Eesti laste valdkondade-ülene heaolu mudel

Lühikokkuvõte

Lastesse investeeritakse sageli eelkõige nende tulevase heaolu edendamiseks, pöörates vähem tähelepanu nende praegusele heaolule. Rahvusvaheliselt tunnustatud Taani politoloog ja sotsioloog Gøsta Esping-Andersen (2002) väitis, erinevaid heaoluühiskondade süsteeme käsitledes kriitiliselt, et traditsiooniline heaoluriik on keskendunud eelkõige juba tekkinud sotsiaalsete riskide (nt tööpuudus, haigus, vanadus) kompenseerimisele, kuid 21. sajandi heaoluriigi keskne ülesanne peaks olema investeerimine heasse lapsepõlve. Laste heaolusse investeerimine ei ole tema käsitluses pelgalt sotsiaalpoliitika küsimus, vaid seotud teiste poliitikavaldkondadega ning tänase ja tulevikuühiskonna sotsiaalse õigluse tagamisega. Esping-Anderseniga sama meelt on Nobeli preemia laureaat James J. Heckman (2023), kelle kohaselt on majanduslikult kõige tasuvam ja sotsiaalset ebavõrdsust kahandavam, kui investeerida lastesse võimalikult varasest east peale.

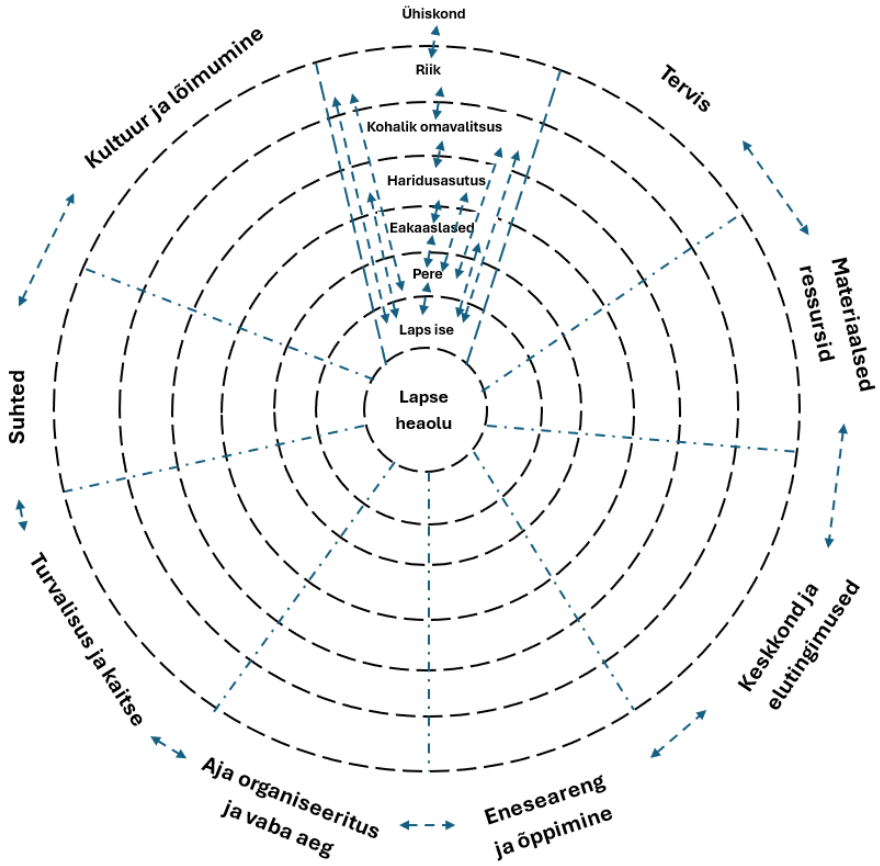
Eestis on lastega läbi viidud hulgaliselt uuringuid, kuid andmed on hajali ja terviklik ülevaade laste olukorrast puudub. Heasse lapsepõlve investeerimiseks vajame aga laste heaolust regulaarset terviklikku ja usaldusväärset ülevaadet, mis oleks valdkondadeülene ja tõenduspõhine, tugineks teaduslikule heaolu kontseptsioonile ja arvestaks Eesti konteksti.

Raport „Eesti laste valdkondade-ülene heaolu mudel“ tutvustab Tartu Ülikooli, SA Mõttekoja Praxis ja Tervise Arengu Instituudi poolt välja töötatud tänasele Eestile kohandatud laste heaolu terviklikku mudelit, mis saab laste heaolu näidikulaua loomise aluseks. Töö tellis Sotsiaalministeerium Euroopa Liidu kaasrahastamisel. Laste heaolu mudeli loomesse kaasas projekti töörühm Eesti eri paigust pärit erineva taustaga 14–20-aastaseid lapsi ja noori, kes moodustasid Noorte Nõukoja, ning erinevate valdkondade ekspertidest koosneva juhtrühma nõuandva koguna.

Mudeliloome esmase sammuna töötati välja Eesti laste heaolu raamistik. Toetudes laste heaoluga seotud tänapäevasele teaduskirjandusele ja Eestiga seotud normatiiv-strateegilistele dokumentidele koostati heaolu raamistiku esmaversioon, mida arendati edasi seminaridel ja aruteludel koos Noorte Nõukoja ja ekspertidest juhtrühmaga ning lapse heaoluga otseselt seotud inimestega (lapsevanemad, laste ja noortega kokkupuutuvad spetsialistid ja huvirühmad, sh kohaliku ja riigi tasandi praktikud ja poliitikakujundajad). Tagamaks, et loodav mudel võtab arvesse suuremas haavatavusriskis elavate Eesti laste heaoluga seotud asjaolusid, viidi laste hulgas läbi eraldi andmekogumine.

Mudeli teoreetilisteks alusteks on Eesti elukaare- ja valdkondadeülene üldine heaolu kontseptuaalne mudel (Kutsar jt, 2026), Bronfenbrenneri (1979) ökoloogiliste süsteemide teooria, Corsaro (1997) lapse arengu ämblikuvõrgu mudel ning Nahkuri (2024) mitmemõõtmeline ja -tasandiline teoreetiline raamistik. Mudelis käsitletakse heaolu mitmemõõtmelise, mitmetasandilise ja ajas muutuva suhetepõhise protsessina, heaolu luuakse iga päev ühiselt inimestevahelises suhtlemises erinevates kohtades ja olukordades. Heaolu kujuneb lapse elu eri valdkondades ja tasanditel paiknevate heaoluga seotud tegurite koosmõjus (joonis). Mudelis on käsitletavateks valdkondadeks tervis, materiaalsed ressursid, keskkond ja elutingimused, enesearen ja õppimine, aja organiseeritus ja

vaba aeg, turvalisus ja kaitse, suhted ning kultuur ja lõimumine. Lisaks sisaldab mudel valdkondi läbivaid alavaldkondi – agentsus ja autonoomia, kaasav, õiglane ennetus ja abi ning tehnoloogia ja digielu. Eristatakse lapse, pere, eakaaslaste, haridusasutuse, kohaliku omavalitsuse, riigi ja ühiskonna tasandit.



Joonis. Eesti laste valdkondadeülese heaolu raamistiku skeem.

Mudeliloome järgmise sammuna töötati välja Eesti laste heaolu indikaatorsüsteem: eristati lapse heaolu iseloomustavad andmed heaolu valdkondades ja tasanditel ning pakuti välja laste heaolu mõõtmiseks sobilik indikaatorite komplekt, paigutades need mudeli raamistikku. Saadud tulemust testiti ja arendati edasi koos Eesti ekspertide, projekti juhtrühma ning Noorte Nõukoja ja Heaoluteaduste Tippkeskuse teadlastega. Mudelis valitud indikaatorite komplekt koosneb ligikaudu 250 indikaatorist, millest enamik on sisustatud sobilike andmetega. Need mõõdavad lapse subjektiivset heaolu ning lapse enda ja tema keskkonnaga seotud heaolutegureid erinevates valdkondades. Lapse heaolu erisuste, võimaliku ebavõrdsuse ja suurema haavatavuse riski väljatoomiseks lisati kuus indikaatoreid läbivat lõiget: sugu, vanuserühm, keel/rahvus, majanduslik toimetulek, peretüüp, erivajadus/puue. Indikaatoritega suhestatud andmeid analüüsiti võimalikus ulatuses ning koondati laste heaolu test-andmepildiks.

Test-andmepildi analüüs tõi esile mitmeid probleemkohti, mida on oluline arvesse võtta edasises Eesti laste valdkondadeülese indikaatorsüsteemi ja näidikulaua arenduses. Andmete kasutust

piirasid nt erinevate uuringute valimi suurus, tulemuste esindatuse tase (kohalik omavalitsus, maakond, Eesti kokku) ja andmete konfidentsiaalsuse küsimused (seotud kaudse tuvastamise riski ja isikuandmete kaitse nõuetega). Küsitlusuuringu andmete puhul kerkisid mõnel puhul esile nende esinduslikkuse ja usaldusväärsuse teemad. Näiteks teatud küsitlusuuringutes on alla 18-aastaste vastajate arv liiga väike usaldusväärsete hinnangute saamiseks või ei võimalda ankeedis kasutatav vanusemääratlus eristada vajalikke alaealiste rühmi. Andmete kasutatavust järjepidevaks lapse heaolu mõõtmiseks mõjutab ka uuringute läbiviimises esinev ebastabiilsus, nt muudatused regulaarsete uuringute ajasammus ja metoodikas.

Indikaatorsüsteemi loomisel oli eesmärk hinnata lapse heaolu kuni kohaliku omavalitsuse tasandini. Mudeli indikaatorite komplekt võimaldab aga laste heaolu kohaliku tasandini jälgida umbes 70 indikaatori puhul. Umbes poolte indikaatorite andmed ulatuvad maakonna tasandini ja 70% indikaatorite andmetest on kättesaadavad piirkonna tasandini. Andmeallikates kajastatavad lasterühmad vanuse, majandusliku toimetuleku jt lõigete järgi on uuringutes määratletud erinevalt. See on väljakutse indikaatorsüsteemi kaudu esitletava andmepildi terviklikkusele ja hoomatavusele. Muutused andmeallikas, andmekorje ebaselge regulaarsus ja/või pikk ajaperiood andmekorjete vahel võib muuta andmeallika andmepildi tarvis kasutamatuks. Raportis tehakse soovitusi eelnevalt välja toodud probleemide lahendamiseks.

Eesti laste heaolu mudel ja selle indikaatorsüsteem on esmakordselt oma terviklikkuses – valdkondi ja tasandeid läbivana – välja töötatud. Mudeli raamistikul põhinev indikaatorsüsteem saab olla aluseks laste heaolu näidikulaua väljaarendamiseks ja teaduspõhiseks tööriistaks heasse lapsepõlve investeerimisega seotud poliitiliste otsuste tegemisel. Arusaadavalt on indikaatorsüsteem edasiarendatav ja seda ei saa pidada lõplikult valmis tööriistakastiks, sest üheltpoolt arenevad kiirelt andmekasutuse võimalused ja teisalt muutub kogu ühiskond, sh laste eluolu ja heaolu kujundavad tegurid. Hetkel valminud laste valdkondadeülest heaolumudelit ja indikaatorsüsteemi saab pidada tugevaks aluseks, et mõõta teadlikumalt, järjepidevamalt ja terviklikumalt laste heaolu Eestis.

Viitamine: Nahkur, O., Asser, K., Konstabel, K., Kutsar, D., Laurimäe, M., Nopason, M., Saar, H., Saar, K., Sinisaar, H., Streimann, K., Teaste, H. (2026). Eesti laste valdkondadeülene heaolu mudel. Tartu: Tartu Ülikool, Mõttekoda Praxis, Tervise Arengu Instituut.

Mudelit täpsemalt tutvustava raporti jms leiad siit: Laste heaolu andmepilt | Sotsiaalministeerium