinnaga (20 €/h palgafond), mistõttu on kulu seal 738 € terapeudi kohta.

Lisaks on kuluartiklid liigitatud viie kategooria vahel: tööjõukulud (terapeutide, projektikoordinaatori ja superviisori teenus), majandamiskulud (koolitus- ja projektikoordinaatori tööruumi rent ja ruumikasutusega seonduvad kulud ning tugikulud nagu transport (teostatavusuuringu käigus 0 €), side (telefon, internet) ja üldadministratiivsed kulud), teenuseõiguste kulud (akrediteerimine ja litsentsid), otsesed materjalikulud (tööraamatud, manuaalid, diplomite printimine, preemiad) ning sisseostetud professionaalsed teenused (välise koolitaja tasu, teostatavusuuringus sisse ostetud supervisiooniteenus ja materjalide tõlkimise teenus programmi Eestis ülesseadmisel). Tööjõud on esitatud palgafondina, st brutotasu koos tööandja maksudega (2026. aastal sotsiaalmaks 33% ja töötuskindlustusmaks 0,8%) peegeldamaks tööandja tegelikku kulu. Summad on esitatud nii, nagu need tasuti, st käibemaksuga kaupade ja teenuste puhul koos käibemaksuga (24%); ruumirent on käibemaksuvaba.

Pilootprojektis maksti terapeutidele, kes programmi läbi viisid, grupikohtumiste eest sessioonitasu (80 € sessiooni kohta), mis kattis nii kohtumise, ettevalmistuse kui ka supervisiooni ja väljaõppe. Järjepideva teenuse modelleerimiseks arvutatakse see ajakulu ümber tunnitasule. Lõime erinevaid tunnitasu stsenaariumeid, sest mõistlik tunnitasu suurus ei ole hetkel teada.

Meenutuseks, teostatavusuuringu käigus asus „Cool Kids“ programmi läbima 12 last, kes tegid seda 3 grupis. Programmi lõpetas 11 last (ja nende ema-isa). Siinses kuluanalüüsis on peamine nimetaja alustanute arv, et olla kooskõlas ravikavatsusliku analüüsiloogikaga; lõpetanute arvu kasutame tundlikkusanalüüsis.

2.4.1 Kulu ühe grupi kohta

Kolme grupi läbiviimine pilootprojektis maksis kokku 14 441 €, mis teeb keskmiselt 4 814 € grupi kohta ja 1 203 € alustanud lapse kohta. Kui lisada ka ühekordne laiendamiskulu (nt terapeutide koolituse kulud), tõuseb programmi elluviimise kulu alustanud lapse kohta 1 685 €-ni. See on aga olulisel määral alahinnang, sest mitmed kuluartiklid on teadmata (vt allpool).

Neid summasid ei tohiks siiski võtta jätkusuutliku teenuse hinnana. Esiteks ei ole vaja iga kord uusi terapeute välja koolitada. Lisaks olid teostatavusuuringu grupid väiksemad kui planeeritud: keskmiselt 4 last ja vanemat grupis, kuigi programm on mõeldud kuni 12 laps-lapsevanem diaadile. Suurem osa grupi kulust on

fikseeritud: terapeutide paar saab kümne kohtumise eest sama tasu sõltumata sellest, kas grupis on kolm või kaksteist last. Sama kehtib ruumirendi ja supervisiooni kohta. Ainult tööraamatud, litsentsid ja muude materjalide kulu kasvavad koos laste arvuga.

Et anda aimdust tegelikust „Cool Kids“ programmi käigushoidmise kulust, esitame kolm stsenaariumi (Tabel 4). Esimene kirjeldab teostatavusuuringu nii, nagu see toimus, ja tugineb ainult teadaolevatele andmetele. Teine ja kolmas hoiavad teostatavusuuringu ressursimahud muutumatuna (kümme kohtumist, kaks terapeuti, sama supervisiooni- ja materjalimaht), aga eeldavad täidetud grupi ja tunnitasu (mitte sessioonitasu), kuivõrd terapeudid andsid tagasisidet, et sessioonitasu alahindab nende tegelikku ajakulu. Kolmas stsenaarium lisab veel ühe uue terapeutide paari väljaõppe, et kirjeldada olukorda, kus programmi laiendatakse ühte uude kohta (ehk koolitada on vaja kaks uut terapeuti).

Tabel 4. „Cool Kids“ programmi kulu ühe grupi ja ühe lapse kohta kolmes stsenaariumis

Kulu eesmärk	Lapsi grupis	Kulu grupi kohta	Kulu lapse kohta	Sh terapeudi väljaõpe
Kogukulu				
teostatavusuuringus (ülesseadmine, laiendamine ja läbiviimine)	4	6 740 €	1 685 €	jah
Käigushoidmine (üks grupp, 12 paari, olemasolevad terapeudid, 20 €/h)	12	3 749 €	312 €	ei
Laiendamine (üks grupp, 12 paari, 2 uut terapeuti, 20 €/h)	12	5 225 €	435 €	jah

Märkus: Stsenaarium 1 on mõõdetud teostatavusuuringu andmetel ja sisaldab ülesseadmist (hinnastamata, st 0 €) ja laiendamist. Stsenaariumid 2 ja 3 on modelleeritud: teostatavusuuringu ressursimahud, tunnitasu (tabelis: 20 €/h palgafond) ja täidetud grupp. Stsenaariumides 2 ja 3 ülesseadmiskulu ei sisaldu.

Vahe on suur: sama programm, samad ressursimahud, aga kulu lapse kohta langeb 1 685 €-lt 312 €-ni, kui grupp on täidetud ja terapeudid on juba välja õpetatud. Kui iga uue grupi jaoks tuleb koolitada ka uus terapeudipaar, on kulu 435 € lapse kohta. Esimese ja teise eesmärgi vahe tuleneb kahest asjast korraga: teostatavusuuringu grupid olid väikesed ja ühekordne väljaõppekulu jagunes ainult kolme grupi peale. Grupisuurus on ülekaalukalt kõige mõjukam kuluparameeter: kõiki teisi eeldusi (terapeudi tasumäär, amortisatsiooniperiood) varieerides muutub kulu lapse kohta oluliselt vähem (vt tundlikkusanalüüs lisa ptk 2.2.2).

2.4.2 Kulu kategooriate lõikes

Tabel 5 koondab kulud ressursitüübi järgi ja näitab iga kategooria tüüpilised kuluartiklid. Täielik kuluartiklite loetelu on toodud lisa ptk 2.2.1 (tabel 9).

Tabel 5. “Cool Kids” pilootprogrammi kulud ressursikategooriate lõikes elluviija vaatenurgast, koos iga kategooria tüüpiliste kululiikidega. Tööjõud on esitatud palgafondina (brutotasu koos tööandja maksudega), hinnad koos käibemaksuga (v.a käibemaksuvaba ruumirent).

Kategooria	Kuluridu (sh hinnastamata)	Kulu	Osakaal	Tüüpilised kululiigid
Tööjõukulud	17 (3)	10 035 €	49,6%	Terapeutide palk, programmikoordinaatori palk
Sisseostetud professionaalsed teenused	3 (1)	4 235 €	20,9%	“Cool Kids” väljaõppe koolitustasu, supervisioon (superviisori tasu)
Majandamiskulud	13 (7)	2 470 €	12,2%	Ruumi rent, koristus, tehnika.
Teenuse-õiguste kulud	3 (0)	2 201 €	10,9%	Terapeutide akrediteerimine; Terapeudi manuaali litsents; Vanema ja lapse tööraamatu litsents
Otsesed materjalikulud	6 (0)	1 279 €	6,3%	Tööraamatud, manuaalid ja muud materjalid, osalejate diplomid.

Märkus. Hinnastamata ridu näitab, mitu selle kategooria kuluridu on kuluvormil olemas, aga ilma maksumuseta; need lähevad summasse nullina, mistõttu on vastava kategooria summa alahinnang. Osakaal on arvutatud mõõdetud kogusummast, mis võiks olla teised, kui teadmata kulud oleksid teada.

Nagu tabelist näha, jaguneb pilootprojekti kulu 20 220 € kulukategooriate vahel oodatult ebaühtlaselt. Tööjõukulud on 10 035 € ehk 49,6% kogukulust ja seega ülekaalukalt suurim kategooria. Siia kuuluvad terapeutide sessioonitasud grupikohtumiste eest, eelintervjuud osalejatega, individuaalsed lisakohtumised, projektikoordinaatori töö gruppides osalejate värbamisel ja ruumide leidmisel ning terapeutide väljaõppel oldud aeg. Kõik summad on esitatud palgafondina. Väljaõppel oldud aja eest teostatavusuuringus tasu ei makstud. Teadmata on aeg, mis kulus terapeutide värbamisele.

Sisseostetud professionaalsed teenused on 4 235 € ehk 20,9% ja seega suuruselt teine kategooria. Suurema osa sellest moodustab “Cool Kids” programmi väljaõppe koolitustasu: välise koolitaja arve 10 terapeudi koolitamise eest. Teine osa on

supervisioon, mis oli teostatavusuuringus väljastpoolt ostetud superviisori teenus ja teenindas kõiki terapeute korraga; terapeutide endi aeg supervisioonis oli sessioonitasu sees ja seda eraldi ei kajastu. Siia kuulub ka materjalide tõlkimine programmi ülesseadmisel, mis on teostatavusuuringus hinnastamata. Käigushoidmise kulu eesmärgi puhul oleme arvestanud, et supervisiooni pakuvad juba välja koolitatud terapeudid; siis liigub supervisioon tööjõukulude alla ja kogukulu langeb.

Majandamiskulud on 2 470 € ehk 12,2%. Siia kuuluvad ruumikulud (grupikohtumiste ja koordineerimise ruumirent ning ruumi lisakulud: koristus, kommunaal, tehnika) ja tugikulud (transport, telefon, internet ning üldadministratiivsed kulud). See on kõige puudulikum kategooria: 7 selle 13 reast on hinnastamata, sh ühe teostatavusuuringugrupi kogu ruumirent, kogu transport ja kontoritarbed. Majandamiskulude tegelik osakaal on seega kindlasti suurem, kui tabelis paistab.

Teenuseõiguste kulud moodustavad 2 201 € ehk 10,9%. Need on tasud, mis annavad õiguse programmi läbi viia: terapeutide akrediteerimine ning manuaali ja tööraamatute litsentsid. Suurem osa sellest on ühekordne laiendamiskulu; ainus korduv osa on tööraamatute litsentsitasu, mis on võrdlemisi väike.

Otsesed materjalikulud on 1 279 € ehk 6,3%: terapeudi manuaal, vanema ja lapse või teismelise tööraamatud, osalejate diplomid, preemiad ja muud kohtumisteks vaja läinud materjalid. Teostatavusuuringu hinnastamisel oleme arvestanud tegelikult tarbitud eksemplare, mitte kogu trükitud tiraaži. Rahaline väljaminek trükistele oli 4 210 €, millest piloot tarbis 1 215 €; ülejäänu on kasutatav järgmistes gruppides.

Kategooriate jaotus ülesseadmise, laiendamise ja käigushoidmise vahel on lisa ptk 2.2.1 (tabel 8).

2.4.3 Osalevate leibkondade koormus

Ülal esitatud summad on elluviija kulud. Programmis osalemine tähendas aga ka leibkonna enda panust: kohtumistele tuli kohale jõuda, sellele kulus aega ja osa lapsevanemaid pidi selleks töölt puuduma. Küsisime seda programmijärgses (T1) lapsevanemate ankeedis ja kirjeldame vastuseid siin elluviija kuludest eraldi. Kuluküsimustele vastas 11 lapsevanemat.

Leibkonna koormust ei ole rahasse teisendatud ega elluviija kuludele liidetud. Liikumisviisi, vahemaa, teekonnale kulunud aja ja puudumise kestuse küsimused olid ankeedis vastusevahemikena (näiteks „1-5 km“ või „2 tundi“). Need on nominaalsed või järjestusskaalal kategooriad, mitte pidevad arvud. Seetõttu ei arvuta me nende keskmist ega vahemiku keskpunkti, vaid esitame iga vastusevariandi kohta vastajate arvu. Kaks küsimust olid avatud eurosummad (ühistranspordi edasi-tagasi pileti hind ja saamata jäänud brutotöötasu) ja neid saab esitada rahalise väärtusena.

Tabel 6. Osalevate leibkondade koormus “Cool Kids” programmis osalemisel: liikumisviis, vahemaa, teekonnale kulunud aeg, töölt puudumine ja avatud vastusena küsitud eurosummad.

Näitaja	Vastus	Vastajaid	Osakaal	Kohaldub (n)
Liikumisviis kohtumistele	Autoga	8	73%	11
	Bussiga/ühistranspordiga	1	9%	11
	Jalgsi	2	18%	11
Vahemaa ühe suuna kohta	Vähem kui 1 km	1	10%	10
	1-5 km	3	30%	10
	6-10 km	2	20%	10
	21-30 km	1	10%	10
	31-40 km	1	10%	10
	Rohkem kui 40 km	2	20%	10
Teekonnale kulunud aeg (üks suund)	Kuni 1 tund	11	100%	11
Kas pidi töölt puuduma	Jah	3	27%	11
	Ei	8	73%	11
Puudumise kestus ühe korra kohta	Alla tunni	1	33%	3
	1 tund	1	33%	3
	2 tundi	1	33%	3
Rahaline väljaminek (avatud vastus)	Ühistranspordi edasi-tagasi pileti hind: mediaan 0,00 € (kõik vastanud märkisid sama summa)	1	100%	1
	Saamata jäänud brutotöötasu: mediaan 0,00 € (kõik vastanud märkisid sama summa)	3	27%	11

Märkus: Lapsehoid ehk teiste laste hoidmine kohtumiste kulu ei ole teada. Tabelis kirjeldatu on seetõttu leibkonna koormuse alahinnang. Osaleja, kes programmi läbima ei asunud ja kellel seetõttu osalemisega seotud koormust ei tekkinud, on arvestusest välja jäetud.

Enamik lapsevanemaid tuli kohtumistele autoga (8 vastajat 11-st), jalgsi tuli 2 ja ühistranspordiga 1 vastajat. Vahemaad olid väga erinevad: 4 vastajat 10-st sõitis ühes suunas üle 20 km, samal ajal kui 4 vastaja jaoks jäi kohtumispaik kuni viie kilomeetri kaugusele. Teekonnale kulunud aeg oli sellest hoolimata lühike: 11

vastajat 11-st jõudis kohale kuni tunniga. Töölt puudumine oli pigem erand kui reegel: seda pidi tegema 3 lapsevanemat 11-st ja puudumise kestus jäi lühikeseks (vt Tabel 6). Otsest rahalist väljaminekut vastajad ei raporteerinud: ühistranspordi edasi-tagasi pileti hinna mediaan oli 0,00 € ja saamata jäänud brutotöötasu kohta vastas 3 lapsevanemat, kelle vastuste mediaan oli samuti 0,00 €. Vastamine oli vabatahtlik, mistõttu null ei tähenda, et töölt puudumine oleks kõigi jaoks tasustatud olnud. Koos mõõtmata jäänud lapsehoiu ja sõidukuluga tähendab see, et leibkonna tegelik koormus on siin esitatust suurem.

2.4.4 Tundlikkusanalüüs

Tabel 7 võtab kokku kõik tundlikkusanalüüsid. Veerg „ulatus“ näitab, kui palju kulu lapse kohta muutub, kui vastavat parameetrit kirjeldatud vahemikus varieerida. Mida suurem ulatus, seda rohkem sõltub tulemus sellest ühest valikust.

Tabel 7. Ühesuunaline tundlikkusanalüüs: kui palju muutub kulu lapse kohta, kui varieerida ühte parameetrit korraga

Parameeter	Madalaim	Kõrgeim	Ulatus	Ühik
Teadmata kulude täitmine	1 684,99 €	2 422,49 €	737,50 €	€ lapse kohta
Grupisuurus (12-4 last)	312,42 €	834,31 €	521,89 €	€ lapse kohta
Terapeudi tunnitasu (20-40 €/h)	312,42 €	496,42 €	184,00 €	€ lapse kohta
Nimetaja (12 vs 11 last)	1 684,99 €	1 838,17 €	153,18 €	€ lapse kohta
Terapeudi sessioonitasu (80-120 €)	365,54 €	454,74 €	89,20 €	€ lapse kohta
Väljaõppe kulu nimetaja (10 vs 6 terapeuti)	435,40 €	517,39 €	81,99 €	€ lapse kohta
Amortisatsioon (20-2 gruppi terapeudi kohta)	318,57 €	373,91 €	55,34 €	€ lapse kohta

2.4.5 Kulutõhusus

Kuluanalüüsi seisukohast on oluline küsimus, mida raha eest saadi. Vastus sõltub kahest valikust ja aruanne esitab need kahe eraldi teljena. Esiteks, mida lugeda tulemuseks: seda kirjeldab tõhususe definitsioon ja see määrab suhtarvu nimetaja.

Teiseks, millist kulu tulemusele omistada: seda kirjeldab kulu eesmärk ja see määrab suhtarvu lugeja. Kulu eesmärgid on need samad kolm, mis grupikulu tabelis eespool (Tabel 4).

Tõhususe definitsioone on kolm (Tabel 8). Kõik kolm tuginevad samale kuluandmestikule ja erinevad ainult selle poolest, mis on suhtarvu nimetajas. Tulemusnäitaja on kõigis kolmes lapse enda hinnatud RCADS-47 ärevuse koondskoor.

Definitsioon 1 loeb ärevuse langust punktides. Nimetajas on kõigi sekkumisgrupi laste ärevuse toorskoori languste netosumma, st halvenenud laste tulemus vähendab summat. Siia on kaasatud kõikide „Cool Kids“ programmi juhuslikustatud laste ärevuse koondskoori, kus see oli võimalik välja arvutada ($n = 11$).

Definitsioon 2 loeb lapsi, kelle muutus on usaldusväärne. Usaldusväärse muutuse indeks võrdleb lapse skoori muutust mõõtmisveaga: muutus loetakse usaldusväärseks siis, kui ta on suurem kui mõõtevahendi juhuslikust veast tulenev kõikumine (95% tase). Selle valimi ärevuse koondskoori siserelevants oli kõrge ($\alpha = 0,94$), mistõttu on mõõtmisviga väike ja väikseim usaldusväärsest tuvastatav muutus on 7,8 T-skoori punkti. Nimetajas on kõik „Cool Kids“ programmi juhuslikustatud lapsed, kellel on olemas nii algtaseme kui ka lõpptaseme ärevuse skoor ($n = 11$).

Definitsioon 3 nõuab lisaks definitsioon 2-le ka kliinilise äralõikepunkti ületamist. Laps loetakse paranenuks, kui tema skoori muutus on usaldusväärne ja see liigub kliiniliselt või piiripealselt tasemelt ($T \geq 65$) USA normi piiresse ($T < 65$). Nimetajas on ainult lapsed, kellel oli selle definitsiooni järgi paranemisruumi, ehk kelle algtaseme T-skoor oli kliinilisest äralõikepunktist kõrgem. Käesolevas uuringus oli selliseid lapsi 2. Ülejäänud lapsed olid juba algtasemel normi piires ja neil ei olnud seega antud definitsiooni raames kuhugi paraneda.

Siinne suhtarv ei ole täiendkulu tõhususe määr (ICER), mis tervishoius on tavaks esitada. See arv näitab, kui palju maksab ühe lisaühiku tulemuse saavutamine võrreldes alternatiiviga. Selle arvutamiseks on vaja teada nii sekkumis- kui ka kontrollgrupi kulusid ja tulemusi. Meil on kuluandmed ainult „Cool Kids“ grupi kohta ja me ei tea, mida maksis kontrollgrupi laste tavapärane teenus. Seetõttu esitame keskmise kulu tulemusnäitaja ühiku kohta, mitte tõhususe määra. Nagu näha eelpool, toimus osa ärevuse langusest ka ilma „Cool Kids“ programmita (vt kontrollgrupi tulemusi), näiteks nõ spontaanse paranemise, keskmisele

regresseerumise või muude saadud teenuste tõttu. Siinne arvestus seda osa maha ei arva. Allpool esitatud arvud seega ei ütle, kas “Cool Kids” on tavapärasest teenusest odavam või kallim.

Tabel 8. Kolm tõhususe definitsiooni: mida igas neist tulemuseks loetakse ja kui palju tulemusnäitaja ühikuid teostatavusuuringus kokku saadi.

Tõhususe definitsioon	Tulemusnäitaja	Nimetaja	Lapsi arvestuses	Tulemusnäitaja ühikuid	Paranenuid	Paranemise määr
1. Ärevuse langus punktides (pidev tulem)	Ärevuse toorskoori-punkti langus	Kõigi sekkumisgrupi laste toorskoori languste neto-summa	11	171,6	9	81,8%
2. Ainult usaldusväärne muutus (RCI)	Paranenu d laps	Kõik sekkumisgrupi lapsed, kellel on ärevuse alg- ja lõppskoor	11	7	7	63,6%
3. Usaldusväärne muutus ja kliinilise äralõikepunkti ületamine	Paranenu d laps	Ainult lapsed, kelle algtaseme $T \geq 65$ (st on paranemis-ruumi)	2	2	2	100,0%

Märkus: Arvestuses on ainult “Cool Kids” grupi lapsed. Paranemise määr on arvutatud selle definitsiooni nimetaja suhtes, mistõttu definitsioonide määrad ei ole omavahel võrreldavad.

Teostatavusuuringus langes ärevus kokku 171,6 toorskooripunkti võrra ehk keskmiselt 15,6 punkti lapse kohta. Punktiarvestusse jõudis 11 last, sest ühel lapsel jäi üks kahest skoorist saamata. Neist 9 lapse ärevus vähenes ja kahel tõusis. Usaldusväärse muutuse kriteeriumi täitis 7 last ehk 64% arvestuses olnutest. Kliinilise äralõikepunkti ületasid mõlemad lapsed, kellel oli algtasemel selleks ruumi. Loendused definitsioonide kaupa, sh see, kui palju lapsi millisel põhjusel nimetajast välja jäi, on lõpparuande lisadokumendis lisa ptk 2.2.3 (tabel 19).

Tabel 9 jagab kulu tulemusnäitaja ühikutega kolme kulu eesmärgi kaupa. Kulu eesmärk vastab küsimusele, millise kulu me tulemusele omistame. Valikud on needsamad kolm, mis grupikulu tabelis. Kogukulu teostatavusuuringus katab

kogu teostatavusuuringu kulu koos ühekordse ülesseadmise ja väljaõppega. Käigushoidmine katab ühe täidetud grupi läbiviimise juba väljaõpetatud terapeutidega. Laiendamine lisab sellele kahe uue terapeudi väljaõppe. Kahe viimase nimetaja on modelleeritud täidetud grupile, sest ka nende lugeja on modelleeritud.

Kui arvestada kogu teostatavusuuringu kulu koos ühekordse ülesseadmise ja väljaõppega, maksis üks ärevuse toorskooripunkti langus 118 € ja üks usaldusväärsest paranenud laps 2 889 €. Käigushoidmise eesmärgil, kus terapeudid on juba välja õpetatud ja grupis on 12 last oma vanema(te)ga, on samad näitajad 20 € ja 469 €. Laiendamise eesmärgil, mis lisab kahe uue terapeudi väljaõppe, on need 28 € ja 653 €. Suurusjärgude vahe teostatavusuuringu ja modelleeritud grupi vahel tuleneb samast asjaolust, mis kuluanalüüsis üldse: teostatavusuuringu grupid olid väikesed ja ühekordne kulu jagunes ainult kolme grupi peale.

Neil näitajail on neli piirangut:

1. Ühikud ei ole omavahel võrreldavad. Definitsiooni 1 nimetajas on punktid ja definitsioonide 2 ja 3 nimetajas lapsed. Kulu punkti kohta ja kulu paranenud lapse kohta on eri suurused ning nende kõrvutamine annaks vale järelduse.
2. Rangem definitsioon annab alati kõrgema hinna. Definitsioon 3 ei näita, et programm oleks kallim, vaid et paranemisruumiga lapsi oli teostatavusuuringus vähe. Mida kitsam on tulemuse definitsioon, seda väiksem on nimetaja ja seda suurem suhtarv.
3. Kolmanda definitsiooni modelleeritud read ei ole tõlgendatavad. Paranemise määr on hinnatud 2 lapse põhjal ja üldistatud 12 lapsega grupile. Need read on tabelis täielikkuse huvides, ent ei sobi otsustusaluseks.
4. Kõik suhtarvud on alahinnangud. Hinnastamata kuluread lähevad summasse nullina, seega on lugeja ehk kulu alahinnatud ja suhtarv koos sellega.

Tabel 9. Kulu ühe tulemusnäitaja ühiku kohta kolme tõhususe definitsiooni ja kolme kulu eesmärgi lõikes.

Tõhususe definitsioon	Tulemusnäitaja	Ühik	Kulu eesmärk	Kulu	Tulemusnäitaja ühikuid	Kulu tulemusnäitaja ühiku kohta
1. Ärevuse langus punktides	Ärevuse toorskoori-punkti langus	Skoori-punkt	Kogukulu teostatavusuuringus	20 219,91 €	171,6	117,82 €
			Käigushoidmine	3 748,99 €	187,2	20,03 €
			Laiendamine	5 224,78 €	187,2	27,91 €
2. Ainult usaldusväärne muutus	Paranenud laps	Laps	Kogukulu teostatavusuuringus	20 219,91 €	7	2 888,56 €
			Käigushoidmine	3 748,99 €	8	468,62 €
			Laiendamine	5 224,78 €	8	653,10 €
3. Usaldusväärne muutus ja kliinilise äralõikepunkti ületamine	Paranenud laps	Laps	Kogukulu teostatavusuuringus	20 219,91 €	2	10 109,95 €
			Käigushoidmine	3 748,99 €	2	1 874,50 €
			Laiendamine	5 224,78 €	2	2 612,39 €

Märkus: Tegemist on keskmise kuluga, mitte täiendkulu tõhususe määraga (vt tekst). Definitsiooni 1 ühik on skooripunkt ja definitsioonide 2 ja 3 ühik on laps, mistõttu suhtarve ei tohi ühikute üleselt kõrvutada. Modelleeritud kulu eesmärkidel (käigushoidmine ja laiendamine) on nimetaja tuletatud teostatavusuuringu määrast, mitte otse mõõdetud. Kogukulu teostatavusuuringus = ülesseadmine, laiendamine ja läbiviimine; käigushoidmine = üks grupp, 12 paari, olemasolevad terapeudid, 20 €/h palgafond; laiendamine = üks grupp, 12 paari, 2 uut terapeuti, 20 €/h palgafond.

Osalejate arvu arvestades on kõige olulisem tundlikkus ühe lapse mõju. Käigushoidmise eesmärgil tõuseb kulu ühe punkti kohta 20 €-lt 26 €-ni, kui jätta arvestusest välja kõige rohkem paranenud laps, ja üks paranenu vähem tõstab kulu paranenud lapse kohta 469 €-lt 536 €-ni. Kogu ühe lapse tundlikkusanalüüs on lõpparuande lisadokumendis lisa ptk 2.2.3 (tabel 20).

Kokkuvõte

“Cool Kids” programmi eesmärk on anda lastele, kellel on kõrgeenenud ärevustase, ja nende vanematele praktilised oskused ärevusega toimetulekuks (Rapee et al., 2019). Programmi otsustati esimest korda piloteerida Eestis koos teostatavusuuringuga. Selle üldine eesmärk oli hinnata, kas ja millistel tingimustel on programmi võimalik Eesti kontekstis rakendada, milline on selle esialgne mõju ning milliste kuludega tuleb programmi rakendamisel arvestada.

Läbiviidud ooteperioodiga juhuslikustatud kontrollgrupiga uuringus osales 26 lapse ja lapsevanema paari, kellest 12 sattusid “Cool Kids” sekkumisgruppi ja 14 kontrollgruppi. Programmi vastu võetud 12 lapsest läbis ja lõpetas selle 11. Üks pere otsustas programmis osalemisest loobuda, kuid tegi seda juba enne programmi ametlikku algust.

Lisaks baas- ja lõpptaseme erinevuste väljaselgitamisele ankeetküsitluse abil, käsitlesime samu teemasid intervjuudes. Need viidi läbi nii rakenduspartneri spetsialistide, “Cool Kids” gruppe juhtinud terapeutide kui ka programmis osalenud laste ning lapsevanematega. Intervjuude analüüs hõlmas eelpool mainitud teemasid ja küsimusi, st programmi teostatavust, vastuvõetavust, rakendustruudust ning tajutud mõju.

Programmi teostatavus ja vastuvõetavus

Uuringu põhjal on “Cool Kids” Eestis **üldjoontes teostatav ja sihtgrupile vastuvõetav**. Küsitlusest ja intervjuudest nähtus, et laste, vanemate ja terapeutide hinnangud olid valdavalt positiivsed. Lapsevanemad hindasid enim programmi praktilisust, mitme terapeudi samaaegset kohalolu ja tuge sessioonidel ning sekkumise grupiformaati, mis võimaldas õppida ka teiste perede kogemustest. Ka lapsed tajusid programmis osalemise kogemust pigem meeldivana, samas võisid mõnele lapsele tunduda ülesanded keerulised või igavad ning grupiga harjumine tekitada ebamugavust.

Enimmainitud programmis osalemisega seotud takistused puudutasid selle sobitamist pere igapäevaellu, s.h iganädalastel kohtumistel käimist ja kodus harjutuste tegemist. Lapsevanemad olid mõnevõrra üllatunud, et programmis osalemine eeldab niivõrd suurt panust neilt endilt. Tajuti, et nooremad lapsed vajavad töövihiku ja mõne

keerukama harjutuse juures rohkem vanema või terapeudi abi. Programmi materjale hinnati üldjoontes arusaadavaks, kuid ilmnes, et need vajavad mõnes osas kohandamist Eesti kontekstile vastavaks, samuti laste vanuse ja arengutasemega arvestamist. Ettepanekuna tõusetus terminite lihtsustamine lastele mõeldud materjalides, piltide ja dialoogi kasutamine teksti asemel ning näidete ja tegelaskujude muutmine eestipärasemaks.

Rakendamise üks suuremaid väljakutseid on **programmi osalejate ja terapeutide leidmine**. Osalejate värbamine osutus eeldatust keerulisemaks, mistõttu on soovitatav programmist teavitamiseks varuda edaspidi rohkem aega ja kasutada erinevaid infokanaleid. Koolide ja KOVide kõrval tasub kaaluda ka perearstide kaasamist ja teisi võimalikke osapooli, kes saavad programmi suunata. Lapsevanematele suunatud teavituses on soovitatav kirjeldada konkreetsemalt ärevuse tunnuseid, et vanemad oskaksid ära tunda, kui programm võiks neile sobida. Samuti tuleks kasutada standardiseeritud sõelumisprotsessi, et programmi jõuaksid lapsed, kelle peamine probleem on kõrge ärevus.

Terapeutide vaatest on programmi sisu loogiline ja rakendatav, kuid tegelik töökoormus on suurem kui vaid grupikohtumiste aeg. Olulise töömahuna lisanduvad ettevalmistus, osalejate sõelumine, suhtlus peredega, puudujate järeleaitamine, samuti aga osalemine arendus ja tugitegevustes (nt supervisioon) ja grupikohtumise järgsed tegevused. Eelnevast tulenevalt peeti pilootprogrammis rakendatud tasustamist mõnevõrra ebapiisavaks. Programmi jätkusuutlikuks rakendamiseks peab tasu katma kogu programmi elluviimisega seotud tööaja ning terapeutidele tuleb säilitada supervisiooni ja kogemuste vahetamise võimalus. Kahe terapeudi koostööd grupi juhtimisel hinnati selge tugevusena.

Rakendustruudus

Programmi rakendustruudust võib hinnata heaks. Kõigis kolmes linnas toimusid kõik kümme kavandatud grupikohtumist ning keskmine kohalkäimise määr oli 77,2%. Programmi oli võimalik rakendada ilma suuremate sisuliste kohandusteta. Väiksemad kohandused puudutasid peamiselt vajadust arvestada Eesti konteksti sobivate näidetega. Rakendustruuduse hindamisel tuleb arvestada, et teatav paindlikkus on programmi praktiliseks toimimiseks vajalik: näiteks noorematele lastele tuleb tegevusi rohkem selgitada või muuta mängulisemaks ning konkreetse lapse ärevusprobleemiga sobitamiseks võib olla vaja harjutusi kohandada. Sarnaselt kohandasid terapeudid grupidünaamikast tulenevalt mõnevõrra teemade käsitlemise järjekorda ühe sessiooni raames.

Programmi mõju-uuringu teostatavus

“Cool Kids”i mõju-uuring on teostatav. Uuringuperioodil paranesid mitmed näitajad mõlemas grupis, kuid suurem oli muutus “Cool Kids”i gruppi kuulunutel, kuigi gruppidevahelised muutuste efektisuurused varieerusid. Laste sümptomid paranesid, ent vanemlik toimetulek langes võrreldes kontrollgrupiga (vt PSOC koguskoor, Joonis 5. PSOC koguskoor (11–66) algtasemel ja lõpptasemel, gruppide kaupa (täidab ainult lapsevanem)).

Mõju-uuringu jaoks vajaliku osalejate arvu arvutustel löime kolm stsenaariumit. Soovitame antud uuringus leitud efektisuuruseid käsitleda edasise uuringu kavandamisel optimistliku hinnanguna. Programmide laiendamisel efektisuurus enamasti langeb märgatavalt ja see kajastub mõju-uuringu jaoks vajaliku osalejate arvu kasvus. Seega peame mõistlikuks lähtuda **realistlikust stsenaariumist**, milles eeldatav efekt tugineb sarnaste programmide varasematele meta-analüüsidele (Jewell et al., 2022; Mychailyszyn, 2017) ja on ligikaudu kolmandik teostatavusuuringus leitud efektist ehk Hedges'i $g \approx -0,3$. See vähendab riski ülehinnata väikese valimiga uuringust saadud mõju. On oluline, et täiemahuline uuring toimuks võimalikult sarnastes tingimustes programmi tegeliku tulevase rakendamisega Eestis ning osalejaid tuleks värvata statistiliselt minimaalsest vajalikust arvust rohkem, sest osa küsimustikke jääb praktikas puudulikuks.

Mõõtevahendite valikul tuleb arvestada, et RCADS-47 Eesti normid praegu puuduvad ja selle T-skoorid tuginevad Põhja-Ameerika normidele. KIDSCREENil ja PSOC-il on Eesti võrdlusandmed olemas. Samas eelistasid osalejad mitmele KIDSCREENi väitele mitte vastata.

Intervjuud toetavad järeldust võimalikust positiivsest mõjust. Vanemad kirjeldasid eelkõige enda teadmiste, enesekindluse ja käitumise muutumist: programm andis konkreetseid tööriistad lapse ärevusele reageerimiseks ning aitas vanemal märgata olukordi, kus tema käitumine võib lapse ärevust säilitada või tõsta. Sekkumise tulemusena täheldati lastel näiteks oskust ennast ärevates olukordades rahustada. Mõju säilimine sõltub, kas omandatud oskuste rakendamist jätkatakse ka edaspidi ning erinevates olukordades. Pilootprogrammi jooksul ei teavitatud programmi rakendamisega seotud negatiivsetest kõrvalmõjudest ega sündmustest.

Kulud ja kulutõhusus

Teostatavusuuringus maksis kolme grupi läbiviimine teadaolevate kulude põhjal 14 441 eurot ehk keskmiselt 4 814 eurot grupi kohta ja 1 203 eurot programmi alustanud lapse

kohta. Koos terapeutide väljaõppe ja teiste laiendamiskuludega oli kulu 1 685 eurot lapse kohta. Neid näitajaid ei saa aga käsitleda jätkusuutliku teenuse hinnana, sest pilootgrupid olid väikesed ning osa ühekordseid kulusid jagunes väga väheste osalejate vahel. Samuti jäi osa kulusid hinnastamata, mistõttu on teostatavusuuringu kogukulu alahinnatud.

Täidetud 12 lapsega grupi puhul oleks olemasolevate väljaõppinud terapeutidega modelleeritud käigushoidmise kulu ligikaudu **312 eurot lapse kohta**; kahe uue terapeuti väljaõppe lisandumisel ligikaudu **435 eurot lapse kohta**. Seega mõjutab programmi ühikukulu kõige rohkem grupi täituvus. Praeguse uuringu põhjal ei saa siiski otsustada, kas „Cool Kids“ on tavapäraste teenustega võrreldes kulutõhusam, sest kontrollgrupi teenuste kulusid ei kogutud ning osa paranemisest toimus ka kontrollgrupis.

Peamised soovitused

Edasise rakendamise seisukohalt on keskne soovitus **kohandada „Cool Kids“ programmi siinse uuringu tulemuste alusel ja hinnata selle mõju suurema valimiga, piisava statistilise võimsusega uuringus**, kuid teha seda paralleelselt rakendusmudeli väljatöötamisega. Enne laiemat kasutuselevõttu tuleks:

- kujundada süsteemne osalejate värbamise ja sõelumise protsess ning tugevdada koostööd koolide, KOVide, perearstide ja teiste suunajatega;
- kohandada materjale paremini Eesti konteksti ning eri vanuses laste arengutasemega ja võimalusel komplekteerida grupid kitsama vanusevahemiku alusel;
- selgitada vanematele juba enne programmi algust nende aktiivset rolli ja koduse harjutamise vajadust;
- säilitada kahe terapeutiga grupijuhtimine ning supervisioon ja terapeutide omavaheline kogemuste vahetamine;
- kujundada terapeutide tasustamine nii, et see kataks lisaks grupikohtumistele ettevalmistuse, värbamise ja sõelumise, suhtluse peredega ning puudujate järeleaitamise;
- ühtlustada puudumiste korral rakendatavad järeleaitamise põhimõtted ning kaaluda füüsiliste kohtumiste kõrval veebivormi kasutamist;
- määrata keskne vastutav asutus, kelle ülesanne on koordineerida koolitamist, litsentse ja materjale, rahastamist ning programmi kvaliteedi ja rakendustruuduse seiret.

Kokkuvõttes näitavad teostatavusuuringu tulemused, et **“Cool Kids” on Eesti kontekstis rakendatav ja osalejatele valdavalt vastuvõetav programm. Esialgsed mõju tulemused näitavad, et statistilise jõudlusega tulemuslikkuse uuring on Eestis teostatav.** Enne tulemuslikkuse uuringut on mõistlik välja töötada „Cool Kids“ programmi rakendusmudel, rahastusallikad, terapeutide töötingimuste ja kvaliteediseire süsteemi.

Uuringu piirangud

Läbiviidud uuringu tulemusi tõlgendades, tuleb arvestada mitme piiranguga:

- Uuringusse sattusid tõenäoliselt osalema ja tegid seda aktiivselt pigem motiveeritud osalejad: nii terapeudid, lapsevanemad kui ka lapsed. Seega on siin raportis kirjeldatud tajutud mõju ja ka mõõdetud efektisuurused kõrgemad, kui programmi laiendades. Niisamuti võisid intervjuudel osaleda lapsevanemad, kes suurema tõenäosusega tundsid, et programm nende jaoks toimis ning kes olid sellest tulenevalt programmi suhtes positiivsemalt meelestatud.
- Paljud kulukomponendid ei ole teada (näiteks tõlkimise kulu või terapeutide värbamise kulu) ja seega on kulud pigem alahinnatud ja tegelik kulutõhusus on madalam. Sellegipoolest annab analüüs ülevaate komponentide mõjust üldkulule.

Kasutatud kirjandus

- Akkermann, K., Peet, K., & Velling, L. (2016). *Hindamisvahendite kohandamine laste vaimse tervise probleemide varajaseks märkamiseks. Uuringu Lõppraport*. OÜ Kognitiivse ja Käitumisteraapia Keskus. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Riskilaste_programm/kktk_loppraport_30.03.2016_parrandatud_versioon.pdf
- Chorpita, B. F., Yim, L., Moffitt, C., Umemoto, L. A., & Francis, S. E. (2000). Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: A revised child anxiety and depression scale. *Behaviour Research and Therapy*, 38(8), 835–855. [https://doi.org/10.1016/s0005-7967\(99\)00130-8](https://doi.org/10.1016/s0005-7967(99)00130-8)
- Eesti laste vaimse tervise uuringu konsortsium. (2024). *Eesti laste vaimse tervise uuring*. Tartu Ülikool, Tervise Arengu Instituut, Turu- uuringute AS. https://tai.ee/sites/default/files/2025-05/lvtu_lopparuanne_16mai2025.pdf
- Eesti rahvastiku vaimse tervise uuringu konsortsium. (2022). *Eesti rahvastiku vaimse tervise uuring. Lõpparuanne*. Tervise Arengu Instituut, Tartu Ülikool.
- Ester, J., & Vainre, M. (2026). *Feasibility and Preliminary Efficacy of the Cool Kids Anxiety Programme in Estonia: A Pilot Waitlist Randomised Controlled Trial*. <https://osf.io/4fvmw>
- Hashemi, S. M., Khorramabadi, R., & Dehghani, Y. (2025). The Impact of the Cool Kids Therapy Program on Cognitive Emotion Regulation in Children with Anxiety Disorders. *Iranian Journal of Educational Sociology*, 8(1), 100–108. <https://doi.org/10.61838/kman.ijes.8.1.10>
- Jewell, C., Wittkowski, A., & Pratt, D. (2022). The impact of parent-only interventions on child anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 309, 324–349. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.04.082>
- Konstabel, K., Narusson, D., Konstabel, K., & Lasn, H. (2016). *Hindamisvahendite kohandamine laste heaolu ja vaimse tervisega seotud riskide varajaseks märkamiseks*. Sotsiaalministeerium, Eesti Rakenduspsühholoogia Keskus OÜ. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Lapsed_ja_pered/Riskilaste_programm/raport_1_kidscreen52_ffss.pdf

- Mychailyszyn, M. P. (2017). "Cool" youth: A systematic review and comprehensive meta-analytic synthesis of data from the Cool Kids family of intervention programs. *Canadian Psychology / Psychologie canadienne*, 58(2), 105–115. <https://doi.org/10.1037/cap0000101>
- Scaini, S., Rossi, F., Rapee, R. M., Bonomi, F., Ruggiero, G. M., & Incerti, A. (2022). The Cool Kids as a School-Based Universal Prevention and Early Intervention Program for Anxiety: Results of a Pilot Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 941. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020941>
- Trummal, A., & Kukk, M. (2018). *Lapse käitumise ja vanemliku kompetentsuse küsimustike psühhomeetrilised omadused ning normatiivsed andmed*. Tervise Arengu Instituut. <https://www.tai.ee/et/valjaanded/lapse-kaitumise-ja-vanemliku-kompetentsuse-kusimustike-psuhhomeetrilised-omadused-ning>
- Vainre, M., & Kelner, E. (2026). *Cool Kids analüüsikood* (Version 1) [R]. https://github.com/mvainre/CoolKids.ee_feasibility