



ESTI
SECTEIKO

LASTE HEAOLU CHILD WELL-BEING



LASTE HEAOLU

CHILD WELL-BEING

Koostanud Statistikaameti rahvastiku- ja sotsiaalstatistika osakonna juhataja asetäitja Jaanus Heinsar
(tel 625 9292).

*Compiled by Jaanus Heinsar, Deputy Head of Population and Social Statistics Department of Statistics Estonia
(tel. +372 625 9292).*

Teadustoimetaja: Dagmar Kutsar
Toimetaja: Kairit Pöder
Inglise keele tõlge: OÜ Triangular
Inglise keele toimetaja: Karin Sahk
Küljendus: Nele Sõstra
Kaanekujundus: Uku Nurges

*Scientific editor: Dagmar Kutsar
Edited by Kairit Pöder
Translation into English by OÜ Triangular
English edited by Karin Sahk
Layout by Nele Sõstra
Cover by Uku Nurges*

Kirjastanud Statistikaamet,
Tatari 51, 10134 Tallinn
Trükkinud Ofset OÜ,
Paldiski mnt 25, 10612 Tallinn

Detsember 2013

*Published by Statistics Estonia,
Tatari 51, 10134 Tallinn
Printed by Ofset OÜ,
Paldiski mnt 25, 10612 Tallinn*

December 2013

ISBN 978-9985-74-533-5

Autoriõigus/Copyright: Statistikaamet, 2013
Kaanefoto / Cover photograph: Scanpix

Väljaande andmete kasutamisel või tsiteerimisel palume viidata allikale.
When using or quoting the data included in this issue, please indicate the source.

HEA LUGEJA!

Hoiad käes kogumikku „Laste heaolu“, mis on järg 2008. aastal ilmunud, laste eluolule pühendatud Statistikaameti kogumikule „Lapsed. Children“. Viis aastat on sobiv aeg selleks, et anda taas ülevaade laste olukorrast ja praegustest võimalustest, hinnata lapse kasvukeskkonda ja lastega seotud muutusi ühiskonnas. Loodan, et lastele pühendatud kogumiku ilmumine vähemalt iga viie aasta tagant saab Eestis heaks traditsiooniks.

Lapse heaolu on tugeva ja terve ühiskonna alus. Kogumiku autorid lähtuvad ÜRO lapse õiguste konventsiooni põhimõtetest, mis on lapse heaolu lahutamatu osa. Lapse heaolu saab mõõta mitmeti. Traditsiooniliselt on seda tehtud objektiivsete kriteeriumite, näiteks tervisenäitajate, elamistingimuste, vaesuses elamise jms alusel. Neid näitajaid on käesolevas kogumikus kajastatud. Peale objektiivsete näitajate pööratakse laste heaolu hindamisel üha rohkem tähelepanu laste enda arvamusele ehk lapsekesksele subjektiivsele heaolule. Kogumiku autorid usuvad, et see on õige suund, mida toetab ka Euroopa Komisjon, rõhutades oma soovituselaste enda hinnangute ja kogemuste uurimise vajalikkust. Näiteks, väga keeruline on väita, et lapse healuga on kõik korras, kui lapse enda arvates on ta õnnetu. Seetõttu on laste heaolu hindamisel oluline peale objektiivsete näitajate kirjeldada ka subjektiivseid hinnanguid, mille kohta seni on paraku veel vähe andmeid.

Kogumik koosneb viiest peatükist, mille autorid võtavad vaatluse alla laste heaolu otseselt mõjutavad teemad: laste kasvukeskkonna, hariduse, tervise, turvalisuse ja laste toetamise võimalused. Kogumik annab hea võimaluse hinnata lapse heaolu eri tahke ja leppida kokku näitajad, mida tulevikus laste heaolu mõõtmisel jälgima hakata.

Kogumik on sündinud tihedas koostöös Õiguskantsleri Kantselei laste õiguste osakonnaga ja peale Statistikaameti analüütikute on kogumiku kaasautorid eksperdid Sotsiaalministeeriumist, Justiitsministeeriumist, Haridus- ja Teadusministeeriumist, Tervise Arengu Instituudist, Tallinna Ülikoolist, Tartu Ülikoolist, Haigekassast ja Terviseametist. Selline lähenemine on andnud meile ülevaatliku käsitluse Eesti laste heaolust ja loob hea eelduse selleks, et kogumikus teadvustatud kitsaskohad jõuaksid otsuste tegijateni ning laste heaolu parandamisele pöörataks ühiskonnas suuremat tähelepanu.

Suur tänu kõigile, kes aitasid kaasa kogumiku ilmumisele!

Head lugemist!

Andres Oopkaup
Statistikaameti peadirektor

DEAR READERS!

This publication about child well-being is essentially a follow-up to the publication “Lapsed. Children”, issued by Statistics Estonia in 2008. Five years is a suitable interval at which to study the situation and current possibilities of children and analyse children’s environments and the social changes related to children. I hope that it will become a nice tradition in Estonia to release a publication focusing on children at least every five years.

Child well-being is the foundation of a strong and healthy society. The principles of the UN Convention on the Rights of the Child embody child well-being and serve as the starting point for this collection. There are various ways to measure child well-being. Traditionally, it has been measured using objective criteria, such as health and poverty indicators or living conditions, for example, which are also discussed in this publication. In addition to objective indicators, children’s opinions are increasingly used to measure child well-being, which reflects subjective well-being from the child’s perspective. The authors of this publication believe that this is the right approach. It is supported by the European Commission whose recommendations emphasise the need to study children’s own opinions and experiences. For example, it would be very difficult to claim that the level of child well-being is high, if the child says that he or she is unhappy. Thus, in addition to objective indicators, we should consider subjective assessments when analysing child well-being, although currently there are not much data on this subjective dimension.

The publication consists of five chapters focusing on topics that have a direct impact on child well-being: the environments, education, health and safety of the child, and measures for supporting children. This is a great opportunity to assess different aspects of child well-being and agree on a set of indicators to be used for measuring child well-being in the future.

This publication is the result of close cooperation between Statistics Estonia and the Children’s Rights Department of the Office of the Chancellor of Justice. The contributors include analysts from Statistics Estonia as well as experts from the Ministry of Social Affairs, the Ministry of Justice, the Ministry of Education and Research, the National Institute for Health Development, Tallinn University, the University of Tartu, the Estonian Health Insurance Fund and the Health Board. The wide range of authors means that readers get a broad-based overview of child well-being in Estonia. I hope that the problems and issues highlighted in this publication will be taken into account by decision-makers, and that greater attention will be paid to improving child well-being.

I would like to thank all the people who contributed to this publication!

Enjoy!

Andres Oopkaup
Director General of Statistics Estonia

SISUKORD

Saatesõna.....	3
Sissejuhatus: lapse õigused ja heaolu.....	7
<i>Andra Reinomägi, Hede Sinisaar, Karmen Toros, Dagmar Kutsar</i>	
Laps eri keskkondades	13
<i>Tiiu-Liisa Laes, Siim Krusell, Andra Reinomägi, Karmen Toros</i>	
Lapse tervis.....	42
<i>Tiia Pertel, Katri Abel-Ollo, Katrin Aasvee, Marge Eha, Natalja Eigo, Liana Varava, Sirje Vaask, Merike Sisask, Niina Sossulina</i>	
Lapse turvalisus	68
<i>Jako Salla, Laidi Surva, Kadi Ilves, Kadri Soo, Andra Reinomägi</i>	
Laps hariduses ja noorsootöös	84
<i>Kadi Ilves</i>	
Lapse toetamise võimalused.....	121
<i>Hede Sinisaar, Mari Sepp, Kristi Paron, Andra Reinomägi</i>	

CONTENTS

<i>Foreword</i>	4
<i>Introduction: Children's Rights and Well-being</i>	10
Andra Reinomägi, Hede Sinisaar, Karmen Toros, Dagmar Kutsar	
<i>The Child in Different Environments</i>	32
Tiiu-Liisa Laes, Siim Krusell, Andra Reinomägi, Karmen Toros	
<i>Child Health</i>	57
Tiia Pertel, Katri Abel-Ollo, Katrin Aasvee, Marge Eha, Natalja Eigo, Liana Varava, Sirje Vaask, Merike Sisask, Niina Sossulina	
<i>Safety of Children</i>	77
Jako Salla, Laidi Surva, Kadi Ilves, Kadri Soo, Andra Reinomägi	
<i>The Child in Education and Youth Work</i>	107
Kadi Ilves	
<i>Measures for Supporting the Child</i>	154
Hede Sinisaar, Mari Sepp, Kristi Paron, Andra Reinomägi	

SISSEJUHATUS: LAPSE ÕIGUSED JA HEAOLU

Andra Reinomägi
Õiguskantsleri Kantslelei

Hede Sinisaar
Sotsiaalministeerium

Karmen Toros
Tallinna Ülikool

Dagmar Kutsar
Tartu Ülikool

Peamine lapse õigusi reguleeriv õigusakt ja maailma kõige ulatuslikumalt ratifitseeritud konventsioon on 1989. aastal vastu võetud ÜRO lapse õiguste konventsioon. Eesti ühines konventsiooniga 1991. aastal, tunnustades sellega põhimõtet, et kõigil lastel on ühesugused õigused, sh õigus võrdsele kohtlemisele (Lapse ... 1991). Konventsiooni kohaselt on iga laps väärtus, tal on õigus areneda oma võimete ja vajaduste järgi ning olla kaitstud tema elu ja arengut takistavate ja ohustavate olukordade ja isikute eest. Konventsiooniga ühinemine lõi Eestis õigusliku aluse lapse õiguste põhimõtete kaitsmisele ja edendamisele ning laste võrdsete kodanikena väärtustamisele.

Kõige üldisemalt jagatakse konventsiooni artiklid üldisi inimõigusi käsitlevateks (nt õigus elule, nimele jne) ja spetsiifilisteks laste arengust ja eripärast tulenevateks põhimõteteks (nt õigus mängule). Levinuim on lapse õigusi käsitlevate artiklite jaotamine kolmeks (ingl k 3 P's: *provision, protection ja participation*, vt nt Taylor jt 2001; Cantwell 1993):

- hoolitsusega seotud õigused (õigus tervisele, haridusele, perekonnale, puhkusele jne, mis tagavad olenevalt lapse võimetest ja potentsiaalset tema igakülgset arengut);
- kaitsega seotud õigused (õigus olla kaitstud diskrimineerimise, ebaõiglase kohtlemise, füüsilise ja seksuaalse väärkohtlemise jne eest);
- osalemisega seotud õigused (nt õigus avaldada arvamust, olla kaasatud jne).

Konventsiooni kõikehõlmav iseloom, suunitlus lapse heaolule ja selle õiguslik siduvus on aluseks laste olukorra ja võimaluste hindamisele ning annab suuna laste olukorra parandamisele ka Eestis. Lapse õigused on tema heaolust lahutamatud.

Heaolu mõistele võib leida mitmesuguseid sünonüüme – õnnelikkus, hüveolu, elukvaliteet jne. Seda võib määratleda näiteks vajadustest ja ressursidest lähtuvalt, samuti võib eristada objektiivset ja subjektiivset heaolu, hinnata indiviidi, rühma, kogukonna ja ühiskonna üldist heaolu taset, töötada välja heaolu mõõtvaid näitajaid ja luua ühiskondi iseloomustavaid heaolumudeleid.

Uue lapsepõlvikäsitluse kohaselt (vt nt Qvortrup 2005; Conceptualising ... 2001; Ben-Arieh 2008; Casas 2011) on lapsed olemas *siin ja praegu* kui subjektid ja aktiivsed sotsiaalsed tegutsejad. Juba lapsena on nad inimesed (*human-beings*) ja elavad sotsiaalses keskkonnas koos täiskasvanutega. Lapsed on oma ea kohaselt kompetentsed valikuid tegema ja nende nimel tegutsema. Lähtudes siin-ja-praegu-põhimõttest, saab lapse heaolu vaadata kahest aspektist: 1) lapse heaolu lapsena (nt lapse tervis, hariduse omandamine, oluliste täiskasvanute ja eakaaslaste olemasolu ning suhted nendega, laste suhtes valitsevad hoiakud ja lastega seotud väärtushinnangud, laste ligipääs ühiskonna hüvedele jne ehk lapse heaolu füüsilisest, vaimsest, emotsionaalsest, käitumuslikust ja eetilisest aspektist); 2) lapse heaolu kui ettevalmistus edukaks täiskasvanupõlveks (nt teadmiste ja oskuste ning füüsiliste ja vaimsete ressursside väljaarendamine nii lapse isiklike eesmärgede kui ka ühiskonna jätkusuutlikkust kindlustavaid tegevusi ehk sotsiaalseid eesmärgede silmas pidades) (Kutsar 2008).

Andrews jt (2002) ning Jonsson ja Östberg (2010) rõhutavad, et lapse heaolu väljendub selles, kuidas on talle tagatud tema inim- ja kodanikuõigused, sotsiaalne õiglus ja kodanikuühiskonnas osalemine. Viimane viitab lapse püsivale kommunikatsioonile nii täiskasvanute kui ka eakaaslastega ja sotsiaalsele õiglusele ühiskonna hüvede jaotamisel. Lapse õigused, mis oma

olemuselt on inim- ja kodanikuõigused, loovad talle aluse olla nähtud ja kuulnud ning annavad õiguse aktiivselt ühiskonnaasjades osaleda.

Üsna sageli käsitlevad uurijad laste heaolu biosotsioökoloogilisest perspektiivist (Bronfenbrenner 1979), millest lähtuvad ka käesoleva kogumiku autorid. Bronfenbrenneri järgi mõjutavad last mitmesugused keskkonnad – kodu, sõbrad, kool, kogukond, ühiskonnakorraldus, mitmesuguste teenuste olemasolu ja kättesaadavus jne. Lapse heaolu kujuneb lapse ja nimetatud keskkondade vastastikusel suhtel.

Lapse toimimise lähim keskkond on perekond. Kutsari (2008) kohaselt kujuneb lapse heaolu suuresti perekonna kontekstis ja seda mõjutab otseselt pere toimetulek. Olulised on perekonna elutingimused ja üldine ühiskonda integreerituse tase. Lapse heaolule avaldab mõju ka laiem sotsiaalne keskkond: näiteks kui laps elab kõrge töötuse määraga piirkonnas, siis suure tõenäosusega võivad ka tema vanemad töötud olla.

Heaolu kirjeldamisel kasutatakse mitmesuguseid näitajaid ning näitajate kogumeid ehk indekseid. Näitajad võivad olla nii objektiivsed ja subjektiivsed kui ka negatiivsed ja positiivsed. Lapse heaolunäitajate väljaarendamine algas 1960.–1970. aastatel, kui hakati hindama valitsuste programmide ja poliitika mõjusid ühiskonnas ning UNICEF avaldas oma iga-aastase aruande „The State of the World’s Children“. Teine oluline tõuge laste olukorda kirjeldavate näitajate arengus oli eespool nimetatud ÜRO lapse õiguste konventsiooni ratifitseerimine, millega riikide valitsused võtsid kohustuse iga viie aasta tagant laste olukorrast riigis aru anda.

Traditsiooniliselt on laste heaolu uuritud objektiivselt mõõdetavate üldiste makrotasandi statistiliste näitajate kaudu (nt suremuskordajad, haiguste levimus, sissetulek, vaesusmäär jne). Uuemad käsitlused rõhutavad heaolu kirjeldamisel lapse enda seisukohtade tähtsust ning tema heaolu negatiivsete ja positiivsete aspektide kombineerimist (Thornton 2001; Ben-Arieh 2008; Bradshaw jt 2013). Casas (2011) märgib, et lapsepõlvekäsitlus siin-ja-praegu-põhimõttel võimaldab uurijatel rakendada lapse enda käsitlusi näiteks väärtuste, sotsiaalsete oskuste, vaba aja huvide ja sotsiaalse osaluse kirjeldamisel, mis on oluline täiendus seni kasutatud traditsioonilistele tervise-, haridus- jms näitajatele. Casas toob välja, et subjektiivset heaolu uuritakse indiviidi hinnangute kaudu ja samaväärselt täiskasvanutega saab seda teha ka laste puhul. Ta rõhutab, et lapse heaolu ei ole sama mis täiskasvanu arvamus tema heaolust: lapsed on nende endi elu puudutavates küsimustes usaldusväärsed andmeallikad. Sotsiaalse reaalsuse uurimisel aga on võrdset tähtsust nii laste kui ka täiskasvanute hinnangud. Käesolevas kogumikus käsitletakse seega nii laste objektiivse kui ka subjektiivse heaolu näitajaid ning kombineeritakse laste ja täiskasvanute hinnanguid sotsiaalse reaalsuse hindamisel.

Euroopa Liidu tasandil on laste heaolu ja selle mõõtmisega tegeletud aastaid. 2008. aastal koostas Euroopa Komisjoni sotsiaalse kaitse komitee (SPC) loodud töörühm laste heaolu teemalise ülevaate, milles soovitati arendada lastespetsiifilisi näitajaid ja nende seiret. Sotsiaaluuringute instituudi TÁRKI laste vaesuse ja heaolu teemalise aruande (Child ... 2010) eesmärk oli muu hulgas määrata kindlaks laste heaolu mitmemõõtmelisust kajastavate näitajate kogu, mida edaspidi arendada. 2008. aasta aruandes (Child ... 2008) seati eesmärgiks välja töötada ka teiste teemade, näiteks tervise, hariduse, sotsiaalse osaluse, perekonna, riskikäitumise ja keskkonna näitajad ning uurida võimalusi laste enda hinnangute ja kogemuste ehk subjektiivsete näitajate väljaselgitamiseks. Laste vaesuse ja heaolu näitajate edasiarendamine (SPC ... 2012) on üks osa strateegia „Euroopa 2020“ hindamisraamistikust.

Seega on laste olukord ja võimalused laiema tähelepanu all. Käesoleva kogumiku peatükid annavad ülevaate Eesti laste olukorrast ja võimalustest, kirjeldades lapsi ning nende kasvu- ja arengutingimusi eri keskkondades, sidudes need lapse õigustega. Esimene peatükk käsitleb laste perekeskkonda (pere koosseis, elamistingimused, hõiveseisund, majanduslik olukord), vaba aja veetmist ning laste võimalusi elu- ja kasvukeskkonna loomisel ise kaasa lüüa. Teine peatükk keskendub lapse tervisele ning kolmas turvalisusele mõlemast, nii lapse kui ka keskkonna aspektist. Neljandas tuleb vaatluse alla hariduskeskkond, sh nii lapse osalemine haridussüsteemis kui ka laste hinnangud sellele. Viimases peatükis analüüsitakse vanemluse hoiakuid laste ja täiskasvanute vaatepunktist ning antakse ülevaade laste toetamise võimalustest

sotsiaalkindlustusmeetmete ja -teenuste kaudu. Käesoleva kogumikuga loodavad selle autorid jõuda laia lugejaskonnani, sh poliitikakujundajate, uurijate, meedia, teenuseosutajate ja teiste laste heaolu eest seisjate tähelepanuvälja ning rõhutada laste kui ühiskonna ühe osa peavoolustamise tähtsust statistikas.

Allikad

Sources

Andrews, A., Ben-Arieh, A., Carlson, M., Damon, W., Dweck, C., Earls, F., Garcia-Coll, C., Gold, R., Halfon, N., Hart, R., Lerner, R. M., McEwen, B., Meaney, M., Offord, D., Patrick, D., Peck, M., Trickett, B., Weisner, T., Zuckerman, B. (2002). *Ecology of Child Well-Being: Advancing the Science and the Science-Practice Link*. Georgia: Centre for Child Well-Being.

Ben-Arieh, A. (2008). *The Child Indicators Movement: Past, Present and Future*. – *Child Indicators Research*, Vol 1, No 1, pp. 3–16.

Bradshaw, J., Keung, A., Rees, G., Goswami, H. (2013). *Children's Subjective Well-Being: International Comparative Perspectives*. – *Children and Youth Services Review*, Vol 33, No 4, pp. 548–556.

Bronfenbrenner, U. (1979) *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Cantwell, N. (1993). *Monitoring the Convention through the Idea of the "3Ps"*. – *Eurosocial Report Series*, Vol 45, pp. 121–30, Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research.

Casas, F. (2011). *Subjective Social Indicators and Child and Adolescent Well-Being*. – *Child Indicators Research*, Vol 4, No 4, pp. 555–575.

Child Poverty and Child Well-Being in the European Union. (2010). Report prepared for the DG Employment, Social Affairs and Equal Opportunities (Unite E.2) of the European Commission. Budapest: TÁRKI.

Child Poverty and Well-Being in the EU. Current Status and Way Forward. (2008). European Commission.

Conceptualising Child-Adult Relations. (2001). / Ed. L. Alanen, B. Mayall. London: Routledge.

Jonsson, J. O., Östberg, V. (2010). *Studying Young People's Level of Living: The Swedish Child-LNU*. – *Child Indicators Research*, Vol. 3, No 1, pp. 47–64.

Kutsar, D. (2008). *Lapse heaolu vananevas Eestis*. – *Uued ajad – uued lapsed*. / Toim. L. Ots, Tallinn: Tallinna Ülikooli kirjastus, lk. 96–111.

Lapse õiguste konventsioon. (1991). *Riigi Teataja II* 1996, 16, 56.

Qvortrup, J. (2005). *Varieties of Childhood*. – *Studies in Modern Childhood: Society, Agency, Culture*. / Ed. J. Qvortrup. London: Palgrave Macmillan, pp. 1–20.

SPC Advisory Report to the European Commission on Tackling and Preventing Child Poverty, Promoting Child Well-Being. (2012). Social Protection Committee.

Taylor, N., Smith, A. B, Nairn, K. (2001). *Rights Important to Young People: Secondary Student and Staff Perspectives*. – *The International Journal of Children's Rights*, Vol 9, No 2, pp. 137–156.

Thornton, A. (2001). *Introduction and Overview*. – *The Well-Being of Children and Families*. / Ed. A. Thornton. The University of Michigan Press, pp. 3–27.

INTRODUCTION: CHILDREN'S RIGHTS AND WELL-BEING

Andra Reinomägi

Office of the Chancellor of Justice

Hede Sinisaar

Ministry of Social Affairs

Karmen Toros

Tallinn University

Dagmar Kutsar

University of Tartu

The United Nations (UN) Convention on the Rights of the Child, adopted in 1989 is the main instrument regulating the rights of children. It is the most widely ratified convention in the world. Estonia joined the Convention in 1991, thereby recognising that all children have the same rights, including the right to equal treatment (Lapse ... 1991). The Convention emphasises the value of every child, the right of the child to develop in accordance with his or her abilities and needs, and to be protected against any situations and persons hindering or endangering the life or development of the child. With joining the Convention, a legal framework was established in Estonia for the protection and promotion of the principles of the rights of the child and for the acknowledgment of children as equal citizens.

In general, the articles of the Convention can be divided into those dealing with general human rights (e.g. the right to life, to a name, etc.) and those concerning the developmental and other specific needs of children (e.g. the right to engage in play). Most often, the articles on children's rights are divided into three groups, also known as the "3 P-s" (provision, protection and participation) (see e.g. Taylor et al. 2001; Cantwell 1993):

- *provision rights (e.g. the right to health, education, family, recreation, etc. that ensure the full development of the child according to the child's abilities and potential);*
- *protection rights (e.g. the right to be protected against discrimination, unfair treatment, physical and sexual abuse, etc.);*
- *participation rights (e.g. the right to express one's opinion, to be included, etc.).*

The comprehensive nature of the Convention, its focus on child well-being and welfare and the legally binding obligation mean that it is a good basis for assessment of the situation and opportunities of children. It also helps to analyse children's life in Estonia and choose appropriate measures for improvement. The rights of the child are an integral part of child well-being.

Well-being has many synonyms, such as happiness, welfare and quality of life. The concept can be defined based on needs and resources, for example. We can differentiate between objective and subjective well-being; assess the general level of well-being of individuals, groups, communities or societies; develop indicators that measure well-being; or create welfare models for societies.

According to modern theories of childhood (see e.g. Qvortrup 2005; Alanen and Mayall 2001; Ben-Arieh 2008; Casas 2011), children are present here and now as subjects and active social actors in their own right. As children, they are human beings who share social environments with adults. Children are competent according to their age to make choices and to act on them. The "here and now" perspective allows us to study child well-being from two aspects: 1) the child's well-being while being a child (e.g. health, education, presence of important adults and peers and relationships with them, the attitudes and values associated with children, children's access to public goods, and so on; this covers the physical, mental, emotional, behavioural and ethical aspects of child well-being); 2) child well-being in terms of creating potentials for growing into successful adulthood (e.g. accumulation of the knowledge, skills, physical and mental resources that support the achievement of both the child's personal goals as well as societal goals, i.e. goals that ensure a sustainable society) (Kutsar 2008).

Andrews et al. (2002) and Jonsson and Östberg (2010) claim that child well-being is reflected by the possibilities to enjoy human and civic rights and by the level of social justice and civic participation. The latter means continuous interaction between the child and adults and peers, and social justice in the distribution of public goods between different target groups. The rights of the child, which are essentially human and civic rights, enable the child to be seen and heard and to be an active participant in the society.

Many researchers discuss child well-being from a bio-socio-ecological perspective (Bronfenbrenner 1979). It is also the starting point for the authors of this collection. According to Bronfenbrenner, children are affected by different environments – home, friends, school, community, society, the existence and availability of various services, etc. Child well-being is the outcome of the interrelationships between the child and these environments.

Family is the child's closest environment. According to Kutsar (2008), the child's well-being is largely formed in the family context and is directly influenced by its performance. The living conditions and the general level of social integration of the family are both important components here. Child well-being is also influenced by the wider social environment: for example, a child living in a region with a high unemployment rate is more likely to be living with unemployed parents.

Well-being can be described with different indicators as well as indexes, which are sets of indicators. Indicators can be objective or subjective, negative or positive. The development of social well-being indicators began in the 1960s and 1970s with the evaluation of the social impact of state programmes and policies and with the publication of the annual report "The State of the World's Children" by UNICEF. Another important stimulus for the development of well-being indicators was the ratification of the aforementioned UN Convention on the Rights of the Child – all signatory governments assumed the obligation to report on children's situation in their country every five years.

Traditionally, child well-being has been studied with general macro-level indicators that can be objectively measured (e.g. mortality rates, prevalence of diseases, income, poverty rate, etc.). More recent approaches emphasise the importance of the child's own opinions in well-being assessments, and the combination of negative and positive aspects of child well-being (Thornton 2001; Ben-Arieh 2008; Bradshaw et al. 2013). Casas (2011) notes that the "here and now" theory of childhood enables researchers to use the child's own concepts when describing values, social skills, leisure interests and social participation, for example – this subjective dimension is an important supplement to the traditional well-being indicators (such as health, education, etc.). Casas argues that, since subjective well-being is studied through personal assessments, it is possible to study perceived well-being among children and adults alike. He emphasises that a child's well-being cannot be equated with an adult's opinion of the child's well-being: children are reliable sources when it comes to aspects of their own life. In studies of social reality, the views of children and adults are equally important. Therefore, this collection discusses both objective and subjective indicators of child well-being and combines the views of children and adults for a comprehensive assessment of social reality.

On the European Union level, child well-being has been conceptualised and measured for many years. In 2008, a working group convened by the Social Protection Committee of the European Commission prepared a report on child well-being which suggested that child-specific indicators should be developed and monitored. One of the objectives of the study on child poverty and child well-being (Child ... 2010), conducted by the TÁRKI Social Research Institute, was to define a set of indicators reflecting the multidimensional nature of child well-being. The 2008 report (Child ... 2008) highlighted the need to develop indicators in other fields as well (such as health, education, social participation, family, risk behaviour and environment) and to analyse the possibility of using subjective indicators, by studying children's self-reported assessments and experiences. Further development of child poverty and child well-being indicators (SPC ... 2012) is a target of the Europe 2020 strategy.

Consequently, child well-being is firmly on the agenda. The chapters of this publication provide an overview of the situation and opportunities of children in Estonia, by describing children and their development conditions in different environments in reference to the rights of the child. The first chapter discusses the family environment (family structure, living conditions, labour status, financial situation), leisure activities and children's opportunities to influence their life and growth. The second chapter focuses on child health issues and the third on safety from the perspective of the child and the surrounding environment. The fourth chapter analyses the educational environment, including children's participation in the education system and children's assessments of education. The fifth and final chapter gives an overview of what children and adults think about parenthood and which social security measures and services support child well-being. This publication is addressed to a wide audience, including policymakers, researchers, the media, service providers and other advocates feeling responsible for child well-being. We also hope that it helps to emphasise that children form a separate demographic group in the social structure who deserve special attention in mainstream statistics.

LAPS ERI KESKKONDADES

Tiiu-Liisa Laes, Siim Krusell

Statistikaamet

Andra Reinomägi

Õiguskantsleri Kantsleil

Karmen Toros

Tallinna Ülikool

Sissejuhatus

Lapse heaolu eri keskkondades peaks üldjuhul olema tagatud laste õiguste realiseerimise kaudu. Lapse õiguste konventsiooni (Lapse ... 1991) järgi on lapsel õigus adekvaatsele elustandardile. Igal lapsel on õigus eluasemele, mis vastaks lapse kehalisele, vaimsele, hingelisele, kõlbelisele ja sotsiaalsele arengule. Vanema(te) või teiste lapse eest vastutavate isikute esmane kohustus on tagada olenevalt oma võimetest ja rahalistest võimalustest lapse arenguks vajalikud elutingimused. Kui laps elab vaid ühe vanemaga või tema peres ei ole kumbagi vanemat, säilib lapse õigus mõlemale vanemale: tal on õigus suhelda ja pidada regulaarset kontakti mõlema vanemaga, v.a erijuhtumitel, kui laps eraldatakse vanematest tema enda huvides. Lapsel on õigus ka puhkusele ja jõudeajale, mida ta saab kasutada mänguks ja meelelahutuslikuks tegevuseks ning vabaks osavõtuks kultuuri- ja kunstielust. Samuti on lapsel õigus väljendada oma arvamust teda puudutavates küsimustes ja tema seisukohti tuleks täiskasvanutel arvestada. Seega, lapse õigusi järgides võimaldavad täiskasvanud lapsel oma kasvukeskkonna loomisel kaasa lüüa.

Kas ja mil määral on õigused lapsele eri keskkondades tagatud, on järgnevalt hinnatud statistiliste näitajate kaudu. Bradshaw jt (2006) järgi kajastavad positiivsed tulemused õiguste toimumist, negatiivsed aga pigem laste õiguste mittejärgimist. Kuigi olemasolevate statistiliste näitajate nimekiri ei ole lõplik ja paljudest laste õigustest kinnipidamist ei ole võimalik nende alusel põhjalikult hinnata, on selle peatüki eesmärk siiski proovida mõõta ning hinnata ülalnimetatud õiguste arvestamist ja tuua välja teemaga seotud üldisemat tauststatistikat. Last on vaadeldud nii perekonnas ja kodus (lapse pere koosseis, elamistingimused ja perekeskne ajakasutus) kui ka laiemalt kogu ühiskonnas (lapsevanemate tööhõive, sissetulek ja majanduslik heaolu). Kajastatud on ka lapse enda vaatenurk, s.t millised võimalused ja kui suur sõnaõigus on lapsel enesel oma kasvukeskkonna kujundamisel.

Lapse pere koosseis

Lapse heaolu kujunemisel on oluline tegur lapse leibkonna ehk ühiselt koos elava pere koosseis. Järgnevalt on antud ülevaade sellest, millistes peredes Eesti lapsed elavad ja kuidas on perede koosseis aja jooksul muutunud. Andmeallikana on kasutatud 2000. ja 2011. aasta rahva ja eluruumide loenduse tulemusi ning käsitletud tavaleibkondades elavaid lapsi (tabelid 1 ja 2), s.t välja on jäetud lapsed, kes elasid loendusmomendi seisuga alaliselt asutusleibkonnas, nt lastekodus, ja kodutud lapsed. Võrreldes eelmise, 2000. aasta loendusega on alla 18-aastaste lastega leibkondade osatähtsus leibkondade hulgas vähenenud 34%-st 25%-ni. Enamik lastest (94%) elab ühepereleibkonnas, ülejäänud elavad mitmepere- (nt vanavanemad ja noorema põlvkonna pere) või mitmepereleibkonnas (nt vanavanem ja lapselaps). Kahe vanemaga elavatest lastest 61%-l on vanemad abielus, ülejäänutel elavad vabas kooselus. Kuna vabaabielupaariga leibkondade osatähtsus on kasvanud 10%-st 14%-ni ja abielupaariga leibkondade osatähtsus vähenenud 37%-st 30%-ni, on ka vabaabielus elavate vanematega kasvavate laste osatähtsus tunduvalt suurenenud (16%-st 28%-ni) ja abielus vanematega kasvavate laste osatähtsus vähenenud (54%-st 45%-ni). Mida nooremad on lapsed, seda rohkem on neid, kelle vanemad elavad vabaabielus (42% alla 3-aastastest ja 22% 12–17-aastastest).

Tabel 1. Tavaleibkonnas elavad lapsed^a, 2000 ja 2011
Table 1. Children^a living in private households, 2000 and 2011

	2000		2011		
	Arv, tuhat Number, thousands	%	Arv, tuhat Number, thousands	%	
Lapsi tavaleibkonnas	302,9	100,0	236,3	100,0	Children in private households
ühepereleibkonnas ^b	281,4	92,8	222,5	94,1	in one-family households ^b
abielus vanematega ühepereleibkonnas	164,9	54,4	105,7	44,7	in one-family households with married parents
vabaabielus vanematega ühepereleibkonnas	49,1	16,2	67,1	28,4	in one-family households with cohabiting parents
üksikvanemaga ühepereleibkonnas	67,4	22,3	49,7	21,0	in one-family households with lone parent
üksikemaga ühepereleibkonnas	62,1	20,5	46,1	19,5	in one-family households with lone mother
üksikisaga ühepereleibkonnas	5,3	1,7	3,6	1,5	in one-family households with lone father
mitmepereleibkonnas ^c	14,1	4,7	11,5	4,9	in multi-family households ^c
mitme liikmega mitmepereleibkonnas ^d	5,1	1,7	1,7	0,7	in non-family households ^d with several members
üksi elavad lapsed	2,3	0,8	0,6	0,3	children living alone
Lapsi ühe lapsega paari ^e ühepereleibkonnas	65,8	21,7	53,8	22,8	Children in one-family households of a couple ^e with one child
Lapsi kahe lapsega paari ühepereleibkonnas	97,2	32,1	79,6	33,7	Children in one-family households of a couple with two children
Lapsi vähemalt kolme lapsega paari ühepereleibkonnas	51,0	16,8	39,4	16,7	Children in one-family households of a couple with three or more children
Lapsi ühe lapsega üksikvanema ühepereleibkonnas	33,4	11,0	26,1	11,0	Children in one-family households of a lone parent with one child
Lapsi kahe lapsega üksikvanema ühepereleibkonnas	23,9	7,9	16,6	7,0	Children in one-family households of a lone parent with two children
Lapsi vähemalt kolme lapsega üksikvanema ühepereleibkonnas	10,1	3,3	7,0	3,0	Children in one-family households of a lone parent with three or more children

^a Siin ja edaspidi: alla 18-aastased lapsed, kellel ei ole samas leibkonnas abikaasat, vabaabielupartnerit või last (lapsi).

Lasteks loeti nii bioloogilised kui ka lapsendatud lapsed, kuid mitte kasulapsed.

^b Ühe perekonnatuuga leibkond, kus võib elada ka isikuid, kes perekonnatuuma ei kuulu. Perekonnatuum on samas leibkonnas elavad isikud, kes on omavahel seotud kui abielupartnerid, vabaabielupartnerid (sh samast soost paarid) või kui vanem ja laps.

^c Leibkond, milles on vähemalt kaks perekonnatuuma ning kus võib elada ka isikuid, kes perekonnatuuma ei kuulu.

^d Leibkond, milles ei ole perekonnatuuma (nt leibkond, kus elab vanavanem ja lapselaps).

^e Nii abielu- kui ka vabaabielupaar.

^a Here and below: children aged under 18 who do not have a spouse, cohabiting partner or child(ren) in the same household. Both biological and adopted children are included; step-children are excluded.

^b A household with one family nucleus, which may also include persons who do not belong to the family nucleus. Family nucleus consists of persons living in the same household who are related as husband and wife, as cohabiting partners (incl. same-sex partners) or as parent and child.

^c A household which comprises two or more family nuclei and which may also include persons who do not belong to the family nucleus.

^d A household which does not have a family nucleus (e.g. a household of grandparent and grandchild).

^e Both married and cohabiting couples.

Allikas: Statistikaamet
 Source: Statistics Estonia

Kõige rohkem on lapsi, kellel on üks õde või vend (43%). Kaks õde-venda on 15%-l ning vähemalt kolm õde-venda 6%-l lastest. Pere ainuke siiski ehk õdede ja vendadeta kasvavaid lapsi on 36%. Täisperes ehk kahe vanemaga peres kasvab 76% lastest, ülejäänud lapsed elavad poolikus ehk üksikvanemaga peres.

Kahe vanemaga ühepereleibkonnas kasvab umbes 73% lastest. Ligi 3% elab kahe vanemaga mitmepereleibkonnas. Umbes 46%-l täisperede lastest on õde või vend ja 23%-l mitu õde-venda.

Üksikvanemaga ühepereleibkonnas kasvab umbes 21% lastest ja nende osatähtsus on aastatega pisut kahanenud. Lisaks elab 2–3% lastest üksikvanemaga mitmepereleibkonnas. Enamik üksikvanemaga elavatest lastest (93%) elab koos emaga. Umbes kolmandikul (33%) üksikvanemaga peres kasvavatest lastest on ka õde või vend ning 14%-l mitu õde-venda. Mida vanemad on lapsed, seda sagedamini elavad nad üksikvanemaga (17% alla 3-aastastest ja 29% 12–17-aastastest). Pärissõda elab umbes 600 last (0,3%).

Mitmepereleibkondi ja mitme liikmega mitmepereleibkondi on Eestis vähe (vastavalt 1,6% ja 1,8%) ja mõlema osatähtsus on aja jooksul pisut kahanenud. Mitmepereleibkonnas elab umbes 11 000 last ehk 5% tavaleibkondade lastest. Mitme liikmega mitmepereleibkonnas elab umbes 1700 last ehk 0,7% tavaleibkondade lastest ja nende osatähtsus on pisut kahanenud. Umbes pooled mitmeliikmeliste mitmepereleibkondade lastest on ühe vanavanemaga koos elavad lapsed (kui laps elab kahe vanavanemaga, on tegemist ühepere- või mitmepereleibkonnaga), ülejäänud elavad näiteks koos õdede ja vendadega või teiste sugulastega või mittesugulastega.

Perekonna koosseis on lapse lähikeskkonna kujunemise alus. Senised uurimused on näidanud, et lapse heaolu ohustav eeltingimus on kasvamine kas ainult ühe vanemaga või suurperes, sest just need peretüübid on majandusliku toimetuleku, eriti tööturusuhete (töötus, mitteaktiivsus) poolest kõige haavatavamad. Ka üksikuna kasvava lapse heaolu võib olla ohus, eelkõige seetõttu, et ta võib tunda end üksildasena, kui pole õdesid-vendi, kellega mängida. Üksikul lapsel võib küll materiaalselt kõik vajalik olemas olla, samuti ei pea ta võistlema vanema tähelepanu ega mänguasjade pärast, kuid üksikuna kasvades kannatavad sotsiaalsed suhted, sest lähedust pakkuvaid pereliikmeid on vähem. Veel üksildasemana võivad ennast tunda üksikvanemaga kasvavad üksikud lapsed, kes on kaotanud õiguse suhelda eemaloleva vanemaga. Keerulisi peresiseseid olukordi, mis võivad lapse heaolu ohustada, tekib ka kärgperedes, kus laps elab koos kasuvanema ja sageli ka poolvendade ja -õdedega ning probleemiks võib saada n-õ oma ja võõra lapse ebavõrdne kohtlemine. Igal lapsel aga on õigus võrdsele kohtlemisele, olenemata sellest, kas tal on täiskasvanuga bioloogiline side või milline on pere koosseis. 2011. aasta rahvaloenduse andmete kohaselt on Eestis umbes 20 400 alla 18-aastast kasulast (abikaasa või elukaaslase laps) ehk umbes 9% lastest elab koos kasuvanemaga. Mida vanemad lapsed, seda suurem on kasuvanemaga elavate laste osatähtsus (2% alla 3-aastastest ja 14% 12–17-aastastest).

Lapse elamistingimused

Järgnevalt on Eesti sotsiaaluuringu tulemuste alusel käsitletud lapse elamistingimusi eluaseme tüübi ja kvaliteedi järgi ning hinnatud kehvas oludes elavate laste osatähtsust.

Suurem osa (61%) lastest elab korteris ja kolmandik perele kuuluvas majas (tabel 3). Lastega peredel on tunduvalt vähem ruumi ja kitsamad elamistingimused kui lasteta peredel. Näiteks lasteta peredest on vähem kui üks tuba pereliikme kohta vaid 6%-l, lastega peredest 54%-l. Umbes 41%-l lastest on ilmselt olemas siiski oma tuba, kuna nad elavad kodudes, kus pereliikme kohta on vähemalt üks tuba. Halva kvaliteediga eluasemetes, nt röösketes kodudes, elab umbes seitsmendik lastest, vähem on neid, kelle kodu katus laseb läbi, kellel ei ole pesemisvõimalusi või kelle kodus on vähe valgust. Suure kuritegevusega piirkonnas elas 2005. aastal 22% lastest, 2011. aastaks oli nende hulk kahanenud 15%-ni.

Tabel 2. Ühepereleibkonnas elavad lapsed vanuserühma järgi, 2011
Table 2. Children living in one-family households by age group, 2011

	Lapsed kokku <i>Children total</i>		0–2-aastased <i>0–2-year-olds</i>	
	Arv, tuhat <i>Number, thousands</i>	%	Arv, tuhat <i>Number, thousands</i>	%
Kõik ühepereleibkonnas elavad lapsed	222,5	100,0	41,7	100,0
abielus vanematega leibkonnas	105,7	47,5	18,1	43,4
vabaabielus vanematega leibkonnas	67,1	30,2	17,8	42,7
üksikvanemaga leibkonnas	49,7	22,3	5,8	13,9
üksikemaga leibkonnas	46,1	20,7	5,5	13,2
üksikisaga leibkonnas	3,6	1,6	0,3	0,7

Allikas: Statistikaamet

Tabel 3. Laste elamistingimused, 2005, 2007, 2009 ja 2011
Table 3. Children's living conditions, 2005, 2007, 2009 and 2011

	2005		2007	
	Arv, tuhat <i>Number, thousands</i>	%	Arv, tuhat <i>Number, thousands</i>	%
Eluaseme tüüp				
Ühepereelamu või talumaja	87,7	31,7	79,3	30,6
Kahepere- või ridaelamu	14,4	5,2	15,5	6,0
Korter- või muu elamu	174,8	63,1	164,2	63,4
Tubade arv				
Vähem kui üks tuba leibkonnaliikme kohta	173,3	62,6	162,1	62,6
Üks tuba leibkonnaliikme kohta	62,6	22,6	56,5	21,8
Rohkem kui üks tuba leibkonnaliikme kohta	40,9	14,8	40,4	15,6
Pesemisvõimalus				
Puudub võimalus kasutada vannituba või dušši	42,9	15,5	37,9	14,6
Eluruumiga seotud probleemid				
Läbilaskev katus	19,0	6,9	19,4	7,5
Rõsked seinad, põrand või vundament	33,3	12,0	34,7	13,4
Liiga hämar	18,2	6,6	20,9	8,1
Kuritegevus eluaseme läheduses	60,1	21,7	55,0	21,2

Allikas: Statistikaamet

3–6-aastased 3–6-year-olds		7–11-aastased 7–11-year-olds		12–17-aastased 12–17-year-olds		
Arv, tuhat Number, thousands	%	Arv, tuhat Number, thousands	%	Arv, tuhat Number, thousands	%	
54,8	100,0	58,7	100,0	67,3	100,0	All children living in one-family households
25,6	46,7	28,7	48,9	33,3	49,5	in households with married parents
18,6	34,0	15,9	27,1	14,8	22,0	in households with cohabiting parents
10,6	19,3	14,1	24,0	19,2	28,5	in households with lone parent
9,9	18,0	13,2	22,5	17,5	26,0	in households with lone mother
0,7	1,3	0,9	1,5	1,7	2,5	in households with lone father

Source: Statistics Estonia

2009		2011		
Arv, tuhat Number, thousands	%	Arv, tuhat Number, thousands	%	
Type of dwelling				
79,3	32,0	79,9	32,8	One-family dwelling or farm house
16,6	6,7	15,5	6,3	Semi-detached or terraced house
151,6	61,3	148,4	60,9	Apartment building or other residential building
Number of rooms				
148,8	60,2	144,9	59,5	Less than one room per household member
61,2	24,7	64,2	26,4	One room per household member
37,3	15,1	34,4	14,1	More than one room per household member
Washing facilities				
25,8	10,4	21,0	8,6	No bath or shower
Dwelling-related problems				
18,2	7,4	17,0	7,0	A leaking roof
39,4	15,9	35,0	14,4	Damp walls, floors or foundation
11,4	4,6	11,6	4,8	Too dark
50,1	20,2	36,4	14,9	High level of crime in the neighbourhood

Source: Statistics Estonia

Üldiselt hindavad lastega leibkonnad oma eluruumi seisundi paremaks kui lasteta leibkonnad. 2012. aastal pidas oma eluruumi seisundit heaks või väga heaks 74% lastega ja 63% lasteta leibkondadest. Arvatavasti on laste olemasolu oluline ajend kodu remontimiseks ja korrashoiuks, et tagada lastele parem elukvaliteet ja vältida nende terviseprobleeme.

Kuigi laste elamistingimused on aasta-aastalt pisut paranenud, elab viiendik Eesti lastest ikka veel kehvades oludes ehk kodudes, kus katus laseb läbi, aknaraamid või põrand on pehkinud või seinad, põrand või vundament rõsked (tabel 4). Kehvad olud ei tee elukeskkonda mitte ainult ebameeldivaks ja inetuks, vaid mõjutavad olulisel määral ka teisi laste elukvaliteedi näitajaid, näiteks tervist. Sageli on sellised koduga seotud mured tingitud lapsevanemate väikesest sissetulekust – kui raha jätkub vaid elementaarseks, võib maja remont ja korrashoid üle jõu käia. Seetõttu on loogiline, et vaesuses kasvavad lapsed elavad suurema tõenäosusega ka remontimata kodudes. 2011. aastal olid 30%-l suhtelises vaesuses elavatest lastest ka kehvad elamistingimused. Samal ajal elas kehvades oludes ka ligi viiendik (18%) vaesusest väljas olevatest lastest.

Suurima tõenäosusega elavad halvades oludes need lapsed, kes kasvavad ühe vanemaga (valdavalt üksikemaga). 2011. aastal oli niisuguseid lapsi ligi kolmandik (32%) üksikvanemaga perede lastest, suurperede lastest alla neljandiku (23%). Kõige paremas seisus olid lapsed, kes kasvasid ühe õe või venna ja kahe vanemaga – neist kasvas rasketes elutingimustes kuuendik.

Aastatega on laste elamistingimused pisut paranenud, kuid siiski on veel, suuremalt jaolt vaesemates peredes, lapsi, kelle õigus heaolu toetavale eluasemele on tagatud puudulikult.

Tabel 4. Kehvades oludes^a elavate laste osatähtsus perekeskonna järgi, 2005, 2007, 2009 ja 2011

Table 4. Share of children living in poor conditions^a by family environment, 2005, 2007, 2009 and 2011
(protsenti – percentages)

	2005	2007	2009	2011	
Kehvades oludes elavad lapsed	25,3	23,5	22,2	20,7	<i>Children living in poor conditions</i>
suhtelises vaesuses elavad lapsed	39,9	46,4	36,7	30,0	<i>children living in relative poverty</i>
suhtelisest vaesusest väljas elavad lapsed	21,4	18,3	18,5	18,4	<i>children living out of relative poverty</i>
kahe vanemaga ühelapselistes leibkondades elavad lapsed	23,0	20,1	16,5	19,0	<i>children living in households of two parents and one child</i>
kahe vanemaga kahelapselistes leibkondades elavad lapsed	18,7	18,6	17,7	16,4	<i>children living in households of two parents and two children</i>
kahe vanemaga vähemalt kolmelapselistes leibkondades elavad lapsed	26,3	26,0	37,3	23,0	<i>children living in households of two parents and three or more children</i>
ühe täiskasvanuga leibkondades elavad lapsed	39,9	40,1	22,3	31,8	<i>children living in households with one adult</i>
muud tüüpi leibkondades elavad lapsed	22,5	19,5	22,6	22,3	<i>children living in other types of household</i>

^a Läbilaskev katus; rõsked seinad, põrand või vundament; pehkinud aknaraamid või põrand.

^a A leaking roof; damp walls, floors or foundation; rot in window frames or floor.

Allikas: Statistikaamet
Source: Statistics Estonia

Laste heaolu mõjutav täiskasvanud pereliikmete tööhõive

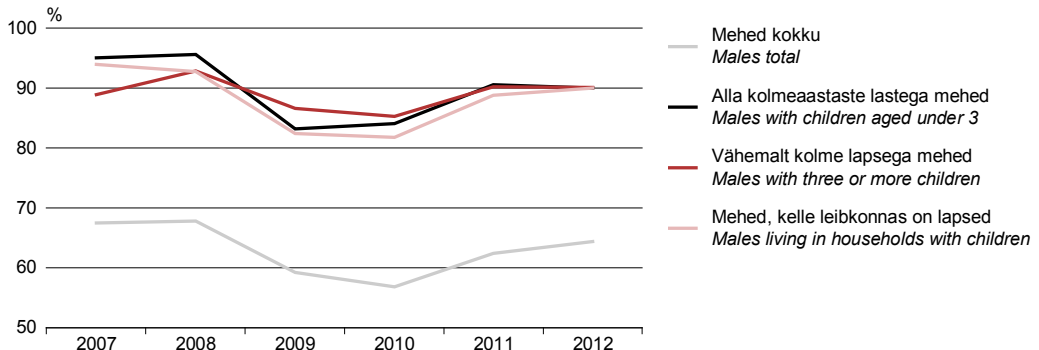
Laste majandusliku heaolu tagamine on perekonna täiskasvanud liikmete, enamasti lapsevanemate õul. Lapsevanemate edukusest tööl ja võimekusest majanduslikult toime tulla olenevad suuresti laste majanduslik kindlustatus ning enesearenguvõimalused. Vaesusriske aitab maandada küll riigi ja omavalitsuse tugi, kuid siin on tihtilugu tegu püüdega tagada elatusmiinimum, mitte püüuga toetada lastele võrdväärsete elu- ja kasvutingimuste loomist. Riiklikest peretoetustest väärib tähelepanu vanemahüvitis, mis tagab pärast lapse sündi senise elatustaseme vähemalt teatavaks ajaks, kuid ka see eristab lapsi vanemate sissetuleku järgi. Hõivatus tööturul kas ettevõtja või palgatöötajana on oluline eeldus laste majandusliku heaolu tagamiseks hoolimata sellest, et näiteks miinimumpalgaga töötamine ei taga vajalikku toimetuleku taset. Perede suutlikkus ise hakkama saada on oluline ligipääsust tööturule, taskukohasele elamispiirile ning sotsiaaltoetustele ja -teenustele (nt lapsehoiuteenus).

Arukaevu (2002) on välja toonud huvitava seaduspärasuse, mille kohaselt laste olemasolu mõjutab tööhõivet sooti erinevalt. Väikelaste hooldamise tõttu ei saa naised mõnda aega tööl käia. Cippollone jt (2012) kohaselt puudutab see just alla nelja-aastaste laste emasid, samal ajal kui laste lasteaeda minek suurendab naiste osalemist tööturul olulisel määral ja koolimineku veel rohkem (viidatud Milius 2012 järgi). Meeste puhul on jällegi täheldatud vastupidist tendentsi: väikeste laste isad on tööturul aktiivsemad kui lasteta mehed (Järviste ja Järve 2008). Järgnevalt on vaadeldud Eesti tööjõu-uuringu, Eesti sotsiaaluuringu, leibkonna eelarve uuringu ja 2011. aasta rahvaloenduse tulemuste põhjal tööhõive olukorda, sissetulekuid ja laste materiaalsel olukorda.

Aastatel 2007–2012 muutus meeste hõivemäär olulisel määral, olenemata laste olemasolust või nende vanusest. Peamine meeste hõivet mõjutav faktor aga ei ole olnud mitte laste olemasolu, vanus või arv, vaid majanduskriisist tingitud muutused hõivemäärades majandussektori. Kriisieelsesel majanduse tippajal ehk kuni 2008. aastani ligines alla kolmeaastaste lastega meeste hõivatus peaaegu täistööhõiveni. Vaid pisut madalam oli vähemalt kolme lapsega meeste ja lastega meeste tööhõive kogumäär. Alaealiste lasteta meeste hõivemäär oli ka vahetult enne kriisi alla 70%, kuid nende hõivemäär kahandab asjaolu, et teatav osa neist on pensionärid. Majanduskriisi ajal langes kõigi meeste hõivemäär oluliselt, näiteks alla kolmeaastaste lastega meeste puhul 10 protsendipunkti. 2011. ja 2012. aastal oli meeste, sh lastega meeste tööhõive määr taas kõrgem, kuid kriisieelsele tasemele jäi veel alla (joonis 1).

Joonis 1. Meeste hõivemäär, 2007–2012

Figure 1. Male employment rate, 2007–2012



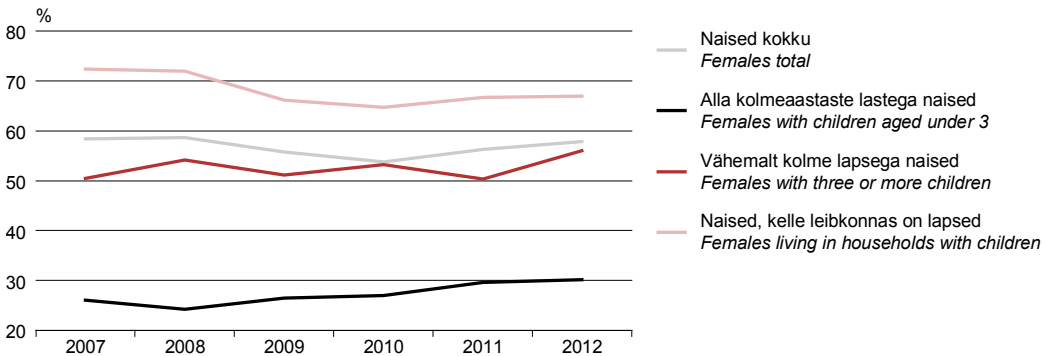
Allikas: Statistikaamet
Source: Statistics Estonia

Naiste hõivemäär on meeste omast madalam. Eriti suur on just väikeste laste emade ja isade hõive erinevus. Naiste hõivemäär aastatel 2007–2012 erinevalt meeste omast olulisel määral ei muutunud. Siinkohal on märkimisväärne, et kui väikeste lastega meeste hõivemäär kriisiaastatel langes, siis naiste oma liikus vastupidises suunas (joonis 2). Sellise muutuse peapõhjus oli see, et kriisis said kõige enam kannatada tegevusalad, kus on ülekaalus meestööjõud (nt ehitus, tööstus). See võis tingida ka seda, et kui seni perele peamise sissetuleku toonud mehed töötuks jäid, olid paljud lastega kodus olnud naised sunnitud peret ähvardava majanduskatastroofi tõttu tööle (tagasi) minema varem, kui nad olid esialgu kavatsenud.

Väikeste lastega emadel on tööle naasta suhteliselt raske. Probleem on söimekohtade puudumine 1,5- kuni 3-aastastele (eriti 1,5–2-aastastele) lastele, kuna lasteaiad tagavad koha eelkõige vähemalt 3-aastastele ning alla 2-aastastele on kohti vähe. Samal ajal lõpeb vanemahüvitise maksmine üldjuhul lapse 1,5-aastaseks saamisel. Kalli erasõime või lastehoiuteenuse eest ei suuda paljud pered aga maksta. Juhul kui emal on õnnestunud lapse kõrvalt siiski tööle saada, on tööandjate suhtumine sageli muret tekitav (Jürman 2007).

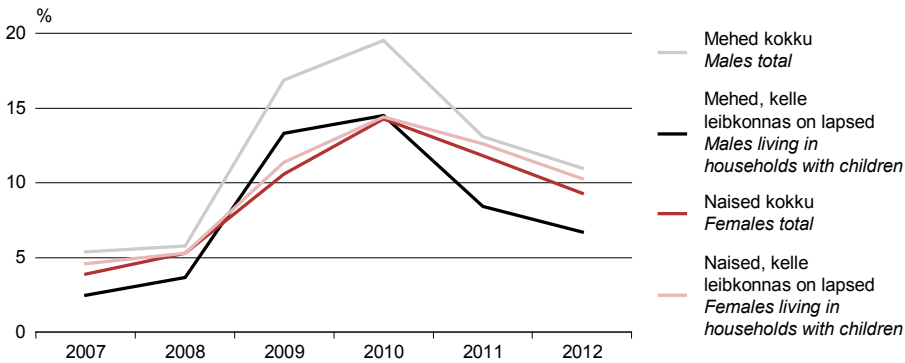
Joonis 2. Naiste hõivemäär, 2007–2012

Figure 2. Female employment rate, 2007–2012



Allikas: Statistikaamet
Source: Statistics Estonia

Töötuks jäädes on tööturu kontekstis võimalused uue töö otsimine, töötus ja mitteaktiivsus. Valdav osa kriisi ajal töötuks jäänuid, olenemata soost või laste olemasolust leibkonnas, alustas uue töö otsinguid. Ka töötuse määra muutustes ei kajastunud soost või laste olemasolust tulenevaid erinevusi. Kriisi ajal tõusis töötuse määr järsult ja majandusolude paranedes alustas uuesti langust, jõudmata siiski kriisieelse tasemeni. Küll aga mõjutas laste olemasolu meeste ja naiste töötuse määra erinevalt. Kui lastega meeste töötuse määr oli nii enne kriisi, kriisi ajal kui ka pärast kriisi leevenemist märksa madalam kui lasteta meestel, siis naiste puhul erinevused sisuliselt puudusid (joonis 3).

Joonis 3. Töötuse määr soo ja laste olemasolu järgi, 2007–2012*Figure 3. Unemployment rate by sex and existence of children, 2007–2012*

Allikas: Statistikaamet
Source: Statistics Estonia

Lapse heaolu ja tarbimisvõimalused olenevad suuresti sellest, kui palju on peres rahateenijaid ja kui palju ülalpeetavaid (lapsed ja töötud). Nii on ühe vanemaga ja lasterikastes peredes kasvavad lapsed tunduvalt suuremas vaesusriskis kui need lapsed, kellel on kaks vanemat ja/või ei ole õdesid-vendi. Kui aga peres on vähemalt üks täiskasvanu töötu või mitteaktiivne, on lapse majanduslik olukord kriitiline ja selliste perede lapsed kasvavad suure tõenäosusega vaesuses ning materiaalses ilmajäetuses.

Eesti tööjõu-uuringu andmetel oli enne kriisi vähemalt ühe töötuga lastega leibkondi alla 15 000, kriisi tippajal aga üle 35 000 ehk viiendik lastega leibkondadest. 2012. aastaks langes see näitaja 21 000-ni. Selliseid lastega leibkondi, kus kõik täiskasvanud olid töötud, oli kriisi ajal 6000, 2012. aastal 5000. 2011. aasta rahvaloenduse kohaselt elab ühe töötava liikmega leibkondades kokku 96 000 last. 11 000 last elab leibkondades, kus kõik täiskasvanud on töötud (tabel 5).

Töötutest on suurimas vaesusriskis pikaajalised töötud ehk üle aasta tööd otsinud. Kriisi ajal oli pikaajaliste töötutega lastega leibkondi üle 15 000. 2012. aastaks oli niisuguste leibkondade arv kahanenud 11 500-ni ja neis elas kokku umbes 16 500 last. Kahjuks mõjub ema ja/või isa pikaajaline töötus negatiivselt nii laste heaolule kui ka kogu laste elumudelile ja väärtushinnangutele.

Mitteaktiivses peres, kus täiskasvanud kas õpivad, on lapsehoolduspuhkusel, pensionil või muul viisil mitteaktiivsed, elas 2011. aastal umbes 8000 last. Seega elavad umbes pooled lastest leibkondades, mille majanduslik olukord võib olla keeruline (peres on kõige rohkem üks töötav liige). Võrreldes 2009. aastaga, kui majandus oli madalseisus, on Eesti sotsiaaluuringu kohaselt ühe töötava liikmega ja töötutes leibkondades kasvavate laste osatähtsus kahanenud (tabel 5).

Tabel 5. Lapsed leibkonna hõivestaatus järgi, 2005, 2007, 2009 ja 2011

Table 5. Children by labour status of household, 2005, 2007, 2009 and 2011

	2005		2007	
	Arv, tuhat Number, thousands	%	Arv, tuhat Number, thousands	%
Lastega leibkondade lapsed kokku	276,9	100,0	259,1	100,0
ühe töötava liikmega leibkonnas	106,3	38,4	106,1	40,9
vähemalt kahe töötava liikmega leibkonnas	148,6	53,7	140,8	54,3
töötus leibkonnas	8,4	3,0	4,1	1,6
pensionäri Leibkonnas	2,2	0,8	1,9	0,7
muus mitteaktiivses leibkonnas	11,4	4,1	6,2	2,4

^a 2011. aasta rahva ja eluruumide loenduse andmed.

^b Hõlmab ka neid, kelle leibkonna majanduslik aktiivsus on teadmata.

Allikas: Statistikaamet

Leibkondade sissetulekud ja laste materiaalne olukord

Tehtud töö eest saadav sissetulek ei pruugi mõõta inimeste vajaduste rahuldatus astet, samuti ei peegelda see ressursside jaotust pereliikmete vahel. Küll aga võimaldab sissetulek kaudselt hinnata inimeste materiaalsete ressursside taset, mis loob eeldused ja võimalused vajaduste rahuldamiseks ja kõrgemaks elustandardiks (Trumm 2010). Järgnevalt on käsitletud lastega leibkondade sissetulekute struktuuri ja taset Statistikaameti tehtavate Eesti tööjõu-uuringu ja sotsiaaluuringu andmete põhjal.

Eesti tööjõu-uuringu andmetel saab enamik tööturul olijatest valdava osa sissetulekust palgatööst. Lastega naiste ja meeste keskmine palk on olnud kõrgem kui naiste või meeste palk keskmiselt. Lastega meeste palk on võrreldes üldise meeste keskmisega aastati suurem olnud (tabel 6). Selline seaduspära võib viidata lastega meeste suuremale kohustusundele raha teenida võrreldes meestega, kellel lapsi ei ole, või hoopis tööandjate hoiakule maksta isadele paremat palka kui lasteta meestele, kuna töötaja suurem pere näib seda vajavat. Konkreetseid uurimusi selle kohta ei ole.

Kuigi palk on enamikule leibkondadest peamine sissetulek, on otstarbekas käsitleda leibkonna ekvivalentnetosissetulekut^a, mis sisuliselt tähendab kokkulepitud reegli alusel väljaarvutatud, pereliikme kohta kättesaadavat raha. Eesti sotsiaaluuringu kohaselt on ühe-kahe lapsega leibkondade ekvivalentnetosissetulek leibkondade üldisest keskmisest märksa suurem (joonis 4). Samal ajal vähemalt kolme lapsega paaridel ning eriti üksikvanemaga leibkondadel jääb see aga keskmisest tasemest olulisel määral allapoole. Seega, need lapsed, kes elavad lasterikkas või üksikvanemaga peres, elavad väiksema majandusliku ressursiga peredes kui üksikud või ühe õe või vennaga kahe vanemaga peres elavad lapsed.

^a Ekvivalentnetosissetuleku arvutamisel summeeritakse kõikide leibkonnaliikmete netosissetulekud kõikide sissetulekuallikate põhjal ja jagatakse leibkonnaliikmete tarbimiskaalude summaga. Sealjuures tuginetakse OECD modifitseeritud skaalale, kus esimene täiskasvanu saab kaaluks 1, iga järgmine vähemalt 14-aastane leibkonnaliige 0,5 ja alla 14-aastased lapsed 0,3. Aasta ekvivalentnetosissetuleku mediaani leidmiseks järjestatakse leibkonnaliikmed ekvivalentnetosissetuleku järgi kasvavasse ritta ning leitakse mediaan (rea keskmine väärtus, s.t pooled väärtused jäävad sellest üles- ja pooled allapoole).

2009		2011 ^a		
Arv, tuhat Number, thousands	%	Arv, tuhat Number, thousands	%	
247,5	100,0	236,3	100,0	Children in households with children, total
112,9	45,6	96,3	40,8	in households with one working member
115,7	46,7	112,4	47,5	in households with two or more working members
13,2	5,3	11,3	4,8	in unemployed households
1,4	0,6	2,3	1,0	in pensioner households
4,3	1,7	14,0 ^b	5,9	in other inactive households

^a Data of the 2011 Population and Housing Census.

^b Includes persons who live in households with unknown labour status.

Source: Statistics Estonia

Tabel 6. Lastega meeste ja naiste palga osatähtsus meeste ja naiste palga üldises keskmises^a, 2007, 2010 ja 2012

Table 6. Wages of males and females with children as a share of average wages^a of all males and all females, 2007, 2010 and 2012 (protsenti – percentages)

	2007	2010	2012	
Alla 3-aastaste lastega mehed	122,5	117,4	118,3	Males with children aged under 3
3–6-aastaste lastega mehed	126,4	104,4	126,5	Males with children aged 3–6
Ühe või kahe lapsega mehed	116,5	111,9	116,3	Males with one or two children
Vähemalt kolme lapsega mehed	119,8	122,6	118,2	Males with three or more children
Mehed, kelle leibkonnas on lapsed	116,8	113,1	116,5	Males living in households with children
Alla 3-aastaste lastega naised	117,1	103,8	107,1	Females with children aged under 3
3–6-aastaste lastega naised	98,4	103,6	106,2	Females with children aged 3–6
Ühe või kahe lapsega naised	105,1	102,8	104,4	Females with one or two children
Vähemalt kolme lapsega naised	101,9	101,7	103,9	Females with three or more children
Naised, kelle leibkonnas on lapsed	104,9	102,8	104,4	Females living in households with children

^a Lastega mehed meeste, lastega naised naiste keskmise palga suhtes.

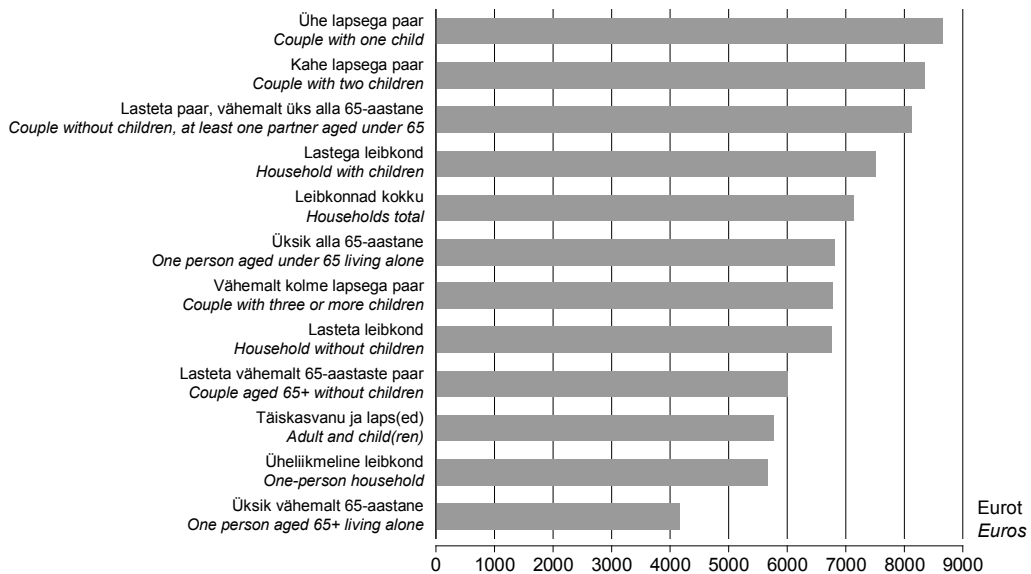
^a Males with children are compared to all males; females with children are compared to all females.

Allikas: Statistikaamet

Source: Statistics Estonia

Joonis 4. Elanike aasta ekvivalentnetosissetulek leibkonnatüübi järgi, 2011

Figure 4. Equalised yearly disposable income of inhabitants by household structure, 2011

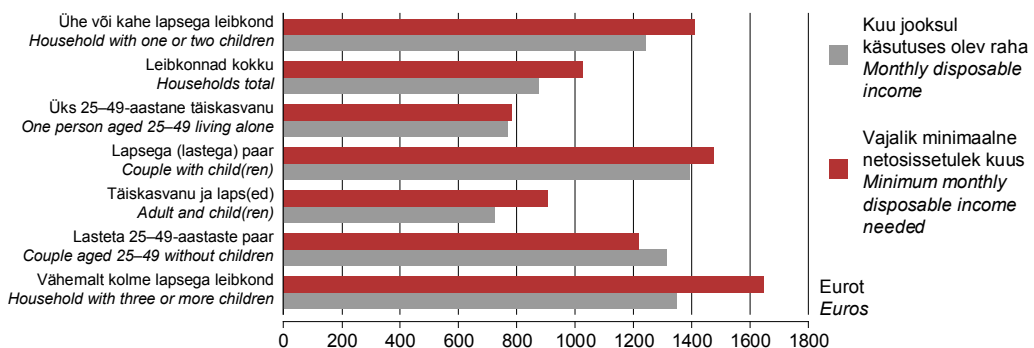


Allikas: Statistikaamet
Source: Statistics Estonia

Ainult palga ja teiste sissetulekute põhjal ei saa otsustada, kas neist piisab igapäevaseks toimetulekuks. Üks võimalus toimetulekut hinnata on võrrelda sissetulekute taset subjektiivselt minimaalselt vajaminevaks peetava sissetulekuga. Eesti sotsiaaluuringu kohaselt ei ole lasteta leibkondade olukord võrreldes lastega leibkondadega kuigi halb (joonis 5). 2012. aastal vajasis kõik lastega leibkonnad ots otsaga toimetulekuks rohkem raha, kui neil kuu jooksul tegelikult kasutada oli. See näitab, et lastega pered vajaksid oma pere vajaduste minimaalseks rahuldamiseks suuremat sissetulekut ning lapse mõne olulise vajaduse rahuldamata jäämise oht on ilmne.

Joonis 5. Leibkonna käsutuses olev ja hinnanguline minimaalselt vajaminev raha leibkonnatüübi järgi, 2012

Figure 5. Household disposable income and estimated minimum disposable income needed by household structure, 2012



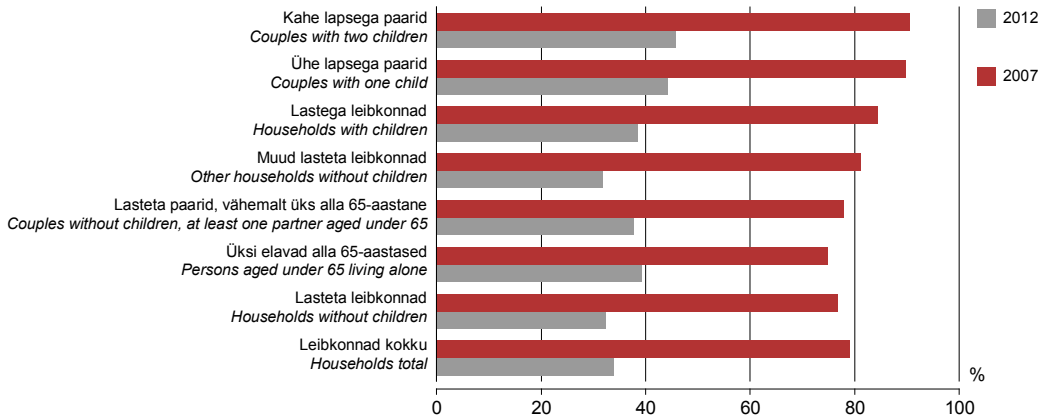
Allikas: Statistikaamet
Source: Statistics Estonia

Kuidas aga lapsed ise perekonna majanduslikku kindlustatust hindavad, sellele annab mõningase vastuse Tervise Arengu Instituudi tehtud Eesti kooliõpilaste tervisekäitumise uuring, milles küsitleti 11–15-aastaseid õpilasi. Uuringu andmetel oli 2009. aastal võrreldes 2006. aastaga väiksem nende õpilaste osatähtsus, kes pidasid oma perekonna majanduslikku kindlustatust heaks või väga heaks (vastavalt 55% ja 64%). 39% vastanute hinnangul oli nende pere majanduslik olukord 2009. aastal hea, 34% arvates keskmine ning ülejäänud 27% sõnul halb. (Eesti ... 2012)

Leibkonna eelarve uuringu 2007. ja 2012. aasta tulemused kajastavad ka üle 15-aastaste hinnanguid nende leibkonna majandusliku olukorra kohta. Mõneti näitavad joonisel 6 olevad andmed majanduskriisi mitte ainult SKP muutusest lähtuvalt, vaid peegeldavad ka kriisi tähendust ja sügavust perekonna tasandil. Uuringust selgus, et olenemata leibkonnatüübist oli 2007. aastal enamik seda meelt, et nende majanduslik olukord oli parem või samasugune kui viis aastat varem. Tulemus on ootuspärane, kuna enne 2007. aastat palgad üldiselt kasvasid ja ka töötuse määr oli suhteliselt madal. 2012. aastaks olid hinnangud aga oluliselt muutunud. Neid, kes oma majanduslikku olukorda 2007. aasta omast paremaks või sellega samasuguseks pidasid, oli kõigi leibkonnatüüpide hulgas alla poole. Laste seisukohalt olid tulemused üsna optimistlikud: võrreldes ülejäänud leibkondadega oli lastega leibkondade seas pisut enam neid, kes oma olukorda viie aasta taguse ajaga võrreldes paremaks või samasuguseks pidasid.

Joonis 6. Oma majanduslikku olukorda viie aasta taguse ajaga võrreldes paremaks või samasuguseks pidavate leibkondade osatähtsus leibkonnatüübi järgi, 2007 ja 2012

Figure 6. Share of households who considered their economic situation to be better or the same as five years before by household structure, 2007 and 2012



Allikas: Statistikaamet
Source: Statistics Estonia

Üldjoontes on Eestis säilinud mudel, et peredes, kus on väikesed lapsed, toovad peamise sissetuleku mehed. Nad on selles ka edukamad kui mehed, kel lapsi pole. Laste vanemaks saades läheb tööle tagasi ka enamik naisi. Lastega peredel, esmajoonel neil, kel üks või kaks last, on pigem suuremad sissetulekud, aga ka suuremad väljaminekud. Kulude ja tulude tasakaalu arvestades jäävad lastega leibkonnad võrreldes lasteta leibkondadega pigem kaotajaks. Majanduskriis on avaldanud lastega perede elustandardile suurt mõju: enamiku nende jõukus ei ole alates 2007. aastast olulisel määral kasvanud.

Lapsi mõjutab tema pere majanduslik toimetulek otseselt ning leibkondade sotsiaal-majanduslik ebavõrdsus viitab ebavõrdsusele laste kui sotsiaalse rühma sees. Ebavõrdsus on tingitud mitmest tegurist, näiteks makromajanduslikust olukorrast (majanduskriis, tööturu olukord jne), leibkonna koosseisust (mitme õe või vennaga tuleb lapsel pere ressursse jagada; kas laps elab ühe või mõlema vanemaga), vanema(te) toimetuleku ja oskuste tasemest ning peresisest ressursside jaotamise tavast, s.t kui suur osa sissetulekutest lapse heaolu tagamiseks läheb.

Laps vaeses leibkonnas

Laste sotsiaal-majanduslik ebavõrdsus on nende õiguste seisukohalt diskrimineeriv halvemasse seisu jäetud laste suhtes. Järgnevalt ongi käsitletud seda osa lastest, kelle õigus elada inimväärset elu on leibkonna vaesuse tõttu ohus. Keskendatud on laste vaesuse näitajatele: suhtelisele ja absoluutsele vaesusele ning suhtelisele materiaalsele ilmajäetusele Eesti sotsiaaluuringu andmete alusel.

Suhteline vaesus on vaesus, mille puhul lähtutakse pere kogusissetulekust, mis võtab arvesse eri vanuses liikmete tarbimise erinevust ja ühistarbimisest saadavat säästu. Suhteline vaesus peegeldab sissetulekute taset võrreldes ühiskonna keskmise elatustasemega ehk mõõdab sissetulekutepõhist ebavõrdsust. Suhteliselt vaesteks loetakse inimesi, kelle sissetulek on alla suhtelise vaesuse piiri. Suhtelise vaesuse piir on 60% leibkonnaliikmete aasta ekvivalentnetosissetuleku mediaanist^a. Suhteliselt vaene on seega laps, kes elab suhteliselt vaeses leibkonnas. 2011. aastal elas suhtelises vaesuses 41 700 last ehk 17% alla 18-aastastest lastest (joonis 7). Kõige suuremas vaesusriskis on teismelised (22% 11–17-aastastest), kuna nende puhul on suurem tõenäosus, et peres on rohkem lapsi (nooremad õed-vennad), samuti on selleks vanuseks suurenenud üksikvanemaga peredes kasvavate laste osatähtsus. Sotsiaalsed siirded (v.a pensionid) tõid 2011. aastal vaesusest välja 12% lastest. Siinkohal on laste vaesuse leevendamisele oluline mõju peretoetustel – suhtelise vaesuse määr enne peretoetusi (k.a vanemahüvitis) oli 2011. aastal 26% ja enne peretoetusi (v.a vanemahüvitis) 21%. Võrreldes 2010. aastaga oli laste suhtelise vaesuse määr 2011. aastal paar protsendipunkti väiksem. 2009. aastal toimunud suhtelise vaesuse määra ajutise languse põhjus oli majanduskriisist tingitud sissetulekutasemete ühtlustumine sissetulekute üldise vähenemise tõttu.

Absoluutse ehk äärmusliku vaesuse arvutamise aluseks on samuti leibkonna kogusissetulek, mis võtab arvesse eri vanuses pereliikmete tarbimise erinevust ja ühistarbimisest saadavat säästu, kuid absoluutse vaesuse piir on elatusmiinimum, mille aluseks on vajalikuks peetav minimaalne ressursside tase (toit, eluase ja muu eluks hädavajalik)^b. Seega väljendab absoluutne vaesus tervist ja toimetulekut ohustavat rahalist puudust. Laps elab absoluutses vaesuses, kui ta kasvab absoluutses vaesuses olevas peres. Selliseid lapsi oli 2011. aastal 23 000 ehk 9,5% alla 18-aastastest, teismelistest ehk 11–17-aastastest 12% (joonis 7). Vaesusriskis^c elas 7,7% lastest. Laste absoluutse vaesuse määr tõusis alates 2007. aastast järk-järgult kuni 2010. aastani (6%-st 11%-ni) ning hakkas 2011. aastal langema, alanedes nagu suhtelise vaesuse määrgi kaks protsendipunkti. Siiski oli laste absoluutse vaesuse määr 2011. aastal kõrgem kui 2007. aastal.

Suhteline materiaalne ilmajäetus on rahalistest piirangutest tingitud puudujääk pere elutingimustes, tarbekaupade olemasolus ja põhivajaduste rahuldamise võimalustes. Materiaalset ilmajäetust mõõdetakse rahvusvaheliselt ühtse meetodiga, küsides uuringu osalejatelt nende tarbimisvõimaluste ja -soovide kohta (nt „Kas viimase 12 kuu jooksul juhtus, et Teie leibkond ei suutnud majanduslikel põhjustel tähtjaks üüri maksta?“).

Sügavas materiaalses ilmajäetuses on pered, kes ei saa lubada endale vähemalt nelja järgmisest üheksast komponendist: üüri- ja kommunaalkulude õigeaegne tasumine; kodu piisavalt soojana hoidmine; ettenägematud kulutused; üle päeva liha, kala või nendega samaväärsete valkude söömine; nädalane puhkus kodust eemal kogu perele; auto; pesumasin; televiisor; telefon. Praegu on väljaarendamisel uus rahvusvaheline laste materiaalse ilmajäetuse mõõtmise meetodika, mis arvestaks laste vajadusi ja tarbimismustreid.

Rahvusvahelise leibkondliku suhtelise ilmajäetuse meetodi alusel tehtud statistika kohaselt elas 2011. aastal sügavas leibkondlikus materiaalses ilmajäetuses 22 200 last ehk 9% alla 18-aastastest, teismelistest (vanuses 11–17) 11%. Üldjuhul on laste sügava leibkondliku materiaalse ilmajäetuse määr olnud pisut madalam kui laste absoluutse vaesuse määr. Sügavas

^a Vt eelmist joonealust märkust.

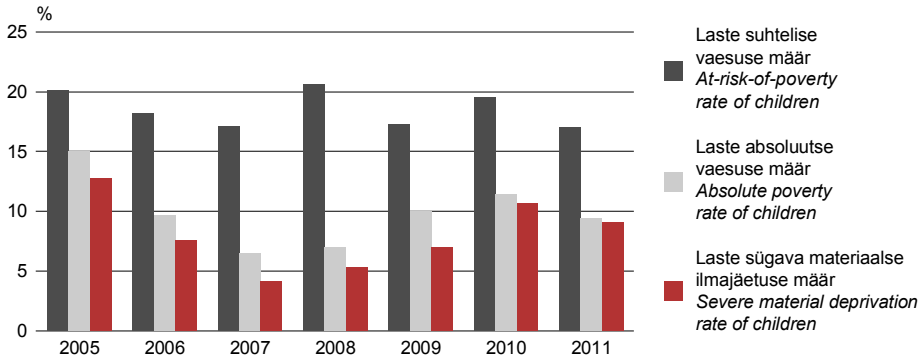
^b Absoluutse vaesuse määr on nende isikute osatähtsus, kelle ekvivalentnetosissetulek on allpool absoluutse vaesuse piiri. Absoluutse vaesuse piir on arvestuslik elatusmiinimum. Arvestuslik elatusmiinimum on inimesele vajalike elatusvahendite väikseim kogus, mis katab tema igapäevased vajadused. Elatusmiinimum koosneb arvestuslikust minimaalsest toidukorvist (v.a alkoholi- ja tubakatooted) ja muudest individuaalsetest kulutustest (k.a eluasemekulutused). Absoluutse vaesuse arvutamisel kasutatakse OECD traditsioonilisi tarbimiskaale (1 : 0,7 : 0,5).

^c Vaesusriskis elavad pered, kelle sissetulek ületab absoluutse vaesuse piiri, kuid jääb allapoole vaesusriski piiri (sissetulekute tase kõige rohkem 125% absoluutse vaesuse piirist).

materiaalses ilmajäetuses elavate laste osatähtsus aastatel 2007–2010 tõusis (4%-st 11%-ni) ning hakkas langema 2011. aastal, jõudmata siiski veel kriisieelse tasemeni.

Joonis 7. Laste vaesus, 2005–2011

Figure 7. Child poverty, 2005–2011



Allikas: Statistikaamet
Source: Statistics Estonia

Eesti sotsiaaluuringu viimaste andmete järgi elab suhtelises vaesuses 17%, absoluutses vaesuses 9,5% ja sügavas materiaalses ilmajäetuses 9% lastest. Need lapsed on nii suhteliste kui ka absoluutsete kriteeriumite järgi toimetulevates peredes elavate lastega võrreldes ebavõrdses olukorras. Laste suhtelise vaesuse ja sügava materiaalse ilmajäetuse määra saab võrrelda ka teiste Euroopa Liidu (EL) riikide näitajatega. Näiteks Soome laste suhtelise vaesuse määr oli 2011. aastal 11,8% ja sügava materiaalse ilmajäetuse määr 3,2%. EL-i keskmised näitajad olid vastavalt 20,5% ja 10%. Soome lastega võrreldes elavad meie lapsed suhteliselt kehvemini, EL-i keskmiste näitajatega võrreldes aga veidi paremini.

Lapse vaba aeg

Laste heaolu ja elukvaliteeti mõjutab ajakasutus ning koosolemine ja ühistegevused vanemate ja teiste pereliikmetega. Lapse õiguste konventsiooni kohaselt on lapsel õigus haridusele, mõlema vanema hoolitsusele, mängu- ja jõudeajale ning puhkusele. See kõik peab kuuluma lapse ellu ja toetama lapse arengut, mis on samuti üks lapse õigustest.

Lapse kasutuses olevat koolivälisest vaba aega võib jagada organiseeritud (kindlad tegevused, nt huvitegevuses osalemine) ja organiseerimata (aeg, mida laps saab ise sisustada, nt puhkab, on sõpradega õues, loeb, mängib jne) ajaks. Kodusveedetav aeg jaguneb kaheks: omaette ja teiste pereliikmetega veedetavaks ehk ühiseks ajaks. Aja mahu kõrval on oluline ka lapse hinnang ajaveetmisele. Järgnevalt on keskendutud lapse ajakasutusele ning lapse ja vanemate hinnangutele lapse koduse vaba aja veetmise kohta. Analüüs põhineb lapse õiguste ja vanemluse monitooringul (Karu jt 2012) ning Statistikaameti 2009.–2010. aasta ajakasutus-uuringul.

Ajakasutusuuringu kohaselt kulub lastel kõige rohkem aega isiklikule tegevusele (11,7 tundi ööpäevas). Isiklik tegevus on magamine, pesemine, söömine jms. Õppimisele ja kooliskäimisele kulub keskmiselt 3 tundi ja 49 minutit ning majapidamistödele (nt söögitegemine, nõudepesemine, koristamine, poeskäimine) ja perele (nt nooremate õdede-vendade hoidmine või lemmikloomade hooldamine) 57 minutit päevas. Suurem osa ajast, mis unest üle jääb, on 10–17-aastastel vaba aeg (keskmiselt 7 tundi ja 13 minutit). Kõige suurema osa ehk umbes neljandiku oma vabast ajast veedavad lapsed televiisori ees, teisel kohal on arvutiga seotud tegevused (v.a arvutimängud), millele kulub umbes viiendik laste vabast ajast, ja kolmandal kohal füüsiliselt aktiivsed tegevused (seitsmendik vabast ajast). Mängimisele (k.a arvutimängud) kulub vabast ajast umbes kümnendik. Kõige väiksema osa laste vabast ajast hõlmavad muusika-kuulamine ning meelelahutuse ja hobidega seotud tegevused.

Poisid võtavad rohkem aega uneks ja ise sisustatavaks ajaks, tüdrukutel aga kulub enam aega majapidamistöõdele ja õppimisele. Tüdrukute majapidamis- ja peretöödele kulub aeg päevas on poiste omast 29 ja õppimisele kulub aeg 22 minuti võrra pikem ning vaba aeg 32 minuti võrra lühem. Poisid ja tüdrukud veedavad vaba aega erinevalt: tüdrukutel kulub rohkem aega suhtlemisele, lugemisele, televiisori vaatamisele ja hobidega tegelemisele, poisid tegelevad aga rohkem spordi ja mängimisega (k.a arvutimängudega).

Pereliikmetega on 10–17-aastased lapsed koos umbes 11% ööpäevast, teistega (nt sõbrad, tuttavad, sugulased) pisut rohkem ehk 12% kogu ajast. Ajakasutusuuringu metoodika kohaselt ei tähenda koosolemine alati millegi koostegemist, vaid ka teise inimese tegevuse juures viibimist; koolis oldud ja magamise aeg liigitub üksinda veedetava aja alla. Koolivälisest vabast ajast veedavad lapsed keskmiselt 39% üksi, 25% pereliikmetega ja 30% kellegi teisega, ülejäänud aja kohta ei ole täpselt teada, kas laps veedab selle üksinda või kellegagi koos.

Lapse õiguste ja vanemluse monitooringust selgus, et suurel osal lapsevanematest ei ole lapse jaoks piisavalt aega. Neist 6% tõi põhjusena pideva ajapuuduse, kusjuures 32% märkis, et seda tuleb ette sageli. Iga teine vanem nentis, et nad vähemalt paar korda nädalas (24% vanematest) või peaaegu iga päev (26% vanematest) võtavad koos lapsega midagi toredat ette, nt käivad kinos, jalutavad, matkavad, meisterdavad ja mängivad koos, külastavad sugulasi või teevad koos sporti. Vähemalt korra nädalas teeb seda 29% ning vähemalt korra kuus 15% vanematest. Nii lapse õiguste ja vanemluse monitooringu kui ka ajakasutusuuringu andmed kinnitavad, et emade ja laste ühissetvõtmised on sagedamad kui isade ja laste ettevõtmised. Ühistegemiste sagedus oleneb ka lapse vanusest: see on suurem, kui peres on väiksemad lapsed.

Ka laste hinnangutes selgus samasugune tendents: emaga teevad vähemalt kord nädalas midagi toredat koos 45%, isaga 35% lastest. Ühissetvõtmised kasuisadega on isadega võrreldes veelgi harvemad. Monitooringu kohaselt elas kasuisaga iga viies laps ja nendest vaid neljandik nõustus, et ühistegemised on sagedased. Üldse ei võta emaga midagi toredat ette 5% ja isaga 8% lastest. Ajakasutusuuringu tulemused kinnitavad samuti, et emad pühendavad lastele rohkem aega kui isad. Näiteks sõid nad alla 10-aastaste lastega koos (või väiksemate puhul toitsid neid) keskmiselt 101 minutit nädalas, samal ajal kui isade vastav näitaja oli vaid 21 minutit. Vaba aega veetsid emad koos lastega keskmiselt 225 minutit, isad 85 minutit nädalas.

Laps oma elu- ja kasvukeskkonna kujundajana

Lapse õiguste keskne põhimõte rõhutab lapse huvide esikohale seadmist, lapse arvamuse arvestamist ning laste osalemist neid puudutavate otsuste langetamisel. Laste kaasamine otsustustesse tähendab dialoogi, mis annab täiskasvanutele võimaluse teada saada laste vajadused ja eelistused, et luua neile parimad ja sobivaimad tingimused eluks ja arenguks. Lapsepõlvesotsioloogid rõhutavad, et lapsed on vanusele vastava sotsiaalse kompetentsusega oma elu eksperdid ning nende arvamust tuleb usaldada. Järgnevalt on lapse õiguste ja vanemluse monitooringu andmete põhjal analüüsitud, kuivõrd on lastel nende endi hinnangul võimalust olla osaline oma elu- ja kasvukeskkonna kujundamises.

Eesti lapsed hindavad iseennast ja teisi lapsi üldiselt kompetentseteks ja iseseisvateks. 96% lastest nõustus, et neil on oma arvamus ja eelistused, mida on oluline arvestada, ning sama paljud lapsed olid seisukohal, et lapse ärakuulamine on sama tähtis kui täiskasvanute kuulamine. Täiskasvanud aga suhtuvad laste kompetentsusesse kahtlevalt. Nad kalduvad lapsi pigem ebakompetentseteks pidama, arvates, et lapsed ei tea, mis neile kasulik on (22% täiskasvanutest nõustus selle väitega ja 42% oli pigem nõus). Arusaam lapsest kui kellestki kompetentsest aga on eeldus lapse õiguste, ennekõike osalusõiguste järgimisele, võimaldades teha just lapsest lähtuvaid lapse heaolu edendavaid otsuseid.

Lapse õiguste ja vanemluse monitooringust selgus, et laste osalemine neid puudutavate asjade otsustamises kodu- ja koolikeskkonnas on erinev (joonis 8). Enamasti saavad lapsed osaleda kodu ja peret puudutavate küsimuste lahendamisel, näiteks kaasa rääkida selles, milliseid riideid kanda, mida oma vaba ajaga teha, millistes trennides ja huviringides käia, mida kodus süüa, teha koos perega otsuseid koolivalikus ja osaleda pere puhkuse kavandamisel. Koduste reeglite kehtestamisel osaleb endi hinnangul üle poole lastest. Koolis on lastel aga oluliselt vähem

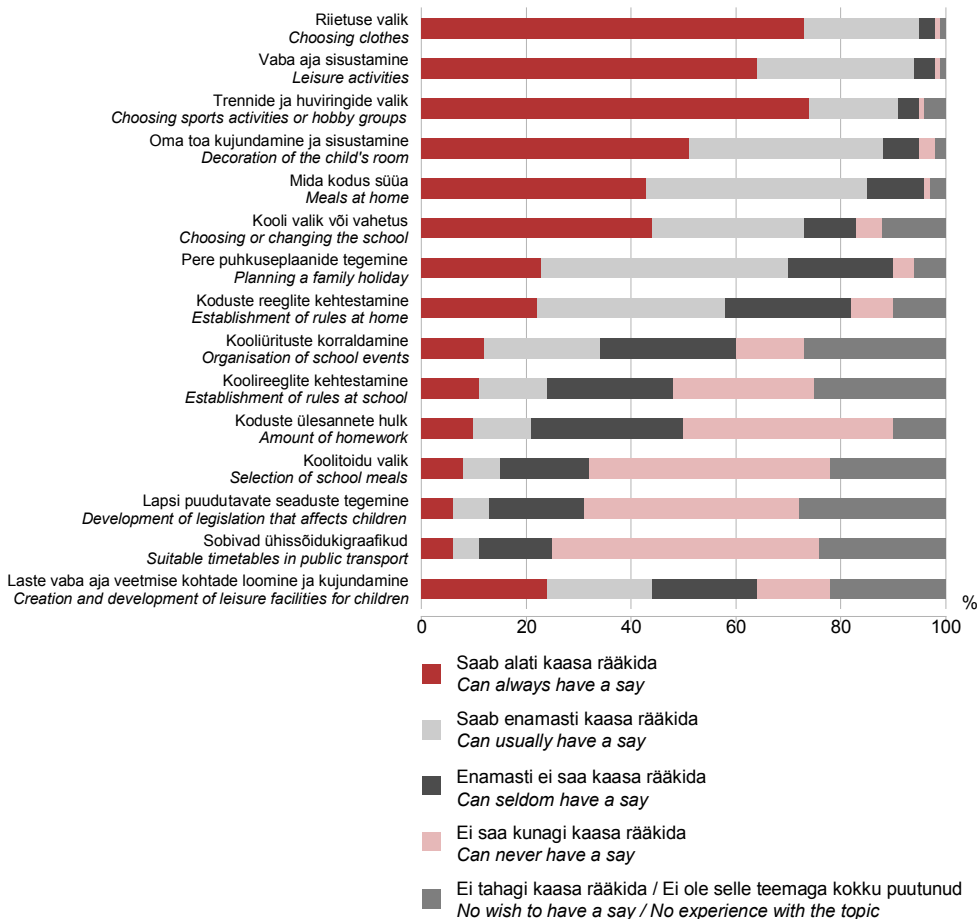
võimalusi oma arvamust avaldada. Kooliürituste korraldamisel saab enamasti või alati kaasa rääkida vaid iga kolmas, koolireeglite kehtestamisel iga neljas ja koduste ülesannete hulga juures iga viies laps. Koolitoidu valikus saab kaasa rääkida aga vaid iga kuues laps. Kahjuks on suhteliselt suur ka nende laste hulk, kes ütlevad, et nad pole monitooringus esitatud teemadega kokku puutunud (nii vastasid pigem nooremad lapsed) või ei soovigi neil teemadel kaasa rääkida (vanemad lapsed).

Kõige vähem võetakse lapse arvamust nende endi hinnangul kuulda kogukonnas ja ühiskonnas laiemalt. Näiteks vaba aja veetmise kohtade teemal saab kaasa rääkida 44%, lapsi puudutavate seaduste tegemisel aga vaid 13% ning lastele sobivate ühissõidukigraafikute teemal vaid 11% lastest.

Monitooringust selgus ka, et lapsed on suhteliselt kriitilised selle suhtes, kui palju nad saavad oma kompetentsust täiskasvanutega suheldes ja ühiselt lastele parima elu- ja kasvukeskkonna loomisel rakendada. Laste vastustes kajastub täiskasvanute vähene teadlikkus ja ehk ka oskamatus laste arvamust küsida ja arvesse võtta, samuti usaldamatus laste vastu. Ilmne on, et laste senisest suurem osalemine otsustustes toetab ühiskonna ja kõigi selle liikmete omavahelist sidusust, annab lastele selge sõnumi, et nende arvamused ja mõtted on tähtsad, ning julgustab lapsi neid puudutavate otsuste tegemisel kaasa mõtlema ja vastutusest osa saama.

Joonis 8. Laste võimalused otsuste tegemisel kaasa rääkida teema järgi, 2012

Figure 8. Children's ability to have a say in decision-making by topic, 2012



Allikas: lapse õiguste ja vanemluse monitooring
Source: Monitoring of the Rights of the Child and Parenting

Kokkuvõte

Lapse heaolu oleneb palju täiskasvanute toimetulekust ning oskustest ja võimalustest teenida piisavat sissetulekut, samuti oskusest oma aega planeerida ja lapsega suhelda. Kahtlemata on peatükis esitatud statistika vaid killuke võimalikest näitajatest, millega võiks lapse elu- ja kasvukeskkonda lapse õigusi silmas pidades mõõta. Osaliselt on selle põhjus peatüki piiratud maht, aga ka olemasoleva statistika piiratus. Näiteks on lastelt endilt kogutud, lapse heaolu mõõtvaid andmeid märksa vähem kui täiskasvanute omi. Siiski on positiivne, et Eestis on hakatud lapse heaolu näitajate süsteemi välja arendama.

Lapse heaolu aluseks on tema pere. Lapsel on õigus kasvada turvaliselt koos mõlema vanemaga, kuid et ühiskond on muutunud ja seetõttu on muutunud ka täiskasvanute väärtushinnangud, on hakanud juurduma lapse jaoks ebakindlamad perevormid. Abiellumine on harvenenud, üha rohkem täiskasvanuid eelistab pigem vaba kooelu, seda ametiikult registreerimata. Paljud lapsed elavad, vähemalt mingi osa oma lapsepõlvest, vaid ühe vanemaga peres või kasuisa või -emaga koos kasu- või poolõdede ja -vendadega kärgperes. Peresuhted on muutunud hapramaks ja lapse elukeskkond keerukamaks, samal ajal on vanemlikes oskustes olulisi puudujääke.

Lapsevanemad on hõivatud ning ühiskondlikult kiire elu ja töөлkäimine võtavad oma aja. Isad veedavad lastega vähem aega kui emad. Lapsel on õigus vanema hoolitsusele, mängu- ja jõudeajale ning puhkusele, kuid vanemaga toredalt aega veeta saab laps tänapäeval selgelt liiga vähe, ka laste endi hinnangul.

Eestis elab palju lapsi vaesuses. Suuremas vaesusriskis on lapsed, kes elavad mitme õe ja vennaga suures peres, ja need, kes kasvavad üksikvanemaga peres. Lapse õiguste seisukohalt on laste kodune sotsiaal-majanduslik ebavõrdsus taunitav ja kehvemal järjel olevate laste suhtes ebaõiglane. Materiaalses ilmajätuses kasvavatel lastel ei ole sageli võimalik süüa tervislikku toitu ja paljud neist elavad kehvades oludes.

Lapsel on õigus väljendada oma arvamust ja kaasa rääkida oma kasvukeskkonda puudutavates küsimustes. Laste hinnangul võetakse nende häält kõige sagedamini kuulda kodu ja peret puudutavate otsuste tegemisel, koolielu kujundamisel usaldatakse neid aga vähem ja laiemas sotsiaalse keskkonna kujundamisel saavad nad osaleda kõige vähem. Täiskasvanud on laste sotsiaalses kompetentsuses pigem kahtlevad.

Allikad Sources

Arukaevu, R. (2002). Mehed ja naised Eesti tööturul – kas soolise võrdõiguslikkuse poliitikat on tarvis? – Euroopa Liiduga liitumise mõju Eesti majanduspoliitikale. X teadus- ja koostis-konverentsi ettekanded-artiklid. Tartu-Värska, 27.–29.06.02.

Bradshaw, J., Hoelscher, P., Richardson, D. (2006). An Index of Child Well-being in the European Union. [www] <https://www.york.ac.uk/inst/spru/pubs/pdf/childEU.pdf> (07.10.2013).

Cippollone, A., Patacchini, E., Vallanti, G. (2012). Women Labor Market Performance in Europe: Trends and Shaping Factor.

Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine 2009/2010. õppeaastal. (2012). Eesti HBSC uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Järviste, L., Järve, M. (2008). Sooline võrdõiguslikkus. – Sotsiaalvaldkonna arengud 2000–2006. Sotsiaalministeeriumi toimetised nr 2. Tallinn: Sotsiaalministeerium.

Jürman, P. (2007). Väikelapse vanemad tööjõuturul tööandja pilgu läbi. – Töö ja pere. Tallinn: Eesti Tööandjate Keskkliit.

Karu, M., Turk, P., Biin, H., Suvi, H. (2012). Lapse õiguste ja vanemluse monitooring. Laste küsitlus. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.

Lapse õiguste konventsioon. (1991). [www] <https://www.riigiteataja.ee/akt/24016> (07.10.2013).

Milius, K. (2012). Naiste tööhõive analüüs Eesti näitel. Tartu Ülikooli majandusteaduskond, rahvamajanduse instituut, majanduse modelleerimise õppetool. [Bakalaureusetöö]. Tartu.

Trumm, A. (2010). Vaesus Eesti sotsiaal-majandusliku olukorra taustal. – Vaesus Eestis. Poverty in Estonia / Toim. D. Kutsar. Tallinn: Statistikaamet, lk 54–63.

THE CHILD IN DIFFERENT ENVIRONMENTS

Tiiu-Liisa Laes, Siim Krusell

Statistics Estonia

Andra Reinomägi

Office of the Chancellor of Justice

Karmen Toros

Tallinn University

Introduction

In general, child well-being in different environments should be ensured through the exercise of the rights of the child. According to the UN Convention on the Rights of the Child (Lapse ... 1991), children have the right to a standard of living adequate for the child's physical, mental, spiritual, moral and social development. The parent(s) or others responsible for the child have the primary responsibility to secure, within their abilities and financial capacities, the conditions of living necessary for the child's development. If a child lives with only one parent or does not live with either of the parents, the child has the right to maintain personal relations and direct contact with both parents on a regular basis, except when the separation of the child from the parent(s) is necessary for the best interests of the child. A child also has the right to rest and leisure, to engage in play and recreational activities, and to participate freely in cultural life and the arts. A child has the right to express his or her views in all matters affecting the child, and adults should take the child's views into consideration. Thus, by honouring the rights of the child, adults allow children to participate in the development of their environment.

Below, statistical indicators are used to assess whether and to what extent children can enjoy these rights in relation to different environments. According to Bradshaw et al. (2006), positive results show that the rights of the child are recognised, while negative results indicate the non-recognition of these rights. The list of available statistical indicators is not final, and the available indicators do not always offer a complete picture. Nevertheless, the chapter aims to measure and assess the extent to which the rights of the child are recognised, and to provide some general background statistics. The child is studied in the family and home context (composition of the child's family, living conditions, time use in the family) but also in the wider social context (parents' employment, income, economic well-being). The child's point of view is also considered – that is, how and to what extent children themselves can influence their growth environment.

Composition of the child's family

The household structure (i.e. the family members living with the child) is an important factor for child well-being. Next, the authors give an overview of the households of Estonian children and of the changes in family structure over time. The analysis relies on the results of the 2000 and 2011 Population and Housing Censuses and covers children living in private households (Table 1, p. 14; Table 2, p. 16). This means that children who lived in institutional households (e.g. orphanages) and children who were homeless at the census moment have been excluded. Compared to the previous census of 2000, the share of households with children aged under 18 among all households has decreased from 34% to 25%. Most of the children (94%) live in one-family households; the rest live in multi-family households (e.g. grandparents living together with the family of a younger generation) or non-family households (e.g. a grandparent and a grandchild). 61% of the children who live with both parents have married parents, and the rest have cohabiting parents. The share of households with cohabiting couples has increased from 10% to 14% and the share of households with married couples has decreased from 37% to 30%. As a result, the share of children raised by cohabiting parents has also increased considerably (from 16% to 28%) and the share of children raised by married parents has decreased (from 54% to 45%). The younger the children, the more likely they are to have cohabiting parents (42% of children aged under 3 and 22% of children aged 12–17).

The biggest share of children have one sister or brother (43%). 15% of children have two siblings and 6% have at least three siblings. 36% of children are the only child in the family, i.e. they do not have any sisters or brothers. 76% of children live in two-parent families and the rest live in one-parent families.

About 73% of children live in one-family households with two parents. Nearly 3% of children live in multi-family households with two parents. About 46% of children of two-parent families have a sibling and 23% have more than one sibling.

About 21% of children live in one-family households with one parent; their share has slightly decreased over the years. 2–3% of children live in multi-family households with a single parent. Most (93%) of the children living with a single parent live with their mother. About one third (33%) of the children living with a single parent have a sister or a brother and 14% have more than one sister or brother. The older the children, the more likely they are to live with one parent (17% of children aged under 3 and 29% of children aged 12–17). About 600 children (0.3%) live completely alone.

The share of multi-family households and non-family households with several members is low in Estonia (1.6% and 1.8%, respectively). The share of both has slightly decreased over time. About 11,000 children (i.e. 5% of the children in private households) live in multi-family households. About 1,700 children (i.e. 0.7% of the children in private households) live in non-family households with several members – their share has slightly decreased. About half of the children in non-family households with several members live with one of their grandparents (if a child lives with two grandparents, it is considered a one-family or multi-family household); the rest live with their sibling(s) or with other relatives or non-relatives.

The family structure determines the immediate environment of the child. Existing research indicates that a risk factor for child well-being is living with only one parent or in a large family, as these family types are the most vulnerable with regard to financial coping and especially employment (i.e. unemployment, inactivity). The well-being of a child growing up as the only child may also be affected, mainly because the child may feel lonely without siblings to play with. The only child may have all the material things that a child needs, and does not have to fight for the parents' attention or for toys. But the social relationships of a child growing up alone suffer because he or she has fewer family members to be emotionally close with. Children without siblings who are raised by a single parent may feel even greater loneliness, if they cannot communicate with the other parent. Child well-being may also be jeopardised in reconstituted families where a child lives with a step-parent and often with half-sisters and -brothers – in this case, the problem may be that "own" children and the partner's children are not treated equally. Every child has the right to equal treatment, regardless of the family structure or the existence of a biological bond with the adult(s). According to the data of 2011 Population and Housing Census, there are about 20,400 step-children (children of the spouse or partner) aged under 18, which means that about 9% of children live with a step-parent in Estonia. The older the children, the higher the share of those who live with a step-parent (2% of children aged under 3 and 14% of children aged 12–17).

Living conditions of the child

This section uses the results of the Estonian Social Survey to outline children's living conditions by type and quality of dwelling. The estimated share of children living in poor conditions is also given.

Most children (61%) live in apartments and a third live in single-family homes (Table 3, p. 16). Families with children have much less space and tighter living conditions than families without children. For example, only 6% of families without children have less than one room per family member, compared to 54% of families with children. About 41% of children probably have their own room, since they live in homes where there is at least one room per family member. About one seventh of all children live in low-quality homes (e.g. dwellings with excess dampness). There is a smaller share of children who live in a dwelling that has a leaking roof or

does not have washing facilities or enough light. In 2005, 22% of children lived in areas with a high level of crime. By 2011, their share had fallen to 15%.

Households with children generally rate the condition of their dwelling better than households without children. In 2012, 74% of households with children and 63% of households without children rated the condition of their dwelling as good or very good. The presence of children is probably an important impetus to keep the home in a good condition, so as to ensure a better quality of living for the children and prevent health problems.

Although the living conditions of children have improved slightly year by year, one fifth of children in Estonia still live in poor conditions, i.e. in homes with a leaking roof, with rot in window frames or floor, or with damp walls, floors or foundation (Table 4, p. 18). Such problems make the living environment unpleasant and ugly. They also have a substantial impact on other child well-being indicators, such as health. Dwelling-related problems are often caused by the low income of the parents – if there is only enough money for basic subsistence, the family may not have funds for the repair and maintenance of the dwelling. Therefore, it is logical that children growing up in poverty are more likely to live in homes that have not been renovated. In 2011, 30% of the children living in relative poverty also had poor living conditions. At the same time, nearly one fifth (18%) of the children who lived out of poverty also had poor living conditions.

Children living with one parent (usually with a lone mother) are the most likely to have poor living conditions. In 2011, nearly one third (32%) of the children living in lone-parent households and almost a fourth (23%) of children living in households with three or more children lived in poor conditions. Children who lived with one sibling and two parents were in the best position – one sixth of them lived in poor conditions.

Over the years, children's living conditions have slightly improved, but there are still children, mainly from poor families, who cannot fully enjoy their right to a dwelling that supports their well-being.

Impact of the labour status of adult family members on child well-being

The adult members of the family (usually parents) are responsible for ensuring the economic well-being of the children. Economic security and the children's possibilities for self-development largely depend on the parents' professional success and their economic performance. Support from the state and local government helps to reduce poverty risk, but this is often limited to ensuring subsistence and does not really support the provision of adequate living and development conditions for all children. Among the state family benefits, the parental benefit is noteworthy as it helps to maintain the existing standard of living at least for a certain period after childbirth. But it also differentiates between children on the basis of their parents' previous income. Employment (as an entrepreneur or an employee) is an important prerequisite for ensuring the economic well-being of children – despite the fact that a job that pays minimum wage, for example, does not ensure the required level of subsistence. The coping ability of families depends on their access to the labour market, affordable housing, and social benefits and services (e.g. child care services).

Arukaevu (2002) has highlighted an interesting fact: namely, the existence of children in the family influences employment differently for men and women. Women are away from the labour market while they take care of young children. According to Cippollone et al. (2012), this applies especially to women who have children aged 0–4, while women's participation in the labour market increases significantly when children start attending kindergarten, and increases further when children start school (as cited in Milius 2012). With men, an opposite tendency has been observed: the fathers of young children are more active on the labour market than men who do not have children (Järviste and Järve, 2008). Next, an overview of employment, income patterns and children's material circumstances is given, based on the Estonian Labour Force Survey, the Estonian Social Survey, the Household Budget Survey and the 2011 Population and Housing Census.

In 2007–2012, there were substantial changes in the male employment rate. The main factor affecting male employment was not the existence of children or the age or number of children, but the changes in employment rates in different sectors, caused by the recession. In the boom years before the crisis (until 2008), the employment rate of males with children aged under 3 was almost one hundred percent. The employment rate of males with children and males with three or more children was only slightly lower. The employment rate of males without underage children was below 70% also before the economic crisis, but their employment rate is lowered by the fact that a certain number of them are pensioners. During the recession, there was a significant decrease in all male employment rates. For example, the employment rate of males with children aged under 3 decreased by 10 percentage points. In 2011 and 2012, the employment rate of males (including males with children) increased again, but was still lower than before the economic crisis (Figure 1, p. 19).

Female employment rates are lower than male employment rates. The difference is especially large between mothers and fathers of small children. In 2007–2012, there were no substantial changes in female employment rates, contrary to male employment rates. It is noteworthy that the employment rate of men with small children decreased during the crisis, while that of women increased (Figure 2, p. 20). The main reason for this was the fact that the economic activities with a predominantly male labour force (e.g. construction, manufacturing) suffered the most due to the crisis. This could also have been the reason why many women who had been at home with their children now had to go (back) to work earlier than planned, in order to prevent financial hardship that threatened families after men, until then the main breadwinners, became unemployed.

It is relatively difficult for mothers of small children to re-enter employment. There is a lack of crèche places for 1.5–3-year-olds (especially for 1.5–2-year-olds), because kindergartens guarantee places for children aged 3 and over, and there are few places for children aged under 2. At the same time, parental benefit is generally paid only until the child attains 1.5 years of age. Many families cannot afford private crèche or child care, because it is expensive. Even if mothers of young children manage to find work, the attitude of employers can often be unsympathetic (Jürman 2007).

After becoming unemployed, there are three alternatives in the labour market context: finding a new job, unemployment and inactivity. Most of those who became unemployed during the crisis started to look for a new job, irrespective of sex or the existence of children in the household. The changes in unemployment rates did not reflect any differences based on sex or the existence of children. The unemployment rate increased sharply during the crisis and started to fall as the economic situation improved, although it has not dropped to pre-crisis levels. The existence of children did have a different impact on male and female unemployment rates. The unemployment rate for males with children was considerably lower than the unemployment rate for males without children (before, during as well as after the crisis), whereas there were practically no differences among females (Figure 3, p. 21).

A child's well-being and consumption possibilities depend primarily on the number of earners and the number of dependents (children and unemployed persons) in the family. Children who live with one parent or in families with many children are at a much higher risk of poverty than children who have two parents and/or no siblings. If at least one adult in the family is unemployed or inactive, the child's economic situation is critical and children living in such families are very likely to experience poverty and material deprivation.

According to the Estonian Labour Force Survey, the number of households with children and at least one unemployed person was less than 15,000 before the crisis, but rose to more than 35,000 (i.e. one fifth of households with children) during the peak of the crisis. By 2012 the number decreased to 21,000. The number of households with children where all adults were unemployed was 6,000 during the crisis; in 2012, their number was about 5,000. According to the 2011 census, 96,000 children lived in households with one employed member and 11,000 children lived in households where all adult members were unemployed (Table 5, p. 22).

Among the unemployed, the long-term unemployed (persons who have been seeking a job for more than a year) are at the highest risk of poverty. During the crisis, there were over 15,000 households with children that had household members classified as long-term unemployed. By 2012, the number of such households had decreased to 11,500, with the total number of children in these households being 16,500. Unfortunately, the long-term unemployment of the mother and/or father has a negative impact on children's well-being and on their life model and values.

In 2011, about 8,000 children lived in inactive families where the adults studied or were on parental leave, retired or otherwise inactive. Thus, about half of the children live in households with potential economic difficulties (the family has only one or no employed members). Compared to the results of the 2009 Estonian Social Survey, when the economy was in recession, there has been a decrease in the share of children living in households with one employed member or in unemployed households (Table 5, p. 22).

Income of households and children's economic situation

Income received from employment does not necessarily measure the level of satisfaction of people's needs. It also does not reflect the distribution of resources between family members. Income allows an indirect assessment of the level of people's financial resources, which determines the possibilities for satisfying needs and achieving a higher standard of living (Trumm 2010). Next, the income structure and income levels of households with children are studied, based on the data of the Estonian Labour Force Survey and the Estonian Social Survey (both conducted by Statistics Estonia).

According to the Estonian Labour Force Survey, salaried work is the main source of income for the majority of people on the labour market. The average wages of women and men with children have been higher than the wages of women and men on average. The wages of men with children have been higher than the average wages of men (Table 6, p. 23). This may indicate that males with children feel greater responsibility as earners, compared to males who do not have children. Or it could be that employers are inclined to pay higher wages to men with children, compared to men without children, as they consider the size of the employee's family. There have been no specific studies on this topic.

Although wages and salaries are the main source of income for most households, we should also look at households' equalised disposable income^a, which is essentially disposable income per family member calculated with an internationally harmonised method. According to the Estonian Social Survey, the equalised disposable income of households with one or two children is considerably higher than the households' average (Figure 4, p. 24). At the same time, equalised disposable income is much lower than the average for couples with three or more children and especially for lone-parent households. Thus, children in families with many children or in lone-parent families have smaller economic resources, compared to children who live in two-parent families as the only child or with one sibling.

Wages and salaries and other types of income are not enough to decide whether there are enough resources for daily coping. In order to assess coping ability, one option is to compare the level of income with the minimum income that households consider necessary for living. According to the Estonian Social Survey, the situation of households without children is not that bad compared to households with children (Figure 5, p. 24). In 2012, all households with children needed more money than their actual monthly income to make ends meet. This shows that families with children would need a bigger income to satisfy the minimum needs of the family. There is an obvious risk that some important needs of the child cannot be satisfied.

^a In order to calculate equalised disposable income, the net incomes of all household members (taking into account all income sources) are added up and divided by the sum of equivalence scales of the household members. The modified OECD equivalence scale is used: the scale assigns a weight of 1.0 to the first adult, 0.5 to each subsequent household member aged 14+, and 0.3 to each child aged under 14. In order to find the median equalised yearly disposable income, the household members are arranged in ascending order by equalised disposable income and the median is found (the middle value of the series, i.e. half of the values are above and half below the median).

Children's own assessment of their family's economic situation can be analysed, to an extent, on the basis of the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey conducted by the National Institute for Health Development among 11–15-year-old students. According to the survey, the share of students who considered the economic situation of their family to be good or very good decreased between 2006 (64%) and 2009 (55%). In 2009, 39% of the respondents considered the economic situation of their family to be good, 34% considered it to be average and the remaining 27% considered it poor (Eesti ... 2012).

The data of the Household Budget Survey for 2007 and 2012 reveal how household members aged 15 and older assess the economic situation of their household. Figure 6 (p. 25) reflects the impact of the crisis on families, going beyond the changes in the gross domestic product (GDP). The survey showed that, irrespective of household structure, in 2007 most respondents believed that their economic situation was better than or the same as five years before. These results are not surprising, as before 2007 wages had increased and the unemployment rate was relatively low. By 2012, there had been a major change in assessments. The share of those who considered their economic situation to be better or the same compared to 2007 was less than half in case of all household types. The results were relatively optimistic from the children's perspective: compared to other households, households with children had a slightly bigger share of those who considered their economic situation to be better or the same as five years before.

Overall, Estonia continues to follow the pattern whereby men are the main breadwinners in families with small children. They are also more successful earners than men without children. As the children get older, most women return to work. Families with children (mainly those with one or two children) have a higher income but also higher expenditure. When the balance of income and expenditure is considered, households with children are in a more unfavourable position than households without children. The economic crisis has seriously affected the living standard of families with children: most of them have not experienced any increase in wealth since 2007.

Children are directly affected by their family's economic performance, and thus socio-economic inequality between households points to inequality among children as a social group. The inequality is caused by several factors, such as the macro-economic conditions (recession, labour market situation, etc.), household structure (whether the child has to share resources with siblings; whether the child lives with one or both parents), the parents' coping ability and skills and the distribution of resources within the family (how much of the income is used for the well-being of the child).

Children in poor households

Socio-economic inequality among children is discriminatory towards children who are in a worse position, as it limits the rights of the child. This section gives an overview of children whose right to a full life is threatened because they live in a poor household. We focus on different poverty indicators: relative and absolute poverty and relative material deprivation, based on the data of the Estonian Social Survey.

In case of relative poverty, the total income of the family is considered, taking into account the differences in the consumption of family members of different ages and savings from communal consumption. Relative poverty reflects the level of income in comparison with the average standard of living in the society, that is, it reflects income inequality. People whose income is below the at-risk-of-poverty threshold are considered to be relatively poor. The at-risk-of-poverty threshold is 60% of the median equalised yearly disposable income^a of household members. A child living in a relatively poor household is a relatively poor child. In 2011, 41,700 children lived in relative poverty, which is 17% of all children aged under 18 (Figure 7, p. 27). Teenagers are at the highest risk of poverty (22% of 11–17-year-olds), because there is a greater probability that there are more children in the family (younger siblings). Also, the share of children living in lone-parent families has increased by that age. In 2011 social transfers (excl. pensions) lifted

^a See previous footnote.

12% of children out of poverty. Family benefits play an important role in the alleviation of child poverty – in 2011, the at-risk-of-poverty rate was 26% before family benefits, including parental benefits, and 21% before family benefits, excluding parental benefits. Compared to 2010, children's at-risk-of-poverty rate was a couple of percentage points lower in 2011. The temporary fall in the at-risk-of-poverty rate in 2009 was caused by the harmonisation of income levels as there was a general decrease in incomes due to the economic crisis.

Absolute (or extreme) poverty is also calculated on the basis of the household total income, taking into account the differences in the consumption of people of different ages and savings from communal consumption. The threshold for absolute poverty is the estimated subsistence minimum, which is based on the required minimum level of resources (food, dwelling and other essentials).^a Thus, absolute poverty indicates such a lack of finances that is considered a threat to health and survival. A child is considered to live in absolute poverty if he or she grows up in an absolutely poor family. 23,000 children (which means 9.5% of children aged under 18 and 12% of teenagers (11–17-year-olds)) lived in absolute poverty in 2011 (Figure 7, p. 27). 7.7% of children lived at risk of poverty^b. Children's absolute poverty rate rose gradually from 2007 to 2010 (from 6% to 11%), and started to decrease in 2011, when it fell by two percentage points, similarly to the at-risk-of-poverty rate. Nevertheless, the absolute poverty rate for children in 2011 was higher than in 2007.

Relative material deprivation means that, due to financial constraints, the family cannot obtain adequate living conditions, afford certain consumption goods and satisfy basic needs. Material deprivation is measured with an internationally harmonised method by asking survey respondents about their consumption patterns and wishes (for example, "Have you been in a situation in the previous 12 months where your household was unable to pay rent on time for financial reasons?").

Families are in severe material deprivation if they cannot afford at least four items of the following nine: pay rent or utility bills in a timely manner; keep home adequately warm; face unexpected expenses; eat meat, fish or a protein equivalent every second day; a week's holiday away from home for the whole family; a car; a washing machine; a colour TV; a phone. A new international methodology for measuring material deprivation is under development – it will also take into consideration children's specific needs and consumption patterns.

The statistics, produced on the basis of the international household relative deprivation method, show that 22,200 children (which means 9% of children aged under 18 and 11% of teenagers (11–17-year-olds)) lived in severe material deprivation in 2011. In general, the severe material deprivation rate for children has been slightly lower than the absolute poverty rate for children. The share of children living in severe material deprivation increased in 2007–2010 (from 4% to 11%) and started to decrease in 2011, but has not yet reached the pre-crisis level.

According to the latest data of the Estonian Social Survey, 17% of children live in relative poverty, 9.5% live in absolute poverty and 9% live in severe material deprivation. In terms of both relative and absolute criteria, these children are in an unequal position compared to children living in families that manage well. At-risk-of-poverty rate and severe material deprivation rate for children can be compared with the same indicators for other European Union (EU) countries. For example, in Finland, the at-risk-of-poverty rate for children was 11.8% in 2011 and the severe material deprivation rate was 3.2%. The EU average indicators were 20.5% and 10%, respectively. The situation of children in Estonia is relatively worse compared to children in Finland, but slightly better compared to the EU average values.

^a Absolute poverty rate is the share of persons whose equalised yearly disposable income is below the absolute poverty threshold. Absolute poverty threshold is the estimated subsistence minimum. The estimated subsistence minimum is the minimum amount of essential resources that covers a person's everyday needs. The subsistence minimum consists of the minimum estimated food basket (excl. alcoholic beverages and tobacco products) and individual non-food expenditures (incl. housing expenditure). In order to calculate absolute poverty, standard OECD equivalence scales are used (1 : 0.7 : 0.5).

^b Families are considered to be at risk of poverty if their income is above the absolute poverty threshold but below the at-risk-of-poverty threshold (i.e. their income level is no more than 125% of the absolute poverty threshold).

Children's leisure time

Children's well-being and quality of life are influenced by time use and the shared time and activities with parents and other family members. Pursuant to the Convention on the Rights of the Child, a child has the right to education, care of both parents, time for play and leisure, and rest. All this must be a part of a child's life and support the development of the child, which is also one of the rights of the child.

The out-of-school time can be divided into time for organised activities (specific activities, such as participation in hobby education) and time for unorganised activities (time that children can spend as they like, e.g. for rest, playing outdoors with friends, reading, playing, etc.). The time spent at home is divided into two: time spent alone and time spent with other family members (shared time). Besides the distribution of time between activities, the child's opinion about time use is also important. This section focuses on children's time use and on the parents' and children's assessment of the child's time use at home. The analysis is based on the Monitoring of the Rights of the Child and Parenting (Karu et al. 2012) and on the Time Use Survey 2009–2010 conducted by Statistics Estonia.

According to the Time Use Survey, children spend the most time on personal activities (11.7 hours per day). Personal activities include sleeping, washing, eating, etc. Studying and school take on average 3 hours and 49 minutes, and 57 minutes per day is spent on housework (e.g. preparing meals, washing dishes, cleaning, shopping) and family (e.g. looking after younger siblings or pets). For 10–17-year-olds, most of the time that is left over from sleeping is free time (7 hours and 13 minutes, on average). Children spend the biggest part of their free time (about a quarter) watching TV. This is followed by computer-related activities (excl. computer games), which take up one fifth of children's free time, and physical activities (a seventh of the free time). Playing (incl. computer games) takes up about one tenth of children's free time. Listening to music and activities related to entertainment and hobbies take up the smallest share of children's free time.

Boys take more time for sleeping and for freely chosen activities. Girls spend more time on housework and studying. Girls spend 29 minutes more per day on housework and family and 22 minutes more per day on studying than boys, while boys spend 32 minutes more per day on free time. The structure of free time is different for boys and girls: girls spend more time on communicating, reading, watching TV and hobbies. Boys spend more time on sports and playing (incl. computer games).

Children aged 10–17 spend about 11% of their day with family members and slightly more (12%) with others (e.g. friends, acquaintances, relatives). According to the survey methodology, "being with" somebody does not necessarily mean doing something together, and includes time spent with another person while that person is doing something. Time spent at school and on sleeping is recorded as time spent alone. On average, the free time outside of school is spent as follows: 39% alone, 25% with family members and 30% with others. As for the remaining part of free time, it is unclear whether the child spends it alone or with someone.

The results of the Monitoring of the Rights of the Child and Parenting show that the majority of parents do not have enough time for the child. 6% cited constant lack of time as the reason, whereas 32% said that it happens often. Every other parent said that they do something fun together with the child (e.g. go to the cinema, take a walk, hike, do crafts and play together, visit relatives, do sports together) at least twice a week (24% of parents) or almost every day (26% of parents). 29% of parents do this at least once a week and 15% of parents at least once a month. According to the Monitoring and the Time Use Survey, mothers engage in shared activities with children more frequently than fathers. The frequency of shared activities also depends on the child's age: these are more frequent in families with younger children.

Children's own assessments revealed a similar tendency: 45% of children do something fun with their mother at least once a week; 35% of children reported the same about their father. Shared activities with a step-father are even less common than doing something fun with fathers. According to the Monitoring, every fifth child lived with a step-father and only one fourth of them

said that they often did something fun together. 5% of children said that they do not do anything fun with their mother, and 8% of children reported the same about their father. The data of the Time Use Survey confirm that mothers devote more time to children than fathers. For example, mothers had on average 101 minutes of shared meal time per week with children aged under 10 (feeding time in case of younger children) – the same indicator for fathers was just 21 minutes. Mothers spent on average 225 minutes of free time per week with children, whereas fathers only spent 85 minutes of free time per week with children.

Children's ability to shape their environment

The central principle of the rights of the child is that the best interests of the child should be considered, the child's opinion should be taken into account and the child should be part of any decision-making that affects the child. The involvement of children in decision-making means a dialogue – it gives adults an opportunity to determine the child's needs and preferences, which help to create the best and most suitable conditions for living and development. Childhood sociologists emphasise that children are the experts of their lives; they are socially competent according to age and their opinions have to be trusted. Next, we discuss to what extent children can shape their living and growth environment, based on the data of the Monitoring of the Rights of the Child and Parenting.

Children in Estonia generally consider themselves and other children to be competent and self-determining – 96% of children agreed that children have their own opinions and preferences which must be taken into consideration; the same share of children believed that listening to a child is as important as listening to adults. However, adults are doubtful about the competence of children. They tend to consider children to be incompetent and think that children do not know what is good for them (22% of adults agreed and 42% mostly agreed with this statement). The prerequisite for the recognition of children's rights, especially the rights of participation, is belief that children are competent – this contributes to decisions that consider the child's perspective and promote child well-being.

The Monitoring showed that the inclusion of children in decision-making in case of matters concerning the child is different at home and at school (Figure 8, p. 29). Children are usually included in matters related to their home and family. For example, they can say what clothes they wish to wear, what they want to do in their free time, which sports activities and hobbies they like, what they like to eat at home. Together with the family, they can decide which school the child should attend or what to do on a family holiday. In their own opinion, more than half of the children participate in the establishment of rules at home. At school, however, children have much more limited possibilities to participate in decision-making. Only every third child can usually or always have a say in the organisation of school events; every fourth child can have a say in the establishment of rules at school; and every fifth child can have a say about the quantity of homework. In the children's opinion, only every sixth child can have a say about the selection of school meals. Unfortunately, there is a relatively large share of children who say that they have not had experience with the topics covered by the Monitoring (mainly younger children) or that they do not wish to have a say in these issues (older children).

According to the children's own assessment, their opinion is heard the least in the community and society at large. For example, 44% of children can have a say about where they spend their free time, only 13% can have a say in the development of legislation that affects children, and only 11% can have a say about the timetables of public transport.

The Monitoring showed that children are quite critical about the extent to which they can exercise their competence in communication with adults and in the creation of a better living and growth environment for children. The children's assessments indicate that adults lack awareness, and maybe also the ability and trust, to ask for and consider the opinion of children. It is obvious that children's increased participation in decision-making supports cohesion in the society and between all its members, sends children a clear message that their opinions and thoughts matter, and encourages children to think about matters concerning them and take some responsibility in the decision-making.

Conclusion

The well-being of children depends largely on the coping ability and skills of adults, on the possibility to earn an adequate income as well as on time management skills and ability to communicate with the child. Of course, the statistics provided in this chapter are just a small fragment of indicators that could potentially measure a child's environment with reference to the rights of the child. The reason is that the volume of this chapter is limited; also, there are not enough statistics available. For example, the subjective perspectives of well-being of adults have been studied much more extensively than those of children. The good news is that a system of child well-being indicators is under development in Estonia.

The child's family is the foundation for child well-being. The child has the right to grow up safely together with both parents, but the society has changed and adults' values have shifted, which means that there are now several other family structures that offer less security for children. Marriage is less popular and an increasing number of adults prefer to live in a consensual union. Many children live (at least for a certain period of childhood) in one-parent families or in reconstituted families with a "new" father or mother and step- or half-siblings. Family relationships have become more fragile and the child's living environment has become more complicated, while some parenting skills are poor or problematic.

Parents are busy, and work and fast-paced life take up a lot of their time. Fathers spend less time with their children than mothers. A child has the right to parental care, time for play and leisure, and rest. However, today, the amount of quality time spent with parents is clearly too small, in the children's own eyes as well.

Many children in Estonia live in poverty. Children who live in large families with many sisters and brothers and children who grow up in lone-parent households are at a higher risk of poverty. With regard to the rights of the child, socio-economic inequality between children is unfair to children from less wealthy families. Children living in material deprivation are often unable to eat healthily and many of them live in poor conditions.

Children have the right to express their views and to have a say in all matters concerning their living environment. In the children's own opinion, their views are taken into consideration more in matters concerning the home and family. They are less involved in school-related issues and have the least say in the development of their wider social environment. Adults often cannot trust the social competence of children.

LAPSE TERVIS

Tiia Pertel, Katri Abel-Ollo, Katrin Aasvee, Marge Eha, Natalja Eigo, Liana Varava

Tervise Arengu Instituut

Sirje Vaask

Eesti Haigekassa

Merike Sisak

Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidoloogia Instituut (ERSI), Tallinna Ülikooli sotsiaaltöö instituut

Niina Sossulina

Terviseamet

Sissejuhatus

Igal lapsel on õigus elada ja kasvada keskkonnas, mis võimaldab talle parimat võimalikku tervist ja arengut. See tähendab, et laps vajab iga päev turvalist elukeskkonda, mitmekülgset ja täisväärtuslikku toitu ning võimalust teha tervist toetavaid valikuid. Samuti vajab ta lapse-sõbralikke tervishoiu-, haridus- ja hoolekandeteenuseid. Kõige enam vajab laps aga vanemaid, kes saavad olenemata oma sotsiaal-majanduslikest oludest lapse vaimset, sotsiaalset, füüsilist ja emotsionaalset arengut toetada.

Laste tervis ja heaolu on seotud riigi sotsiaal-, haridus-, tervishoiu- ja majanduspoliitikaga, mis oleneb täiskasvanute otsustest, tegevustest ja toimetulekust. Tervislikule eluviisile pannakse alus lapseas ning lapse tervise ja heaolu huvides peab tal olema toetav keskkond nii kodus, lasteaias, koolis kui ka kodukohas ja ühiskonnas laiemalt.

Siinses peatükis on antud ülevaade laste tervise olukorrast ja laste tervist mõjutavatest teguritest, sh keskkonnast, tervisekäitumisest ja tervise teenustest.

Laste tervise olukord

Laste tervise ülevaate esimene osa tugineb 11-, 13- ja 15-aastaste kooliõpilaste tervisekäitumise küsitlusuuringu tulemustele. Uuring toimub iga nelja aasta tagant, 2010. aasta uuringus osales 41 riiki. Eestis teeb uuringut Tervise Arengu Instituut (TAI), 2010. aastal osales Eesti uuringus viiendat korda. Teise osa käsitlus põhineb TAI iga-aastasel tervise- ja tervishoiuvaldkonna statistikal ja Haigekassa andmetel. Vaimse tervise osa põhineb peamiselt aastatel 2009–2011 toimunud rahvusvahelise uuringu SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) ja kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu tulemustel. SEYLE uuringut teeb Eestis Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidoloogia Instituut.

Kooliõpilaste hinnang eluga rahulolule ja terviseseisundile

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus mõõdeti eluga rahulolu 10 palli skaalal, kus 0 tähistas varianti „kõige halvem elu“ ja 10 „kõige parem elu“ ning eluga üle keskmise rahulolevaks loeti lapsi, kes andsid hindeks vähemalt 6 palli. Uuringu tulemuste kohaselt on oma eluga üle keskmise rahul enamik 11–15-aastastest kooliõpilastest (89% poistest ja 86% tüdrukutest). Nii 2006. kui ka 2010. aasta uuringu järgi oli ligi 90% 11-aastastest oma eluga üle keskmise rahul, vanemates vanuserühmades on eluga üle keskmise rahulolevate osatähtsus mõnevõrra väiksem. Poistel väheneb eluga rahulolu oluliselt 15-aastaselt, tüdrukutel juba 13-aastaselt. Võrreldes 2006. ja 2010. aasta uuringute vastavaid näitajaid, on eluga rahul olevate 11–15-aastaste õpilaste osatähtsus vaadeldava aja jooksul pisut suurenenud (85,9%-st 87,4%-ni). Uuringus osalenud 41 riigi edetabelis on Eesti 2010. aastaks tõusnud keskmiste seast esikümnesse. Õpilaste eluga rahulolu näitajate poolest on Eestist eespool näiteks Holland, Island, Hispaania ja Soome, meie lõunanaabrid Läti ja Leedu jäävad meist tahapoole.

Teine õpilaste heaolu iseloomustav näitaja on hinnang tervisele. Oma tervist hindas väga heaks ligi kolmandik 2010. aasta kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus osalenud õpilastest. Põhjalikuma ülevaate õpilaste terviseseisundist annab subjektiivsete tervisekaebuste esinemis-sagedus. Kõige sagedamini oli õpilastel vaimse tervisega seotud kaebusi. Nii 2006. kui ka

2010. aasta uuringu kohaselt esines üle ühe korra nädalas pea pooltel õpilastel ärrituvust või halba tuju, üle kolmandikul õpilastel närvilisust ning pea pooltel tüdrukutel ja kolmandikul poistest kurvameelsust (tabel 1). Kaebuste osatähtsused vanuseti oluliselt ei erinenud (Aasvee jt 2012).

Tabel 1. 11–15-aastaste õpilaste viis kõige levinumat üle ühe korra nädalas esinenud tervisekaebust õpilase soo järgi, 2006 ja 2010

Table 1. Five most common health complaints occurring more than once a week among 11–15-year-old students by sex, 2006 and 2010 (protsenti – percentages)

	2006		2010		
	Poisid Boys	Tüdrukud Girls	Poisid Boys	Tüdrukud Girls	
Ärrituvus ja halb tuju	46,4	49,6	43,3	43,3	Irritable or bad-tempered
Närvilisus	39,0	37,3	38,2	39,7	Nervous
Kurvameelsus	29,6	43,0	27,9	45,5	Feeling low
Uinumisraskused	32,7	28,8	35,8	38,1	Difficulties in getting to sleep
Peavalu	29,5	37,9	31,9	37,0	Headache

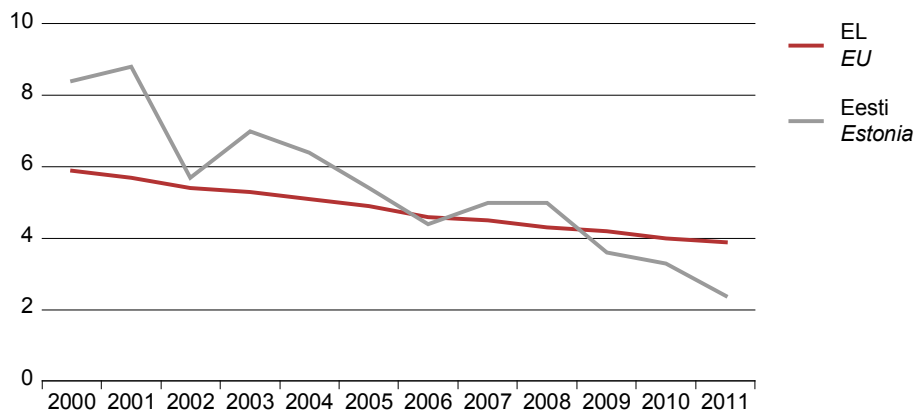
Allikas: Aasvee jt 2012
Source: Aasvee et al. 2012

Laste suremus, haigestumus ja terviseprobleemid

Laste ja noorte suremus on aastati järjepidevalt vähenenud (Tervisestatistika ... 2013). Absoluutarvudes oli 2011. aastal 0–19-aastaste hulgas 103 surmajuhtumit. Kõige enam esines surmajuhtumeid alla aastaste ja 15–19-aastaste hulgas, vastavalt 36 ja 30 juhtumit. Alates 2000. aastast on alla aastaste laste surmade arv tuhande elussünni kohta jõudsalt vähenenud – 2000. aastal oli see 8,4, 2011. aastal 2,5 (joonis 1). Poiste suremus on olnud suurem kui tüdrukutel, kuid vahe ei ole märkimisväärne.

Joonis 1. Imikusurmi 1000 elussünni kohta Eestis ja Euroopa Liidus, 2000–2011

Figure 1. Infant deaths per 1,000 live births in Estonia and in the European Union, 2000–2011



Allikas/Source: WHO

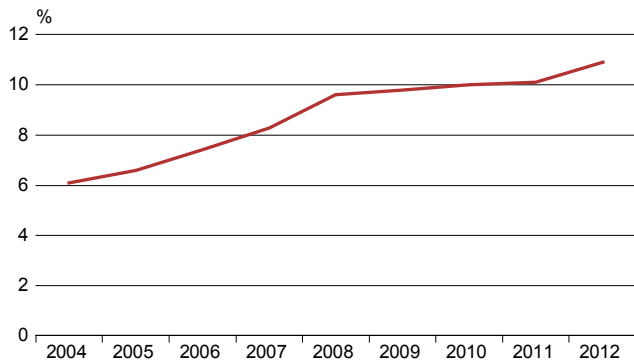
Ligi kolmandik laste surmapõhjustest on vigastused, täpsemalt liiklusõnnetused, ja enesetapud. Teised domineerivad põhjused on kaasasündinud väärendid ning sünnieelse ja -järgse perioodi haiguslikud seisundid, mida on vastavalt 17% ja 16% kõikidest laste surmajuhtumitest. Kõige rohkem on lastel diagnoositud hingamis-elundite haigusi – 41% kõikidest laste esmasdiagnoosidest. Järgnevad nakkushaigused 11% ja vigastused 9%-ga. Väikelapseas on

esmashaigestumine suurem poiste hulgas, alates puberteedieast suureneb neidude osatähtsus selles. Psüühika- ja käitumishäirete ning vigastuste esmashaigestumus on kõigis vanuserühmades suurem poistel.

Õpilaste profülaktiliste läbivaatuste tulemuste kohaselt (Kokkuvõtted ... 2013) on kooliealiste laste peamised terviseprobleemid nägemishäired (20%), rühihäired (17%) ja ülekaalulisus (11%). Kui nägemis- ja rühihäirete osatähtsus on püsinud muutusteta, siis ülekaaluliste osatähtsus on võrreldes 2005. aastaga, kui see oli 6,6%, praeguseks peaaegu kahekordistunud (joonis 2).

Joonis 2. Ülekaaluliste^a laste osatähtsus õpilaste profülaktiliste mõõtmiste alusel, 2004–2012

Figure 2. Share of overweight^a children based on preventive examinations of students, 2004–2012



^a Ülekaaluliseks loeti lapsed, kelle kehamassiindeks ületas järgmised näitajad: 7–9-aastased KMI (kg/m²) >19; 10–12-aastased KMI (kg/m²) >22; 13–15-aastased KMI (kg/m²) >24; 16–18-aastased KMI (kg/m²) >25.

^a Children with the following body mass index (BMI) were considered to be overweight: BMI (kg/m²) >19 for 7–9-year-olds; BMI (kg/m²) >22 for 10–12-year-olds; BMI (kg/m²) >24 for 13–15-year-olds; BMI (kg/m²) >25 for 16–18-year-olds.

Allikas: Haigekassa

Source: Estonian Health Insurance Fund

Laste hambahaiguste profülaktilistel läbivaatustel (6-, 7-, 9- ja 12-aastaselt) määratakse hambakaarise levimusest ülevaate saamiseks kindlaks DMF-indeks (*decay-missing-filled index*), mis näitab, kui palju on lapsel puuduvaid, parandatud või kaariesega jäävhambaid (laigustaadiumis kaariest selle alla ei arvestata). Profülaktilises suukontrollis käinud lastest oli 2012. aastal Haigekassa andmetel hambahaigusi 20%-l, sh DMF-indeksi väärtus oli 1 17%-l, DMF 2 19%-l, DMF 3 12%-l ja DMF 4 või üle selle 52%-l (Laste ... 2013).

Laste vaimne tervis

Maaailma Terviseorganisatsiooni (WHO) 2005. aasta aruandes Euroopa ministrite konverentsile on öeldud, et vaimse terviseta ei ole tervist (Mental ... 2005). Vaimse tervise häired suurendavad kehaliste haiguste riski ning on seotud nii tahtlike kui ka tahtmatute vigastustega. Seos on ka vastupidine – kehv kehaline tervis suurendab vaimse tervise häirete riski. Nende koosmõju omakorda raskendab abi otsimist ja saamist, samuti diagnoosimist ja ravi (Prince jt 2007). Lastel avalduvad vaimse tervise probleemid sageli funktsionaalsetes häiretes, näiteks sagedases koolist põhjusteta puudumises ja väheses õpiedus.

Kõige tõsisem ja lausa eluohtlik halva vaimse tervise avaldumisviis on suitsidaalsus (enesetapumõtted ja -katsed ning enesetapud). Tallinna koolides 14–15-aastaste seas tehtud rahvusvahelise uuringu SEYLE tulemuste kohaselt on neid koolilapsi, kelle elust lahkumise soov uuringu ajal on ülemäära suur või kes lähiminevikus on juba proovinud endalt elu võtta (akuutset suitsidaalseid), klassitoas ligikaudu 2% (Wasserman jt 2010). Enesetapumõtetega on Eestis üle 10% kõigist 13–15-aastastest kooliõpilastest (Samm jt 2010). Üks suitsidaalsuse suurimaid

riskitegureid on depressioon, mille levimus selles vanuserühmas on umbes 10%, ning alalävine depressioon kui haiguseelne seisund, mille levimus on ligemalt 30% (Balazs jt 2013). Depressiooni haiguseelse seisundi nähud ei võimalda veel kliinilist depressiooni diagnoosida, kuid väga oluline on märgata haiguseelse seisundi tundemärke varakult ning probleemidega lapsele vajalikku abi pakkuda isegi juhul, kui ta veel otseselt ravi ei vaja.

Levinud vaimse tervise probleem kooliõpilaste hulgas on enese tahtlik vigastamine. SEYLE uuringu tulemuste kohaselt on vähemalt korra elu jooksul ennast mingil viisil tahtlikult vigastanud kolmandik kooliõpilastest, kusjuures silmatorkavalt sagedasem on niisugune käitumine tütarlaste hulgas (SEYLE ... 2011). Tahtlike enesevigastuste ja suitsidaalse käitumise vahele ei saa panna võrdusmärki, kuid nad on seotud – enesetapumõtteid esineb enesevigastajatel sagedamini kui neil, kes ei ole kunagi end tahtlikult vigastanud. Samuti on seotud enesetapumõtted ja muu riskikäitumine. Suitsiidimõtteid on enam nendel noorukitel, kellel tuleb ette riskikäitumist (suitsetamine, alkoholi tarvitamine, kakkuses osalemine, kiusatud või kiusaja olemine), kusjuures tüdrukuid ohustab see enam kui poisse (Mark jt 2012; Samm 2012).

Laste vaimset tervist üha enam mõjutavaks teguriks on saanud internet võimalusega tekitada sõltuvust. SEYLE uuringu tulemuste kohaselt kuulub Eestis internetisõltuvuse riskirühma 17% ja sõltuvus on juba välja kujunenud 5%-l kooliõpilastest. Internetisõltuvuse kujunemisel on leitud seos lapse sooga – poistel ilmneb patoloogiline internetisõltuvus sagedamini, tüdrukud seevastu kuuluvad sagedamini internetisõltuvuse riski piiril olevasse rühma. Perekonna koosseis (üksikvanem, kasuvanem perekonnas) ning vähene seotus vanematega on internetisõltuvuse tekkimisel olulisim faktor. Internetisõltuvusega noortel on suurem depressiooni, ärevushäirete, käitumisprobleemide ning suitsidaalsuse risk (Durkee jt 2012).

Laste tervist toetav keskkond

Last ei saa vaadelda eraldi keskkonnast, milles ta elab, mängib ja õpib. Füüsiline, vaimne ja sotsiaalne keskkond nii kodus, haridusasutuses kui ka kodukohas kujundavad lapse käitumist ja määravad tervise- ja heaoluvahet (Creating ... 2003). Järgnevalt on käsitletud lühemalt perekeskkonda ja põhjalikumalt lasteaia- ja koolikeskkonda. Analüüs põhineb kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu ja rahvusvahelise uuringu SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) tulemustel ning Tervise Arengu Instituudi ja Terviseameti andmetel.

Perekond saab pakkuda lapsele olulist sotsiaalset tuge, head suhted peres aitavad ära hoida riskikäitumist ja terviseprobleeme. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu kohaselt hindasid oma tervist sagedamini väga heaks õpilased, kes kasvavad mõlema bioloogilise vanemaga peres (31%), üksik- või kasuvanemaga kasvavatest lastest aga veidi harvemini (vastavalt 25% ja 26%). Samuti andsid oma tervisele väga hea hinnangu rohkem heade omavaheliste suhetega perekondade lapsed – poiste seas poolteist ja tüdrukute seas kaks korda sagedamini kui halbade suhetega peredest pärit lapsed (Aasvee jt 2012).

Nii mõlema bioloogilise vanemaga kui ka üksikvanemaga peres kasvav laps on suitsidaalsuse ja depressiivsuse eest üldiselt rohkem kaitstud kui kasuvanemaga perekonnas kasvav laps. Nende probleemide ärahoidmiseks on oluline, et laps saaks nii pereliikmetega (vanemad, õed-vennad) kui ka vanavanematega oma muredest rääkida. Veelgi enam, vanemaga muredest rääkimise kergus on enesetapumõtete korral isegi tähtsam kui võimalus usaldada muresid vaid parimale sõbrale (Samm 2012).

Kooliõpilaste suur probleem on igapäevane väsimus. SEYLE uuringu tulemuste kohaselt on üle poole lastest sageli väsinud juba hommikul kooli minnes. Koolipäeva väsimustundega alustavad õpilased on võrreldes puhunud ja värskena tõusnud kaastlastega märksa sagedamini depressiivsed ning nende hinnang oma üldisele tervises seisundile on madalam ja subjektiivselt tajutav stressitase kõrgem. Samuti on nende õpilaste unetundide arv oluliselt väiksem, nad tarvitavad sagedamini alkoholi, söövad harvem hommikusööki ja on füüsiliselt vähem aktiivsed. Viimati loetletud ehk eluviisiga seotud tegureid on lapse lähikeskkonnas võimalik muuta (Sisask jt 2013a).

Teine keskkond, kus lapsed palju viibivad, on lasteaed ja kool. Koostöös vanemate ja kogukonnaga saavad lasteaiaid ja koolid laste tervist toetava keskkonna loomiseks palju ära teha. Tervist ja heaolu ei ole võimalik toetada vaid lühiajaliste ja ühekordsete tegevustega. Üks terviklik võimalus arendada toetavat keskkonda on rakendada järgmisi tervist edendava haridusasutuse põhimõtteid (Tegevuspõhimõtted ... 2012):

- tervise ja heaolu edendamine on asutuse igapäevatoösse lõimitud ning kajastub asutuse arengu-, tegevus- ja õppekavas;
- kõikides tegevustes, sh õppekasvatustöös, kasutatakse laste osalust ja aktiivsust suurendavaid meetodeid ning arendatakse eluks vajalikke oskusi;
- tervist toetava, sh turvalise füüsilise ja psühhosotsiaalse keskkonna loomisega tegeletakse pidevalt;
- tervise ja heaolu edendamiseks tehakse koostööd lapsevanemate ja kogukonnaga;
- koostöös kooliõe ja perearstiga pakutakse tervist toetavaid teenuseid (regulaarne tervisekontroll ja vaksineerimine riiklike soovitude järgi).

Tervist edendava asutuse igapäevatoös on tähtsal kohal eale sobiva, mitmekesise, tasa-kaalustatud ja ohutu toidu pakkumine ning tervislike toitumisharjumuste kujundamine, samuti isikliku hügieeni ja suutervise edendamine, laste igakülgse kehalise tegevuse soodustamine ja selleks võimaluste loomine nii sise- kui ka väliskeskkonnas, tervisekaitseõuetele vastava, turvalise ja uimastitevaba keskkonna loomine ning vigastuste vältimine. Peale tervist ja heaolu toetava keskkonna loomise on täiskasvanute ülesanne märgata lasteaia ja koolis võimalikult varakult lapse vaimse tervise probleeme, arengu-, tervise- ja käitumishäireid ning nendega seotud keskkondlikke riske. Projektipõhistest ettevõtmistest pikemaajalisem mõju on süsteemsetel, tõenduspõhistel ja järjepidevatel tegevustel. Eestis on 2013/2014. õppeaasta alguse seisuga TAI koordineeritava tervist edendavate haridusasutuste võrgustikuga liitunud 420 koolieelset lasteasutust ja kooli ehk 39% haridusasutustest. Need asutused järgivad oma igapäevatoös laste ja noorte tervise edendamisel eespool nimetatud põhimõtteid.

Tõenduspõhise ja vajadustest lähtuva tegevuse kavandamiseks on oluline teada hetkeolukorda, mille järgi tegevusi kavandada. Alates 2003. aasta jaanuarist saavad lasteaiaid veebikeskkonnas terviseinfo.ee hinnata lasteaegade psühhosotsiaalset keskkonda (Koolieelse ... 2013). Lasteaia töötajad ja lapsevanemad saavad anonüümselt anda oma lasteaia olukorrale hinnangu järgmistes valdkondades: sõbralik õhkkond, sotsiaalsete oskuste arendamine, loovuse väärtustamine, võrdsete võimaluste loomine ja vägivalda keelamine. Hindamisi saab korraldada igal aastal ja tulemusi aastati võrrelda ning selle põhjal selgitavad lasteaiaid välja oma arenguvajaduse ja planeerivad vajalikke tegevusi laste tervise toetamiseks. 2013. aastal osales hindamises 80 lasteaeda.

Õpilaste tervist ja tervisekäitumist mõjutavad koolitöö pingelisus ja koolis hakkamasaamine. Terviseameti 2009. aasta sihtuuringu tulemused näitavad, et koolide päevakavades ja õppekorraldustes on puudusi, näiteks 36%-s uuritud klassidest planeeritakse kontrolltöid muu hulgas ka õppepäeva esimesse ja viimasesse tundi. Kooliväsimuse vältimiseks peaks lapse heaolu väärtustav kool koostama õpikoormuse vaheldumist võimaldava tunniplaani ning jaotama õpitegevused õppeaasta vältel ühtlaselt.

Kaasõpilaste kiusamist oli kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu kohaselt uuringule eelnenud paari kuu jooksul vähemalt korra kogenud 41% lastest. Sagedamini langevad kiusamise ohvriks õpilased, kes on pärit halvema majandusliku olukorraga perest, koolis halvema toimetulekuga, hinnanud oma tervise halvaks ja kel on aasta jooksul olnud mitu nädalat kestvaid, igapäevategevusi takistavaid kurvameelsusperioode. Võrreldes teiste riikidega on Baltimaades koolikiusamine sagedasem. 11-aastaste vanuserühmas on Eesti kiusatute osatähtsuse poolest Leedu järel teisel kohal, 13-aastaste vanuserühmas Leedu ja Belgia järel kolmandal kohal, küll aga 15-aastaste seas langenud 16. kohale. Soomes on koolikiusamist kogenud õpilasi kahes noorem vanuserühmas Eestist ligikaudu kaks korda vähem. (Aasvee jt 2012)

Lapse heaolu seisukohalt on oluline, et täiskasvanud nende terviseprobleeme märkaksid. Üks sihtühm, keda väljastpoolt perekonda laste vaimse tervise probleeme varakult märkama koolitatakse, on õpetajad. SEYLE uuringu andmete kohaselt (Sisask jt 2013b) usub kaks kolmandikku õpetajatest, et nad saaksid vaimse tervise probleemidega lapsi aidata, kuid nad teavad sellest valdkonnast liiga vähe. Enamik õpetajaid (86%) sooviks oma teadmisi siiski täiendada. Õpetajate valmidus vaimse tervise probleemidega lapsi abistada oleneb ka nende endi subjektiivse heaolu tasemest ja üldisest koolikeskkonnaga rahulolust.

Füüsilisel keskkonnal (ruumi sisekliima, valgustuse, joogivee ja toidu kvaliteet jne) on lapse heaolule ja tervisele oluline mõju. Lastele tervislikuma õppe-, kasvu- ja elukeskkonna loomise toetamiseks teeb Terviseameti lasteaedades ja koolides järelevalvet. Terviseameti hinnangul on nende haridusasutuste osatähtsus, kes püüavad pakkuda lastele arenguks sobivat füüsilist keskkonda, aasta-aastalt kasvanud. Kui 2004. aastal vastas tervisekaitse nõuetele vaid 31%, siis 2011. aastal 88% kontrollitud lasteasutustest.

Siseõhu kvaliteet on laste tervise seisukohalt oluline, sest lapsed viibivad siseruumides olenevalt aastaajast isegi kuni 80% ööpäevast, kooli või koolieelse lasteasutuse ruumides keskmiselt 30% ööpäevast. Halb siseõhk võib põhjustada nii nakkus- kui ka somaatiliste haiguste levikut. Sisekliima seisundit hinnatakse süsihappegaasi sisalduse kindlaksmääramisega siseõhus ja niiskuse näitajaga. Terviseameti 2012. aasta järelevalve kohaselt vastab süsihappegaasi sisaldus nõuetele 86%-s koolieelsetes lasteasutustes ja 82%-s koolidest. Süsihappegaasi sisalduse suurenemise põhjus on 14%-s koolieelsetes lasteasutustes ja 18%-s koolides ventilatsiooni väljalülitamine, ventilatsioonisüsteemide hooldamise puudused ja/või ventilatsioonisüsteemide hoolduslepingute puudumine. Niiskuse puhul on oluline oht tervisele kahjuliku hallituse teke, mis võib soodustada allergia kujunemist. Järelevalve käigus on silmaga nähtavat ja instrumentaalsete uuringutega leitud hallitust 1,5%-s koolieelsete lasteasutuste ja 0,7%-s koolihoonetes.

Nõuetele vastav joogivesi^a on 97%-l koolieelsetest lasteasutustest ja 99%-l koolidest. Isikliku hügieeni tagamise tingimused (nõuetekohased pesemis- ja tualettruumid, sisustus ja vahendid) on täidetud kõigis koolieelsetes lasteasutustes.

Mänguväljak, võimla, spordisaal või võimalus kasutada avalikke võimlaid, spordisaale ja mänguväljakuid on olemas kõikides koolieelsetes lasteasutustes ja 97%-s koolides. Samal ajal on järelevalve käigus avastatud, et osa mängu- ja spordiväljakute varustus mängu- või spordivahenditega on puudulik ning olemasolevad vahendid pahatihti amortiseerunud. Koolieelsete lasteasutuste ja koolide omanikud ei ole taganud regulaarset mängu- ja spordivahendite ning -rajatiste professionaalset kontrolli ja hooldust. Korrast ära spordirajatiste ja -vahendite kasutamine aga suurendab vigastuste riski.

Suureks probleemiks on osutunud ülemäärane rasked koolikotid, eriti algklasside lastel. Terviseameti 2009. aasta sihtuuringu tulemuste kohaselt on 30% esimese klassi, 72% teise klassi ja 86% kolmanda klassi õpilaste ranitsate kaal lubatust suurem.

Toidusedel peaks juba varasest lapseeas alates sisaldama iga päev vajalik koguses ja õiges vahekorras põhitoitaineid, vitamiine ja mineraalaineid. Terviseameti 2012. aasta järelevalve andmetel on toitlustamise korraldamisele esitatavad üldnõuded täidetud enamikus lasteasutustes, puudusi oli vaid 2%-l kontrollitud koolidest ja 1%-l lasteaedadest. Toiduenergia ja põhitoitainete sisalduse nõuded on täidetud 80%-l kontrollitud koolidest ning 72%-l lasteaedadest, menüü koostamise nõuded 78%-l kontrollitud koolidest ja 88%-l lasteaedadest. Lasteasutuste toitlustamise korraldamise põhiline raskus on toidu põhitoitainete ja toiduenergia sisalduse arvutamine. Samuti on toiduainete kallinemise tõttu keeruline tagada menüüde mitmekesisus. Maapiirkondade lasteasutustel on probleeme värskete puu- ja köögiviljade hankimisel.

^a Vesi, mille mikroorganismide, parasiitide või mis tahes muude ainete arv ega kogus ei kujuta potentsiaalset ohtu inimeste tervisele ning mille mikrobioloogilised ja keemilised kvaliteedinäitajad ei ületa kehtivaid piirsisaldusi.

Laste tervisekäitumine

Lapse käitumine võib tema tervist mõjutada mitmeti – nii toetada, tugevdada kui ka ohustada. Järgnevalt on keskendunud lapse kehalisele aktiivsusele, toitumisele, uimastite tarvitamisele ja seksuaalkäitumisele. Teemade käsitlemisel on tuginetud peamiselt kolme regulaarselt toimuva uuringu – kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu, Eesti noorte hulgas tehtud HIV-temaatikaga seotud teadmiste, hoiakute ja käitumise uuringu ning Euroopa 15–16-aastaste kooliõpilaste alkoholi ja narkootikumide tarvitamise võrdlusuuringu – tulemustele, samuti Tervise Arengu Instituudi kogutavale tervise- ja tervishoiuvaldkonna statistikale ning Haigekassa andmetele.

Kehaline aktiivsus

Soovitav on, et lapsed oleksid iga päev vähemalt 60 minutit mõõdukalt kehaliselt aktiivsed. Regulaarne kehaline aktiivsus soodustab luu-, lihas- ja südame-veresoonkonna arengut ning aitab ära hoida ülekaalu ja rasvumist. Samuti toetab regulaarne kehaline aktiivsus vaimset ja sotsiaalset tervist (Global ... 2010). Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmetel vastas Eestis 2010. aastal sellele nõudele vaid 14% kõigist 11–15-aastastest õpilastest (sh 16% poistest ja 12% tüdrukutest). Iga päev kehaliselt aktiivsete õpilaste hulk on võrreldes 2006. aasta näitajatega nii vanuseti kui ka sooti märkimisväärselt vähenenud (tabel 2). Uuringus osalenud 41 riigi edetabelis on Eesti langenud 5–6 kohta tahapoole.

Tabel 2. Iga päev vähemalt üks tund mõõdukalt kehaliselt aktiivsete 11–15-aastaste õpilaste osatähtsus soo ja vanuse järgi, 2005/2006 ja 2009/2010

Table 2. Share of 11–15-year-olds who engaged in moderate physical activity for at least an hour per day by sex and age, 2005/2006 and 2009/2010
(protsenti – percentages)

	2005/2006	2009/2010	
11-aastased			11-year-olds
Poisid	24,2	18,9	Boys
Tüdrukud	21,3	16,4	Girls
13-aastased			13-year-olds
Poisid	23,0	17,4	Boys
Tüdrukud	12,9	10,0	Girls
15-aastased			15-year-olds
Poisid	18,5	13,4	Boys
Tüdrukud	9,3	9,3	Girls

Allikas: Aasvee jt 2012
Source: Aasvee et al. 2012

Viiel päeval nädalas või rohkem on vähemalt 60 minutit mõõdukalt kehaliselt aktiivsed 35% noortest (sh 38% poistest ja 33% tüdrukutest), kuid vanemaks saades nende hulk väheneb (tüdrukutel vanuses 11–13, poistel vanuses 13–15) (Aasvee jt 2012).

Kehaline aktiivsus on suurim nende õpilaste hulgas, kes kasvavad parema majandusliku toimetulekuga peredes. 2010. aasta uuringu kohaselt oli hea majandusliku olukorraga peredest pärit õpilaste igapäevane kehaline aktiivsus ligikaudu 10% suurem kui neil õpilastel, kes hindasid oma pere majanduslikku seisu keskmiseks või halvaks (Aasvee jt 2012).

Noorsportlaste (9–19-aastased lapsed, kes treenivad peale kooli kehalise kasvatus tundide enamasti üle 8 tunni nädalas) spordimeditsiinilisi terviseuuringuid tehakse alates 2009. aastast Haigekassa rahastatava ennetusprojekti raames. Sportimisega seotud terviseriske on avastatud 12%-l spordimeditsiinilises tervisekontrollis käinud noortest. Nendel noortel piirati ajutiselt sportimist ning neile anti soovitusid treeningkoormuse korrigeerimiseks, kusjuures 0,2% uuritud noortest said tervislikel põhjustel sportimiskeelu. Peamised terviseprobleemid olid seotud südame-veresoonkonna (34%) ning tugi- ja liikumissüsteemiga (43%). (Kokkuvõtted ... 2013)

Toitumine

Tasakaalustatud ja mitmekesine toitumine on tähtis nii lapse-, nooruki- kui ka täiskasvanueas. WHO soovitude kohaselt on elu esimesel poolaastal kõige ideaalsem toit ainult rinnapiim. Eestis on rinnapiimaga toitmise aastatega oluliselt kasvanud: kui 1998. aastal toideti tervisestatistika kohaselt kõige rohkem kuuenda elukuuni rinnapiimaga 34% imikutest, siis 2011. aastal oli vastav näitaja 55%.

Laste toitumises on oluline korrapärasus, tasakaalustatus, mitmekesisus ja vajadustele vastavus, sh regulaarne hommikusöögi ning puu- ja köögiviljade söömine ning maiustuste ja suhkruga karastusjookide tarbimise piiramine (Laste ... 2009). Koolinoorte toitumisharjumuste ja koolitoiduga rahulolu uuringu (Hillep jt 2012) kohaselt sõi kõikidel nädalapäevadel hommikusööki 58% õpilastest, üldse ei söönud hommikuti 3% õpilastest. Hommikusöögi vahelejätmist põhjendasid lapsed peamiselt sellega, et kõht pole nii vara veel tühi või pole aega.

Puu- ja köögivilju peaks sööma vähemalt viis portsjonit päevas – soovitatavalt kaks portsjonit puu- ja kolm köögivilja. Kooliõpilaste tervisekäitumise 2010. aasta uuringu kohaselt sööb iga päev puuvilju vaid iga neljas ja köögivilju iga viies 11–15-aastane õpilane. Puu- ja köögiviljade söömine on enam levinud tüdrukute ja nooremate õpilaste hulgas. Võrreldes eesti kodukeelega õpilastega on muu kodukeelega õpilaste seas rohkem neid, kes söövad vähemalt korra päevas nii puu- kui ka köögivilju. Samuti oleneb see pere majanduslikust olukorrast – vähemalt korra päevas puu- ja köögivilju söövaid lapsi on rohkem jõukamatest peredest pärit õpilaste hulgas. Kahjuks on võrreldes 2006. aastaga iga päev puu- ja köögivilju tarbivate õpilaste hulk veidi vähenenud. Euroopa riikide edetabelis jäävad Eesti õpilased viimaste sekka, edetabeli viimases neljandikus on ka Läti, Leedu, Soome ja Rootsi (Aasvee jt 2012).

Suhkruga karastusjooke tarbib kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu 2010. aasta andmete järgi 6% 11–15-aastastest õpilastest iga päev, 58% kord nädalas või harvem ning 12% õpilastest ei joo neid üldse. Võrreldes Euroopa riikide keskmise tulemusega on Eesti näitaja ligikaudu kolm korda väiksem. Maiustusi tarbib iga päev 24% 11–15-aastastest õpilastest. Positiivne tendents on, et võrreldes 2006. aastaga on vähemalt viis korda nädalas maiustusi ja/või suhkruga jooke tarbivate õpilaste osatähtsus kahanenud (tabel 3) (Aasvee jt 2012).

Tabel 3. Vähemalt viis korda nädalas maiustusi ja/või magusaid jooke tarbivate õpilaste osatähtsus soo ja vanuse järgi, 2005/2006 ja 2009/2010

Table 3. Share of students who consumed sweets and/or sugar-sweetened beverages at least five times per week by sex and age, 2005/2006 and 2009/2010 (protsenti – percentages)

	2005/2006	2009/2010	
11-aastased			11-year-olds
Poisid	54,5	38,1	Boys
Tüdrukud	51,6	40,4	Girls
13-aastased			13-year-olds
Poisid	56,0	47,2	Boys
Tüdrukud	59,9	52,4	Girls
15-aastased			15-year-olds
Poisid	52,3	41,5	Boys
Tüdrukud	55,4	43,7	Girls
KOKKU	55,4	43,7	TOTAL

Allikas: Aasvee jt 2012
Source: Aasvee et al. 2012

Laste toitumine vajab pidevat tähelepanu ja suunamist ning selles on oluline roll nii kodul kui ka kodukohal, sh laste- ja haridusasutuste toitlustajatel ning töötajatel, toidukaupade pakkujatel ning tervishoiutöötajatel lapse ja pere nõustamisel.

Seksuaalkäitumine

WHO määratluse järgi on seksuaaltervis inimese seksuaalsust puudutav füüsilise, emotsionaalse, vaimse ja sotsiaalse heaolu seisund. Noorte seksuaaltervist hinnatakse mitmesuguste näitajate alusel, nt seksuaalsel teel levivate infektsioonide ja HIV-juhtude arv, teismeliste rasedused, rasedusvastaste vahendite kasutamine ning seksuaaltervise teenuste kättesaadavus ja nendega rahulolu.

Noorte seksuaaltervise näitajad on viimasel viiel aastal järjepidevalt paranenud: teismeliste raseduste arv on vähenenud ja enamiku seksuaalsel teel levivate infektsioonide, sh HIV puhul on haigestumine langustrendis (Tervisestatistika ... 2013).

Esimese seksuaalvahekorra vanus ei ole Eestis viimasel kümnendil oluliselt muutunud. 2010. aastal tehtud HIV-temaatikaga seotud teadmiste, hoiakute ja käitumise uuringu kohaselt oli seksuaalvahekorras olnud 20% 14–15-aastastest ja 48% 16–18-aastastest. Esimese vahekorra ajal kasutas kondoomi pea 80% 14–18-aastastest vahekorras olnud noortest ning võrreldes 2003. aastaga (60%) on see näitaja oluliselt paranenud. Juhusuhetes kasutavad suurema tõenäosusega kondoomi need, kes on seda teinud ka esimese vahekorra ajal. Üle ühe seksuaalpartneri oli aasta jooksul olnud 40%-l seksuaalvahekorra kogemusega 14–18-aastastest. Seksuaalelus käitus riskivalt, s.t alati ei kasutanud juhusuhtes kondoomi, 3% 14–15-aastastest ja 7% 16–18-aastastest. (Trummal jt 2010)

Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu tulemused näitavad, et varane seksuaalelu algus (alla 14-aastaselt) suurendab enesetapumõtete tõenäosust tükutelt üle seitsme ja poistel üle nelja korra. Varakult seksuaalelu alustanute hulgas on sagedasem ka alkoholi tarvitamine, suitsetamine, agressiivne käitumine ja nad hindavad oma tervist kehvemaks. (Heidmets jt 2010; Samm 2012)

Noortele mõeldud seksuaaltervise teenuseid (nt seksuaalsel teel levivate infektsioonide sõeluuring ja nõustamine; rasestumisvastaste vahendite alane nõustamine; seksuaalsuse, seksuaaltervise ja suhete alane nõustamine) kasutavad valdavalt tütarlapsed (94%). Igal aastal saab noortekeskusest esimest korda nõu ligi viiendik noori. Noorte nõustamiskeskustes käijate profiil ei ole aastatega muutunud, enim on 20–24-aastaseid, kolm neljandikku on eestlased ning enamik kooli- või üliõpilased. Seksuaalsel teel levivaid infektsioone avastati 2012. aastal 2%-l nõustamiskeskustes käinud noortest. 2% kuni 19-aastastest neidudest pöördus sinna rasedusnõustamiseks, neist pooled otsustasid rasedust jätkata, pooled selle katkestada (Kokkuvõtted ... 2013).

Noorte seksuaaltervise näitajate paranemist on positiivselt mõjutanud kohustusliku seksuaalõpetuse lisamine inimeseõpetuse ainekavasse ja seksuaalhariduse andmine ka väljaspool haridussüsteemi, sh noortesõbraliku seksuaaltervise alase nõustamise (internetinõustamine, noorte nõustamiskeskused) ning tänapäevaste rasestumisvastaste vahendite hea kättesaadavus. Kõige sellega tuleb järjepidevalt ja süvendatult tegeleda, pöörates senisest enam tähelepanu haavatavatele (nt erivajadusega ja muukeelsed noored) ja riskikäitumisega noortele.

Uimastite tarvitamine

Tubaka ja alkoholi tarvitamine

ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs) on 15–16-aastaste Euroopa kooliõpilaste alkoholi ja narkootikumide tarvitamise võrdlusuuring. Uuringut tehakse iga nelja aasta tagant, Eesti on uuringus osalenud alates 1995. aastast.

ESPAD-i 2011. aasta tulemustest (Kobin jt 2012) selgus, et ligikaudu kolmveerand (73%) 15–16-aastastest õpilastest oli proovinud suitsetada. Poisid olid sagedasemad katsetajad ja nooremad alustajad: enne 12. eluaastat oli proovinud suitsetada 40% poistest ja 26% tüdrukutest. Iga päev suitsetas enda sõnul 19% poistest ja 16% tüdrukutest. Varasemate uuringutega võrreldes on regulaarsete suitsetajate hulk poiste seas kahanenud, ent tüdrukute seas mõnevõrra kasvanud.

Uimastite tarvitamist mõjutab nende kättesaadavus. 70% noorte hinnangul olid sigaretid kergesti kättesaadavad. Alkoholi kättesaadavust pidas kergeks üle poole vastanutest, mis võib osaliselt selgitada seda, miks samuti üle poole (55%) noortest olid ka purjus olnud. Noorte sagedast alkoholi tarvitamist kinnitab seegi, et 53% vastanutest olid enda sõnul vähemalt korra viimase kuu jooksul joonud viis või enam alkoholjooki^a järjest. Poiste ja tüdrukute vastused omavahel oluliselt ei erinenud. Nooremates vanuserühmades on kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu (Aasvee jt 2012) andmetel alkoholi proovinud 40% 11-aastastest ja 75% 13-aastastest.

Terviseriske hinnates pidasid noored ESPAD-i uuringu kohaselt regulaarset suitsetamist tervisele ohtlikumaks kui igapäevast alkoholi tarvitamist või vähemalt viit alkoholjooki puhkepäevadel (vastavalt 89%, 72% ja 75%). Peale terviseriskide kaasnesid alkoholi tarvitamisega muudki probleemid, millest sagedasemaks osutusid riid vanemate ja sõpradega (20%), õnnetused või vigastused (17%), probleemid õppeedukusega (16%) ning sekeldused politseiga (13%). Samal ajal mainisid õpilased sageli ka alkoholi tarvitamise positiivseid tagajärgi. Nende hinnangul muutis alkohol nad lõbusamaks (77%), sõbralikumaks (62%), lõdvestunumaks (61%) ja aitas probleemidel ununeda (56%).

Illegaalsete uimastite tarvitamine

Illegaalsete uimastite tarvitamine on ESPAD-i uuringu tulemuste kohaselt kasvanud: kui 1995. aastal oli mõnda illegaalset uimastit proovinud 7%, siis 2007. aastal juba 30% õpilastest. Siiski, 2011. aasta andmete järgi (32%) see enam oluliselt kasvanud ei ole. Narkootikumide proovitamise kõige sagedamini 14–15-aastaselt ja enamasti piirduakse ühe-kahe korraga. Noorte seas on levinuim kanep, teistest narkootikumidest on levinumad rahustid ja uinutid, mida tarvitatakse ilma arsti korralduseta, ning inhalandid, *poppers*, *ecstasy* ja amfetamiin.

2011. aasta ESPAD-i uuringust ilmnes, et ligikaudu kolmandik õpilastest pidas kanepit kergesti kättesaadavaks. Vähem kättesaadavaks peeti rahusteid, uinuteid ja stimulannte, kergeks pidas nende kättesaadavust alla viiendiku vastanutest. 2007. ja 2011. aasta uuringu tulemusi võrreldes on näha positiivset tendentsi: narkootikumide kättesaadavus on noorte hinnangul vähenenud.

Noorte huvi narkootikumide vastu mõjutab seegi, kuivõrd riskantseks nende tarvitamist hinnatakse. Üldiselt pidasid noored regulaarset narkootikumide tarvitamist tervisele ohtlikuks. Ühe- või paarikordse proovimise puhul peeti kõige riskantsemaks stimulannte: ligikaudu 40% vastanutest hindas nende tarvitamist suureks riskiks. Kõige ohutumaks peeti kanepi paarikordset proovimist. Muret tekitab tõsiasi, et peaaegu kümnendik vastanutest ei pidanud narkootikumide oluliseks terviseriskiks. Tulemus kinnitab, et noortele on vaja jagada infot uimastite tarvitamisega kaasnevatest terviseriskidest ja nende mõjust käitumisele.

ESPAD-i uuringus leiti seos uimastite tarvitamise ja õpilaste sotsiaalsete oskuste vahel. Tulemuste analüüs näitas, et puudulike sotsiaalsete oskustega õpilased alustasid suitsetamist nooremana ja olid suurema tõenäosusega igapäevased suitsetajad. Samuti olid nad esimest korda alkoholijoobes nooremalt kui paremate sotsiaalsete oskustega õpilased. Samasugune seos ilmnes ka illegaalsete uimastite tarvitamisel: Eestis levinud narkootikumide olid sagedamini proovinud väheste sotsiaalsete oskustega õpilased.

^a Üheks joogiks loetakse alkoholi kogust, mis sisaldab 10 grammi absoluutset alkoholi, nt 0,33-liitrine pudel õlut või siidrit.

Laste tervisekontroll ja vaktsineerimine

Eestis on kõik alla 19-aastased ravikindlustatud ja enamik tervishoiuteenuseid kõigile lastele tasuta. Riigieelarvest finantseeritakse ka laste vaktsineerimine riikliku immuniseerimiskava järgi, vaktsiine teevad perearstid ja kooliõed. Laste tervist jälgitakse pidevalt ja selle aluseks on erialaspetsialistide kokkulepete ja perearsti tööjuhendi lisana kinnitatud, laste regulaarsete tervisekontrollide ajakava (Kuni 18-aastaste ... 2010).

Esmased diagnostilised uuringud tehakse vastsündinutele – fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi sõeluuring tehakse 99%-le vastsündinutest. Igal aastal avastatakse 3–6 haigusjuhtu. Probleemne on uuringu vastuste teadasaamise kiirus: pooltel juhtudel kinnitatakse diagnoos või selle puudumine pärast soovitatavat 21. elupäeva ja see halvendab haiguse prognoosi olulisel määral.

Kuulmise sõeluuring tehakse samuti 99%-le vastsündinutest, uuringut ei tehta vaid Hiiumaa haiglas. Need lapsed, kes ei sünni uuringut tegevates keskustes, saadab perearst 3. elukuul uuringule. Kuulmise sõeluuringus avastatakse kuulmislangus 13–18 lapsel aastas. Kuulmislanguse põhjused püütakse välja selgitada, misjärel otsustatakse sisekõrva implantaadi paigaldamise näidustus. Kui implantaat on paigaldatud enne 6. elukuud, ei vaja laps ulatuslikku eriõpet ega rehabilitatsiooni, mistõttu vastsündinute kuulmise uuring on erilise tähtsusega.

Lapse tervisekontrolli korraldab perearst, kes jälgib lapse kasvu ja igakülgset arengut ning kontrollib kuulmist ja nägemisteravust. Samuti jagab arst teavet nakkushaiguste ja vaktsineerimise kohta ning nõustab peret lapse arengu toetamiseks, sh hügieeni-, toitumis- ja liikumisharjumuste kujundamiseks ja vigastuste ärahoidmiseks. Esimesel eluaastal jälgitakse tervet imikut profülaktiliselt kord kuus, hiljem tehakse lapsele tervisekontroll kord aastas. 6–7-aastase lapsega tuleb käia perearsti juures koolieelses tervisekontrollis, kus arst hindab lapse arengut ja koolivalmidust, kontrollib nägemis- ja kuulmisteravust ning kõne arengut. Kõrvalekallete korral saadab arst lapse lisauuringutele, logopeedi või silmaarsti juurde.

Tervisekontrollis käinud laste hulk on perearstide kvaliteedisüsteemi näitaja (vt Perearstide ... 2013). Eesmärk on, et arstlikul läbivaatusel käiks 1., 3. ja 12. elukuul, 2-aastaselt ning 6–8-aastaselt (koolieelsel läbivaatusel) vähemalt 90% lastest. 2011. aastal saavutasid perearstid kvaliteedinäitajates läbi aastate parima tulemuse ja kvaliteedi lisatasu maksti 398 perearstile ehk ligi pooltele perearstidest. 2011. aastal käis kvaliteedisüsteemiga liitunud 756 perearsti juures profülaktilises tervisekontrollis 1. elukuul 93%, 3. elukuul 92%, 1-aastaselt 88% ja 2-aastaselt 83% lastest (teiste perearstide juures vastavalt 80%, 75%, 74% ja 61%). Koolieelsel läbivaatusel käis kvaliteedisüsteemiga liitunud perearstide juures 87%, teiste perearstide juures 62% lastest. (Kindlustatud ... 2012)

Koolis jälgib õpilaste tervislikku seisundit kooliõed, kes teeb profülaktilist tervisekontrolli 1., 3., 7. ja 9. klassis. Peale tervisekontrolli on koolitervishoiuteenuse eesmärk tutvustada õpilastele tervislikku eluviisi, hoida ära õpilaste haigestumist ja krooniliste haiguste väljakujunemist, jälgida meditsiiniliselt põhjendatud õppekoormuse rakendamist ja tervist toetava keskkonna loomist ning osutada vajaduse korral vältimatut abi. Hambaarsti juurde profülaktiliseks läbivaatuseks saadavad kooliõed õpilased 7-, 9- ja 12-aastaselt. Haigele lapsele määrab ravi ja seda koordineerib pere- või eriarst.

Laste tervisekontrolli juhendi kohaselt peaksid lapsed hambaarsti juurde profülaktilisele läbivaatusele minema 3-, 6-, 7-, 9-, 14- ja 15-aastaselt. Eraldi ennetavate teenustena rahastatakse läbivaatused ja profülaktilised tegevused 6-, 7-, 9- ja 12-aastastele lastele ning selles vanuses laste soovituslik hambaarsti juurde saatmine on pere- või kooliõe ülesanne. Hambahaiguste profülaktilisel läbivaatusel käis 2012. aastal vaid 40% vastavas vanuses lastest (tabel 4).

Tabel 4. Hambahaiguste profülaktilisel läbivaatusel käinud lapsed sünniaasta järgi, 2012
Table 4. Children who had a preventive dental exam by year of birth, 2012

Sünniaasta	2000 (12-aastased 12-year-olds)	2003 (9-aastased 9-year-olds)	2005 (7-aastased 7-year-olds)	2006 (6-aastased 6-year-olds)	Year of birth
Laste arv	4 675	4 963	4 550	2 826	Number of children
Osatähtsus vastaval aastal sündinud laste hulgas, %	36	38	32	19	Their share in the given birth cohort, %

Allikas: Haigekassa

Source: Estonian Health Insurance Fund

Tabelist nähtub, et vähim käivad hambaarsti juurde saadetud lastest kontrollis 6-aastased, seega on süsteem efektiivsem kooliealiste laste puhul. Pereõdede, kooliõdede ja hambaarstide koostöö vajab tõhustamist.

Immuniseerimiskava kohaselt vaktsineeritakse Eestis lapsi kümne nakkushaiguse vastu. Need on tuberkuloos, B-viirushepatiit, difteeria, teetanus, läkaköha, poliomüeliit, mumps, punetised, leetrid ja B-tüübi hemofiilnakkus. Viimase viie aasta jooksul on vaktsineerimine veidi vähenenud. Näiteks 2012. aastal oli vaktsineeritud 2-aastaste laste hulk väiksem kui 2011. aastal kõikide immuniseerimiskavas ettenähtud vaktsiinide puhul. 2012. aastal jäi WHO soovituslik tase 95% Eestil saavutamata; difteeria, teetanuse, poliomüeliidi ja B-tüübi hemofiilnakkuse vastu vaktsineeriti 94,6% ning mumps, punetiste ja leetrite vastu 93,6% lastest (Euroopa ... 2013).

WHO kriteeriumide järgi peetakse DPT3-ga^a vaktsineeritud 2-aastaste laste osatähtsust riikliku immuniseerimisprogrammi täitmise hindamisel parimaks näitajaks. Eestis oli see 2011. aastal 93%, mis on võrreldav teiste Euroopa riikidega ja mis on kasvanud aastatel 1993–2011 üle 20% (WHO/UNICEF ... 2013). Riiklikus immuniseerimiskavas olevad sekkumised töid Eestis aastakümnete vältel kaasa märkimisväärse haigestumuse ja suremuse vähenemise. Ainuke haigus, mida esineb hoolimata vaktsineerimisest, on läkaköha (77,5 juhtumit 100 000 lapse kohta aastas), kuid ka selle haiguse puhul raskete haigusjuhtumite ja surmade arv väheneb (Tervisestatistika ... 2013).

Vaktsineeritud laste hulk on üks perearstide kvaliteedisüsteemi näitajaid – eesmärk on täita 90% immuniseerimiskavas sätestatust. Vaatluse all on kuni 2-aastaste laste vaktsineerimised. 2011. aastal vaktsineeriti perearstide kvaliteedisüsteemiga liitunud 756 perearsti juures 84–95% lastest. Alla 90% oli eelkõige korduvvaktsineerimisi ja B-hepatiidi esimesi vaktsineerimisi. Kvaliteedisüsteemiga mitteliitunud perearstide juures said vaktsiini 44–91% lastest ning madalaimad näitajad olid samuti B-hepatiidi esimese vaktsineerimise ja revaktsineerimiste puhul. (Kindlustatud ... 2013)

^a Kolmas annus difteeriatoksoidi, teetanustoksoidi ja läkaköha vaktsiini.

Kokkuvõte

Lapse tervist ja tervisekäitumist mõjutavad märkimisväärselt keskkond kodus, haridusasutuses ja vaba aja veetmisel. Pereliikmetel, lasteasutuste töötajatel jt-l lapsega lähedalt seotud inimestel on lapse tervist kaitsvate tegurite ja lapse enda ressursside suurendamisel ning riskitegurite vähendamisel oluline roll. Selle rolli täitmiseks vajavad nii vanemad kui ka lapsega kokku puutuvad spetsialistid sotsiaal-majanduslikku kindlust, teadmisi ja oskusi (nt terviseinfot, nõustamist, koolitusi) ning toetavat elu- ja töökeskkonda. Samavõrd oluline on lastega tegelevate inimeste endi aktiivne panus ja koostöö nii toetava keskkonna loomisel kui ka lapse vajaduste ja riskide märkamisel ning arengu toetamisel.

Enamik Eesti kooliõpilasi on oma eluga rahul ja hindab oma terviseseisundiit heaks. Aastate jooksul on eluga rahulolu ka pisut suurenenud. Noorte kasvav probleem on vaimse tervise häired, sh sõltuvusprobleemid. Peale riskitegurite oleks edaspidi vaja enam keskenduda vaimse tervise kaitsele ja laste ressursside tugevdamisele. Ressursside all on silmas peetud nii lapse enda sisemisi ressursse – paindlikkust, sotsiaalseid oskusi, eluviisivalikuid – kui ka väliseid, keskkonnaga seotud ressursse – perekonda, haridusasutusi ja kogukonda laiemalt.

Eestis on 0–19-aastaste välispõhjustest tingitud surmade arv 100 000 elaniku kohta pidevalt vähenenud, kuid haigestumus vigastuste ja mürgistuste tõttu on püsinud samal tasemel. Vigastuste vältimiseks on oluline pöörata kodus, lasteasutuses ja kodukohas laiemalt tähelepanu nii füüsilise keskkonna turvalisusele kui ka sotsiaalsetele teguritele, sh noorte riskikäitumisele.

Aasta-aastalt on suurenenud tervisekaitsenõuetele (valgustatus, siseõhu kvaliteet, ruumide pindala ja korrashoid jne) vastavate koolieelsete lasteasutuste ja koolide arv. Peale füüsilise keskkonna on oluline pöörata enam tähelepanu toetava psühhosotsiaalse keskkonna loomisele nii kodus kui ka haridusasutustes.

Legaalsete uimastite tarvitamine on viimastel aastatel poiste hulgas veidi vähenenud ning illegaalsete uimastite oma teataval määral stabiliseerunud. Siiski on uimastid noortele endiselt liiga kergesti kättesaadavad ja nende proovimist alustatakse varakult. Peale selle, et uimastid kahjustavad otseselt noorte tervist ja arengut, suurendavad need oluliselt ka teiste riskikäitumisviiside ja vigastuste riski. Peale sotsiaalsete toimetulekuuskuste õpetamise on tähtis pöörata enam tähelepanu uimastite kättesaadavuse vähendamisele riigi, kohalike omavalitsuste, era-sektori, lastevanemate, kogukonnaliikmete jt osaliste koostöös.

Noorte seksuaaltervise näitajad on tänu mitmekülgele ja järjepidevale ennetustööle hakanud paranema, kuid vajavad edaspidigi jätkusuutlikku süsteemset tähelepanu.

Aasta-aastalt kasvab ülekaaluliste laste osatähtsus, mille olulisimaks põhjuseks peetakse vähest kehalist aktiivsust. Iga päev mõõdukalt aktiivsete laste osatähtsus on Eestis väike ja aastate jooksul kahanenud. Uuringud on ühe noorte kehalist aktiivsust pidurdava tegurina nimetanud pere kehva majanduslikku olukorda. Mitmekülgete liikumisvõimaluste loomist ja lastele võrdselt kättesaadavaks tegemist saavad koostööna korraldada kohalik omavalitsus, kohalikud organisatsioonid ja ettevõtted ning kogukonna liikmed. Positiivne on, et maiustusi ja magusaid jooke tarbivate õpilaste arv on võrreldes teiste riikidega väike ning väheneb veelgi.

Vaktsineeritud laste hulk on küll suur, kuid aastate jooksul veidi kahanenud. Laste tervise kaitse huvides tuleks säilitada WHO soovituslik immuniseerimistase.

Laste ja noorte tervisliku arengu tagamisel on olulised nii eri eluvaldkondade spetsialistide otsused kui ka tervishoiutöötajate, haridusspetsialistide, sotsiaaltöötajate, linnaplaneerijate, kultuuri- ja sporditöötajate jt koordineeritud tegevus.

Allikad Sources

Aasvee, K., Eha, M., Härm, T., Liiv, K., Oja, L., Tael, M. (2012). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2009/2010. õppeaasta Eesti HBSC uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Balazs, J., Miklosi, M., Keresztesy, A., Hoven, C. W., Carli, V., Wasserman, C., Apter, A., Bobes, J., Brunner, R. etc. (2013). Adolescent subthreshold-depression and anxiety: psychopathology, functional impairment and increased suicide risk. – *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, Vol 54, No 6, pp. 670–677.

Durkee, T., Kaess, M., Carli, V., Parzer, P., Wasserman, C., Floderus, B., Apter, A., Balazs, J., Barzilay, S., Bobes, J., Brunner, R. etc. (2012). Prevalence of pathological internet use among adolescents in Europe: demographic and social factors. – *Addiction*, Vol 107, No 12, pp. 2210–2222.

Euroopa vaktsineerimisenädal keskendub sel aastal laste kaitsmisele. (2013). [www] <http://www.terviseamet.ee/nakkushaigused/uudised/u/artikkel/euroopa-vaktsineerimise-nadal-keskendub-laste-kaitsmisele.html> (27.09.2013).

Creating an Environment for Emotional and Social Well-Being: An important Responsibility of a Health-Promoting and Child-Friendly School. (2003). WHO.

Global Recommendations on Physical Activity for Health. (2010). WHO.

Hillep, P., Pärnamets, R., Trubetskoi, E., Olev, H. (2012). Koolinoorte tootumisharjumused ja rahulolu koolitoiduga. Uuringu aruanne. Tallinn: Tervise Arengu Instituut, OÜ Eesti Uuringukeskus.

Heidmets, L., Samm, A., Sisask, M., Kolves, K., Aasvee, K., Varnik, A. (2010). Sexual behavior, depressive feelings, and suicidality among Estonian school children aged 13 to 15 years. *Crisis*, Vol 31, No 3, pp. 128–136.

Kindlustatud inimesed. (2013). Eesti Haigekassa. [www] <http://www.haigekassa.ee/kindlustatule> (26.04.2013).

Kobin, M., Allaste, A.-A., Sooniste, T., Derman, N., Vainu, V., Reiska, E., Kaha, K., Araste, L., Saat, H., Vorobjov, S., Saar, U. (2012). Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: 15–16-aastaste õpilaste legaalsete ja illegaalsete narkootikumide kasutamine Eestis. Uuringu raport. Tallinn: Tallina Ülikooli rahvusvaheliste ja sotsiaaluuringute instituut, Tervise Arengu Instituut.

Kokkuvõtted haiguste ennetamise projektide tegevustest ja tulemustest. (2013). Eesti Haigekassa. [www] <http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/tervisedendus/ennetus> (16.06.2013).

Koolieelse lasteasutuse psühhosotsiaalse keskkonna hindamise töövahend. (2013). Terviseinfo. [www] <http://www.terviseinfo.ee/et/toeovahendid/toovahendid/lasteasutuse-psuhhosotsiaalse-keskkonna-hindamise-toovahend> (27.09.2013).

Kuni 18-aastaste laste tervisekontrolli juhend. (2010). [www] <http://www.ravijuhend.ee/ravijuhendikasutajale/ravijuhendite-andmebaas/77> (16.06.2013).

Laste ja noorte toidusoovitused. (2009). Tervise Arengu Instituut ja Eesti Toitumisteaduse Selts. [www] http://www.kliinikum.ee/attachments/article/523/Laste_ja_noorte_toidusoovitused.pdf (16.06.2013).

Laste hambaravi. (2013). Eesti Haigekassa. [www] <http://www.haigekassa.ee/kindlustatule/tervishoid/hambaravi/> (26.04.2013).

Mark, L., Samm, A., Tooding, L. M., Sisask, M., Aasvee, K., Zaborskis, A., Zemaitiene, N., Varnik, A. (2012). Suicidal ideation, risk factors, and communication with parents. An HBSC study on school children in Estonia, Lithuania, and Luxembourg. – *Crisis*, Vol 34, No 1, pp. 3–12.

Mental health: facing the challenges, building solutions. Report from the WHO European Ministerial Conference. (2005). WHO. Copenhagen, Denmark: WHO Regional Office for Europe.

Perearstide kvaliteedisüsteem. (2013). Eesti Haigekassa. [www]
<http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/perearst/kvaliteedisusteem> (29.11.2013).

Prince, M., Patel, V., Saxena, S., Maj, M., Maselko, J., Phillips, M. R., Rahman, A. (2007). No health without mental health. – The Lancet, Vol 370, No 9590, pp. 859–877.

Samm, A. (2012). The relationship between perceived poor family communication and suicidal ideation among adolescents in Estonia. Tartu: University of Tartu.

Samm, A., Tooming, L. M., Sisask, M., Kolves, K., Aasvee, K., Varnik, A. (2010). Suicidal thoughts and depressive feelings amongst Estonian schoolchildren: effect of family relationship and family structure. European Child & Adolescent Psychiatry, Vol 19, No 5, pp. 457–468.

SEYLE õpilaste ja õpetajate baasuuringu tulemused. Vaimne tervis ja riskikäitumine. (2011). / Koost K. Lumiste. Tallinn: Eesti-Rootsi Vaimse Tervise ja Suitsidoloogia Instituut.

Sisask, M., Värnik, P., Värnik, A., Apter, A., Balazs, J., Bobes, J., Brunner, R., Corcoran, P., Cosman, D., Haring, C., Hirmo, E., Kahn, J.-P., Poštuvan, V., Sarchiapone, M., Wasserman, C., Carli, V., Hoven, C. W., Wasserman, D. (2013a). Fatigue related mental health issues and life-style habits in teenage European schoolchildren. Submitted.

Sisask, M., Värnik, P., Värnik, A., Apter, A., Balazs, J., Balint, M., Bobes, J., Brunner, R., Corcoran, P., Cosman, D. (in print, 2013b). Teacher satisfaction with school and psychological well-being affects their readiness to help children with mental health problems. Health Education Journal, doi: 10.1177/0017896913485742.

Tegevuspõhimõtted tervisliku toitumise ja füüsilise aktiivsuse edendamiseks. Juhend haridusasutustele. (2012). Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas. [e-andmebaas]
<http://pxweb.tai.ee/esf/pxweb2008/dialog/statfile2.asp> (27.09.2013).

Trummal, A., Glušková, N., Murd, M. (2010). HIV-i teemaatikaga seotud teadmised, hoiakud ja käitumine Eesti noorte hulgas. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Wasserman, D., Carli, V., Wasserman, C., Apter, A., Balazs, J., Bobes, J., Bracale, R., Brunner, R., Bursztein-Lipsicas, C., Corcoran, P. etc.(2010). Saving and Empowering Young Lives in Europe (SEYLE): a randomized controlled trial. BMC Public Health, Vol 10, No 192.

WHO/UNICEF estimates of national immunization coverage. [www]
http://www.who.int/immunization_monitoring/routine/immunization_coverage/en/index4.html, (29.04.2013).

CHILD HEALTH

Tiia Pertel, Katri Abel-Ollo, Katrin Aasvee, Marge Eha, Natalja Eigo, Liana Varava
National Institute for Health Development

Sirje Vaask
Estonian Health Insurance Fund

Merike Sisask
Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute (ERSI); Institute of Social Work of Tallinn University

Niina Sossulina
Health Board

Introduction

Every child has the right to live and grow up in an environment that provides the best possible conditions for good health and development. It means that the child needs a safe living environment, a diverse and nutritious diet and the ability to make healthy life choices on a daily basis. The child also needs child-friendly health care, education and welfare services. Most of all, the child needs parents who can support the child's mental, social, physical and emotional development, irrespective of the socio-economic circumstances.

Children's health and well-being are linked with a given country's social, education, health care and economic policies, which depend on the decisions and actions of adults. The foundations of a healthy lifestyle are laid in childhood. For good health and well-being, the child needs to have favourable conditions at home, kindergarten, school and in the community and society as a whole.

This chapter discusses children's health status and the factors that affect child health, including the environment, health behaviour and health services.

Children's health status

The first part of this overview of child health is based on the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) survey carried out among children aged 11, 13 and 15. The survey is conducted every four years. 41 countries participated in the 2010 survey, with Estonia participating for the fifth time. The National Institute for Health Development conducts the survey in Estonia. The second part is based on the annual health and health care statistics collected by the National Institute for Health Development and data collected by the Estonian Health Insurance Fund. The section on mental health is mainly based on the international SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) survey conducted in 2009–2011 and on the HBSC survey. The Estonian-Swedish Mental Health and Suicidology Institute conducts the SEYLE survey in Estonia.

Students' satisfaction with their life and health status

The HBSC survey measures life satisfaction on a 10-point scale where 0 means "the worst possible life" and 10 means "the best possible life". Children's life satisfaction was considered to be above average if they rated this with at least six points. According to the results, the majority of 11–15-year-old students (89% of boys and 86% of girls) have an above-average level of life satisfaction. In both the 2006 and 2010 surveys, about 90% of 11-year-olds reported above-average life satisfaction, while this share decreased somewhat in older age groups. A significant decline in the level of life satisfaction occurs at age 15 among boys, and already at age 13 among girls. A comparison of the results of the 2006 and 2010 surveys indicates that there has been a slight increase in the share of 11–15-year-old students who are satisfied with their life (from 85.9% to 87.4%). In the rankings of all 41 participating countries, Estonia rose from the middle to the top ten in 2010. The Netherlands, Iceland, Spain and Finland are some of the countries that are still ahead of Estonia in terms of students' life satisfaction, while our southern neighbours Latvia and Lithuania are behind us.

Self-reported health status is another important indicator of students' well-being. Nearly one third of the students participating in the 2010 survey claimed to be in very good health. We can get a more detailed overview of the students' health status, if we look at the prevalence of subjective health complaints. The most common complaints among students concern mental health issues. According to both the 2006 and 2010 surveys, nearly half of the students experienced irritability or bad temper more than once a week; over a third of the students reported nervousness; and almost half of the girls and a third of the boys reported feeling low (Table 1, p. 43). There were no significant differences between age groups in terms of the prevalence of complaints (Aasvee et al. 2012).

Child mortality, morbidity and health problems

The mortality indicators of children and young people have consistently improved over the years (Tervisestatistika ... 2013). In absolute figures, there were 103 deaths in 2011 among 0–19-year-olds. The biggest number of deaths was recorded among infants under one year of age (36) and among 15–19-year olds (30). The infant mortality rate (deaths of children under one year of age per 1,000 live births) has fallen considerably – from 8.4 in 2000 to 2.5 in 2011 (Figure 1, p. 43). The mortality of boys has been slightly higher but the difference with girls is not big.

Almost a third of child deaths are caused by injuries (particularly injuries sustained in traffic accidents) and suicides. Other common causes of death include congenital anomalies and pre- and post-natal conditions, which account for 17% and 16% of child deaths, respectively. Children are most likely to be diagnosed with respiratory diseases, which constitute 41% of all initial diagnoses given to children. These are followed by infectious diseases (11%) and injuries (9%). During infancy, incidence is higher among boys, but after the onset of puberty the share of girls among new cases increases. In all age groups, boys have a higher incidence rate for mental and behavioural disorders and injuries.

Based on the preventive health examinations of students (Kokkuvõtted ... 2013), the main health problems in school-age children are vision problems (20%), problems with posture (17%) and overweight (11%). The prevalence of vision and posture problems has not changed, but the share of overweight children has almost doubled compared to 2005 when it was 6.6% (Figure 2, p. 44).

The prevalence of dental caries is determined during preventive dental examinations (at age 6, 7, 9 and 12) on the basis of the DMF index (decay-missing-filled index), which indicates the number of permanent teeth that are missing, restored or decayed (not including caries in the lesion stage). According to the Estonian Health Insurance Fund, 20% of the children who underwent preventive dental examination in 2012 had dental problems and the DMF value was 1 for 17%, 2 for 19%, 3 for 12% and 4 or more for 52% of children (Laste ... 2013).

Children's mental health

The World Health Organization's (WHO) report from the 2005 WHO European Ministerial Conference states that there is no health without mental health (Mental ... 2005). Mental health problems increase the risk of physical illness and can be associated with both intentional and accidental injuries. There is also an opposite connection – poor physical health increases the risk of mental health problems. The combination of the two makes it more difficult to seek and receive help, and to establish a diagnosis and provide treatment (Prince et al. 2007). In children, mental health problems often manifest in the form of functional issues, such as frequent absence from school for no reason or poor performance at school.

Suicidality (thinking about suicide, attempted and actual suicides) is the most serious and life-threatening form of a poor mental state. The results of the SEYLE survey, conducted among 14–15-year-old students in Tallinn, indicate that approximately 2% of schoolchildren have an excessive wish to die or have recently attempted suicide (acute suicidality) (Wasserman et al. 2010). Over 10% of all 13–15-year-old schoolchildren in Estonia have had suicidal thoughts (Samm et al. 2010). Depression is one of the main risk factors of suicidality – in this age group, the prevalence of depression is about 10% and sub-threshold depression (beginning state) has

been observed in about 30% (Balazs et al. 2013). The symptoms of sub-threshold depression do not allow making a diagnosis of clinical depression, but it is very important to notice the signs of this sub-threshold condition at an early stage and provide the child with necessary assistance, even if actual medical treatment is not yet required.

Deliberate self-harm is a widespread mental health problem among schoolchildren. According to the SEYLE survey, a third of students had intentionally harmed themselves at least once in their life, whereas this behaviour is much more common among girls (SEYLE ... 2011). Deliberate self-harm cannot be equated with suicidal behaviour, but the two are connected – self-harming children are more likely to have suicidal thoughts than children who have not intentionally harmed themselves. Suicidal thoughts also correlate with other high-risk behaviours: suicidal thoughts are more common among adolescents who engage in high-risk behaviours (smoking, alcohol consumption, participation in fights, bullying or being bullied), whereas girls are more at risk than boys (Mark et al. 2012; Samm 2012).

The Internet, with its addictive potential, has become one of the main factors for children's mental health. According to the SEYLE survey, 17% of students in Estonia are at risk of Internet addiction and 5% have already developed an addiction. It has been found that Internet addiction is related to gender – pathological Internet addiction is more prevalent among boys, while girls are more likely to belong to the risk group for Internet addiction. The main factors that contribute to Internet addiction include family structure (families with a lone parent or a step-parent) and a distant relationship with parents. Young people with Internet addiction are at a greater risk of depression, anxiety disorders, behavioural problems and suicidality (Durkee et al. 2012).

An environment that supports child health

The child cannot be considered separately from the surrounding environment where the child lives, plays and learns. The physical, mental and social environment at home, in educational institutions and in the local community shapes the child's behaviour and determines the child's choices in terms of health and well-being (Creating ... 2003). This section starts with a brief discussion of the family environment, followed by a longer discussion of the environment in kindergartens and schools. The analysis is based on the results of the Health Behaviour in School-Aged Children survey and the SEYLE (Saving and Empowering Young Lives in Europe) survey. Data of the National Institute for Health Development and the Health Board are used.

The family can provide the child with important social support. Good relationships within the family help to prevent high-risk behaviours and health problems. According to the Health Behaviour in School-Aged Children survey, a very good self-reported health status was the most common among children who lived with two biological parents (31%) and slightly less common among children from lone-parent families (25%) or children living with a step-parent (26%). The share of those with a very good self-reported health status was also bigger among children from families with good relations between family members – 1.5 times bigger among boys and two times bigger among girls, compared to children from families with poor relations. (Aasvee et al. 2012)

A child living in a family with two biological parents and a child living with a single parent are generally better protected against suicidality and depression than a child living with a step-parent. An important aspect in the prevention of depression and suicidality is the child's ability to talk about their problems with family members (parents, siblings) and grandparents. Furthermore, in case of suicidal thoughts, being able to talk to parents is even more important than being able to share one's worries with the best friend (Samm 2012).

Regular fatigue is a major problem for schoolchildren. The SEYLE survey indicates that over a half of the children are often already tired when they go to school in the morning. Compared to their well-rested peers, the students who are tired at the start of the school day are much more likely to suffer from depression; they have a poorer self-reported health status and a higher subjective stress level. In addition, these students get considerably fewer hours of sleep, they are more likely to consume alcohol and less likely to eat breakfast and are often less active

physically. These lifestyle factors can be influenced by those closest to the child (Sisask et al. 2013a).

Kindergarten and school represent another environment where children spend a large amount of time. In cooperation with parents and the community, kindergartens and schools can do a lot to create an environment that supports child health. Health and well-being cannot be supported only with short-term and one-off measures. A possible comprehensive solution for developing a supportive environment is to implement the following principles for health promotion in kindergartens and schools (Tegevuspõhimõtted ... 2012):

- promotion of health and well-being is integrated in the daily practices of the institution and included in the development plans, action plans and curricula of the school;
- methods for increasing children's participation and level of activity, and for developing life skills are utilised in all activities, including educational work;
- the school is committed to creating a health-supportive environment, including a safe physical and psycho-social environment;
- the school cooperates with parents and the community for the promotion of health and well-being;
- health support services (regular medical examinations and vaccinations according to national recommendations) are provided in cooperation with the school nurse and family physicians.

A health-promoting school should provide diverse, balanced and safe meals in accordance with the child's age; cultivate healthy eating habits; promote personal and dental hygiene; support various forms of physical activity and provide the necessary facilities both indoors and outdoors; create a safe and drug-free environment that complies with health and safety regulations; and prevent injuries. In addition to creating an environment that supports child health and well-being, adults are also responsible for early identification of any mental health problems and any developmental, health and behavioural issues in children attending kindergarten or school; and for the determination of the associated risks in the child's environment. Systematic, evidence-based and consistent measures will have a more long-lasting impact than single project-based actions. At the start of the 2013/2014 academic year, 420 children's educational institutions (39%) had joined the network of health-promoting schools and preschool institutions, coordinated by the National Institute for Health Development. These institutions operate in accordance with the aforementioned principles for the promotion of child and youth health.

In order to plan evidence- and needs-based measures, it is important to first map the existing conditions. Since January 2003, it is possible to assess the psycho-social environment of kindergartens on the website www.terviseinfo.ee (Koolieelse ... 2013). Kindergarten employees and parents can anonymously rate the following aspects of their kindergarten: a friendly atmosphere, development of social skills, appreciation of creativity, creation of equal opportunities, and prohibition of violence. Evaluations can be made annually, which allows year-by-year comparisons. This helps kindergartens to identify their development needs and plan the necessary activities to support children's health. 80 kindergartens participated in the evaluation in 2013.

The health and health behaviour of schoolchildren are affected by their stress level and performance at school. A targeted study conducted by the Health Board in 2009 revealed shortcomings in the school timetables and teaching process. For example, in 36% of the surveyed classes, tests could be scheduled for both the first and the last lesson of the day. A school that values child well-being should try to prevent school fatigue by preparing a timetable with fluctuating study loads and by distributing the study load evenly over the entire academic year.

According to the HBSC survey, 41% of the respondents had experienced bullying at school at least once in a few months preceding the survey. The likelihood of being bullied is higher for students who come from disadvantaged families, show poorer performance at school,

have a poor self-reported health status and have, in the past year, experienced periods of depression that hinder daily activities and last for several weeks. Compared to other countries, school bullying is more common in the Baltic countries. The share of students who had been bullied in Estonia was the second-highest among 11-year-olds (following Lithuania) and the third-highest among 13-year-olds (following Lithuania and Belgium). Among 15-year-olds, Estonia dropped to the 16th place based on the bullying rate. In Finland, the share of students who had experienced bullying was about two times smaller in the two younger age groups than in Estonia (Aasvee et al. 2012).

It is important for children's well-being that adults notice any health problems they might have. Teachers constitute one of the target groups outside families that are trained for early identification of mental health problems in children. According to the SEYLE survey (Sisask et al. 2013b), two thirds of the teachers believe that they would be able to help children with mental health problems but they lack the necessary knowledge. The majority of teachers (86%) would like to know more about these issues. The teachers' willingness to help children with mental health problems also depends on their own subjective well-being and general satisfaction with the school environment.

The surrounding physical environment (interior climate, lighting, the quality of drinking water and food, etc.) plays an important role in the child's well-being and health. In order to ensure a healthier learning, growth and living environment for children, the Health Board monitors the conditions in kindergartens and schools. According to the Health Board's estimate, there has been a steady increase in the share of educational institutions that try to provide a suitable physical environment for children's development. In 2004 only 31% of the inspected institutions complied with health and safety requirements, whereas by 2011 this share had risen to 88%.

Indoor air quality is an important health factor for child health because, depending on the season, children spend up to 80% of the day indoors and about 30% of the day in a school or a preschool institution. Poor air quality can facilitate the spread of infectious and somatic diseases. The interior climate is assessed by measuring carbon dioxide and humidity levels in indoor air. According to the Health Board's inspection report for 2012, carbon dioxide levels were within acceptable limits in 86% of preschool institutions and 82% of schools. The increased carbon dioxide content in 14% of preschool institutions and 18% of schools was caused by the following factors: the ventilation was switched off, the ventilation systems needed maintenance and/or there were no contracts for maintenance of ventilation systems. In case of humidity, the main risk is mould which has adverse health effects and could contribute to the development of allergies. During the inspections, mould (that is visible or indicated by relevant instruments) was detected in 1.5% of preschool institutions and 0.7% of schools.

Safe drinking water^a is available in 97% of preschool institutions and 99% of schools. Facilities for personal hygiene (adequate washing rooms and toilets, furnishing and equipment) are available in all preschool institutions.

All preschool institutions and 97% of schools in Estonia have a playground, gym or indoor sports arena or have access to a public gym, sports arena or sports ground. However, inspections have shown that some playgrounds and sports facilities are insufficiently equipped with playing or sports equipment and the existing equipment is often in a poor condition. The owners of preschool institutions and schools have not ensured regular professional inspection and maintenance of playground and sports equipment and facilities. The use of neglected sports facilities and equipment increases the risk of injuries.

Excessively heavy school bags have been identified as a major problem, especially among primary school students. The results of a targeted study conducted by the Health Board in 2009 indicate that school bags weigh too much in case of 30% of first-grade students, 72% of second-grade students and 86% of third-grade students.

^a Water that does not contain microbes, parasites or any substances in quantities that would pose a health risk; and that has microbiological and chemical quality indicators that are below the established limits.

From an early age, the child's daily menu should be balanced and include the necessary amount of basic nutrients, vitamins and minerals. According to the Health Board's inspection report for 2012, the majority of children's institutions comply with the general requirements for children's food – shortcomings were detected only in 2% of inspected schools and 1% of kindergartens. The requirements for the energy and nutritional content of food were met in 80% of inspected schools and 72% of inspected kindergartens. The requirements for menus were met in 78% of schools and 88% of kindergartens. The main challenge for children's institutions is the calculation of the nutritional and energetic value of meals. Also, the increase in food prices has made it more difficult to ensure a varied meal plan. Child care institutions in remote areas have difficulties with obtaining fresh fruit and vegetables.

Children's health behaviour

Behaviour can have a varied influence on the child's health – it may support and boost health, or put the health at risk. This section focuses on the following aspects of child health: level of physical activity, nutrition, drug use and sexual behaviour. The analysis is mainly based on data from three regular surveys: Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC); survey on HIV-related knowledge, attitudes and behaviour among Estonian youth; and the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD). Reference is also made to data collected by the National Institute for Health Development and the Estonian Health Insurance Fund.

Physical activity

It is recommended that children engage in moderate physical activity for at least 60 minutes per day. Regular physical activity supports the development of musculoskeletal and cardiovascular systems and helps to prevent overweight and obesity. Regular physical activity also supports mental and social health (Global ... 2010). According to the HBSC survey, only 14% of all 11–15-year-old students in Estonia were physically active for 60 minutes per day in 2010 (16% of boys and 12% of girls). The number of students engaging in physical activity on a daily basis has significantly decreased compared to 2006, based on both age and sex (Table 2, p. 48). Among the 41 countries included in the survey, Estonia has fallen by five-six places in the rankings.

35% of young people (38% of boys and 33% of girls) engage in moderate physical activity for at least 60 minutes on five or more days per week, but this share decreases as they get older (at age 11–13 for girls and at age 13–15 for boys) (Aasvee et al. 2012).

The level of physical activity is the highest among students who come from families with better financial resources. According to the 2010 survey, the level of daily physical activity was about 10% higher among students with a good financial background, compared to students who considered their family's financial situation to be average or poor (Aasvee et al. 2012).

Since 2009, young athletes (9–19-year-olds who usually train for more than eight hours a week in addition to the physical education classes at school) undergo sports physical examinations, as part of a prevention project financed by the Estonian Health Insurance Fund. Sports-related health risks have been discovered in 12% of the young people who have undergone sports physical exams. In such cases, the young people concerned were told to limit physical activity for a certain period and were given recommendations for a suitable training load, whereas 0.2% of them were forbidden to engage in any sports activities for health reasons. The health problems were mainly associated with the cardiovascular system (34%) and the musculoskeletal system (43%) (Kokkuvõtted ... 2013).

Nutrition

A balanced and varied diet is important for children, adolescents and adults alike. According to the WHO's recommendations, breast milk is the ideal food for infants in the first six months. In Estonia, the prevalence of breastfeeding has increased significantly: according to health statistics, 34% of infants received breast milk for up to sixth months in 1998, while this share rose to 55% by 2011.

Regularity, balance, variety and adequacy (for the child's needs) are important elements of child nutrition. This includes eating breakfast and fruit and vegetables on a regular basis, and limiting the consumption of sweets and sweetened soft drinks (Laste ... 2009). According to a survey on students' eating habits and satisfaction with school meals (Hillep et al. 2012), 58% of students ate breakfast on all weekdays while 3% never ate breakfast. As regards the main reasons for skipping breakfast, the children stated that they were not hungry this early in the morning or that they did not have time.

Everybody should eat at least five portions of fruit and vegetables a day – preferably two portions of fruit and three portions of vegetables. Based on the Health Behaviour in School-Aged Children survey of 2010, only every fourth 11–15-year-old student eats fruit every day and only every fifth eats vegetables every day. Girls and younger students are more likely to eat fruit and vegetables. The students whose domestic language is not Estonian are more likely to eat fruit and vegetables at least once a day than students whose domestic language is Estonian. The intake of fruit and vegetables also depends on the financial situation of the family – eating fruit and vegetables at least once a day was more common among students from wealthier families. Unfortunately, the share of students who eat fruit and vegetables every day has decreased a little compared to 2006. When compared to other European countries, the schoolchildren of Estonia rank at the bottom in terms of daily consumption of fruit and/or vegetables, with Latvia, Lithuania, Finland and Sweden also ranking in the lowest quarter (Aasvee et al. 2012).

According to the HBSC survey of 2010, 6% of 11–15-year-old students drink sweetened soft drinks every day, 58% drink them once a week or less, and 12% do not drink soft drinks at all. The level of consumption of sweetened soft drinks in Estonia is about three times smaller than the European average. 24% of 11–15-year-old students eat sweets on a daily basis. As a positive trend, there has been a decrease in the share of those who consume sweets and/or sugar-sweetened beverages at least five times a week, compared to 2006 (Table 3, p. 49) (Aasvee et al. 2012).

Children's nutrition requires constant attention and guidance. Both the home and the community have an important role here – including the operators and staff of catering facilities in children's institutions, food suppliers and health care professionals (who counsel the child and the family).

Sexual behaviour

According to the WHO definition, sexual health is the state of physical, emotional, mental and social well-being in relation to sexuality. Sexual health of young people can be assessed with various indicators, such as the prevalence of sexually transmitted infections (STIs) and HIV, teenage pregnancies, use of contraceptives, availability of sexual health services and satisfaction with these services.

The indicators of young people's sexual health have consistently improved over the past five years: the number of teenage pregnancies has decreased and the prevalence of most sexually transmitted infections (incl. HIV) is in decline (Tervisestatistika ... 2013).

The average age of sexual initiation has not changed much in Estonia in the past decade. According to the 2010 survey on HIV-related knowledge, attitudes and behaviour, 20% of 14–15-year-olds and 48% of 16–18-year-olds had had sexual intercourse. Nearly 80% of 14–18-year-olds used a condom during their first intercourse and this share has grown significantly compared to 2003 (when it was 60%). Those who used a condom during their first intercourse are also more likely to do so during casual sex. 40% of the 14–18-year-olds who had had sexual intercourse had had more than one sexual partner during the past year. Risky sexual behaviour (i.e. not always using condoms during casual sex) was exhibited by 3% of 14–15-year-olds and 7% of 16–18-year-olds (Trummal et al. 2010).

The results of the HBSC survey indicate that early sexual initiation (before the age of 14) increases the probability of suicidal thoughts by more than seven times in girls and by more than four times in boys. Those who started having sex at a younger age were also more likely to drink alcohol, smoke and behave in an aggressive manner; and their self-reported health status is often poor. (Heidmets et al. 2010; Samm 2012)

The sexual health services for young people (e.g. screening and counselling for STIs; counselling on contraceptive management; counselling on sexuality, sexual health and relationships) are used predominantly (94%) by girls. Each year, nearly a fifth of the young people receiving counselling visit a youth centre for the first time. The profile of the visitors of youth counselling centres has not changed over the years: the majority are aged between 20 and 24, three quarters are Estonians and most are school or university students. In 2012, 2% of the young people who visited counselling centres were diagnosed with an STI. 2% of the female visitors aged under 19 sought counselling in relation with pregnancy – half of them decided to continue with their pregnancy and half opted for an abortion (Kokkuvõtted ... 2013).

The following factors have helped to improve the sexual health indicators of young people: introduction of mandatory sexual education in the syllabus of personal, social and health education; the increased provision of sexual education outside the formal education system, including youth-friendly sexual health counselling (online counselling, youth counselling centres); and the easy availability of birth control. All these efforts have to be continued and improved, with a greater focus on young people who are vulnerable (e.g. children with special needs, non-Estonians, etc.) or exhibit high-risk behaviours.

Drug use

Tobacco and alcohol consumption

The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) is a comparative survey on alcohol and drug use among 15–16-year-old students in Europe. The survey is conducted every four years. Estonia has participated in the ESPAD survey since 1995.

The results of ESPAD 2011 (Kobin et al. 2012) showed that nearly three quarters (73%) of 15–16-year-old students had tried smoking. Boys were more likely to have tried smoking and they generally started at a younger age: 40% of boys and 26% of girls had tried smoking before the age of 12. Based on their responses, 19% of boys and 16% of girls were daily smokers. Compared to previous surveys, the share of regular smokers has decreased among boys and increased slightly among girls.

Drug use is influenced by availability. 70% of young people said that cigarettes are easily available. Over a half of the respondents said that alcohol was easily available, which to an extent explains why over a half of the respondents (55%) also said that they had been drunk. Frequent consumption of alcohol among young people is confirmed by the fact that 53% of the respondents admitted to having had five or more drinks^a in a row at least once in the past month. There were no significant differences in the responses given by boys and girls. As for the younger age groups, 40% of 11-year-olds and 75% of 13-year-olds had tried alcohol, according to the HBSC survey (Aasvee et al. 2012).

When assessing health risks, the respondents of the ESPAD survey believed that regular smoking was more dangerous to health than daily alcohol consumption or drinking five or more drinks on weekends (considered dangerous by 89%, 72% and 75% of respondents, respectively). In addition to health risks, young people had experienced other problems in connection with alcohol use, most often conflicts with parents or friends (20%), accidents or injuries (17%), problems with performance at school (16%) and trouble with the police (13%). However, the students also frequently mentioned the positive consequences of alcohol use. They believed that alcohol raised their mood (77%), made them friendlier (62%), helped them to relax (61%) and forget their problems (56%).

Use of illegal drugs

The use of illegal drugs has increased according to the ESPAD survey: in 1995 7% of students had tried an illegal drug, compared to 30% of students in 2007. However, the increase has not continued at that level, as this share was 32% in 2011. Children are the most likely to try drugs at age 14–15 and usually take drugs only one or two times. Cannabis is the most prevalent drug

^a One drink is an amount of an alcoholic beverage that contains 10 grams of ethanol (e.g. a 0.33-litre bottle of beer or cider).

among young people, followed by tranquillisers and sedatives used without prescription, and inhalants, poppers, ecstasy and amphetamine.

The 2011 ESPAD survey indicated that nearly a third of students believed that cannabis was easily available. Tranquillisers, sedatives and stimulants were considered easily available by less than a fifth of the respondents. A comparison of the 2007 and 2011 surveys reveals a positive trend: the availability of drugs has decreased according to the respondents.

Young people's interest in drugs is also influenced by the level of risk associated with drug use. Generally, children considered the regular use of drugs to be dangerous for health. When taken one or two times, stimulants were believed to be the riskiest: about 40% of the respondents associated stimulants with a high risk. Taking cannabis a few times was believed to be the safest. Worryingly, almost a tenth of the respondents did not see drug use as a significant health risk. This result confirms that young people need information on the health risks and behavioural consequences of drug use.

The ESPAD survey revealed a correlation between drug use and students' social skills. An analysis of the results showed that students with insufficient social skills started smoking at a younger age and were more likely to become daily smokers. Their first experience of intoxication by alcohol was also at a younger age, compared to peers with better social skills. A similar correlation appeared in case of illegal drugs: students with a low level of social skills were more likely to have tried some of the common drugs in Estonia (Kobin et al. 2012).

Children's health checks and vaccinations

In Estonia, all individuals aged under 19 are covered by health insurance and most health care services are free of charge for all children. The state budget also provides funds for the immunisation of children. The vaccines are given by family physicians and school nurses according to the national immunisation plan. Monitoring of child health is governed by agreements with medical specialists and by the official schedule for children's health examinations (which is an annex to the work instructions of family physicians) (Kuni ... 2010).

As soon as they are born, infants undergo the first diagnostic tests – 99% of newborns are screened for phenylketonuria and hypothyroidism. About 3–6 cases are diagnosed each year. The speed of the delivery of test results is often a problem: in half of the cases, a positive or negative diagnosis is confirmed after the recommended 21st day of life, which has an adverse effect on the prognosis.

The hearing screening also covers 99% of newborns. Hiiumaa Hospital is the only hospital that does not screen for hearing problems. If a child is born in a facility that does not perform the screening, the family physician has to send the infant for testing at 3 months of age. With the help of the hearing screening, loss of hearing is discovered in 13–18 children per year. The causes of hearing loss are determined and a decision is made on the need to use a cochlear implant. If an implant is placed before the infant is six months old, the child usually does not require extensive special training or rehabilitation. For that reason, it is particularly important to test newborns' hearing.

Regular monitoring of the child's health is overseen by the family physician. This includes monitoring the child's growth and development, testing eyesight and hearing, and providing information about infectious diseases and vaccinations. The family physician gives advice for supporting the child's development, through the promotion of hygiene, eating habits and physical activity and prevention of injuries. During the first year of life, a healthy infant is examined once a month. After the age of one, children are examined once a year. At the age of six or seven, the child has to be taken to the family physician for a pre-school medical examination. During this visit, the physician assesses the child's development and readiness for school and tests the child's eyesight, hearing and speech development. In case of anomalies, the physician refers the child to a relevant specialist (e.g. a speech therapist or an ophthalmologist).

The share of children going for regular check-ups is a quality indicator of family medicine (see Pereairstide ... 2013). The target is 90% coverage, meaning that at least 90% of children

should be examined at 1, 3 and 12 months of age, at age 2 and at age 6–8 (pre-school examination). In 2011, family physicians achieved the best results of all time for their quality indicators, and performance bonus was paid to 398 family physicians, i.e. to almost half of them. In 2011, the coverage of preventive medical examinations (based on visits to 756 family physicians included in the quality system) was 93% at 1 month of age, 92% at 3 months of age, 88% at 12 months of age and 83% at 2 years of age (the respective indicators for family physicians not participating in the quality system were 80%, 75%, 74% and 61%). The coverage of pre-school check-ups was 87% among participating family physicians and 62% among non-participating family physicians. (Kindlustatud ... 2012).

At school, school nurses monitor the health status of students. The school nurse performs preventive check-ups among children in grades 1, 3, 7 and 9. In addition to check-ups, the purpose of school healthcare is to promote healthy lifestyles among students, prevent illnesses and development of chronic conditions, monitor adherence to specific study loads prescribed by a medical specialist, ensure the creation of a healthy environment, and provide first aid if necessary. The school nurses refer students to preventive dental check-ups at age 7, 9 and 12. The treatment for a sick child is prescribed and coordinated by the family physician or a medical specialist.

The guidelines for children's health examinations recommend preventive dental exams at 3, 6, 7, 9, 14 and 15 years of age. Examinations and preventive procedures are financed as separate preventive services for children aged 6, 7, 9 and 12, and it is the responsibility of the family nurse or school nurse to remind the parents to take the child to a dentist. Only about 40% of children in the respective age groups visited a dentist for a preventive dental exam in 2012 (Table 4, p. 53).

The table indicates that coverage (the share of children who actually go to a dentist for a preventive exam) is the smallest among 6-year-olds. This means that the system works better in case of schoolchildren. Cooperation between family nurses, school nurses and dentists needs to be improved.

According to the immunisation schedule, children in Estonia are vaccinated against ten infectious diseases. These are tuberculosis, viral hepatitis B, diphtheria, tetanus, whooping cough, poliomyelitis, mumps, German measles, measles and *Haemophilus influenzae* type B. In the last five years, vaccination coverage has slightly decreased. For example, the share of 2-year-olds vaccinated in 2012 was smaller than in 2011 in case of all the vaccines stipulated in the immunisation schedule. In 2012, Estonia did not achieve 95% immunisation coverage, which is recommended by the WHO. The immunisation coverage was 94.6% in case of vaccination against diphtheria, tetanus, poliomyelitis and *Haemophilus influenzae* type B; and 93.6% in case of vaccination against mumps, German measles and measles (Euroopa ... 2013).

According to the WHO criteria, DTP3^a vaccination coverage among 2-year-olds is the best indicator of the success of national immunisation programmes. In Estonia, the coverage was 93% in 2011, which is comparable to other European countries and has increased by more than 20 percentage points since 1993 (WHO/UNICEF ... 2013). The interventions specified in the national immunisation schedule have led to a significant decrease in morbidity and mortality in Estonia over the decades. Whooping cough is the only disease that still persists despite vaccination (77.5 cases per 100,000 children annually) but the number of severe and fatal cases of whooping cough is decreasing as well (Tervisestatistika ... 2013).

The coverage of immunisation is another quality indicator of family medicine. The target is to achieve 90% coverage in reference to the immunisation schedule. Immunisation of children aged up to 2 is monitored. In 2011 the 756 participating family physicians achieved a combined coverage of 84–95%. The coverage remained below 90% mainly in case of repeat vaccinations and in case of initial vaccination against hepatitis B. Among the family physicians who had not joined the quality management system, coverage levels ranged from 44–91% and the lowest coverage was again recorded in case of initial vaccination against hepatitis B and repeat vaccinations. (Kindlustatud ... 2013)

^a Third dose of diphtheria toxoid, tetanus toxoid and pertussis (whooping cough) vaccine.

Conclusion

Children's health and health behaviour are significantly influenced by the environment that surrounds the child at home, in kindergarten, at school and during leisure time. Members of the child's family, the staff of children's institutions and other people in contact with the child play an important role in limiting the risk factors, supporting the factors that promote child health, and increasing the child's own resources. For adequate performance of this role, both parents and the specialists working with the child need socio-economic security, the necessary knowledge and skills (e.g. health information, counselling, training) and a supportive living and working environment. Equally important are the active contributions and cooperation of the people surrounding the child, in order to create a supportive environment, notice the child's needs and risks and support the child's development.

The majority of schoolchildren in Estonia are satisfied with their lives and have a good self-reported health status. Life satisfaction has slightly increased over the years. Mental health problems, including addiction, are a growing problem among young people. In addition to risk factors, more attention should be paid to the protection of mental health and strengthening children's own resources. These resources refer to both internal resources (flexibility, social skills, lifestyle choices) as well as external resources related to the environment (family, educational institutions, the community).

The number of deaths of 0–19-year-olds due to external causes per 100,000 inhabitants has been constantly decreasing in Estonia, but morbidity due to injuries and poisonings has remained at the same level. For prevention of injuries, a greater focus on the safety of the physical environment and on social factors (incl. high-risk behaviours) is required at home, in educational institutions and in the local community.

Each year, there is a bigger number of kindergartens and schools that comply with health and safety requirements (lighting, indoor air quality, floor area, cleanliness, etc.). In addition to the physical environment, we also have to pay more attention to creating a supportive psycho-social environment at home and in educational institutions.

There has been a slight decrease in the use of legal drugs among boys in recent years. The use of illegal drugs has stabilised to a certain extent. Nevertheless, drugs are still too easily available for young people, with many of them trying drugs already at an early age. In addition to the clear damage to health and development, drug use also significantly increases the risk of other high-risk behaviours and injuries. The focus of preventive measures should not be limited to teaching children social coping skills – the state, local governments, the private sector, parents, communities and others should make a concerted effort to limit the availability of drugs.

The sexual health indicators of young people are improving as a result of a range of consistent measures, but sustainable and systematic monitoring has to continue in the future.

The share of overweight children increases year by year, primarily as a result of limited physical activity. The share of children who engage in moderate physical activity on a daily basis is low in Estonia and has decreased over the years. According to surveys, poor financial situation of the family is one of the factors that inhibits children's physical activity. Opportunities for various physical activities that are equally available to all children can be provided through cooperation between local governments, local organisations and businesses and members of the community. A positive trend is that the number of students who consume sweets and sugary drinks is low in Estonia compared to other countries, and is decreasing further.

Immunisation coverage is good, but has decreased slightly over the years. It is in the interests of children and their health to maintain the immunisation coverage recommended by the WHO.

The healthy development of children and young people relies on decisions made by specialists in different fields of life and on the coordinated efforts of health care professionals, education specialists, social workers, urban planners, the staff of cultural and sports establishments, and many others.

LAPSE TURVALISUS

Jako Salla ja Laidi Surva

Justiitsministeerium

Kadi Ilves

Haridus- ja Teadusministeerium

Kadri Soo

Tartu Ülikool

Andra Reinomägi

Õiguskantsleri Kantselei

Sissejuhatus

Käesolev peatükk hõlmab kahte valdkonda: lapse kaitsmist väärkohtlemise eest ja seadusvastaseid tegusid toime pannud laste kaitset.

ÜRO lapse õiguste konventsioonis väljendub lapse õigus kaitsele väärkohtlemise eest eelkõige artiklites 19 ja 34 (Lapse ... 1991). Neist esimene käsitleb laste kaitset füüsilise ja vaimse vägivalda ning ülekohtu ja kuritarvituse eest ning teine kohustab riike kaitsma last seksuaalse eksploateerimise ja ärakasutamise eest. Nendest artiklitest lähtuvalt on käesolevas peatükis käsitletud järgmisi teemasid: laste vägivald, kiusamine ja seksuaalkuritegevus.

Konventsiooni artiklites 37 ja 40 on antud juhised seadust rikkunud laste kohtlemiseks: esimene neist on keskendunud karistuste elluviimisele, teine aga eelkõige laste toimepandud kuritegude uurimisele ja menetlemisele kriminaaljustiitsüsteemis. Peatükis on näidatud, kuidas on muutunud erikoolides ja vanglates viibivate laste arv, ning pööratud tähelepanu sellele, kui kaua keskmiselt kestab laste kriminaalmenetlus.

Lapse õiguste tagamise aspektist on valitud teemad, mis on enim kajastamist leidnud ka mitmesugustes rahvusvahelistes standardites ja juhistes. Näiteks ÜRO on välja andnud juhised alaealiste kuritegevuse ärahoidmiseks ja neile õigussüsteemi kujundamiseks, samuti nende alaealiste kaitseks, kellelt on võetud vabadus^a.

Peatükk põhineb nii riigiasutuste (Politsei- ja Piirivalveamet, Justiitsministeerium, Haridus- ja Teadusministeerium) andmetel kui ka laste ja teiste rühmade küsitlusuuringutel.

Süüvõime piiritlemine vanusega

Süüvõime- ehk kriminaalvastutusega on üks olulisemaid näitajaid laste õiguste tagamisel. Kui madal süüvõimega (12 aastat või alla selle) iseloomustab sageli karistuslikku lähenemist ja piirab seega paljude lapse õiguste konventsioonis olevate põhimõtete täitmist, siis kõrge süüvõimega (16 eluaastat või üle selle) on enamasti märk sellest, et laste õigused ja vajadused on seatud esiplaanile. Selline arusaam lähtub eeldusest, et kohtutes jt-s justiitsüsteemi asutustes pole piisavalt oskusi ja võimalusi laste parimate huvide arvestamiseks ning seetõttu tuleks karistuslike abinõude asemel eelistada sotsiaalsete ja hariduslike abinõude rakendamist ka nende laste puhul, kes on toime pannud kuriteo.

Eestis on süüvõimega 14 aastat. See tähendab, et lapsi, kes on kuri- või väärtegu toime pannes alla 14-aastased, pole võimalik toimepandud tegude eest vastutusele võtta. Vähemalt 14-aastased aga võivad jõuda kohtu ette ja hakata karistust kandma, kuigi ka nende jaoks on seadustes tähendatud mitmesuguseid olukorda leevendavaid eritingimusi.

^a ÜRO standard-miinumumreeglid alaealiste õigussüsteemi juhtimiseks (United Nations Standard Minimum Rules for the Administration of Juvenile Justice); ÜRO juhised alaealiste hälbiva käitumise ärahoidmiseks (United Nations Guidelines for the Prevention of Juvenile Delinquency); ÜRO reeglid nende alaealiste kaitseks, kellelt on võetud vabadus (United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty).

Täielik kriminaalvastutusiga, kus seaduste järgi enam eritingimusi ei ole, on Eestis 18 aastat, mis ühtib ka lapse õiguste konventsiooni lapse vanuse määratlusega.

Lähiriikidega võrreldes on eapiirid Eestis pigem veidi madalamad ja jäigemad. Näiteks Lätis on süüvõimeiga 14 ning Soomes, Rootsis ja Norras 15 aastat. Leedu kasutab üldiselt 16 aasta piiri, vaid raskemate kuritegude korral on see 14 aastat (Dünkel ja Pruin 2012). Mitu Euroopa riiki lubab teatavatel tingimustel ka üle 18-aastaseid kohelda lastele ettenähtud eritingimuste alusel, enamasti on sel juhul piiriks seatud 21 aastat (Young ... 2012). Seda on põhjendatud nii bioloogiliste, arenguliste kui ka sotsiaalsete teguritega ning leitud, et paljudel juhtudel aitab sotsiaalne ja rehabiliteeriv mõjutamine nende noorte täiskasvanute puhul edasist kriminaalsust vähendada paremini kui karistamine. Sellisele praktikale on toetust avaldanud ka ÜRO (General ... 2007).

Eestis ei ole viimastel aastatel eapiiri puudutavat avalikku diskussiooni olnud, samuti ei ole selle kohta märkeid poliitikadokumentides.

Laste kuriteod

Laste toimepandud kuritegude kohta on käesoleva kogumiku kirjutamise ajal olnud kättesaadavad eelkõige administratiivandmed. Eestis on kuritegude toimepanemise sagedust mõõdetud ka küsitlusega, kus küsitletav ise ütleb, milliseid tegusid ta toime on pannud, kuid kuna viimased uuringuandmed on pärit 2006. aastast (Markina ja Šahverdov-Žarkovski 2007) ja kordusuuring toimub Eestis 2013. aasta lõpus, siis käesolevas kogumikus nendele andmetele suurt tähelepanu pööratud ei ole.

Eesti karistusõiguses, mis määratleb karistatavad teod, pole viimase kümnendi jooksul suuri reforme olnud, seetõttu on ka andmed laste toimepandud kuritegude kohta aastate kaupa üldjoontes jälgitavad. Samal ajal tuleb arvesse võtta, et statistikas kajastuvad vaid need kuriteod, millest on politseile teada antud ja mille toimepanija on teada. Ilma toimepanija tuvastamiseta ei ole võimalik öelda, kas tegu oli lapsega või mitte. Kriminaalstatistika tõlgendatavust piirab oluliselt see, et inimesed annavad kuritegudest vähe teada ning vähemalt varavastastest kuritegudest jääb enamik avastamata.

Aastas teeb politsei kindlaks ligi 1500 kuriteo toime pannud last. Kuigi statistika näitab, et laste kuritegude arv on võrreldes 2008. aastaga vähenenud üle kolmandiku võrra, on muutuse taga suurel määral demograafilised tegurid ehk laste arvu kahanemine: suhtarv 10 000 lapse kohta on aastatega püsinud enam-vähem samal tasemel (tabel 1).

Tabel 1. Kuriteo toime pannud lapsed, 2006–2012

Table 1. Children who have committed an offence, 2006–2012

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Arv	2 056	2 114	2 289	1 845	1 653	1 610	1 486	<i>Number</i>
10 000 lapse kohta	255	280	324	299	290	304	301	<i>Per 10,000 children</i>

Allikas: Justiitsministeerium
Source: Ministry of Justice

Laste kuritegevus erineb täisealiste omast nii leviku kui ka põhjuste poolest. Laste kuritegevus on olulisel määral arenguline nähtus: suur osa lastest paneb noorukieas toime mõne süüteo, mis valdavalt jääb üksikujuhtumiks, ning aastate jooksul koos muu arenguga nad võõranduvad kuritegevusest.

Laste toimepandud kuritegusid avastatakse kõige enam Harju, Ida-Viru ja Tartu maakonnas. Kuritegude suhtarv 10 000 14–17-aastase kohta oli 2012. aastal suurim Põlva, Võru ja Lääne-Viru maakonnas. Kõige madalam oli laste kuritegevuse tase selle näitaja kohaselt Saare- ja Hiiumaal. Kõige enam lapsi puutub politseiga kokku varavastaste kuritegude tõttu, neid oli 48%

kõikidest lastega seotud kuritegudest (tabel 2). Varavastastest kuritegudest olid 2012. aastal levinuimad vargused, millest peaaegu iga kolmas oli poevargus. Muudest varavastastest kuritegudest olid levinuimad asja omavoliline kasutamine, millest 62% olid sõiduki ärandamised, ning kelmused ja röövimised. Kolmandik laste kuritegudest olid isikuvastastest kuriteod, mille arvu suurenemine on pärast 2010. ja 2011. aasta kasvu peatunud. Isikuvastastest kuritegudest on kõige levinumad kehalise väärkohtlemise juhtumid, mida 2012. aastal registreeriti 574.

Tabel 2. Laste toimepandud kuriteod liigi järgi, 2010–2012

Table 2. Offences committed by children by type, 2010–2012

	2010		2011		2012		
	Arv <i>Number</i>	% kõikidest laste kuri- tegudest <i>% of all offences committed by children</i>	Arv <i>Number</i>	% kõikidest laste kuri- tegudest <i>% of all offences committed by children</i>	Arv <i>Number</i>	% kõikidest laste kuri- tegudest <i>% of all offences committed by children</i>	
Vargused	624	35	679	37	629	35	<i>Thefts</i>
Kehalised väär- kohtlemised	482	27	563	30	574	32	<i>Physical abuse</i>
Asja omavolilised kasutamised	65	4	76	4	77	4	<i>Unauthorised use of a thing</i>
Avaliku korra rasked rikkumised	69	4	72	4	44	2	<i>Aggravated breaches of public order</i>
Röövimised	36	2	36	2	32	2	<i>Robberies</i>
Omastamised	24	1	25	1	27	1	<i>Embezzlement</i>
Kelmused	64	4	50	3	40	2	<i>Fraud</i>
Narkootikumi- dega seotud kuriteod	27	2	11	1	26	1	<i>Offences relating to narcotics</i>
Mootorsõiduki joores juhtimised	24	1	21	1	19	1	<i>Driving while intoxicated</i>
Muud kuriteod	373	21	321	17	339	19	<i>Other offences</i>
KOKKU	1 788	100	1 854	100	1 807	100	<i>TOTAL</i>

Allikas: Politsei- ja Piirivalveamet
Source: Police and Border Guard Board

Kui registreeritud kuritegude statistika näitab varavastaste kuritegude ülekaalu, siis 2006. aastal tehtud alaealiste hälbiva käitumise uuringu (ISR2-2) kohaselt on nii Eestis kui ka mujal Euroopas laste seas enim levinud siiski vägivallakuriteod (Markina ja Šahverdov-Žarkovski 2007). Põhjused, miks juhtumid ametlikku statistikasse ei jõua, võivad ilmselt olla selles, et osalised ei pea neid tegudeks, millest tuleks politseid teavitada, ning selles, et laste puhul (nt koolis) kasutatakse sageli muid konfliktilahendusmeetodeid (vt Salla 2010).

Alla 2% Eesti 6.–9. klassi lastest tunnistab, et on uuringule eelnenud aasta jooksul toime pannud varavastase kuriteo. See näitaja on Eestis märksa madalam kui näiteks Põhjamaades ja Kesk-Euroopa riikides. Raskete vägivaldtegevuste toimepanekut tunnistab 3% ning kergemaid vägivaldtegevusi 15% Eesti lastest. (Junger-Tas jt 2012)

Õigusrikkumisi toime pannud laste kohtlemine

Käesolevas alapeatükis on analüüsitud laste õiguste kaitset, lähtudes esiteks põhimõttest, mille kohaselt tuleb vältida laste paigutamist kinnistesse asutustesse, ja teiseks põhimõttest, et lapse kuritegevusele tuleb reageerida võimalikult kiiresti ning vähendada laste kokkupuuteid õiguskaitseasutustega nii palju kui võimalik.

Lapsed kinnistes asutustes

2012. aasta lõpus viibis Eesti vanglates 36 last – 16 süüdimõistetut ja 20 vahistatut (tabel 3). Kaheksa aastaga on vanglas olevate laste arv vähenenud üle kahe korra. Enamik vanglas viibivatest lastest on 16- või 17-aastased, samuti on kinnipeetavate hulgas selgelt üleesindatud poisid.

Enamik vanglas karistust kandvatest lastest on seal varavastaste kuritegude eest, neile järgnevad vägivallakuritegude eest süüdimõistetud. Suurema osa vargustest panevad toime poisid, kelle toimepandud kuritegude seas on nii poevargused, korterivargused kui ka isiklike esemete vargused tänaval. Ligi pooled vägivallakuriteod on eakaaslaste kehalised väärkohtlemised ja ligi pooled avaliku korra rasked rikkumised.

Valdav osa vanglates olevatest noormeestest on paigutatud Viru vangla noorteosakonda, tütarlapsed aga on Harku naistevanglas. Eesti viimane noortevangla, mis asus Viljandis, suleti 2008. aastal.

Tabel 3. Lapsed erikoolides ja vanglates, 2005–2012

Table 3. Children in reform schools and prisons, 2005–2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Lapsed erikoolides õppeaasta alguse seisuga	143	124	79	81	68	72	71	67	Children in reform schools at the start of the academic year
Lapsed vanglates kalendriaasta lõpu seisuga	90	89	72	52	34	43	53	36	Children in prisons at the end of the calendar year

Allikad: Haridus- ja Teadusministeerium, Justiitsministeerium
Sources: Ministry of Education and Research, Ministry of Justice

Laste arv nii erikoolides kui ka vanglates on vähenenud: kui 2005. aastal õppis erikoolides 143, siis 2012. aastal vaid 67 last ehk 53% vähem. Praegu on Eestis kaks erikooli – Kaagveres ja Tapal. Puiatu erikooli sulges Haridus- ja Teadusministeerium 2009. aastal.

Kinnipidamisasutustes viibivate laste arvu vähendamine on hästi kooskõlas ÜRO soovitude ja lapse õiguste konventsiooniga. Siiski on vanglas olevate laste arv veel liiga suur ning tegutsemist selle vähendamise nimel tuleb jätkata.

Laste kriminaalasjade menetlemine

Laste õiguste tagamine menetlustähtaegade kehtestamise kaudu on olnud üks Eesti kriminaaljustiitsüsteemi olulisemaid prioriteete viimased seitse aastat. Kriminaalpoliitika arengukavas esitatud arusaama kohaselt aitab alaealistega seotud kriminaalasjade kiire menetlemine vähendada noorte tulevase süütegusid ja alaealisele kriminaalmenetlusega kaasnevaid võimalikke negatiivseid tagajärgi. Oluliseks peetakse, et alaealiste kriminaalasjade kohtueelse menetlus ei kehtaks üldjuhul üle ühe kuu.

Statistika kohaselt on kuriteokahtlusega lapse keskmine kohtueelse menetluse aeg vähenenud kuue aastaga kaks korda – enam kui 5 kuust 2,5-ni (Ahven 2013). Ka keskmised menetlusajad, mis algselt olid üle riigi väga erinevad, on nüüd ühtlustunud lühenemise poole. Menetlusaegade lühenemise taga on uurijate ja prokuröride spetsialiseerumine lastega seotud juhtumitele ja nende pädevus lastega töötamisel.

Kiirust jälgitakse ka kohtumenetluses, kus keskmine menetlusaeg on 2,4 kuud, ning vägivaldakaritegudes kannatanute puhul, kus see on 6 kuud.

Menetlustähtajad on poliitikadokumentides juba aastaid selgelt kirjas olnud ning selles on saavutatud ka olulisi edasiminekuid. Edaspidi tuleks aga mõelda sellele, kuidas rakendada nii väärtetoimikuid kui ka kriminaalmenetluses senisest enam taastava õiguse põhimõtteid. Samuti peaks kaaluma teiste riikide ja rahvusvaheliste soovitude eeskujul noore täiskasvanu mõiste kasutuselevõttu ning neile lastega võrreldavate eritingimuste loomist.

Peale menetluskiiruse, mis aitab tagada süütegusid toime pannud laste õiguste kaitset, on lapse õiguste konventsiooni oluline põhimõte ka kuritegusid toime pannud laste puhul kohtuvälise abinõude rakendamine. Siia alla kuuluvad eelkõige sotsiaal- ja haridusprogrammid, mille kaudu on võimalik saavutada laste parem kohtlemine ja heaolu. Eesti õigussüsteemis täidavad kohtualternatiivi rolli alaealiste komisjonid.

Eesti Hariduse Infosüsteemi andmetel saadeti 2012. aastal alaealiste komisjonidesse 2029 last ehk 1,5% kõikidest Eesti lastest. Enamik komisjoni jõudnud lastest ei ole süüvõimelised, küll aga on suurem osa neist toime pannud seadusvastaseid tegusid, eelkõige väärtetegusid. Komisjoni ülesanne on leida mõjutusvahendite seast selline, mis vastaks konkreetse lapse vajadustele kõige enam.

Viimase nelja aasta jooksul on alaealiste komisjonidesse saadetud laste arv püsivalt vähenenud. Selle peamised põhjused on sündimuse ja noorte õigusrikkumiste arvu vähenemine. Võrreldes 2008. aastaga on komisjoni saadetud laste arv vähenenud 29%.

Abi vajavad ja kuriteo ohvriks langenud lapsed

Järgnevalt on analüüsitud nende laste olukorda, kes ühel või teisel viisil abi vajavad või on langenud mõne kuriteo ohvriks. Käsitatud on pere- ja seksuaalvägivalda, seksuaalset ahvatlemist internetis ning koolikiusamist.

Abi vajav laps ja temast teatamine

2012. aastal tehtud lapse õiguste ja vanemluse monitooringu (Karu jt 2012) tulemused näitavad, et suur osa 4.–12. klassi lastest oli uuringule eelnenud aasta jooksul ühel või teisel moel kogunud ebaõiglast kohtlemist. Näiteks koolis olid teiste laste kiusamist pidanud kannatama ligi pooled lapsed ja ligi kaht kolmandikku oli õpetaja ebaõiglaselt kohelnud. 25% lastest on koolis keegi löönud ja 7% lastest on kiusamishirmu tõttu koolist puudunud. 12% lastest on löödud või vigastatud nii kõvasti, et nad on vajanud arstiabi, 5%-lt on vägivaldaga ähvardades nõutud raha. 27% lastest märkis, et neil on midagi varastatud. Koduvägivalda, mille puhul küll lapsele endale haiget ei tehtud, on pealt näinud 13% lastest.

Küsimuse peale, kelle poole lapsed abi saamiseks esmalt pöördusid, kui midagi eespool nimetatut nendega juhtuks, vastas monitooringus kaks kolmandikku lastest, et nad pöördusid oma vanemate poole, kümnendik lastest otsis abi õpetajalt. Vähemal määral nimetati ka sõprade ja politsei poole pöördumist. Lapsed on valmis ka ise oma kaaslaste aitama ja vajaduse korral abi otsima. Küsimusele „Mida sa teeksid, kui näed mõnda last, kes on tõsiselt hädas ja sulle tundub, et tal oleks abi vaja?“ märkis 77% lastest vastuseks, et nad räägiksid selle lapsega, 44% räägiks õpetaja või mõne teise täiskasvanuga ning 40% lastest räägiks oma vanematega. Vaid 6% lastest märkis, et nad ei teeks midagi.

Lastekaitseaduse kohaselt on igaühe kohustus teatada abi vajavast lapsest. Lapse õiguste ja vanemluse monitooringu tulemuste järgi on enamik täiskasvanutest sellest teadlikud, kuid tegelik teatamisvalmidus on konkreetsest juhtumist. Rohkem teatatakse täiskasvanud olukordadest, kus lapse probleem on ilmne, näiteks kui vanemad on ära kolinud ja lapse üksi jätnud (86%) või kui kaubanduskeskuses või tänaval märgatakse nutvat last (89%). 77% vastanutest teatatakse, kui nad märkaks ennast vigastavat last. Mõnevõrra keerukam on teha otsust lapsest teatamisest juhul, kui lapse abivajadus ei ole päris selge, näiteks kui naabrite juurest kostub pidevalt asjade

loopimist, karjumist ja nuttu ning on teada, et peres on ka lapsed (70%), kui laps on pidevalt räpane ja tundub olevate hooletusse jäetud (71%) või kui märgatakse tänaval kerjavat last (70%).

Enamasti pöörduks sellistel juhtudel lastekaitsetöötaja või politsei poole, kuid olenevalt olukorrast võidakse teatada ka arstile, õpetajale või lapsevanemale. Tegelikult on eelnimetatud olukordades olevaid lapsi märganud 38% täiskasvanutest, neist 58% on sellisest lapsest ka teada andnud.

Monitooringust selgus, et avalikkus vajab selget sõnumit: abi vajavast lapsest tuleb teada anda igal juhul ja hinnangu andmine sellele, kas laps vajab abi või mitte, tuleb jätta vastava pädevusega spetsialistide, näiteks lastekaitsetöötaja või politsei hooleks. Nemed kavandavad vajaduse korral edasisi tegevusi lapse abistamiseks.

Laps perevägivalga ja seksuaalkuriteo ohvrina

Vanema ja lapse vahel valitseb nende rollide erinevuse tõttu võimusuhe: vanema kohustus on last hooldada ja kasvatada ning lapse kohustus vanemat kuulata. Üldtunnustatud suhe vanema ja lapse vahel võib aga osutada lapse arengut mittesoosivaks, näiteks kui vanemal napib oskusi lapsega toime tulla (kehvad vanemlikud oskused; keeruline laps) või kui vanemal on raskusi iseendaga toimetulekul (stress, nõrk impulsside kontrollimise võime, pingelised partnerlussuhted, alkoholi ja narkootikumide kuritarvitamine, töötus jne).

2012. aastal registreeriti Eestis 2231 perevägivalga juhtumit, mida on 5,5% kõigist kuritegudest ja 28% vägivallakuritegudest. Enamik perevägivalga juhtudest on elukaaslaste või endiste elukaaslaste vaheline vägivald (69%), laste ja teiste pereliikmete vastu tarvitatud vägivalga juhtumeid on 31%.

Enamiku lastevastastest perevägivalga kuritegudest panevad toime bioloogilised vanemad (65%), mittebioloogilistest vanematega juhtumeid on 20%. Õe ja venna vahelisi vägivallajuhtumeid on 3% ning lastelaste vastu tarvitatud vägivalga omi 2% kõigist juhtumitest^a.

Enamik juhtumitest toimusid eluruumides (81%). See on ka põhjus, miks tihti on alaealiste vastaseid vägivallakuritegusid raske avastada – pealtnägijaid ei ole ja ohver ei otsi abi või ei peeta teda pädevaks tunnistusi andma. Eriti varjatud kuritegevuse liik on laste vastu toimepandud seksuaalkuriteod.

Valdav osa (76%) 2012. aastal Eestis registreeritud 400 seksuaalkuriteost pandi toime laste vastu. Lastevastaste seksuaalkuritegude registreerimine on viimasel kümnendil oluliselt sagenenud, kuid on alust arvata, et see ei näita mitte niivõrd juhtumite sagenemist, kui võrd inimeste teadlikkuse ja politsei menetlusvõimekuse kasvu. Seksuaalkuritegevuse reaalse leviku kohta Eestis andmed puuduvad.

Seksuaalne väärkohtlemine interneti vahendusel

Eesti on meediavabaduse ja internetikasutuse poolest Euroopas esireas. Eriti aktiivne info- ja tehnoloogiliste vahendite tarbijaskond on noorem põlvkond, kellest enamik kasutab interneti peaaegu iga päev (Livingstone jt 2011). Internetis peituvateks ohtudeks annab tõuke internetikeskkonna näiline anonüümsus ja turvalisus, mis ajendab lapsi ja noori tegema internetis asju, mida nad reaalses elus ehk nii kindlalt ei teeks. Virtuaalkeskkond hõlbustab noortel võõrastega suhtlemist, tutvuste loomist, identiteediga eksperimenteerimist, aga ka seksuaalsusega seotud info otsimist ja seksiga seotud teemadel vestlemist (Kanuga ja Rosenfeld 2004; Siibak ja Hernwall 2011). Arvutis suhtlemine tekitab tunde, et ohtude eest ollakse kindlamalt kaitstud kui reaalses elus. Isiklike andmete avaldamine, võõrastega tutvumine ja seksist rääkimine aga võivad äratada ebatervet huvi ja lõppeda seksuaalse ärakasutamisega (Mitchell jt 2007).

^a Kümnendikul juhtudel andmete põhjal asjaosaliste suhet välja selgitada ei õnnestunud.

Rahvusvahelise noorte internetikasutuse uuringu (EU Kids Online) Eesti andmete^a järgi oli 19% 11–16-aastastest lastest küsitlusele eelnenud aasta jooksul internetis saanud või näinud seksuaalse sisuga sõnumeid (Euroopa keskmine 15%) (Livingstone jt 2011). Sõnum võis uuringu järgi olla tekst, pilt või video, mis kujutas inimesi seksuaalse sisuga tegevustes, sh suguühites. Enamasti olid lapsed näinud sõnumeid postitatuna mõnele internetisaidile (50%), olid need saadetud personaalselt lapsele endale (45%) või oli last ahvatletud rääkima seksiga seotud teemadel (41%). Üldiselt ei pidanud lapsed internetis seksuaalse sisuga sõnumite saamist negatiivseks kogemuseks, kuigi kolmandik (34%) neist tundis end häirituna (Euroopa keskmine 25%). Lapsed, kes end sõnumitest häirituna tundsid, olid saanud ka rohkem isiklikke seksist rääkimise ja intiimsete piltide saatmise ettepanekuid kui need lapsed, kes end niisugustest sõnumitest häirida ei lasknud.

Uuringu kohaselt on seksuaalse sisuga sõnumeid saanud lapsi rohkem vene keelt rääkivate ning vanemate laste seas. Sõnumite saamise tõttu ebamugavust tundnud on enam nooremate ja vene kodukeelega laste hulgas. Vanemad lapsed kasutavad rohkemaid interneti võimalusi kui nooremad, nad veedavad internetis kauem aega ning nende internetikasutust jälgivad täiskasvanud vähem, mistõttu on loogiline, et vanemad lapsed puutuvad virtuaalkeskkonnas seksuaalse väärkohtlemise ohtudega rohkem kokku (Soo jt 2012).

Koolikiusamine

Koolikiusamise ulatust Eestis on uuritud mitme riigisisese ja rahvusvahelise uurimisprojekti raames. Üldistatult on teada, et koolikiusamine väheneb vanuse kasvades ning et nii kiusajate kui ka kiusatute seas on enam poisse kui tüdrukuid.

Võrreldes teiste riikidega on Eesti õpilased kiusamist kogunud rohkem: 2009. aasta kodanikuhariduse uuringu kohaselt oli vaid neljas Euroopa riigis kiusamist sageli või väga sageli kogunud õpilaste osatähtsus suurem kui Eestis. Kõrge näitaja ilmnes Eesti puhul ka kooliõpilaste tervisekäitumise uuringus, mille kohaselt 29 Euroopa riigi seas oli vaid Leedus, Lätis ja Rumeenias kiusamine levinum kui Eestis.

Kuigi kiusamist on Eestis teiste riikidega võrreldes rohkem, on siiski märke olukorra paranemisest: kiusatud õpilaste osatähtsus eri vanuses poiste ja tüdrukute hulgas on nelja aastaga vähenenud. Kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu kohaselt on kiusamisohvreid enim 11-aastaste poiste (27%) ning vähim 15-aastaste tüdrukute seas (9%) (tabel 4).

Tabel 4. Viimasel paaril kuul vähemalt 2–3 korda kaasõpilaste kiusamise ohvriks langenud õpilaste osatähtsus soo ja vanuse järgi, 2005/2006 ja 2009/2010

Table 4. Share of students who had been bullied at least 2–3 times at school in the past couple of months by sex and age, 2005/2006 and 2009/2010
(protsenti – percentages)

	11-aastased 11-year-olds		13-aastased 13-year-olds		15-aastased 15-year-olds	
	Poisid Boys	Tüdrukud Girls	Poisid Boys	Tüdrukud Girls	Poisid Boys	Tüdrukud Girls
2005/2006	33,1	23,6	26,6	20,5	13,7	12,6
2009/2010	26,5	21,9	24,3	17,4	10,3	8,6

Allikas: kooliõpilaste tervisekäitumise uuring
Source: *Health Behaviour in School-aged Children*

^a Rahvusvaheline noorte internetikasutuse uuring toimus Eestis 2009. aasta sügisel. Stratifitseeritud juhuvalimiga küsitleti 1000 9–16-aastast interneti kasutavat last. Seksisõnumite saamisega seotud küsimustele vastasid 11–16-aastased lapsed. Seetõttu on peatükis tuginetud 780 11–16-aastase (M = 13,7) lapse vastustele.

Kokkuvõte

Käesolevas peatükis puudutati laste turvalisusega seotud teemasid, lähtudes eelkõige nendest ÜRO lapse õiguste konventsiooni punktidest, mis puudutavad lapse kaitsmist väärkohtlemise eest ning eritingimuste tagamist seadusvastaseid tegusid kordasaatnud lastele. Järgnevalt on kokkuvõtlikult hinnatud seda, milline on riigi poliitika käsitletud valdkondades.

Noorte kuritegevuse ärahoidmine on Eestis kriminaalpoliitikas üks olulisemaid teemasid: riigikogus vastu võetud kriminaalpoliitika arengusuundades aastani 2018 on alaealiste kuritegevuse ärahoidmine üks prioriteete korduvkuritegevuse vähendamise kõrval. Samal ajal on dokumendis esitatud konkreetsed sammud pigem seotud laste kuritegudele reageerimisega kui nende ärahoidmisega üldisemas mõttes. Ainsate eranditena võib nimetada koolikeskkonda ja alkoholi puudutavaid punkte. Esimese puhul nähakse laste kuritegevuse vähendamise meetmetena tegelemist koolikohustuse täitmata jätmise, koolikiusamise ning muude õpilaste vaimset ja füüsilist turvalisust mõjutavate probleemidega. Alkoholipoliitika eesmärk aga on vähendada laste alkoholitarvitamist, mis eeldatavasti aitab kaasa ka lastevahelise vägivalda vähendamisele.

Valitsuse kinnitatud arengukava vägivalda vähendamise kohta käsitleb samuti laste kuritegevust. Sealsed ennetuseesmärgid puudutavad ühelt poolt samuti alkoholitarbimise vähendamist ning teiselt poolt vanemlike oskuste parandamise vajalikkust. Peale selle pööratakse dokumendis tähelepanu koolikiusamisele, vägivaldala lasteasutustes ning vägivalda ohvriks langenud lapse märkamisele ja abistamisele.

Perevägivalda ja seksuaalse ärakasutamise ärahoidmisele on poliitikadokumentides palju tähelepanu pööratud ning selleks ka tööd tehtud. Kriminaalpoliitika arengukavas on pandud põhirõhk sellele, et vähendada alaealiste ohvrikslangemist küberkeskkonnas ning luua seksuaalkurjategijatele ravivõimalused. Perevägivalda puhul on põhirõhk varase märkamise süsteemi arendamisel ning asutustevahelise koostöö parandamisel. Vägivalla vähendamise arengukavas on peale selle võetud eesmärgiks vähendada perevägivalda nii laiemale avalikkusele kui riskirühmadele suunatud ennetus- ja teavitustöö kaudu, nii perevägivaldaohvrite abistamise ja kaitse kui ka perevägivaldasejatega tegelemise kaudu.

Laste puhul riigil kinniste asutuste kasutamise kohta praegu selgelt sõnastatud poliitikaprioriteetidid puuduvad. Kriminaalpoliitika arengusuundades on kirjas, et erikoolide laste puhul tuleb leida meetmed retsidiivsuse vähendamiseks ning peamist murekohta nähakse selles, et lastel, kes erikoolidest kodukohta lähevad, puudub selleks asjakohane tugi, mistõttu enamik lastest paneb juba mõne aja möödudes toime uusi kuritegusid. Selleks et kinnistesse asutustesse jõudvate laste hulk väheneks, on vägivalda vähendamise arengukavas ette nähtud võtta kuritegusid toime pannud laste aitamiseks kasutusele sotsiaalprogrammid

Menetlustähtajad on poliitikadokumentides juba aastaid selgelt kirjas olnud ja selles on tehtud ka olulisi edasiminekuid. Edaspidi tuleks aga mõelda sellele, kuidas kasutada väärteo- ja kriminaalmenetluses senisest enam taastava õiguse põhimõtteid. Samuti peaks kaaluma teiste riikide ja rahvusvaheliste soovitude eeskujul noore täiskasvanu mõiste kasutuselevõttu ning neile lastega võrreldavate eritingimuste loomist.

Kuigi Eesti laste olukord on mitmeski analüüsitud aspektis teiste Euroopa riikidega võrreldes kehv, on andmetest ometi näha, et laste õiguste kaitse on teinud suuri samme paremuse poole.

Allikad Sources

- Ahven, A. (2013). Alaealiste kriminaalasjade menetlemise kiirus 2012. aasta II poolaastal. – Kriminaalpoliitika analüüs 1/2013. Tallinn: Justiitsministeerium.
- Dünel, F., Pruin, I. (2012). Young adult offenders in juvenile and criminal justice systems in Europe. – Young Adult Offenders: Lost in Transition? / Ed. F. Lösel, A. Bottoms, D. P. Farrington. Routledge, pp. 11–38.
- General Comment nr 10. Children's rights in juvenile justice. (2007). United Nations. [www] <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/docs/CRC.C.GC.10.pdf> (01.10.2013).
- Junger-Tas, J. (2012). Delinquent Behaviour in 30 Countries. – The Many Faces of Youth Crime. / Ed. J. Junger-Tas, I. H. Marshall, D. Enzmann, M. Killias, M. Steketee, B. Gruszczynska. Springer, pp. 69–94.
- Kanuga, M., Rosenfeld, W. D. (2004). Adolescent Sexuality and the Internet: The Good, the Bad, and the UGL. – Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, Vol 17, No 17, pp. 117–124.
- Karu, M., Turk, P., Suvi, H., Biin, H. (2012). Lapse õiguste ja vanemluse monitoring. Laste ja täiskasvanute küsitluse kokkuvõte. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Lapse õiguste konventsioon. (1991). [www] <https://www.riigiteataja.ee/akt/24016> (07.10.2013).
- Livingstone, S., Haddon, L., Görzig, A., Ólafsson, K. (2011). Risks and safety on the internet: the perspective of European children: full findings and policy implications from the EU Kids Online survey of 9–16 year olds and their parents in 25 countries. LSE, London: EU Kids Online.
- Markina, A., Šahverdov-Žarkovski, B. (2006). Eesti alaealiste hälbiv käitumine. Tallinn: Tartu Ülikooli Õigusinstituut.
- Mitchell, K., Wolak, J., Finkelhor, D. (2007). Trends in Youth Reports of Sexual Solicitations, Harassment and Unwanted Exposure to Pornography on the Internet. – Journal of Adolescent Health, Vol 40, No 2, pp. 116–126.
- Salla, J. (2010). Alaealiste vägivalakuritegevus. Tallinn: Justiitsministeerium.
- Siibak, A., Hernwall, P. (2011). 'Looking like my favourite Barbie' – Online Gender Construction of Tween Girls in Estonia and in Sweden. – Studies of Transition States and Societies, Vol 3, No 2, pp. 57–68.
- Soo, K., Ainsaar, M., Kalmus, V. (2012). Behind the Curtains of e-State: Determinants of Online Sexual Harassment among Estonian Children. – Studies of Transition States and Societies, Vol 4, No 2, pp. 35–48.
- Young Adult Offenders. Lost in Transition? (2012). / Ed. F. Lösel, A. Bottoms, D. P. Farrington. Routledge.

SAFETY OF CHILDREN

Jako Salla and Laidi Surva
Ministry of Justice

Kadi Ilves
Ministry of Education and Research

Kadri Soo
University of Tartu

Andra Reinomägi
Office of the Chancellor of Justice

Introduction

This chapter discusses two topics: protection of children from abuse and protection of children who have committed unlawful acts.

Articles 19 and 34 of the UN Convention on the Rights of the Child stipulate the right of the child to protection from all forms of abuse and neglect (Lapse ... 1991). Article 19 concerns protection from physical or mental violence, abuse and maltreatment. Article 34 requires countries to protect children from all forms of sexual exploitation and sexual abuse. In connection with these articles, we analyse the following issues: violence, bullying and sexual crime.

Articles 37 and 40 of the Convention provide instructions for the treatment of children who have broken the law: the first focuses on punishment, and the second concerns the investigative and administrative proceedings of juvenile crime in the criminal justice system. We outline the changes in the number of children in reform schools (also called “special schools”) and prisons, and study the average duration of criminal proceedings involving children.

In reference to the recognition of the rights of the child, the authors have selected topics that are most frequently discussed in various international standards and guidelines. For example, the United Nations has issued guidelines for the prevention of juvenile crime and for the development of the juvenile justice system, as well as for the protection of juveniles deprived of their liberty.^a

The chapter is based on the data of state institutions (Police and Border Guard Board, Ministry of Justice, Ministry of Education and Research) and social studies carried out among children and other groups.

Age of criminal responsibility

The age of criminal responsibility is a crucial indicator in the protection of the rights of the child. A low age of criminal responsibility (12 years or under) often characterises a punitive approach and restricts adherence to many principles specified in the Convention on the Rights of the Child. A high age of criminal responsibility (16 years or over) usually indicates that children’s rights and needs are prioritised. The idea behind this approach is that courts and other institutions of the judicial system lack the skills and opportunities for full consideration of the child’s best interests – therefore, social and educational measures should be preferred to punitive measures, even in case of children who have committed criminal offences.

In Estonia, the age of criminal responsibility is 14 years. It means that children cannot be prosecuted for misdemeanours or criminal offences if they were less than 14 years old at the time of committing the offence. If the offence was committed at age 14 or over, the child can be prosecuted and serve a sentence, although there are still various mitigating provisions in the law.

^a United Nations Standard Minimum Rules for the Administration of Juvenile Justice; United Nations Guidelines for the Prevention of Juvenile Delinquency; United Nations Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty.

In Estonia, the age of full criminal responsibility (meaning that the special provisions no longer apply) is 18 years of age, which coincides with the definition of “child” in the Convention on the Rights of the Child.

Compared to neighbouring countries, Estonia applies somewhat lower and more rigorous age limits. For example, the age of criminal responsibility is 14 in Latvia and 15 in Finland, Sweden and Norway. In Lithuania, children can generally be prosecuted from age 16, and from age 14 in case of serious criminal offences (Dünkel and Pruin 2012). In several European countries, persons aged 18+ are also treated as children under specific circumstances, with 21 being the age limit for full criminal responsibility (Young ... 2012). Biological, developmental and social factors are cited as reasons for this approach. It has been found that, in many cases, social and rehabilitative measures are more effective than punishment in reducing future criminality in these young adults. This practice is also supported by the United Nations (General ... 2007).

There has been no public discussion about the age of criminal responsibility in Estonia in recent years. The topic has also not been covered in policy documents

Juvenile crime

At the time of the preparation of this publication, data on juvenile crime could primarily be obtained from administrative sources. In Estonia, a survey has been carried out to measure the frequency of committing criminal offences (asking respondents to say which offences they have committed). But since the most recent results date back to 2006 (Markina and Šahverdov-Žarkovski 2007) and the next survey will be conducted at the end of 2013, this publication does not focus on these data.

Punishable offences are defined by the Estonian penal law, which has not been subject to any major reforms within the last decade. Therefore, the data on juvenile crime are generally comparable by year. However, it should be remembered that the statistics only reflect the criminal offences which have been reported to the police and for which the offender is known. If the offender is unknown, it is impossible to say whether it was juvenile crime or not. The interpretability of criminal statistics is seriously limited by the fact that people do not report all crimes and the majority of offences against property remain undetected.

Each year, the police identify approximately 1,500 children who have committed a criminal offence. Statistics say that the number of criminal offences committed by children has decreased by more than a third compared to 2008. However, this change has largely been caused by demographic factors, i.e. the decline in the number of children. The rate per 10,000 children has remained more or less the same over the years (Table 1, p. 69).

Juvenile crime differs from offences committed by adults, both in terms of the spread and causes of crime. Juvenile crime is, to a significant extent, a development-related phenomenon: many children commit an offence in their youth, but this does not usually become regular and they distance themselves from crime over the years as they grow and develop.

The biggest number of criminal offences committed by children are registered in Harju, Ida-Viru and Tartu counties. In 2012, the rate of criminal offences per 10,000 14–17-year-olds was the highest in Põlva, Võru and Lääne-Viru counties. According to this indicator, the level of juvenile crime was the lowest in Saare and Hiiu counties. The biggest share of children come in contact with the police due to criminal offences against property, which constituted 48% of all criminal offences involving children (Table 2, p. 70). The most common type of offence against property in 2012 was theft, in particular shoplifting which accounted for almost a third of thefts. Other common offences against property included unauthorised use of thing (62% of these cases consisted in vehicle theft), fraud and robbery. One third of the criminal offences committed by children were offences against the person. The number of these offences increased in 2010 and 2011, but has now stopped growing. The most common type of offence against the person is physical abuse (574 cases registered in 2012).

The statistics on registered crime show the prevalence of offences against property. But according to the International Survey on Self-Reported Delinquency 2006 (ISR2), crimes of violence are the most common among children in Estonia and elsewhere in Europe (Markina and Šahverdov-Žarkovski 2007). The reasons why these incidents are not included in official statistics could be that the involved parties do not identify them as acts that should be reported to the police, and alternative methods are often used to resolve conflicts between children, for example, at school (see Salla 2010).

Less than 2% of students of grades 6–9 in Estonia admit that they have committed an offence against property in the 12 months preceding the survey. This indicator is much lower in Estonia than in the Nordic countries and Central European countries. 3% of Estonian children admit to committing serious acts of violence and 15% admit to committing minor acts of violence (Junger-Tas et al. 2012).

Treatment of children who have committed an offence

This subchapter analyses the protection of the rights of children, particularly adherence to two principles: children should not be incarcerated, and criminal offences committed by children should receive a quick response, in order to keep the child's contact with law enforcement authorities to a minimum.

Incarcerated children

At the end of 2012, there were 36 children imprisoned in Estonia. 16 of them had been convicted and 20 were in custody (Table 3, p. 71). In eight years, the number of incarcerated children has fallen more than two times. Most of the children in prison are aged 16 or 17, and there are clearly more boys among the detainees.

Most of the children serving their sentence in prison have been convicted of offences against property, followed by those convicted of crimes of violence. The majority of thefts are committed by boys – this includes shoplifting, apartment break-ins and thefts of personal effects in the street. In case of children incarcerated for crimes of violence, approximately half have been convicted of physical abuse of their peers and also about a half have committed an aggravated breach of public order.

Most of the incarcerated boys serve in the juvenile section of Viru Prison. The incarcerated girls serve in Harku Women's Prison. The last juvenile prison in Estonia, which was located in Viljandi, was closed in 2008.

The number of children in reform schools and in penal institutions has decreased: there were 143 students in reform schools in 2005, compared to only 67 in 2012, meaning a 53% decrease. There are currently two reform schools in Estonia (in Kaagvere and in Tapa). The Ministry of Education and Research closed the Puiatu Special School in 2009.

The decrease in the number of incarcerated children is in line with relevant UN recommendations and the Convention on the Rights of the Child. Nevertheless, the number of children in prison is still too big and further efforts are required to reduce it.

Proceedings of criminal matters involving children

Securing the rights of children by establishing procedural time limits has been one of the priorities of the Estonian criminal justice system for the past seven years. Pursuant to the Guidelines for Development of Criminal Policy, a fast judicial process in criminal matters involving juvenile offenders helps to reduce the probability of future offences and also limits the potential negative consequences of the whole process for minors. The pre-trial proceedings of juvenile criminal matters should generally last no more than one month.

According to statistics, the average duration of pre-trial proceedings in case of children suspected of a criminal offence has decreased two times over six years – from more than five months to 2.5 months (Ahven 2013). The average duration of proceedings has also become shorter;

the duration of proceedings is now also more even across the country. The shorter duration of proceedings is due to the fact that certain investigators and prosecutors have specialised in juvenile cases, which contributes to greater competence.

The speed of proceedings is also monitored in judicial proceedings where the average duration of proceedings is 2.4 months, and 6 months in case of victims of crimes of violence.

Procedural time limits were prescribed in policy documents already years ago. Significant progress has been made in this regard. However, in the future, more consideration should be given to the use of restorative justice both in misdemeanour and criminal proceedings. Following the example of other countries and in line with international recommendations, we should also consider introducing the concept of “young adult” and establishing special conditions for young adults, similarly to children.

In addition to the procedural speed, which helps to protect the rights of children who have committed offences, another important principle of the Convention is the use of extra-judicial measures in case of children who have committed criminal offences. These measures primarily refer to social and educational programmes that ensure better treatment and well-being of children. In the Estonian legal system, juvenile committees serve as an alternative to court.

According to the Estonian Education Information System, 2,029 children were referred to juvenile committees in 2012 – this is 1.5% of all children in Estonia. Most of the children referred to juvenile committee are not criminally liable, but most of them have committed unlawful acts, primarily misdemeanours. The task of the juvenile committee is to find the sanction that best suits the needs of a particular child.

In the last four years, the number of children referred to juvenile committees has been in constant decline. The main reasons for that are the decreasing birth rate and falling number of juvenile matters. Compared to 2008, the number of children referred to juvenile committees has decreased by 29%.

Children who need help or have fallen victim to crime

This section analyses the situation of children who, in one way or another, are in need of help or have fallen victim to crime. The issues covered include domestic and sexual violence, sexual enticement on the Internet, and school bullying.

Children in need of help

According to the results of the Monitoring of the Rights of the Child and Parenting carried out in 2012 (Karu et al. 2012), the majority of students of grades 4–12 had, in one way or another, been subject to unfair treatment in the 12 months preceding the survey. For example, nearly half of children had been bullied by their peers at school and approximately two thirds had experienced unfair treatment by their teacher. 25% of children have been hit by someone at school, and 7% of children have been absent from school due to fear of being bullied by others. 12% of children have been beaten or hurt to the extent where they needed medical assistance. 5% of children have been forced to give money under threat of violence. 27% of children mentioned that they have had something stolen from them. 13% of children have witnessed domestic violence, but were not subject to it.

In the Monitoring, children were asked whom they would turn to first in order to get help, if they were to experience one of the aforementioned problems. Two thirds of children replied that they would go to their parents; one tenth said that they would seek help from their teacher. A few would ask help from friends or the police. Children are also ready to help their peers and seek help if necessary. They were asked “What would you do if you saw a child who is in serious trouble and seems to need help?”. 77% of children would talk to the child in need of help, 44% would talk to their teacher or another adult, and 40% of children would talk to their own parents. Only 6% of children said that they would do nothing.

Pursuant to the Child Protection Act, every person is required to notify of a child in need of help. According to the results of the Monitoring, most adults are aware of this obligation, but actual readiness to report depends on the particular circumstances. Adults are more willing to report situations where the child's problem is obvious, for example, when the parents have moved away and left the child alone (86%) or when they notice a crying child at a shopping centre or in the street (89%). 77% of respondents would notify the authorities when they see children harming themselves. The decision to report is more difficult for adults if the child's need for assistance is not quite clear, for example, when crying, shouting etc. is often heard from the neighbours who are known to have children (70%); when the child is always dirty and seems neglected (71%); or when they notice a child begging in the street (70%).

In most cases, people would contact a child protection official or the police, but depending on the situation they may also talk to a doctor, teacher or parent. In reality, 38% of adults have noticed children in the above-mentioned situations and 58% of them have notified relevant authorities.

The Monitoring revealed that the public needs a clear message: a child in need of help must be reported in any case, so that the specialists with the relevant competence can decide whether the child really needs help or not. These specialists (e.g. child protection official or the police) will plan further action for helping the child, if required.

Children as victims of domestic violence and sexual crime

Due to their different roles, there is a power relationship between a parent and a child: it is the responsibility of the parent to care for and raise the child, and the child's responsibility is to obey the parents. However, the generally recognised relationship between the parent and the child may prove unfavourable for the child's development, for example, if the parent struggles to handle the child (poor parenting skills, a difficult child) or if the parent has personal coping problems (stress, poor impulse control, problems with partner, alcohol or drug abuse, unemployment, etc.).

In 2012 there were 2,231 cases of domestic violence registered in Estonia – these constituted 5.5% of all criminal offences and 28% of crimes of violence. Domestic violence occurs mostly between partners or former partners (69%), while violence against children and other family members constitutes 31%.

Most acts of domestic violence against children are committed by biological parents (65%), and non-biological parents are the offenders in 20% of these incidents. Violence between siblings accounts for 3% and violence against grandchildren for 2% of all incidents.^a

The majority of these incidents occurred in dwellings (81%). This is also the reason why crimes of violence against minors are often difficult to discover – there are no witnesses and the victim does not seek help or is deemed incompetent to give testimony. Sexual crimes against children represent a particularly concealed type of crime.

The majority (76%) of the 400 sexual crimes registered in Estonia in 2012 were committed against children. Registration of sexual crimes against children has increased substantially over the last decade. At the same time, it is likely that the increase does not indicate increased frequency of these crimes, but an increase in public awareness and the procedural capability of the police. There are no data available about the actual spread of sexual crime in Estonia.

Sexual abuse via the Internet

Estonia is at the forefront among European countries in terms of media freedom and Internet use. The younger generation are particularly active users of information technology; most of them use the Internet almost daily (Livingstone et al. 2011). Possible threats on the Internet arise from the fact that the Internet is perceived as an anonymous and secure environment. For that reason, children and young people are more likely to do things on the Internet that they might not do in the real world. In the virtual environment it is easier to interact with strangers, make acquaintances, experiment with one's identity, but also search for information related to

^a In one tenth of the cases, it was not possible to determine the relationship between the involved parties.

sexuality and talk about sex-related issues (Kanuga and Rosenfeld 2004, Siibak and Hernwall 2011). Interaction via computer makes children feel safer and more protected than in real life. But the disclosure of personal information, interaction with strangers or talking about sex may attract unhealthy interest and eventually lead to sexual abuse (Mitchell et al. 2007).

According to the data of the EU Kids Online survey^a, 19% of 11–16-year-olds in Estonia had received or seen messages of a sexual nature on the Internet in the 12 months preceding the survey (the European average is 15%) (Livingstone et al. 2011). The survey defined sexual messages as texts, images or videos depicting sexual activities, including sexual intercourse. In most cases, children had seen such messages posted on a website (50%); the messages were sent to the child personally (45%); or the child was enticed to talk about sex-related topics (41%). In general, the children did not consider receiving sexual messages on the Internet as a negative experience, although one third (34%) of them felt disturbed (the European average was 25%).

The children who were disturbed by the messages had also received more personal invitations to talk about sex and send intimate pictures, compared to children who claimed not to have been disturbed by these messages.

According to the survey, the share of children who have received sexual messages is bigger among Russian-speaking and older children. The share of children who feel disturbed by such messages is bigger among younger children and children who speak Russian at home. Older children have a wider range of online activities than younger children. They spend more time on the Internet and their Internet use is not as carefully supervised by adults. Thus, it is logical that older children are more exposed to the dangers of sexual abuse in the virtual environment (Soo et al. 2012).

School bullying

The extent of school bullying in Estonia has been studied in the framework of various national and international studies. In general, we know that school bullying decreases with age, and that boys bully and are bullied more frequently than girls.

Compared to other countries, the students in Estonia have experienced more bullying: according to the International Civic and Citizenship Education Study 2009, there were only four European countries where the share of students who had frequently or very frequently experienced bullying was bigger than in Estonia. The high prevalence of bullying in Estonia was also indicated by the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey – Estonia had the fourth highest rate of bullying among 29 European countries (following Lithuania, Latvia and Romania).

Although the level of bullying is high in Estonia, compared to other countries, there are signs of improvement: over the period of four years, the share of bullied students among boys and girls of various ages has decreased. According to the HBSC survey, the share of bullying victims is the highest among 11-year-old boys (27%) and the lowest among 15-year-old girls (9%) (Table 4, p. 74).

Conclusion

This chapter considered issues related to the safety of children. The main points of reference were the clauses of the UN Convention on the Rights of the Child that concern protection of the child from abuse and the provision of special conditions for children who have committed an offence. Below is a brief summary of the state policy in these areas.

The prevention of juvenile crime is one of the central issues of criminal policy in Estonia: in the Guidelines for Development of Criminal Policy until 2018 (adopted by the Parliament), prevention of juvenile crime is defined as one of the priorities, in addition to the reduction of recurrent crime.

^a The EU Kids Online survey was carried out in Estonia in autumn 2009. The stratified random sample consisted of 1,000 children aged 9–16 who use the Internet. The questions about receipt of sexual messages were answered by children aged 11–16. This means that this chapter relies on the responses of 780 children aged 11–16 (M = 13.7).

Meanwhile, the specific measures outlined in these Guidelines are mostly related to the course of action in case of offences committed by children, and not so much to the prevention of such offences in general. The only exceptions are the clauses concerning the school environment and alcohol. As for the school environment, the main focus of the proposed measures is on encouraging completion of compulsory school attendance, and dealing with school bullying and other problems affecting students' mental and physical safety. The goal of alcohol policy is to reduce alcohol consumption among children, which will presumably lead to reduced levels of violence among children.

The Development Plan for Reducing Violence, approved by the Government, also concerns juvenile crime. According to the goals defined in this plan, alcohol consumption should be reduced, on the one hand, and parental skills should be improved, on the other hand. The document also covers school bullying, violence in children's institutions, and noticing and helping a child who has fallen victim to violence.

Policy documents have paid a lot of attention to the prevention of domestic violence and sexual abuse, and real measures have been implemented in this area. The main focus of the Guidelines for Development of Criminal Policy until 2018 is on reducing the victimisation of minors in the cyber environment and on the provision of treatment for sex offenders. As for domestic violence, the main focus is on the development of an early detection system and on improved cooperation between different institutions. In order to reduce domestic violence, the Development Plan for Reducing Violence proposes the following measures: prevention and awareness campaigns targeting the public and main risk groups; provision of support and protection to victims of domestic violence; and dealing with abusive people.

There are currently no clearly defined policy priorities in terms of using secure facilities for children. The Guidelines for Development of Criminal Policy state that, in case of children in reform schools, measures must be found to reduce recidivism. The main problem is the lack of appropriate support for children who leave reform schools and return home, which means that the majority of these children commit new offences within a short time. In order to reduce the number of children ending up in secure facilities, the Development Plan for Reducing Violence prescribes the implementation of a social programme to help children who have committed criminal offences.

Procedural time limits were established in policy documents already years ago and there has been significant progress in that regard. In the future, restorative justice should be implemented to a greater extent in misdemeanour and criminal proceedings. We should also consider the introduction of the "young adult" concept, which is used in several other countries and recommended by international guidelines – and then define the special conditions for young adults, comparable to the special conditions applied to children.

In many aspects, the situation of children in Estonia is worse than in other European countries. Nevertheless, the data show that major progress has been made in the protection of the rights of children.

LAPS HARIDUSES JA NOORSOOTÖÖS

Kadi Ilves

Haridus- ja Teadusministeeriumi noorteosakond

Sissejuhatus

ÜRO lapse õiguste konventsiooniga liitunud riigid, nende seas Eesti, tunnustavad lapse õigust haridusele, puhkusele ja jõudeajale ning on kokku leppinud hulga põhimõtteid, kuidas seda tagada. Konventsiooni järgi peab haridus olema aluseks lapse isiksuse, vaimuannete ning vaimsete ja kehaliste võimete võimalikult täiuslikuks arendamiseks ning väärtuste kasvatamiseks, valmistades ühtlasi last ette vastutusvõimeliseks eluks ja kasvatades last lugupidavaks looduskeskkonna suhtes. Puhkust ja jõudeaega peab laps saama kasutada mänguks ja meelelahutuslikuks tegevuseks oma ea kohaselt ning vabaks osavõtuks kultuuri- ja kunstielust. Riigid on üksmeelil, et rahvusvahemuste lastele tuleb tagada võimalus saada osa oma kultuurist, viljeleda oma usku ja kasutada oma keelt.

Eestis on lapse õigus haridusele ning puhkusele ja jõudeajale seadusega sätestatud. Eesti Vabariigi lastekaitseaduse kohaselt on igal lapsel õigus tema isiksusest lähtuvalt ja edusammude tunnustamisele tuginevale haridusele, mis toetab tema vaimsete ja kehaliste eelduste väljaarendamist ja tervikliku isiksuse kujunemist. Kehtestatud on kohustuslik põhiharidus ning kohaliku omavalitsuse ja riigikoolides on õppimine tasuta. Ka lapse õigus puhkusele ja jõudeajale on tagatud lastekaitseadusega, mille kohaselt tuleb lapsele luua võimalused ja tingimused mänguks. Laps kasutab oma õigust puhkusele ja jõudeajale sageli noorsootöös – laagris, malevas, huvitegevuses, noorteühenduses, noorteprojektis või osaluskogus. Paljud koolis õpitud teadmised omandavad lapse jaoks tähenduse ja saavad järele proovitud just nendes tegevustes ja keskkondades.

Peatükk koosneb kahest alapeatükist. Esimene annab ülevaate sellest, kuidas on Eesti haridussüsteemis tagatud lapse õigus haridusele. Teine alapeatükk kirjeldab noorsootöö võimalusi, mis tagavad lapsele õiguse puhkusele ja jõudeajale, sealhulgas kultuuritegevustes osalemisele. Vaatluse all on ajavahemik 2008–2012. Kirjapandu toetub Eesti Hariduse Infosüsteemi (EHIS), sihtasutuse Innove, Statistikaameti (SA), rahvusvahelise õpetamise ja õppimise uuringu TALIS, rahvusvahelise haridusuuringu PISA, noorteseire, Eesti Noorsootöö Keskuse (ENTK), Eesti Noorteühenduste Liidu (ENL) ja Eesti Avatud Noortekeskuste Ühenduse (EANK) andmetele. Üldhariduse alapeatüki kirjutamisel osutatud kaasabi eest tänab autor häid kolleege Haridus- ja Teadusministeeriumist: Merike Mändlat, Siiri Lepasaart, Tiina Petersoni ja Tiina Rahuajat üldharidusosakonnast, Maie Kitsingut välishindamisosakonnast ning Priit Laanoja, Rena Selliovi ja Kristel Vaherit analüüsiosakonnast. Noorsootöö alapeatüki koostamises osalemise eest suur aitäh Epp Reedikule Eesti Noorsootöö Keskusest ja Kadi Vahtrale Eesti Noorteühenduste Liidust.

Laps hariduses

Hariduse ülesanne on aidata lapsel kasvada loovaks ja mitmekülgseks isiksuseks, kes suudab ennast täisväärtuslikult teostada nii perekonnas, tööl kui ka avalikus elus. Lapsekeskne haridus eeldab õpikeskkonda, mis vastab lapse vanusele ning kus lapsel on turvaline ja hea olla. Haridussüsteemi kui keerulist sotsiaalset süsteemi mõjutavad muud last puudutavad kompleksed süsteemid, nagu perekond ja kogukond, ning haridussüsteem mõjutab ka ise teisi süsteeme. Seetõttu on lapse heaolu haridussüsteemis kompleksne nähtus, mida võib mõõta laste kättesaadavaks tehtud aineliste võimaluste hulga järgi. Haridusasutuste hoonete või kohtade arvu, renoveeritud hoonete osatähtsust, kättesaadavaks muudetud e-õppe võimalusi jms on lihtne kokku lugeda, kuid eelkõige väljendavad need täiskasvanute hoolitsust laste ainelise heaolu eest. Lapse rahulolu tegutsemisega, osalemishuvi ja -rõõm, kaasärääkimise soov jms näitajad annavad aga pildi heaolust lapse seisukohalt.

Eestis on seatud eesmärgiks, et haridusasutuses peab kesksel kohal olema laps (Üldharidussüsteemi ... 2013). Üks haridussüsteemi toimimise põhiluseid on kaasava hariduse

põhimõtte, mille kohaselt tuleks eelistada haridusliku erivajadusega laste õpetamist kodulähedases lasteaias või koolis koos teiste lastega ja, kui vähegi võimalik, hoiduda lapse suunamisest erilasteasutusse. Haridusliku erivajadusega on laps, kelle andekus, õpiraskused, tervise seisund, puue, käitumis- ja tundeeluhäired, pikemaajaline õppes eemalviibimine või kooli õppekeele ebapiisav valdamine toob kaasa vajaduse muuta või kohandada õppe sisu, -protsessi, kestust, -koormust, -keskkonda ja töökava või teha järeleandmisi taotletavates õpitulemustes (põhikooli- ja gümnaasiumiseadus).

Alapeatükk annab ülevaate sellest, kuidas Eestis on tagatud lapse õigus haridusele. Vaatluse all on kõik haridustasemed alusharidusest kuni põhiharidusjärgse kutsehariduseni.

Laps lasteaias ja koolis

Eesti lapse haridustee algab alushariduse omandamisega koolieelses lasteasutuses, mida on Eestis nelja liiki – lastesõimed ehk -hoidu (1,5–3-aastastele lastele), lasteaiad (1,5–7-aastastele lastele), erilasteaiad ja lasteaiad-põhikoolid. Lastehoiu peamine ülesanne on väikelaste hooldamine, lasteaias on pööratud laste kooliks ettevalmistamisel. Erinevalt koolist ei ole lasteaias käimine Eestis kohustuslik, kuid seda peetakse soovitatavaks. Uuringud näitavad, et lasteaias käimine aitab ära hoida varast koolist väljalangemist ning parandab laste ja perede sotsiaalset sidusust kogukonnaga (Väikelaste ... 2011; Starting ... 2012; Henno 2011).

2012/2013. õppeaastal käis Eestis koolieelsetes lasteasutustes kokku üle 67 000 lapse (tabel 1), kellest poisid oli ligikaudu 2000 võrra rohkem kui tüdrukuid. Võrreldes viie aasta taguse ajaga on koolieelsetes lasteasutustes käivate laste hulk sündide arvu kasvu arvel suurenenud peaaegu 5000 lapse võrra.

Tabel 1. Alushariduse omandamine, 2008/2009–2012/2013

Table 1. Participation in preprimary education, 2008/2009–2012/2013

	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	
Lasteasutused	637	635	638	643	644	<i>Institutions</i>
Rühmad	3 261	3 271	3 334	3 385	3 450	<i>Groups</i>
Lapsi kokku	62 110	62 804	64 259	66 207	67 034	<i>Children total</i>
poisid	32 030	32 499	33 295	34 299	34 541	<i>boys</i>
tüdrukud	30 080	30 305	30 964	31 908	32 493	<i>girls</i>

Allikas: EHS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Ligikaudu kolmveerand kõigist 1,5–3-aastastest lastest käivad lastehoius ning peaaegu kõik 4–6-aastased lasteaias (tabel 2). Kuni 3-aastaste laste lastehoiuvõimalused on alates 2008. aastast vähenenud. Peamine põhjus on see, et kohalikud omavalitsused ei suuda tagada lastehoiukohti kõigile soovijatele.

Tabel 2. Alusharidust omandavate laste osatähtsus vanuserühma järgi, 2008/2009–2012/2013

Table 2. Share of children receiving preprimary education by age group, 2008/2009–2012/2013 (protsenti – percentages)

Vanuserühm	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	Age group
1,5–3-aastased lapsed koolieelsetes lasteasutustes	79	76	75	77	76	<i>Children aged 1.5–3 in preschool institutions</i>
4–6-aastased lapsed koolieelsetes lasteasutustes	91	90	89	93	94	<i>Children aged 4–6 in preschool institutions</i>

Allikas: EHS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Eesti alusharidusasutuste arv on viimase viie aastaga suurenenud vaid seitsme võrra (tabelid 1 ja 3). Uusi asutusi on avatud kuues maakonnas, neist kõige rohkem Harju- (3) ja Tartumaal (4). Samal ajal Hiiu-, Järva-, Rapla-, Valga- ja Viljandimaal on nende arv hoopis vähenenud. Piirkondlike erinevuste põhjus peale laste arvu suurenemise on lasteasutuste tegevuse ümberkorraldamisest tulenev eelkooliealiste lastega perede liikumine suurematesse keskustesse. Näiteks Raplomaal on koolieelsete lasteasutuste koguarv vähenenud, kuid laste arv tegutsevates asutustes kasvanud. Enamik ehk 93% Eestis tegutsevatest koolieelsetest lasteasutustest on kohaliku omavalitsuse asutused ja ligikaudu 7% eraasutused.

Tabel 3. Koolieelsete lasteasutuste^a arv maakonna järgi, 2008–2012

Table 3. Number of preschool institutions^a by county, 2008–2012

	2008	2009	2010	2011	2012	
Kogu Eesti	637	635	638	643	644	Whole country
Harju maakond	215	213	211	216	218	Harju county
Tallinn	148	147	145	147	149	Tallinn
Hiiu maakond	7	7	6	6	6	Hiiu county
Ida-Viru maakond	61	61	63	63	63	Ida-Viru county
Jõgeva maakond	23	23	24	24	24	Jõgeva county
Järva maakond	22	22	22	21	21	Järva county
Lääne maakond	17	17	18	18	19	Lääne county
Lääne-Viru maakond	30	31	31	31	32	Lääne-Viru county
Põlva maakond	18	18	18	18	18	Põlva county
Pärnu maakond	45	46	45	45	45	Pärnu county
Rapla maakond	31	30	30	29	29	Rapla county
Saare maakond	21	21	21	22	21	Saare county
Tartu maakond	66	66	69	70	70	Tartu county
Valga maakond	22	22	23	23	21	Valga county
Viljandi maakond	39	39	38	38	38	Viljandi county
Võru maakond	19	19	19	19	19	Võru county

^a Nii era- kui ka munitsipaalasutused.

^a Both private and municipal institutions.

Allikas: Statistikaamet
Source: Statistics Estonia

Kõikides lasteaedades, sealhulgas eralasteaedades, õpivad lapsed alushariduse riikliku õppekava järgi. Õppekava soosib lapsekesksete aktiivõppemeetodite rakendamist. Näiteks tegutsevad Eestis hea alguse, Montessori, Waldorfi ja Reggio Emilia pedagoogikat järgivad lasteaiad, samuti rakendatakse paljudes lasteaedades keelekümbeluse, avastus-, ettevõtlus- ja õuesõppe meetodikat. Rahvusvaheliste alushariduse valdkonna võrdlusuuringute (Veisson jt 2011; Ōun jt 2010; Kikas jt 2011; Hujala jt 2009; Lerkkanen jt 2012) kohaselt on Eesti lasteaedades loodud väga head võimalused lapsekeskseks õppe- ja kasvatustegevuseks ning koostöökse peredega. Suurt rõhku pööratakse Eesti lasteaedades väärtuskasvatusele, sh laste heaolu ja turvalisuse toetamisele ning kiusamise ärahoidmisele.

Eestis on võimalik koolieelsetes lasteasutustes käia ka kõigil neil lastel, kelle kodune keel ei ole eesti keel või kellel on teistsugune kultuuritaust. Muu koduse keelega lapsed alustavad lasteaias eesti keele õppimist keelekümbeluse või mõne muu meetodika järgi. Eesti lasteaedades tegutses 2012. aastal 745 muu õppekeelega või keelekümbelusemetoodikat rakendavat tavarühma.

Tavalasteaias käivale haridusliku erivajadusega lapsele tagatakse vajaduse korral lasteaiatugispetsialisti abi või koht eri- või sobitusrühmas. Sügava ja raske puudega lastele on Eestis siiski loodud ka kolm erilasteaeda.

Laps, kes on saanud jooksva aasta 1. oktoobriks 7-aastaseks, on koolikohustuslik ja alustab kooliteed. Koolikohustuslikud on kõik Eestis elavad 7–17-aastased lapsed olenemata nende sotsiaal-majanduslikust taustast, rahvusest, usulisest ja etnilisest kuuluvusest, soost ja

hariduslikust erivajadusest. Kuigi koolis käimine on lapse kohustus, peavad koolikohustuse täitmise tagama lapsevanemad ja lapse elukohta järgne kohalik omavalitsus. Lapsevanem peab hoolitsema selle eest, et lapsel oleks kodus võimalik õppida ning kodust turvaliselt kooli jõuda, vaid või linnavalitsus peab avama kooli või hoolitsema selle eest, et lastel oleks võimalik käia võimalikult kodu lähedal naaberomavalitsuse koolis.

2012/2013. õppeaastal õppis Eesti üldhariduskoolides kokku peaaegu 141 000 õpilast (tabel 4). Neist ligikaudu 40 000 õppis esimeses kooliastmes ehk 1.–3. klassis, veidi üle 36 000 nii teises kooliastmes ehk 4.–6. klassis kui ka kolmandas astmes ehk 7.–9. klassis ning ligi 29 000 gümnaasiumis. Võrreldes 2008. aastaga on õpilaste arv vähenenud ligi 14 000 võrra. Õpilaste arvu kahanemine puudutab peamiselt põhikooli lõpuklasse ja gümnaasiumi. Alklassides on õpilaste arv hakanud tasapisi uuesti kasvama, sest kooliteed alustab tänu väikesele sündimuse kasvule rohkem lapsi.

Tabel 4. Lapsed kooliastme järgi, 2008/2009–2012/2013

Table 4. Children by stage of study, 2008/2009–2012/2013

	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	
I kooliaste	36 866	37 187	37 210	38 086	39 223	<i>Stage I of basic school</i>
II kooliaste	36 697	35 768	35 844	36 163	36 421	<i>Stage II of basic school</i>
III kooliaste	43 971	41 596	39 586	37 706	36 525	<i>Stage III of basic school</i>
Gümnaasium	36 947	35 090	33 299	31 028	28 776	<i>Gymnasium</i>
Kokku	154 481	149 641	145 939	142 983	140 945	<i>Total</i>

Allikas: EHIS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Eestis on kokku 532 kooli, millest veidi üle poole on põhikoolid (tabel 5). Koolide arv on viimasel viiel aastal vähenenud 34 võrra. Selle peamine põhjus on mitu aastat madalseisus püsinud sündimus ja sellest tingitud kooliealiste laste arvu vähenemine. Peale tavakoolide tegutsevad Eestis erikoolid haridusliku erivajadusega ehk nägemis-, kuulmis- ja kõnepuudega, liikumis- ja liitpuudega, intellektipuudega, tundeelu- ja käitumishäiretega ning kasvatuse eritingimusi vajavatele lastele. Erivajadustega laste koolide osatähtsus on suhteliselt väike. Nii nagu alushariduses juhitudakse ka üldhariduses kaasava hariduse põhimõtetest ja, kui vähegi võimalik, antakse lastele võimalus õppida kodulähedases tavakoolis.

Tabel 5. Tavakoolid koolitüübi järgi ja haridusliku erivajadusega laste koolid, 2008–2012

Table 5. Regular schools by type and schools for children with special educational needs, 2008–2012

	2008	2009	2010	2011	2012	
Koole kokku	566	558	545	540	532	<i>Schools total</i>
Algkoolid	78	71	67	63	..	<i>Primary schools</i>
Põhikoolid	220	222	215	218	279	<i>Basic schools</i>
Keskoolid/ gümnaasiumid	223	222	220	215	210	<i>Secondary schools / gymnasiums</i>
Erivajadustega laste koolid	45	43	43	44	43	<i>Schools for children with special needs</i>

Allikas: Statistikaamet

Source: Statistics Estonia

Põhiharidust on Eestis elavatel lastel võimalik omandada ka inglise, soome ja vene keeles. Seevastu gümnaasiumiharidust antakse Eestis alates 2011. aastast peamiselt eesti keeles. Muu õppekeelega koolidest ongi just sel põhjusel viimastel aastatel kõige enam muutunud venekeelsete koolide arv (tabel 6).

Tabel 6. Üldhariduskoolid õppekeele järgi, 2008/2009–2012/2013

Table 6. General education schools by medium of instruction, 2008/2009–2012/2013

	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	
Eesti	473	465	454	447	440	<i>Estonian</i>
Vene	62	61	58	8	9	<i>Russian</i>
Eesti/vene	27	28	28	77	75	<i>Estonian/Russian</i>
Inglise	2	2	2	2	2	<i>English</i>
Eesti/inglise	1	1	1	4	4	<i>Estonian/English</i>
Eesti/soome	1	2	2	2	2	<i>Estonian/Finnish</i>
Kokku	566	559	545	540	532	<i>Total</i>

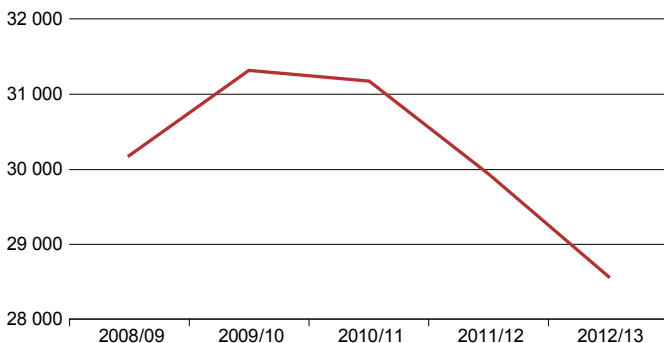
Allikas: EHS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

2012/2013. õppeaastal oli muu kui eesti emakeelega õpilasi 6,7% kõigist põhihariduse statsionaarse õppe õpilastest. Aasta-aastalt on muu emakeelega laste osalemine eesti õppekeelele või keelekümblusmetoodika alusel toimivas õppes suurenenud. Põhiharidust omandab eesti keeles või keelekümbusklassis peaaegu iga neljas (23%) muu emakeelega laps. See seletab, miks eesti keelt teise keelena õppivate laste arv on aastate jooksul vähenenud (joonis 1).

Joonis 1. Eesti keelt teise keelena õppivad lapsed, 2008/2009–2012/2013

Figure 1. Children learning Estonian as the second language, 2008/2009–2012/2013



Allikas: EHS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Põhikooli lõpetamise järel eelistab enamik lastest edasiõppimist gümnaasiumis (tabel 7). Selles ei ole viimasel viiel aastal märkimisväärsed muutusi toimunud. Üle kahe kolmandiku põhikooli lõpetajatest jätkavad õpinguid üldkeskhariduse omandamiseks ja vaid ligikaudu kolmandik eelistab jätkata kutsekoolis. Kutseharidus on laste hulgas endiselt ebapopulaarne, hoolimata kutsekoolidesse tehtud suurtest riiklikest investeeringutest.

Tabel 7. Põhikoolilõpetajate edasine haridustee, 2008/2009–2012/2013

Table 7. Continuation of studies among basic school graduates, 2008/2009–2012/2013

	2008/09		2009/10		2010/11		2011/12		2012/13		
	Arv Number	%	Arv Number	%	Arv Number	%	Arv Number	%	Arv Number	%	
Üldharidus	10 133	63,0	9 266	64,5	8 901	67,9	8 455	67,0	7 939	65,5	General education
Kutseharidus	4 860	30,2	4 264	29,7	3 428	26,1	3 464	27,4	3 450	28,4	Vocational education
Üldharidus (õhtune), sh põhihariduse tasemel	297	1,8	254	1,8	212	1,6	162	1,3	228	1,9	General education (evening courses), incl. at basic school level
Ei jätka õpinguid	800	5,0	587	4,1	570	4,3	542	4,3	512	4,2	Did not continue their studies
Kokku	16 090	100,0	14 371	100,0	13 111	100,0	12 623	100,0	12 129	100,0	Total

Allikas: EHIS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Laps, kes ei täida koolikohustust või jääb haridusest kõrvale

Eesti haridussüsteemi mureküsimus on lapsed, kes ei täida koolikohustust, langevad koolist välja enne põhihariduse omandamist või jäävad haridussüsteemist kõrvale pärast põhikooli lõpetamist ilma kutseharidust omandamata (tabel 7). Enamasti ei ole koolist kõrvalejäämine pelgalt lapse laiskuse või väheste võimete küsimus, vaid viitab keerulistele probleemidele lapse ja teda puudutavate süsteemide, sealhulgas haridussüsteemi, suhetes.

Koolikohustuse mittetäitmisest võib rääkida juhul, kui laps ei ole kantud ühegi kooli nimekirja või puudub ühel õppeveerandil rohkem kui viiendikust tundidest mõjuva põhjusega. Nende laste arv, kes rahvastikuregistri andmetel peaksid sügisel alustama 1. klassis kooliteed, kuid kes EHIS-e andmetel pole kantud kooli nimekirja, kasvab iga aastaga (2009 – 459 õpilast; 2010 – 499; 2011 – 519; 2012 – 592). Siiski, nagu EHIS-esse kantud andmed näitavad, ei ole kaugeltki kõik need lapsed tegelikult koolist kõrvale jäänud, vaid enamik neist elab ja käib koolis välismaal, peamiselt vanemate välismaale tööleasumise tõttu. Eestis elavate koolikohustust mittetäitvate laste arv on suhteliselt väike, näiteks 2012. aastal oli selliseid lapsi 16.

Koolist väljalangemisena käsitletakse seda, kui koolikohustuslikus eas laps alustab sügisel õppeaastat, kuid ei lõpeta seda kevadel. Selliste õpilaste arv on Eestis viimastel aastatel pidevalt vähenenud (tabel 8). Kui veel 2005/2006. õppeaastal katkestas põhikoolis õpingud üle 900 koolikohustusliku lapse (0,7% õpilastest), siis 2008/2009. õppeaastal oli vastav näitaja 0,3% ja 2011/2012. õppeaastal 0,2% ehk 261 õpilast. Kõige suurem on katkestajate hulk põhikooli kolmandas kooliastmes ehk 7.–9. klassis. Seejuures on katkestajate seas palju niisuguseid lapsi, kes õppeaasta alguses on koolikohustuslikus eas, kuid saavad õppeaasta sees 17-aastaseks. Koolikatkestajate keskmine vanus 16,4–16,8 eluaastat on aastati püsinud muutumatuna.

Tabel 8. Põhihariduseta õpingute katkestajad kooliastme järgi, 2008/2009–2011/2012

Table 8. Dropouts from basic school by stage of study, 2008/2009–2011/2012

	2008/09			2009/10			2010/11			2011/12			
	P B	T G	K T	P B	T G	K T	P B	T G	K T	P B	T G	K T	
I kooliaste	11	15	26	11	12	23	7	6	13	7	3	10	Stage I
II kooliaste	12	13	25	23	15	38	10	7	17	13	12	25	Stage II
III kooliaste	229	109	338	128	46	174	157	93	250	157	69	226	Stage III
KOKKU	252	137	389	162	73	235	174	106	280	177	84	261	TOTAL

Allikas: EHIS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Pärast põhihariduse omandamist õpinguid mittejätkavate noorte koguarv on viie aasta jooksul vähenenud 800-st 512-ni (tabel 7). Kuigi nad läbivad kohustusliku haridustee ega kuulu koolist väljalangejate hulka, on tegemist veel suurema probleemiga – nad langevad välja haridussüsteemist tervikuna. Nende laste heaolu ja areng on Kasearu ja Trummi (2013) hinnangul kõige suuremas ohus, kuna nad võivad madala haridustaseme ja kutse puudumise tõttu sattuda raskustesse ka töö leidmisel ja kujuneda NEET-nooreks^a, kes ei osale hariduses, tööturul ega koolituses.

Lapse arengu toetamine lasteaias ja koolis

Haridusliku erivajadusega lapsel on seaduse järgi võimalik saada tugispetsialistide abi nii lasteaias kui ka koolis. Erivajadusega on ligikaudu 11% Eesti lasteaedades alusharidust omandavatest lastest, sealhulgas umbes 2% neist vajab spetsiifilisemat eripedagoogilist tuge ning käib lasteaedade sobitus- ja erirühmades. 2012/2013. õppeaasta seisuga on tugispetsialistide ametikohad^b loodud 338 lasteaia (53% lasteaedadest) juurde, sealhulgas 9%-s lasteaedadest on loodud eripedagoogi ja 47%-s logopeedi ametikoht.

Tabel 9. Tugispetsialistid koolieelsetes lasteasutustes ametikoha nimetuse järgi, 2008/2009–2012/2013

Table 9. Support specialists in preschool institutions by job title, 2008/2009–2012/2013

	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	
Eripedagoogid	57	61	59	68	68	<i>Special education teachers</i>
Logopeedid	330	326	314	312	321	<i>Speech therapists</i>
Psühholoogid ^a	...	...	...	...	10	<i>Psychologists^a</i>
Sotsiaalpedagoogid	...	...	...	...	16	<i>Social pedagogues</i>

^a Psühholoogide ja sotsiaalpedagoogide kohta hakati andmeid koguma alles 2012/2013. õppeaastal.

^b Data on psychologists and social pedagogues were first collected in the academic year 2012/2013.

Allikas: EHIS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Lasteaedade juures tegutsevate tugispetsialistide üldarv on viimase viie aasta kokkuvõttes suurenenud (tabel 9). Märgatav on ka tendents, et juba lasteaias on lapsel võimalik saada abi eriettevalmistusega tugispetsialistidelt. Nagu kõiki muid eluvaldkondi, puudutas majanduskriis valusalt ka lasteaias pakutavaid tugiteenuseid. See väljendus otseselt lasteaedade tugispetsialistide arvu märgatavas vähenemises aastatel 2009–2011.

Alusharidusasutustes tegutsevate tugispetsialistide üldarvu poolest eristuvad 2012/2013. õppeaasta seisuga Eestis viis maakonda, kus tugispetsialistide abi on lastele tunduvalt paremini kättesaadav kui ülejäänud maakondades (tabel 10). Kõige parem olukord on Harjumaal, järgnevad Tartu- ja Ida-Virumaa ning Pärnu- ja Viljandimaa. Kõige rohkem töötab lasteaedades logopeede, kelle abi on lastele rohkem või vähem kättesaadav kõigis maakondades. Enamikus maakondades on ametis ka vähemalt üks lasteaia eripedagoog, kuid nelja maakonna lasteaedades ei ole ühtki eripedagoogi.

^a Inglisekeelne lühend NEET ehk Not in Education, Employment, and Training tähistab noori, kes ei osale hariduses, kutseõppes ega tööturul.

^b Alushariduse eripedagoogi, logopeedi, psühholoogi või sotsiaalpedagoogi ametikoht või rohkem kui üks nimetatud ametikohtadest.

Tabel 10. Lasteaedade tugispetsialistid^a ametikoha nimetuse ja maakonna järgi, 2012/2013
Table 10. Support specialists^a in kindergartens by job title and county, 2012/2013

Maakond County	Eripedagoogid Special education teachers	Logopeedid Speech therapists
Harju	23	98
Hiiu	0	2
Ida-Viru	6	47
Jõgeva	2	11
Järva	0	5
Lääne	2	7
Lääne-Viru	2	13
Põlva	0	9
Pärnu	16	16
Rapla	4	5
Saare	1	9
Tartu	9	67
Valga	2	5
Viljandi	0	17
Võru	1	12
KOKKU TOTAL	68	323

^a Andmed näitavad tugispetsialiste kui isikuid maakonniti. Kui üks isik töötab lasteaias rohkem kui ühel tugispetsialisti ametikohal, siis kajastub ta andmetes rohkem kui ühe tugispetsialisti ametikoha nimetuse all. Sellest on tingitud ka erinevus eripedagoogide ja logopeedide koguarvus võrreldes tabeliga 9.

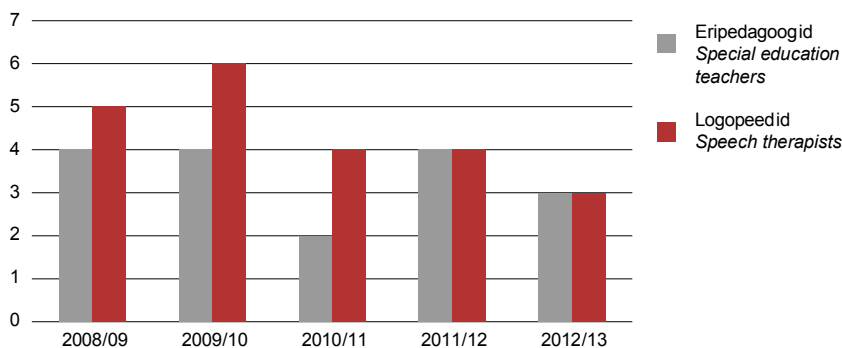
^a The data show the number of specific support specialists per county. If a person is employed by a kindergarten in more than one support specialist position, that person is included under more than one job title. This causes the difference in the total number of special education teachers and speech therapists compared to Table 9.

Allikas: EHIS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Tugispetsialistide koguarv maakonniti hõlmab kõiki alusharidusasutusi, sealhulgas erilasteaedu, ega anna seetõttu selget ettekujutust tugispetsialistide jagunemisest eri- ja tavalasteaedade vahel. Eestis tegutsevas kolmes erilasteaias oli 2012/2013. õppeaastal ametis kokku 6 tugispetsialisti (joonis 2). Erinevalt tavalasteaedadest on erilasteaedades tugispetsialistidena ametis ainult eripedagoogid ja logopeedid, psühholooge ega sotsiaalpedagooge seal ei ole. Võrreldes viie aasta taguse ajaga on erilasteaedades töötavate tugispetsialistide arv vähenenud. Asjaolu, et tavalasteaedades on nende arv vastukaaluks suurenenud, kinnitab, et Eesti alushariduses järgitakse kaasava hariduse põhimõtteid.

Joonis 2. Erilasteaedade tugispetsialistid ametikoha nimetuse järgi, 2008/2009–2012/2013
Figure 2. Support specialists in kindergartens for children with special needs by job title, 2008/2009–2012/2013



Allikas: EHIS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Kuigi üldiselt lähevad lapsed kooli 7-aastaselt, võib tavapärasest kiirema arenguga või andekas laps Eestis kooliteed alustada varem. Selleks tuleb tema vanematel esitada elukohajärgsele omavalitsusele taotlus ja lasta õpetajatel ja tugispetsialistidel hinnata lapse koolivalmidust. Vastupidisel juhul, s.t kui laps vajab kooliküpsuse saavutamiseks rohkem aega, võib lapsevanem maakondlikult õppenõustamiskomisjonilt taotleda koolimineku edasilükkamist.

Haridusliku erivajadusega lapse abistamiseks on koolis mitmesugused võimalused. Laps võib õppida individuaalse õppekava järgi, milles on võrreldes tavaõppekavaga tehtud muudatusi või kohandusi õppeajas, -sisus, -protsessis ja -keskkonnas. Kui samaealisi erivajadusega lapsi on rohkem, võib nende vanemate soovil moodustada eriklasse, samuti võib koolikohustust täita kodu õppides. 2012/2013. õppeaastal oli lapsevanema soovil koduõppel 88 ja tervislikel põhjustel 254 õpilast (tabel 11). Koduõppel olevate laste arv on viimase viie aastaga vähenenud. Selle peamiseks põhjuseks võib pidada laste arvu üldist vähenemist, mida näitab ka õpilaste koguarvu muutus. Eriklassis ja eriõppekava järgi tavaklassis õppivate laste arvu suurenemist võib seletada võimaluste paranemise ning sellega, et lapsed, kes varem saadeti erikooli või jäid koduõppele, õpivad nüüd tavakooli juures eriklassis või tavaklassis eriõppekava järgi.

Tabel 11. Üldhariduse statsionaarses õppes eriõppel olevad õpilased õppekorralduse järgi, 2008/2009–2012/2013

Table 11. Special education students in full-time general education by form of study, 2008/2009–2012/2013

	2008/09	2009/10	2010/11	2011/12	2012/13	
Erikool	3 827	3 629	3 597	3 569	3 434	Special school
Eriklass	1 543	1 432	1 338	1 556	1 814	Special class
Eriõppekava tavaklassis	427	407	412	415	447	Modified curriculum in regular class
Koduõpe tervislikel põhjustel	580	618	543	310	254	Homeschooled for health reasons
Koduõpe vanemate soovil	96	71	77	52	88	Homeschooled at parents' request

Allikas: EHS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Igas Eesti koolis peab lastele olema tagatud tugispetsialistide abi. Selleks on koolid koostöös kohaliku omavalitsusega palganud vajaliku eriettevalmistusega töötajad. Viimasel viiel aastal on nende hulk Eesti koolides mõnevõrra suurenenud (tabel 12).

Tabel 12. Üldhariduskoolide tugispetsialistid ametikoha nimetuse järgi, 2008/2009–2012/2013

Table 12. Support specialists in general education schools by job title, 2008/2009–2012/2013

	2008/09		2009/10		2010/11		2011/12		2012/13		
	Arv Number	%	Arv Number	%	Arv Number	%	Arv Number	%	Arv Number	%	
Eri-pedagoogid	125	20,0	119	17,9	116	17,6	122	18,3	126	15,9	Special education teachers
Kooli- psühholoogid	196	29,4	197	30,3	190	30,4	201	30,9	189	22,7	School psychologists
Logopeedid	322	50,6	330	51,8	331	52,0	321	50,8	316	39,1	Speech therapists
Sotsiaal- pedagoogid ^a	...	...	...	...	...	...	...	...	184	22,3	Social pedagogues ^a
KOKKU	643	100,0	646	100,0	637	100,0	644	100,0	815	100,0	TOTAL

^a Sotsiaalpedagoogide kohta hakati andmeid koguma alles 2012/2013. õppeaastal.

^a Data on social pedagogues were first collected in the academic year 2012/2013.

Allikas: EHS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Nii nagu lasteaedades töötas ka koolides 2012/2013. õppeaastal kõige enam logopeede (39% tugispetsialistidest), kellele järgnevad psühholoogid (23%) ja sotsiaalpedagoogid (22%). Logopeedide osatähtsus on aastatega vähenenud sotsiaalpedagoogide kasuks. Eestis tervikuna tegutses 2012/2013. õppeaastal koolides veidi üle 800 tugispetsialisti (tabel 12), kuid see arv hõlmab nii tava- kui ka erikoolide tugispetsialiste. Haridusliku erivajadusega laste koolides on ametis ühtekokku 130 tugispetsialisti. Tugispetsialistide abi kättesaadavust maakonniti näitab paremini laste arv iga ametis oleva tugispetsialisti kohta maakonnas (tabel 13). Tugispetsialistide abi kättesaadavus seda vajavatele lastele on maakonniti väga erinev. Kuigi nii tugispetsialistide koguarvu kui ka eri laadi ettevalmistusega spetsialistide olemasolu poolest on EHIS-e andmetel kõige paremas olukorras Harju-, Tartu- ja Ida-Virumaa, annab nende arvu kõrvutamine maakonnas elavate laste arvuga abi kättesaadavusest teistsuguse tulemuse. Selle järgi on kõige paremas olukorras hoopis Jõgeva- ja Võrumaa ning kõige kehvas olukorras Harjumaa. Siiski ei näita ka laste ja tugispetsialistide suhtarv abi tegelikku kättesaadavust, sest väljaspool linnu takistavad abi saamist pikad vahemaad ja kehv transpordikorraldus ning see, kui tugispetsialist teenindab mitut teineteisest kaugel asuvat kooli.

Tabel 13. Õpilasi kooli tugispetsialisti kohta maakonna järgi, 2012/2013

Table 13. Number of students per support specialist at school by county, 2012/2013

Maakond County	Õpilasi statio- naarses õppes Full-time students	Õpilasi eripedagoogi kohta Students per special education teacher	Õpilasi kooli- psühholoogi kohta Students per school psychologist	Õpilasi logopeedi kohta Students per speech therapist	Õpilasi sotsiaal- pedagoogi kohta Students per social pedagogue	Õpilasi tugi- spetsialisti kohta Students per support specialist
Harju	55 056	2 294	640	574	1 020	215
Hiiu	918	918	918	184	918	131
Ida-Viru	14 138	707	615	744	744	189
Jõgeva	3 394	1 131	679	162	485	97
Järva	3 296	1 648	1 099	412	471	173
Lääne	2 815	1 408	938	256	1 408	156
Lääne-Viru	6 843	1 369	855	326	428	143
Põlva	2 804	401	1 402	255	701	134
Pärnu	9 111	506	2 278	414	1 139	186
Rapla	3 672	1 836	918	306	459	141
Saare	3 187	1 062	1 062	354	531	152
Tartu	17 648	840	588	420	552	143
Valga	3 310	662	662	276	1 103	144
Viljandi	5 089	848	727	364	509	141
Võru	3 694	462	616	246	528	103
KOKKU TOTAL	134 975	1 063	6	424	734	170

Allikas: EHIS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Lapsed, kelle kool ei asu elukoha lähedal, saavad vanemate taotlusel ja kohtade olemasolul elada kooli õpilaskodus. Eelmisel õppeaastal oli Eestis õpilaskodu 28 riigikooli, 6 erakooli ja 46 kohaliku omavalitsuse kooli juures. Õpilaskodudes oli kohti ligikaudu 2500 lapsele (tabel 14). Enamik kohtadest asus riigi omanduses olevate põhikoolide juures. Põhikoolis õppivatest lastest pakutakse õpilaskoduga koolis õppimise võimalust eelkõige erivajadusega lastele ning sotsiaal-majanduslike probleemide ja toimetulekuraskustega perede lastele, kelle koolikohustuse täitmine satuks muidu ohtu. Kohaliku omavalitsuse hallatavate põhikoolide juures on kohti ligikaudu 700 ja see ei ole viimasel viiel aastal oluliselt muutunud. Peamiselt piirab õpilaskodu kohtade loomist kohalike omavalitsuste finantsvõimekus. Käimasoleva haridusreformi käigus loodavate riigi-gümnaasiumide juures olevates õpilaskodudes on peaaegu 300 kohta.

Tabel 14. Õpilaskodu kohti kohaliku omavalitsuse, era- ja riigikoolides õppeastme järgi, 2012/2013*Table 14. Boarding school places in municipal, private and state schools by stage of study, 2012/2013*

	Põhikool <i>Basic school</i>	Gümnaasium <i>Gymnasium</i>	KOKKU <i>TOTAL</i>	
Kohaliku omavalitsuse kool	735	161	896	<i>Municipal schools</i>
Erakool	42	80	122	<i>Private schools</i>
Riigikool	1 108	287	1 395	<i>State schools</i>
KOKKU	1 885	528	2 413	<i>TOTAL</i>

Allikas: EHIS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Lapse arengu toetamise huvides tegutseb Eestis alates 2009. aastast 18 õppenõustamiskeskust ja iga maavalitsuse juurde on loodud õppenõustamiskomisjon. Õppenõustamiskeskused on abiks lapsele ja tema vanematele, aga ka õpetajatele ja kooli tugipersonalile. Kõigis keskustes pakutakse eripedagoogi, logopeedi, psühholoogi ja sotsiaalpedagoogi nõustamist. Paljud õppenõustamiskeskused korraldavad lastevanematele üldharivaid loenguid, nende sarju ja võimalust kohtuda vestlusringides. Vajaduse korral tehakse koostööd lapse elukohajärgse lastekaitse- või sotsiaaltöötajaga.

Alates üle-eestilise õppenõustamissüsteemi loomisest 2009. aastal on nõustamisjuhtumite arv ja vajadus selle teenuse järele järjepidevalt kasvanud. Eelmisel õppeaastal abistati nõustamiskeskustes rohkem kui 15 000 last, kellest peaaegu kaks kolmandikku olid poisid ja kolmandik tüdrukud (tabel 15). Kõige rohkem pöörduti nõu saamiseks psühholoogi ja kõige vähem sotsiaalpedagoogi poole.

Tabel 15. Õppenõustamiskeskustes nõu saanud lapsed soo ja nõustamisliigi järgi, 2012/2013*Table 15. Children helped at study counselling centres by sex and type of specialist*

	Poisid <i>Boys</i>	Tüdrukud <i>Girls</i>	KOKKU <i>TOTAL</i>	
Logopeediline	2 707	1 657	4 364	<i>Speech therapist</i>
Eripedagoogiline	2 247	1 347	3 594	<i>Special education teacher</i>
Psühholoogiline	3 317	1 894	5 211	<i>Psychologist</i>
Sotsiaalpedagoogiline	845	603	1 448	<i>Social pedagogue</i>
KOKKU	9 116	5 501	14 617	<i>TOTAL</i>

Allikas: SA Innove

Source: Foundation Innove

Heaolu koolis lapse pilgu läbi

Uue põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse ning riikliku õppekava jõustumisega 2010. aastal tegi Eesti üldharidussüsteem suure sammu lapsekesksema lähenemise ja kaasava hariduse põhimõtete rakendamise poole. Seaduse ja õppekava uuendamine on osa haridusreformist, mille peamine eesmärk on anda Eesti lastele parem haridus.

Laste teadmiste poolest on Eesti koolis antav haridus rahvusvahelises plaanis konkurentsivõimeline. Seda kinnitavad head tulemused rahvusvahelistes võrdlusuuringutes. Siiski kajastab see vaid ühte poolt ja sedagi eelkõige laste tulemusi hindavate täiskasvanute perspektiivist. Teine pool, koolikeskkonna argipäev lapse silme läbi, ei ole sugugi ja igas aspektis nii pilvitu.

Kuigi Eestis on loodud Eesti Hariduse Infosüsteem (EHIS) ning lasteaedades ja koolides tehakse korrapäraselt sise- ja välishindamisi, juurdub väga visalt tava küsida lasteaia- ja koolikeskkonna ning -miljöö kohta arvamust lastelt endilt, tutvustada seda avalikkusele ning õppida sellest.

Vihjeid lapse heaolust koolis annavad Tervise Arengu Instituudi (TAI) ja ülikoolide uuringud kooliõpilaste tervise- ja hälbekäitumise ning stressi kohta (vt ka peatükk „Lapse tervis“). Neist selgub, et paljud kooliskäivad lapsed on stressis ja ülekoormatud (Aasvee jt 2012) ning kalduvad mõnuaineid tarbima (Uimastite ... 2012). Terav probleem Eesti kooliõpilaste arvates on koolikiusamine ja -vägivald, mida tingib hierarhiline, kihistunud ja eristav koolikeskkond (Strömpl jt 2007). Pildi Eesti õpilase ja õpetaja suhetest õpilase pilgu läbi ning selle seostest laste õpitulemustega annavad rahvusvahelised võrdlusuuringud, mille tulemused on allpool kokkuvõtlikult kajastatud. Rahvusvaheliste uuringute tulemuste põhjal Eesti kooli kohta järeldusi tehes tuleb aga olla ettevaatlik, kuna uuringud hõlmavad sageli küllalt kitsast earühma ega esinda kõigi kooliõpilaste arvamusi.

OECD rahvusvahelise õpetamise ja õppimise uuringu TALIS tulemuste analüüs (Loogma jt 2009) näitab, et Eesti koolides on tugev distsipliin ja õpetajad on õppeprotsessi struktureerimisel jõulised. Seevastu sotsiaalsetel oskustel, empaatiavõimel ja üksteist arvestaval suhtlemisel põhineva õpilaste ja õpetajate vahelise kogukonnatunde loomine on õpetajatele suur proovikivi. See väljendub laste suhtumises kooli ja suhetes õpetajatega ning selle kaudu ka õpitulemustes. Rahvusvahelise haridusuuringu PISA 2006. ja 2009. aasta tulemusi hinnates on leitud, et kuigi Eesti laste teadmised loodusteadustes ja matemaatikas on rahvusvahelises võrdluses edetabelite ülemises otsas, on Eesti lastel vajaka koolirõõmust (Henno jt 2008; Ruus jt 2007). Laste usk koolidemokraatiasse ja sellesse, et üheskoos tegutsedes suudetakse koolielu mõjutada, on aastatega vähenenud, eriti vene õppekeelega koolides. Edukad ja õnnelikud on vaid neljandiku koolide õpilased (Henno jt 2008; Ruus jt 2007).

PISA 2009. aasta tulemusi koolikliima ja õpilase-õpetaja suhete aspektist analüüsinud asjatundjad (Mikk jt 2012, PISA ... 2010) leidsid, et õpilaste hinnangud distsipliinile ja õpilase-õpetaja suhte eri aspektidele on seotud õppimises edasijõudmisega. Õpilaste vastustest võib järeldada, et head suhted õpetajatega on heade õpitulemuste saavutamisel võtmetähtsusega. Head suhted tähendavad õpilase hinnangul head läbisaamist enamiku õpetajatega, õpetajate huvitatust lapse heast käekäigust ning tunnet, et õpetajad kuulavad last tähelepanelikult, abistavad vajaduse korral ja on õiglased. Tulemused näitavad, et ka koolirõõmu ülejäänud aspektid – lapse hea suhtumine kooli ja rahulolu tunnidistsipliiniga – seostuvad heade õpitulemustega. Seevastu õpilastel, kes ei hinda suhteid õpetajatega headeks, peavad kooliskäimist ajaraiskamiseks ja pole rahul tunnidistsipliiniga, on ka õpitulemused tagasihoidlikud. Lapse suhtumine kooli ja hinnang suhetele õpetajatega on seotud sellega, kuidas õpetaja lapsesse suhtub ja millised on tema ootused lapsele. Samasuguste järeldusteni jõudsid uurijad (Ruus jt 2007) ka mõni aasta varem ainult Eesti kooliõpilaste osalusel tehtud uurimusega.

PISA 2009. aasta tulemuste põhjal rõhutavad uurijad (Mikk jt 2012) eriti õpetajate ootuste ja hindamisstrateegiate seost lapse õpitulemustega. Mida suuremad on õpetaja ootused lapse tulemustele, seda paremad on lapse tulemused ning vastupidi, mida väiksemad ootused, seda kehvemad tulemused. Hindamisstrateegiate analüüs näitab, et poisse ja kehvema sotsiaal-majandusliku taustaga õpilasi koheldakse Eesti koolis teistmoodi kui tüdrukuid ja parema sotsiaal-majandusliku taustaga õpilasi. Samuti näitab see, et Eesti õpetaja pandud hinne ei mõõda ainult lapse teadmisi, vaid ka lapse käitumist, hoiakuid ja harjumusi õpetaja silme läbi. Peale poiste ja tüdrukute kohtlemise erinevuste Eesti koolis ning selle tagajärjel juba põhihariduse tasandil tekkiva soolise lõhe (Toots ja Lauri 2013) juhivad nii PISA 2006. kui ka 2009. aasta tulemused tähelepanu erinevustele eesti ja vene õppekeelega koolide õpilaste ning maa- ja linnalaste koolielus ja -tajus, mille järgi on vene õppekeelega ja maakoolide lapsed teistest halvemal olukorras (Mikk jt 2012; Henno jt 2008; Ruus jt 2007).

Laste hinnangud heaolule koolis näitavad, et lapse õigus haridusele ei tähenda pelgalt õigust kohale klassiruumis ja koolipingis või sellele, et koolimine ei kestaks üle 60 minuti. Ka koolikeskkond ei ole ainult ainetunnid, vaid hõlmab vähemalt nelja dimensiooni – aega, ruumi, meeololu ja inimestevahelisi suhteid –, milles laps on aktiivne tegutseja. Lapse õigus haridusele ja lapse heaolu koolis on tagatud vaid juhul, kui samal ajal on tagatud ka paljud teised lapse põhiõigused. Lapse koolirõõm ja õpihuvi on seda suurem ning tema vaimuanded ja võimete potentsiaal saavad seda paremini välja areneda, mida paremini suudavad kooli pidavad ja

juhtivad täiskasvanud lähtuda võrdsete võimaluste printsiibist. See hõlmab niisuguse koolikeskkonna kujundamist, kus sallitakse kõiki erinevusi, sealhulgas poisiks ja tüdrukuks olemist, austatakse iga lapse inimväärikust ja kus koolielu puudutav info on lastele arusaadav ja kättesaadav ning igal lapsel on võimalus koolielu küsimustes aktiivselt, olgu individuaalselt või esindusühingu(te) kaudu, kaasa rääkida.

Laps noorsootöös

Iga kooliealine laps on ühtlasi noor, sest Eestis loetakse noorsootööseaduse kohaselt nooreks 7–26-aastaseid. Käesolevas alapeatükis on need mõisted sünonüümid, kuna andmeesituses on järgitud täisealiseks saamise vanusepiiri, mis on 18 aastat. Noorsootöö loob noorele tingimused isiksuslikuks ja sotsiaalseks arenguks uute teadmiste ja oskuste omandamise kaudu mitteformaalse ja informaalset õppimise keskkonnas (Noorsootöö ... 2013). Noorsootöö tegevused on sisuliselt lapse organiseeritud vaba aja tegevused, mis toimuvad enamasti mitteformaalses keskkonnas ja noorteperasel viisil ning milles laps osaleb vabatahtlikult, kooli- ja perevälisel ajal. Formaalse ja mitteformaalse hariduse piiril asub huvikoolides antav huviharidus, mis mitme omaduse poolest sarnaneb pigem tavapärasele kooliharidusele kui vaba aja tegevusele. Skaala teises otsas on avatud noorsootöö, mis kõigist noorsootöö tegevustest kõige enam soosib laste omaalgatust ja seab noorsootöös osalevatele lastele kõige vähem tingimusi ja piire. Avatud noorsootöö, nagu nimigi ütleb, on avatud kõigile lastele, sealhulgas neile, kelle vanematel ei ole raha huvikooli või -ringi õppemaksu tasumiseks.

Siinses alapeatükis on kirjeldatud, kuidas noorsootöö tegevused aitavad kaasa sellele, et Eestis oleks tagatud lapse õigus puhkusele ja jõudeajale ning võimalus vabalt kultuuritegevustes osaleda.

Noorsootöös ajaveetmise võimalused

Laps huvihariduses ja -tegevuses

Laps osaleb huvihariduses pärast kooli, käies huvikoolis. Huvikoolis ja -ringis käimist ei saa pidada vaba aja veetmiseks, nagu viimast tavaliselt käsitletakse, kuna tegemist on täiskasvanute juhitud ja kindlat õppe- või tegevuskava järgiva, s.t täiskasvanute organiseeritud ja hästi struktureeritud tegevusega. Eestis tegutsevad huvikoolid viies valdkonnas: sport, muusika ja kunst, üldkultuur, tehnika ja loodus. EHIS-e andmetel käib traditsiooniliselt kõige rohkem lapsi spordikoolides – 2012/2013. õppeaastal 32 600 last. Teist kohta hoiab muusika ja kunsti valdkond 21 538 lapsega. Poiste seas on kõige populaarsem valdkond sport, millega tegeleb ligikaudu 65% kõigist huviharidust omandavatest poistest. Populaarsuselt teine on poistel muusika ja kunsti valdkond (21%). Üldkultuurist huvitub 11%, loodusest 2% ja tehnikast samuti 2% poistest. Tüdrukute seas on järjekord populaarsuselt esimese ja teise valdkonna vahel vastupidine – muusika ja kunsti valdkonna huvikoolides käib 44% kõigist huviharidust omandavatest tüdrukutest. Spordiga tegeleb 37% ja üldkultuuriga 17% tüdrukutest. Looduse ja tehnika valdkonna huvitegevuses osaleb vastavalt 2% ja 1% tüdrukutest. Nagu selgub, on nii poiste kui ka tüdrukute seas kõige vähem populaarne tehnika valdkond, millega 2012/2013. õppeaastal tegeles vaid 844 last.

Laste seas tehtud küsitlused noorsootöös osalemise kohta (Pihor jt 2012; Kirss ja Batueva 2011) näitavad, et koolivälises huvitegevuses osaleb ligi 90% 10–15-aastastest. Ala valima motiveerib lapsi huvi tegevuse vastu (71%), meeldivad kaaslased (25%), soov sõpradega koos olla (16%) ja soov omandada või arendada oma oskusi (25%) (Rämmer ... 2011).

Ühtekokku tegutses Eestis 2012/2013. õppeaastal 527 EHIS-es registreeritud huvikooli (tabel 16). Registreerimata huvikoolide kohta andmed puuduvad. Võib siiski arvata, et nende osatähtsus on väike ega mõjuta oluliselt siin esitatavat statistikat. Ootuspäraselt on kõige rohkem huvikooli suuremaid linnu ümbritsevates maakondades ja vähem maakondades, mis asuvad suurtest linnadest eemal.

Tabel 16. Huvikoolide ja huvitegevuses osalevate noorte arv ja muutus võrreldes 2008/2009. õppeaastaga maakonna järgi, 2012/2013

Table 16. Number of hobby schools, number of children participating in hobby education and change compared to the academic year 2008/2009 by county, 2012/2013

Maakond County	2012/2013		Muutus võrreldes 2008/2009. õppeaastaga, kordades Change compared to 2008/2009, times			
	EHIS-es registreeritud huvikoolid Hobby schools registered in EHIS	Huvikoolis käivad lapsed Children attending hobby schools	EHIS-es registreeritud huvikoolid Hobby schools registered in EHIS	Huvikoolis käivad lapsed Children attending hobby schools		
				7–11- aastased 7–11- year-olds	12–17- aastased 12–17- year-olds	7–11- aastased 7–11- year-olds	12–17- aastased 12–17- year-olds
Harju	295	20 562	13 038	2,22	2,23	1,58
Hiiu	2	96	59	1,00	1,09	1,18
Ida-Viru	32	3 146	2 360	1,14	1,01	0,91
Jõgeva	8	367	378	1,14	1,07	1,20
Järva	17	677	522	1,55	2,39	1,89
Lääne	8	522	396	1,33	1,09	0,95
Lääne-Viru	11	823	685	1,10	1,13	1,02
Põlva	7	377	416	1,17	1,52	1,05
Pärnu	37	2 840	2 154	1,16	1,43	1,09
Rapla	9	505	391	1,50	1,47	1,18
Saare	12	1 234	763	1,50	3,38	2,24
Tartu	55	5 084	3 713	1,57	1,58	1,52
Valga	6	583	388	1,20	1,58	1,66
Viljandi	12	924	843	0,86	0,91	0,86
Võru	16	827	637	1,60	1,28	0,99
KOKKU TOTAL	527	38 567	26 743	1,68	1,72	1,34

Allikas: EHIS

Source: Estonian Education Information System (EHIS)

Võrreldes 2008/2009. õppeaastaga on kogu Eestis suurenenud nii huvikoolide arv kui ka laste üldine osalus huvitegevuses. Kõige enam on huvitegevuses osalemine kasvanud Saaremaal, järgnevad Järva- ja Harjumaa. Kui 2008/2009. õppeaastal omandas huviharidust 36% kõigist 7–11-aastastest ja 21,1% 12–17-aastastest lastest, siis 2012/2013. õppeaastal olid vastavad näitajad 59,3% ja 35,9%.

Peale huvikooli osalevad lapsed huvitegevuses ka huviringides, millest suur osa tegutseb kooli juures. Eelmisel, 2012/2013. õppeaastal osales kooli juures huvitegevuses kokku 73 142 õpilast, s.t ligi 10 000 võrra rohkem kui huvikoolides. Tõenäoliselt on põhjus kooli huvitegevuse hea kättesaadavus, seda nii asukoha kui ka laste tunniplaan arvestavate toimumisaegade poolest. Peale selle uurivad huvijuhid laste eelistusi, tänu millele saavad koolid olla paindlikud ja võimaluste olemasolul pakkuda huvitegevusi just sellest lähtuvalt. Oluline on lisada, et sageli on kooli huviringid lastele tasuta või väga soodsas hinnas, samal ajal kui huvikoolid on tasulised.

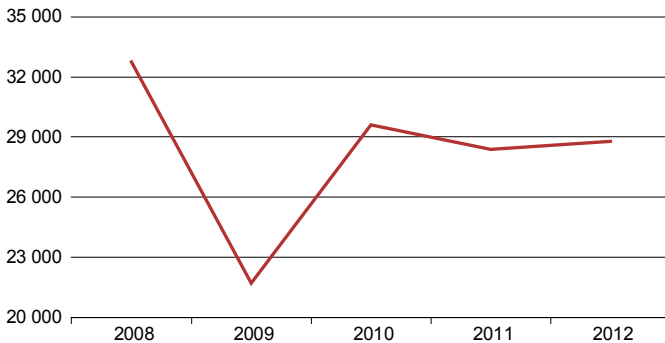
Laps laagris

Osalejate arvu poolest on kõige populaarsemad vaba aja veetmise võimalused laagrid. Laagreid on küll palju, kuid kõigi nende kohta andmed puuduvad, kuna tegevusloanõudeta projektilaagrid tuleb kooskõlastada vaid selle kohaliku omavalitsusega, kus laager asub, ning nende andmed ametlikku statistikasse ei jõua. Pikemaajalise püsilagri korraldamiseks tuleb taotleda tegevusluba ja registreerida laager seadusega sätestatud korras (täpsemalt vt noorsootööseadusest).

Kuigi traditsiooniliselt toimub enamik laagritest suvel, suureneb järjepidevalt ka kevad-, sügis- ja talvevaheaegadel peetavate laagrite arv. Laagrites osalevate laste arv on viimase viie aasta jooksul olnud suhteliselt stabiilne, kuid kahjuks pigem vähenenud kui suurenenud (joonis 3). Põhjus ei ole laste kahanev huvi laagrite vastu, vaid pigem majanduslikud takistused laagrite korraldamisel.

Joonis 3. Noortelaagrites osalenud noored, 2008–2012

Figure 3. Young people participating in youth camps, 2008–2012



Allikas: noorteseire
Source: Youth Monitor

Riigi toel osales 2012. aastal tegevusloaga püsilaagrites 18 732 ja lühemaajalistes projektilaagrites 7884 last. Peale selle võimaldati 2185-l lasterikkast või vähekindlustatud perest või asenduskodust pärit lapsel osaleda laagris tasuta.

Laste seas 2011. aastal tehtud küsitluse järgi (Kirss ja Batueva 2011) järgi alustavad lapsed laagris käimist suhteliselt noorena, juba 7–11-aastaselt. Veidi üle poole kuni 15-aastastest ja veidi alla poole 16–18-aastastest olid küsitlusele eelnenud kolme aasta jooksul laagris osalenud. Enamik küsitletud lastest (63%) oli selle aja jooksul osalenud 1–2 laagris, veerand lastest aga 3–5 laagris. Laagris osalemisel sooti olulisi erinevusi ei ilmnenud. Lapsi motiveerivad laagris osalema meeldivad kaaslased (30%), sõprade kutse (18%), aga ka vanemate soovitus (10%) ja soov saada uusi kogemusi (9%) (Rämmer ... 2011). Mida noorem laps, seda tähtsam on vanemate soovitus.

Laps avatud noorsootöös

Populaarsuselt teisel kohal on vaba aja veetmise võimalustest avatud noorsootöö, mida tehakse avatud noortekeskustes. Avatud noortekeskused on küll organiseeritud vaba aja veetmise kohad, kuid võrreldes huvitegevustega on lapsel neis võimalik tegevusi proovida ilma sunni ja kohustuseta neid pikemat aega jätkata või neis tingimata meisterliikkus saavutada. Samuti on noortekeskus koht, kus lapsed saavad peale koolipäeva lõõgastuda, ilma et oleksid hõivatud ühegi kindla, täiskasvanu juhendatud tegevusega.

Avatud noortekeskusi oli Eestis 2012. aastal kokku 227 (tabel 17), mis teeb ühe noortekeskuse keskmiselt 1384 lapse kohta. Keskused tegutsevad kõigis maakondades. Valdav osa avatud noortekeskusi tegutseb kohaliku omavalitsuse asutusena, kuid üsna suur hulk neist on mittetulundusühingud või sihtasutused. Majanduskriisist tingitud eelarvekärbete tõttu keskuste arv aastatel 2009–2011 mõnevõrra vähenes, kuid pöördus 2012. aastal taas kasvule. Võrreldes 2008. aastaga, kui Eestis tegutses kokku 218 avatud noortekeskust, on nende arv kasvanud 9 võrra.

Tabel 17. Avatud noortekeskused keskuse pidaja ja maakonna järgi, 2012

Table 17. Open Youth Centres by operator and county, 2012

Maakond County	KOV Local government	MTÜ/SA Non-profit association / foundation	Maakonnas kokku Total per county
Harju	37	6	43
Hiiu	5	0	5
Ida-Viru	10	6	16
Jõgeva	0	14	14
Järva	17	3	20
Lääne	8	2	10
Lääne-Viru	13	8	21
Põlva	6	3	9
Pärnu	10	2	12
Rapla	13	0	13
Saare	4	2	6
Tartu	9	10	19
Valga	7	3	10
Viljandi	14	3	17
Võru	1	11	12
KOKKU TOTAL	154	73	227

Allikas: Eesti Noorsootöö Keskus

Source: Estonian Youth Work Centre

Kuna avatud noorsootöö ei eelda lastelt varasemaid kogemusi, kindlaid oskusi ja võimeid, majanduslikku kindlustatust jne, siis toetab avatud noorsootöö ka laste sotsiaalse ebavõrdsuse vähenemist, võimaldades igal soovi avaldaval lapsel end mitteformaalse õppimise teel täiendada või lihtsalt turvalises keskkonnas meeldivalt sõpradega vaba aega veeta ja puhata.

Aastatel 2010–2013 osales üle 150 avatud noortekeskuse Euroopa Sotsiaalfondi toetusega programmi „Noorsootöö kvaliteedi arendamine“ raames toimunud noorte konkurentsivõime suurendamise ja sotsiaalse tõrjutuse vähendamise projektis. Koostöös lastekaitse- ja sotsiaaltöötajate ning alaealiste komisjonide liikmetega püüti projekti tegevustesse kaasata eelkõige vähemate võimalustega lapsi, näiteks neid, kelle peres olid sotsiaal-majanduslikud probleemid. Esialgsete tulemuste järgi eesmärgi täitmine õnnestus – ligikaudu 80% kõigist programmi huvitegevuses osalenud lastest olid vähemate võimalustega peredest. Programmis osalenud lapsed õppisid uusi oskusi ja said võimaluse oma ideid ellu viia, noortekeskuste külastatavus muutus stabiilsemaks, laste rahulolu kasvas ja tekkis aktiivrühmi (Paabort 2012).

Noortekeskustes käimise põhjuste analüüs näitab, et lapsed käivad seal, sest see meeldib neile (24%) ja pakub võimalust veeta aega sõpradega (20%) (Rämmer ... 2011). Samal ajal käib enamik noori seal suhteliselt harva – kõige rohkem üks kord kuus – ning vaid kolmandik kuni 18-aastastest noormeestest ja sama palju kuni 15-aastastest tütarlastest on seal sagedased olivad. Tavaliselt veedavad lapsed noortekeskuses aega umbes paar tundi. Nooremad lapsed käivad keskuses peamiselt vaba aega veetmas ja keskuses pakutavates tegevustes osalemas. Vanematest ehk 16–18-aastastest lastest on ligikaudu iga kümnes tegev mõnes noorteprojektis või vestleb noorsootöötajaga. Avatud noortekeskustel on oluline roll laste sotsiaalse tõrjutuse vähendamisel, samuti laste tööeluks ettevalmistamisel (Paabort 2012; Kirss ja Batueva 2011) ja lapse õiguste järgimisel. Keskustes omandavad lapsed enda hinnangul oskusi, kuidas tööelus paremini läbi lüüa, ja neis tekib huvi ettevõtluse vastu (Paabort 2012).

Lapse toetamine noorsootöö kaudu

Lapse teavitamine ja nõustamine

Selleks et laps oskaks teha oma elu puudutavates küsimustes teadlikke valikuid, näiteks valides kooli või otsustades tulevase elukutse üle, on tal vaja infot, samuti oskust infot leida ja analüüsida. Sellist infot nimetatakse noortefoks ja see hõlmab järgmisi teemasid: noorsootöö võimalused, töö ja karjäär, haridus, vaba aeg, ühiskond ja kodanik, osalus ja kaasamine, huviharidus ja huvitegevus, tervis ja suhted, rahvusvaheline info. Noortefoteenus ehk noorte teavitamine ja nõustamine on lastele kättesaadav teavitamis- ja nõustamiskeskuste, noortefo-punktide, infoürituste ja infoportaalide kaudu. 2012. aastal tegutses üle Eesti 19 riigi toetusega maakondlikku noorte teavitamis- ja nõustamiskeskust (tabel 18). Peale noorte nõustamise osalevad noortekeskuste infospetsialistid ka infoüritustel, noorte projektides ning korraldavad info- ja nõustamisloenguid noortekeskustes, koolides ja teistes noortega seotud asutustes. Noortefo-punktid asuvad samuti kohtades, kus noored sageli liiguvad, näiteks kaubanduskeskustes.

Tabel 18. Teavitamis- ja nõustamiskeskused ning noorte kontaktid^a nendega maakonna järgi, 2012

Table 18. Information and counselling centres and their contacts^a with children by county, 2012

Maakond County	Teavitamis- ja nõustamiskeskused Information and counselling centres	Infopäringud (keskus, internet, telefon) Queries (on-site, online, by phone)	Kontaktid kokku (sh infopäringud) Total contacts (incl. queries)
Harju	3	881	24 788
Hiiu	1	367	1 100
Ida-Viru	1	910	5 105
Jõgeva	1	908	3 199
Järva	1	1 085	3 864
Lääne	1	152	632
Lääne-Viru	1	94	3 914
Põlva	1	13	681
Pärnu	1	197	7 374
Rapla	1	365	1 157
Saare	1	211	5 990
Tartu	3	1 011	11 480
Valga	1	531	1 800
Viljandi	1	45	581
Võru	1	560	2 056
KOKKU TOTAL	19	7 330	73 721

^a Kontaktid on infopäringud, infopäevad ja -messid, rühmaviisiline teavitamine, koolitused.

^a Contacts include queries, information days and fairs, communication to groups, training seminars.

Allikas: Eesti Noorsootöö Keskus
Source: Estonian Youth Work Centre

2012. aastal oli teavitamis- ja nõustamiskeskustel lastega kontakte kokku 73 721 korral, millest laste endi infopäringuid oli 7330. Infopäringute arv on alates 2008. aastast muutunud suhteliselt vähe (8000–9000 päringust 2008.–2009. aastal 10 599-ni 2010. aastal). See näitab laste suhteliselt suurt aktiivsust võimaluste kasutamisel olukorras, kus teiste infoallikate hulk on piiramatult ning laste oskused ja tehnilised võimalused neid kasutada arenevad kiiresti. Kahe viimase aasta jooksul on noortefo-punktide arv koolides, noortekeskustes ja teistes noorsootööga seotud asutustes ning internetis kasvanud. Praegu on Eestis kokku 82 noortefo-punkti, lisaks veel infoportaalid veebikeskkonnas. Viimastest mahukaim on Noorteportaal (www.noorteportaal.ee).

Iga-aastane infomess „Teeviit“, mis 2013. aastal toimus juba 20. korda, on suurim lastele mõeldud infosündmus Eestis. 2012. aastal korraldatud messi rahuloluküsitlusest selgus, et 95% messil käinutest jäid üritusega rahule. 57% vastanutest käis messil, et saada uut infot edasiõppimise kohta. Samal ajal 55% vastanutest märkis, et tulid nautima ka messimelu. 49% messil käinutest oli seal esimest korda, 25% külastajatest teist korda ja sama palju ka juba kolmandat korda. Võrreldes 2008. aastaga on messikülastajate arv aasta-aastalt siiski vähenenud. Kui 2008. aastal käis messil üle 16 000 noore, siis 2012. aastal pisut alla 9000. Messi korraldavad suures osas lapsed ja noored ise ning seega lähtub see otseselt nende vajadustest. Igal aastal osaleb messil ligi 150 eksponenti – kõrg- ja kutsekoolid, gümnaasiumid, noorteorganisatsioonid, rahvusvahelised organisatsioonid jne, mis kokku tagab lastele ja noortele vahetu juurdepääsu neile vajalikule ja huvipakkuvale infole. Messiboksides tutvustavad erialasid enamasti õpilased ise, näiteks noorsootöö- ja turismierialade õpilased, kes teevad messil oma praktikatöö.

Noorsootöö kui lapse võimalus otsustustes osaleda

Selleks et lapsel oleks võimalik realiseerida oma õigust teda puudutavates otsustes kaasa rääkida ning arvamust avaldada, pakub noorsootöö palju võimalusi. Eesti Noorteühenduste Liidu andmetel tegutseb igas Eesti maakonnas osaluskogu, kus lapsed ja noored teevad koostööd maavalitsustega ja osalevad otsustusprotsessides maakonna tasandil. Kõigist 181-st maakondlikesse osaluskogudesse kuulujast 50 on alla 18-aastased, kellest omakorda 19 on noormehed ja 31 neiu. Kui maakondlike osaluskogude arv ei ole aastatega muutunud, siis kohaliku omavalitsuse juures tegutsevate osaluskogude arv on alates 2009. aastast kuni praeguseni hüppeliselt kasvanud (tabel 19). 2012. aastal tegutses kokku 70 kohaliku omavalitsuse osaluskogu võrreldes 16-ga aastal 2009. Neisse kuulub kokku 643 noort üle kogu riigi. Alla 18-aastaseid noori on neist 453, sh 135 noormeest ja 318 neidu.

Tabel 19. Noorte osaluskogud kohalikes omavalitsustes ja maakondades, 2009–2012

Table 19. Youth councils at local governments and county level, 2009–2012

Maakond <i>County</i>	Maakondlikud osaluskogud, 2009–2012 <i>Youth councils at county level, 2009–2012</i>	KOV-i osaluskogud <i>Youth councils at local governments</i>			
		2009	2010	2011	2012
Harju	1	0	5	6	6
Hiiu	1	0	0	2	2
Ida-Viru	1	4	3	4	4
Jõgeva	1	0	0	2	2
Järva	1	2	4	6	5
Lääne	1	2	6	6	6
Lääne-Viru	1	0	3	3	3
Põlva	1	0	0	2	2
Pärnu	1	1	1	3	5
Rapla	1	1	3	4	4
Saare	1	1	4	6	6
Tartu	1	2	7	6	7
Valga	1	0	2	4	5
Viljandi	1	2	3	3	7
Võru	1	1	4	5	6
KOKKU TOTAL	15	16	45	62	70

Allikas: noorteseire
Source: Youth Monitor

Kõige enam on kohalike omavalitsuste osaluskogusid Tartu- ja Viljandimaal, kummaski 7. Kohalikul tasandil tegutsevate osaluskogude arvu kasv näitab nii laste ja noorte huvi kohalikul tasandil kaasaraäkimise ning otsuste tegemise vastu kui ka kohaliku tasandi valitsejate valmisolekut kohalikke noori kaasata ja nende arvamusi kuulata. Maakondliku ja kohaliku tasandi osaluskogudes osales 2012. aastal ühtekokku üle 800 noore.

Osaluskogude kõrval on levinuimad kohaliku tasandi osalusvõimalused koolides tegutsevad õpilasesindused. Suuremat osa tegutsevatest õpilasesindustest, kokku 186 esindust, koondab Eesti Õpilasesinduste Liit (EÕEL). Liidu andmetel asub suurim osa nendega liitunud esindustest Harjumaal (58), järgnevad Tartu- (25) ja Pärnumaa (20). Kõige vähem on EÕEL-iga liitunud õpilasesindusi Hiiu- (1), Rapla- (4), Põlva- (5), Järva- (5) ja Läänemaal (5). Õpilasesindustesse kuuluvad 6.–12. klassi õpilased, kes tegutsevad esinduses keskmiselt 1–3 aastat.

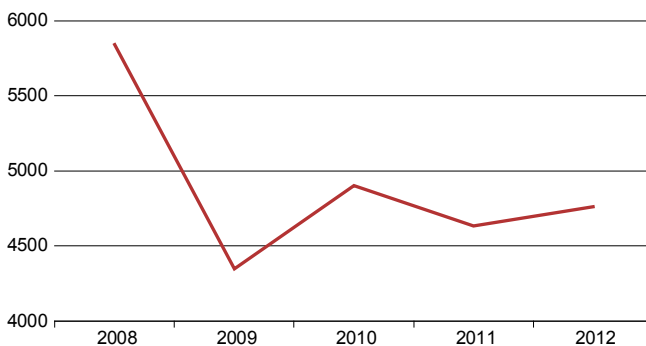
Peale juba nimetatute tegutseb Eesti Noorteühenduste Liidu (ENL) andmetel Eestis veel 14 üleriigilist riikliku toetusega noorteühendust. Igaühes neis on vähemalt 500 liiget ja iga ühing tegutseb vähemalt viies maakonnas. Katusorganisatsioon Eesti Noorteühenduste Liit koondab 58 noorteühendust, milles osaleb ühtekokku üle 45 000 lapse ja noore. 12 ühingus on üle 500 liikme, 4-s jääb liikmete arv vahemikku 100–500, 9 ühingus on 25–100 noort ning kõige rohkem, kokku 17, on alla 25 liikmega ühinguid. ENL-i liikmeks olevad noorteühendused paiknevad enamjaolt Harju- (37 ühingut) ja Tartumaal (10 ühingut). Kümnendik Eesti noorteühendustes osalevatest noortest on öelnud, et tema põhitegevus toimub poliitilises noorteorganisatsioonis. Kaks kolmandikku on öelnud, et on noorteühinguga seotud pidevalt, kuuludes kas juhtkonda (15%) või olles ühingu liige või liikmekandidaat (49%). Umbes kolmandik (36%) noortest on noorteühinguga kokku puutunud pigem juhuslikult (Kirss ja Batueva 2011).

Laps õpilasmalevas

Õpilasmalevatel on Eestis pikk traditsioon. Sellel on laiem ülesanne kui ainult suvise töö pakkumine. Tõise tegevuse kõrval toimub malevas karjäärinõustamine, tutvustatakse tööseadusi, õpetatakse töölepinguid sõlmima ja informeeritakse töösuhetest. Peale töötegemise osalevad malevlased paljudes arendavates tegevustes: algatavad ja korraldavad kogukonnas vajalikke ettevõtmisi, esinevad, osalevad heategevuses jne. Õpilasmalevas osalemine arendab ka laste isiksuslikke omadusi, sotsiaalseid oskusi ja ettevõtlikkust. 2012. aastal osales õpilasmalevates 4760 last (joonis 4). Alates 2008. aastast on õpilasmalevas osalejate arv kahanenud. Peamine põhjus ei ole laste huvi vähenemine, vaid malevakorraldajate piiratud majanduslikud võimalused ja võimalike tööandjate vähenemine lastele tööd pakkuda. Laste huvi malevas osalemise vastu on aastatega kasvanud, seda kinnitab tõsiasi, et rühmadesse registreerimise avanedes täituvad vabad kohad loetud tundidega.

Joonis 4. Õpilasmalevas osalenud noored, 2008–2012

Figure 4. Young people participating in student work camps, 2008–2012



Allikas: noorteseire
Source: Youth Monitor

Kõige enam lapsi osales 2012. aastal Harjumaa malevates – 1685 last. Järgnesid Pärnumaa (1237) ja Tartumaa (520). Kõige vähem oli osalejaid Raplamaal (39), Võrumaal (45) ja Saaremaal (48). Piirkondlikud erinevusedki viitavad pigem korraldajate kui laste vähesele huville.

Õpilasmalevaga puutub kokku iga kolmas laps vanuses 7–18 aastat ja poiste ja tüdrukute vahel siin suuri erinevusi ei ole. Enamik lapsi on malevas käinud üks-kaks korda, viiendik aga vähemalt kolm korda (Kirss ja Batueva 2011). Malevates osalema motiveerivad lapsi meeldivad kaaslased (13% vastanutest), sõprade kutse (11%), vanemate soovitus (5%) ja uute kogemuste saamine (5%) (Rämmer ...2011).

Noorsootööst kõrvalejäämine

Noorsootööst kõrvalejäämine, kui see ei ole lapse enda valik, viitab laste võimaluste erinevusele ja ebavõrdsusele. Noorsootöös osalemise uurimuste kohaselt jääb ligikaudu kümnendik lastest kõrvale nii huviharidusest, huvitegevusest kui ka kõigist muudest noorsootöö tegevustest (Kirss ja Batueva 2011). Põhjusi analüüsid selgus, et 7–11-aastastel lastel puhul on üks peamisi põhjusi inforohkus, mistõttu nad ei suuda teha valikut suure hulga võimaluste seast. 12–18-aastaste peamine huvitegevusest kõrvalejäämise põhjus on suur koolikoormus ja see, et nad pole leidnud teavet neid huvitava tegevuse kohta. Samuti viitavad lapsed üsna sageli sellele, et nad eelistavad muid tegevusi, kuna sõbrad tegelevad teiste asjadega ja nad tahavad nendega koos olla. Peale selle kurtsid 12–15-aastased küsitlusele vastates suhteliselt sageli, et pakutav ei vasta nende ettekujutusele sellest tegevusest.

Lapsevanemaid samal teemal küsitlenud Karu ja Turk (2011) toovad põhjusena välja nende piiratud rahalised võimalused lapsele huvitegevuse võimaldamisel: vaid 16% lapsevanematest saab lubada lapsel osaleda lastele mõeldud juhendatud tegevustes lapse enda soovide kohaselt. 8% lapsevanematest tunnistas, et ei saa toetada lapse osalemist tasulistes tegevustes. Kulutused juhendatud tegevustele erinevad perekonniti: 27% lapsevanematest kulutab selleks kõige rohkem 20 eurot kuus, 43,9% lapsevanematest 20–60 eurot kuus, 10,9% kulutab 60–100 eurot kuus ja 4,5% üle 100 euro kuus. (Karu ja Turk 2011) Laste ja lapsevanemate küsitlemise tulemuste kõrvutamisel võib oletada, et paljud lapsed, kes enda sõnul ei soovi huvitegevuses osaleda või ei leia vajalikku infot, ei saa tegelikult osaleda pere majandusliku kitsikuse tõttu.

Kokkuvõte

Peatükis esitatud andmete põhjal võib öelda, et Eestis on lapse õigus haridusele ning puhkusele ja jõudeajale tagatud küllalt hästi. Tõsiasi, et mõlemad õigused on ette nähtud Eesti Vabariigi lastekaitseseaduses ning täpsustatud haridus-, põhikooli- ja gümnaasiumi-, kutseharidus-, huvikooli- ja noorsootööseaduses ning seega täitmiseks kohustuslikud kõigile haldusüksustele ja isikutele, kinnitab, et Eesti võtab ÜRO lapse õiguste konventsioonist tulenevaid ülesandeid tõsiselt.

Eestis on kehtestatud koolikohustus kõigile lastele ning selle täitmise tagamine on riigi, kohaliku omavalitsuse ja lapsevanemate ülesanne. Haridus on suuremale osale Eesti lastest kodu lähedal kättesaadav juba väga noores eas, alates 1,5-aastaselt. Kõigil Eestis elavatel lastel on 7-aastaselt võimalik kooli minna, ilma et selle eest tuleks õppemaksu tasuda. Riigis kehtib kõigile ühtne õppekava. Oma teadmiste poolest paistvad Eesti lapsed maailmas silma ning hariduse tase ei takista neil püüdlema kohti maailma parimates koolides ja kõrgkoolides. Võimalus omandada haridust emakeelena eesti keelt kõnelevate lastega võrdsetel tingimustel on ka muu koduse keelega lastel, kellele pakutakse juba lasteaias võimalust õppida eesti keelt. Ka kõigile haridusliku erivajadusega lastele on tagatud õigus haridusele.

Samasugune on olukord ka lapse õigusega puhkusele ja jõudeajale. Enamikul Eesti lastel on võimalik soovi korral käia kodu lähedal huvikoolis või -ringis või noorteakeskuses, õppida tundma tööelu õpilasmalevas või veeta aktiivne puhkus laagris. Lapsi ja noori puudutav info on koondatud noorteinfoportaali internetis ja on kättesaadav ka maakondade noorteinfo punktides. Ühiskonnanelus osalemisest huvitatud lapsed saavad seda teha kohaliku või maakonna tasandi osalus- kogudes ning varivalimistel ja lasteparlamendis.

Siiski, nii hariduses kui ka noorsootöös tuleb lapse heaolu ja õiguste tagamisel ette ka hulk raskusi. Kõige suurem proovikivi on laste aktiivne kaasamine noorsootöö ja hariduselu kavandamisse ja korraldamisse. Palju korratud mõisted „lapsekeskus“ ja „lapsest lähtumine“ tähendavad Eestis praegu eelkõige lapsekesksust täiskasvanute seisukohast, mitte lapse kaasamõttlemise tulemusel tekkinud arusaama. Haridust puudutavate strateegiliste dokumentide ja ka õppekavade koostamises osalevad lapsed väga harva, ehkki need koostatakse üha enam lapsekeskselt ja laste jaoks. Samal põhjusel käsitatakse (ja hinnatakse) lapse heaolu haridussüsteemis valdavalt täiskasvanute vaatepunktist. Noortevaldkonnas on veidi edukamalt ja kiiremini suudetud jõuda laste aktiivse osaluseni noorsootöö strateegiliste kavade ja muude noorte eluolu otseselt puudutavate dokumentide kavandamisel, koostamisel ja rakendamisel. Lapsed saavad noortevaldkonnas kaasa rääkida ja otsustusprotsessides osaleda üleriigiliste katus- ja esindusorganisatsioonide kaudu, samuti üksikisikuna vastavatel internetilehekülgedel^a. Sellele vaatamata võib siingi pidada kuni 18-aastaste kaasamist ja neile aktiivse osalemise võimaluste pakkumist raskeks ülesandeks, sest noorteorganisatsioonid juhvivad valdavalt noored täiskasvanud.

Noorsootöö valdkonna ehk kõige suuremaid raskusi on noorsootöö tegevuste kättesaadavuse tagamine igale lapsele kõigis Eesti piirkondades. Suuremates keskustes ja linna lähedal maal ei ole koolivälistes tegevustes osalemine probleem, nagu ka mitte heades sotsiaal-majanduslikes oludes kasvavatele lastele. Seevastu haldusüksuste piirilal või kauges maanurgas elavale lapsele, saati lapsele, kelle pere majanduslik seis pole kiita, ei ole huvikoolis, -ringis või noortekeskuses käimine enesestmõistetav.

Eelmisega samavõrra oluline ülesanne nii noorsootöös kui ka hariduses on üleminek reageerivalt ja probleemidega võitlevalt mudelist ennetavale ja ülesehitavale. Iga laps, sh vähemate võimalustega laps, peaks saama omandada haridust ja osaleda noorsootöös, ilma et teda kategoriseeritaks riskilapseks. Keskmises peaks olema laps ning sihiks tema huvide ja annete igakülgne arendamine, mitte lapse perekonna rahaline võimekus, lapse anded ja võimed või nende puudumine või (võimalikud) pahandused ja nende vastu võitlemine. Eksimine reeglite vastu, mitteoskamine ja ka pahanduste tegemine kuuluvad loomuliku osana lapsepõlve juurde ning on pigem lapse inimõigused kui miski, mida tuleb igal juhul ja iga hinnaga ära hoida või mille vastu võidelda.

Veel üks võtmetähtsusega ülesandeid on laste olukorra ja heaolu parem, sealhulgas asjakohasematel näitajatel põhinev seire nii hariduses kui ka noorsootöös. Iga päev koguneb riiklikesse andmebaasidesse laste kohta hulgaliselt andmeid, mille põhjal analüütikud saavad teha graafikuid ja tabeleid. Kui lapsed saaksid praegusest rohkem osaleda küsitlusankeetide koostamisel, andmebaaside loomisel ja näitajate valikul, kirjeldaksid kogutavad andmed Eestis elava lapse eluolu ja heaolu terviklikumalt ja rohkem ka lapse, mitte ainult täiskasvanute pilgu läbi.

^a Kaasamise näiteks võib tuua uue noortevaldkonna arengukava väljatöötamise aadressil <http://www.entk.ee/2020/>.

Allikad Sources

- Aasvee, K., Eha, M., Härm, T., Liiv, K., Oja, L., Tael, M. (2012). Eesti kooliõpilaste tervisekäitumine. 2009/2010. õppeaasta Eesti HBSC uuringu raport. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.
- Henno, I. (2011). Eesti kool ja õpetaja rahvusvahelises haridusvõrdluses (EKORA). Rahvusvaheliste võrdlusuuringute PISA 2006 ja 2009, TIMSS 2003 ja 2007 ning TALIS tulemuste analüüs lähtuvalt EKORA eesmärkidest. [www] <http://eduko.archimedes.ee/files/Henno%20EKORA%20aruanne2%20%20010911.pdf> (21.08.2013).
- Henno, I., Reiska, P., Ruus, V-R. (2008). Üldhariduse olukorrast hariduse tulevikukujundajatele. – Riigikogu Toimetised, nr 18. [www] <http://www.riigikogu.ee/rito/index.php?id=13560&op=archive2> (14.08.2013).
- Hujala, E., Turja, L., Gaspar, F. M., Veisson, M., Waniganayake, M. (2009). Perspectives of early childhood teachers on parent-teacher partnerships in five European countries. – European Early Childhood Education Research Journal, Vol 17, No 1, pp. 57–76.
- Karu, M., Turk, P. (2011). Noorsootöö lapsevanemate perspektiivist. – Noorteseire aastaraamat 2011. Noored ja noorsootöö. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Kasearu, K., Trumm, A. (2013). NEET – noored, kellega keegi ei arvesta ja kes kuskil ei käi? – Noorteseire Eestis. Poliitikaülevaade 5/2013. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Kikas, E., Poikonen, P., Kontoniemi, M., Lyyra, A., Lerkkanen, M., Niilo, A. (2011). Mutual trust between kindergarten teachers and mothers and its associations with family characteristics in Estonia and Finland. – Scandinavian Journal of Educational Research, Vol 55, No 1, pp. 23–37.
- Kirss, L., Batueva, V. (2011). Eesti noorte osalemine noorsootöös. – Noorteseire aastaraamat 2011. Noored ja noorsootöö. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Lerkkanen, M. K., Kikas, E., Pakarinen, E., Trossmann, K., Poikkeus, A. M., Rasku-Puttonen, H., Siekkinen, M., Nurmi, J. E. (2012). A validation of the Early Childhood Classroom Observation Measure in Finnish and Estonian Kindergartens. – Early Education & Development, Vol 23, No 3, pp. 323–350.
- Loogma, K., Ruus, V-R., Talts, L., Poom-Valickis, K. (2009). Õpetaja professionaalsus ning töhusama õpetamis- ja õppimiskeskkonna loomine. OECD rahvusvahelise õpetamise ja õppimise uuringu TALIS tulemused. Tallinn: Tallinna Ülikooli haridusuuringute keskus.
- Mikk, J., Kitsing, M., Must, O., Säälük, Ü., Täht, K. (2012). Eesti PISA 2009 kontekstis: tugevused ja probleemid. Programmi Eduko uuringutoetuse kasutamise lepingu aruanne. Tartu: Haridus- ja Teadusministeerium.
- Noorsootööseadus. (2010). [www] <https://www.riigiteataja.ee/akt/13340694?leiaKehtiv> (31.08.2013).
- Noorsootöö strateegia 2006–2013. Haridus- ja Teadusministeerium. [www] <http://www.hm.ee/index.php?03240> (30.08.2013).
- Paabort, H. (2012). Noorte konkurentsivõime suurendamiseks ja sotsiaalse tõrjutuse vähendamiseks ühiskonnale pakutava noorsootöö teenuse osutamine läbi noortekeskuste. ESF hanke mõjuanalüüsi kokkuvõte. Põltsamaa: Eesti Avatud Noortekeskuste Ühendus.
- Pihor, K., Taru, M., Batueva, V. (2012). Eesti noorte osalemine noorsootöös: ülevaade peamistest suundumustest. – Noorteseire Eestis. Poliitikaülevaade 3/2012. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- PISA 2009 Results: What Makes a School Successful? Resources, Policies and Practices. Volume IV. (2010). OECD Publishing.

Ruus, V.-R., Veisson, M., Leino, M., Ots, L., Pallas, L., Sarv, E.-S., Veisson, A. (2007). Õpilaste edukus, toimetulek ja hea olu koolis. – Eesti kool 21. sajandi algul: kool kui arengukeskkond ja õpilase toimetulek. / Koost M. Veisson, V.-R. Ruus. / Toim T. Kuurme. Tallinn: Tallinna Ülikooli Kirjastus, lk 17–58.

Rämmer, A. (2011). Noorte motivatsioon noorsootöös osalemiseks ja nende hoiakud noorsootöö suhtes. – Noorteseire aastaraamat 2011. Noored ja noorsootöö. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.

Starting Strong III: A Quality Toolbox for Early Childhood Education and Care. (2012). Paris: OECD Publishing.

Strömpl, J., Selg, M., Soo, K., Šahverdov-Žarkovski, B. (2007). Eesti teismeliste vägivaldaltõlgendused. – Sotsiaalministeeriumi Toimetised, nr 3. Tallinn: Sotsiaalministeerium.

Toots, A., Lauri, T. (2013). Haridus. – Eesti Inimarengu Aruanne 2012/2013. Eesti Maailmas. Tallinn: Eesti Koostöökoogu, lk 27–36.

Uimastite tarvitamine koolinoorte seas: 15–16-aastaste õpilaste legaalsete ja illegaalsete narkootikumide kasutamine Eestis. (2012). / Toim M. Kobin, S. Vorobjov, K. Abel-Ollo, K. Vals. Tallinn: Tallinna Ülikooli rahvusvaheliste ja sotsiaaluuringute instituut ja Tervise Arengu Instituut.

Veisson, M., Kööp, K., Nugin, K. (2011). Appraisal of preschool teacher education preparation by students about their studies in Estonia and Finland. – Global Perspectives in Early Childhood Education. Diversity, Challenges and Possibilities. / Ed. M. Veisson, E. Hujala, P. K. Smith, M. Waniganayake, E. Kikas. Frankfurt am Main, Berlin, Bern, Bruxelles, New York, Oxford, Wien: Peter Lang Verlag, pp. 351–366.

Väikelaste haridus ja hoid: lapsed tuleb eluks tulevikuühiskonnas hästi ette valmistada. Euroopa Komisjoni teatis KOM(2011) 66. (2011). [www] <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2011:0066:FIN:ET:PDF> (14.08.2013).

Õun, T., Ugaste, A., Tuul, M., Niglas, K. (2010). Perceptions of Estonian pre-school teachers about the child-centred activities in different pedagogical approaches. – European Early Childhood Education Research Journal, Vol 18, No 3, pp. 391–406.

Üldharidussüsteemi arengukava aastateks 2007–2013. Haridus- ja Teadusministeerium. [www] <http://www.hm.ee/index.php?03236> (30.08.2013).

THE CHILD IN EDUCATION AND YOUTH WORK

Kadi Ilves

Youth Affairs Department of the Ministry of Education and Research

Introduction

The states that have joined the United Nations Convention on the Rights of the Child, Estonia included, acknowledge the right of the child to education, leisure and rest. They have also agreed on a number of principles for ensuring the recognition of these rights. According to the Convention, the education of the child has to be directed to the development of the child's personality, talents and mental and physical abilities to their fullest potential; to the development of values and respect for human rights and the natural environment; and to the preparation of the child for responsible life in a free society. The child shall have the time of rest and leisure for play and recreational activities appropriate for the child's age, and for participation in cultural life and the arts. The states agree that a child belonging to a minority shall not be denied the right to enjoy his or her own culture, to profess and practise his or her religion and to use his or her own language.

In Estonia, the right of the child to education and rest and leisure is prescribed by law. Pursuant to the Republic of Estonia Child Protection Act, every child has the right to education that considers the child's personality and recognises the child's achievements, thereby supporting the development of the child's mental and physical abilities and of a healthy personality. Completion of basic education is mandatory and attendance of municipal and state schools is free of charge. The right of the child to rest and leisure is also guaranteed by the Child Protection Act, which states that the child shall be guaranteed opportunities and conditions to engage in play. The right to rest and leisure is often exercised through youth work activities, including camps, student work camps, hobby activities, youth organisations, youth projects and youth councils. Much of the knowledge obtained at school acquires meaning and is put to use in these activities and environments.

The chapter consists of two subchapters. The first describes how the right of the child to education is guaranteed in the Estonian education system. The second subchapter discusses the role of youth work with regard to the right of the child to rest and leisure, including participation in cultural life. The period 2008–2012 is analysed. The article is based on the data of the Estonian Education Information System (EHIS), Foundation Innove, Statistics Estonia, Teaching and Learning International Survey (TALIS), Programme for International Student Assessment (PISA), the Youth Monitor, the Estonian Youth Work Centre, the Estonian National Youth Council and the Association of Estonian Open Youth Centres. The author would like to thank colleagues at the Ministry of Education and Research for their help with the subchapter about general education – Merike Mändla, Siiri Lepasaar, Tiina Peterson and Tiiu Rahuoja (General Education Department), Maie Kitsing (External Evaluation Department) and Priit Laanoja, Rena Selliov and Kristel Vaher (Analysis Department). The author is also grateful to Epp Reedik from the Estonian Youth Work Centre and Kadi Vahtra from the Estonian National Youth Council for their contribution to the sections about youth work.

The child in education

The task of education is to help the child grow and become a creative, versatile person who is able to manage well in the family, at work and in public life. Child-oriented education requires a learning environment that corresponds to the age of the child and makes the child feel safe and good. The education system is a complicated social system that is affected by other complex systems surrounding the child, such as the family and community. The education system, in turn, has an impact on other systems. Therefore, the child's well-being in the education system is a complex phenomenon. It can be measured based on the amount of material opportunities available to the child. It is easy to determine the number of buildings available to educational

institutions, the number of student places, the share of renovated buildings, the availability of e-study opportunities, etc. But these mainly show how well adults are taking care of the material possibilities for children. For an overview of children's perceived well-being, we should consider their satisfaction with the activities, their interest in and joy from participation, their wish to have a say, and other similar indicators.

In Estonia, the central objective in education is that the child should be the focus in educational institutions (Üldharidussüsteemi ... 2013). One of the underlying principles of the education system is the principle of inclusive education – according to this, children with special educational needs should attend a kindergarten or school close to home together with other children; and, if at all possible, the child should not be sent to an institution for children with special needs. A student with special educational needs is a child whose talents, specific learning difficulties, health status, disability, behavioural and emotional disorders, long-term absence from studies or insufficient proficiency in the language of instruction bring about the need to change or modify the subject matter, process, duration, workload or the environment of study, or the teaching programme or expected learning outcomes (Basic Schools and Upper Secondary Schools Act).

This subchapter gives an overview of how the right of the child to education is guaranteed in Estonia. All relevant levels of education are considered, from preprimary education to vocational education for youth with basic education.

The child in kindergarten and school

In Estonia, a child's education starts with preprimary education at a preschool institution. There are four different types of preschool institutions in Estonia: nursery schools (crèches) (for children aged 1.5–3), kindergartens (for children aged 1.5–7), kindergartens for children with special needs and kindergarten-schools. The main task of nursery schools is to take care of small children. In kindergartens, the main focus is on preparing children for school. Unlike school attendance, attendance of a preschool institution is not mandatory in Estonia, but it is recommended. According to studies, attendance of kindergarten helps to prevent early school leaving and improves the social cohesion of children and families with the community (Väikelaste ... 2011; Starting ... 2012; Henno ... 2011).

In the academic year 2012/2013, more than 67,000 children attended preschool institutions in Estonia (Table 1, p. 85), with the number of boys being higher by about 2,000. Compared to the situation five years ago, the number of children attending preschool institutions has increased by nearly 5,000, boosted by the increase in births.

Nearly three thirds of all children aged 1.5–3 attend a nursery school and nearly all children aged 4–6 attend a kindergarten (Table 2, p. 85). Since 2008, there has been a decrease in child care facilities for children aged under 3. The main reason is that local governments are unable to provide nursery school (crèche) places for everyone who would like to have one.

The number of preschool institutions has increased only by seven in the last five years (Table 1, p. 85, and Table 3, p. 86). New institutions have been opened in six counties: most of them in Harju county (3) and Tartu county (4). At the same time, the number of preschool institutions has decreased in Hiiu, Järva, Rapla, Valga and Viljandi counties. The reason for these regional differences – apart from an increase in the number of children – is the reorganisation of childcare institutions, which means that families with children of preschool age are moving to larger centres. For example, in Rapla county, the total number of preschool institutions has decreased but the number of children in these institutions has increased. Most of the preschool institutions in Estonia (93%) are municipal facilities and nearly 7% are private institutions.

In all kindergartens (incl. private kindergartens) children are taught according to the national curriculum of preprimary education. The curriculum supports the use of child-centred active study methods. For example, there are kindergartens in Estonia that apply the teaching methods of Hea Algu, Montessori, Waldorf and Reggio Emilia; many kindergartens also use methods of language immersion, learning by discovering, outdoor learning, and entrepreneurship education. International comparative studies on preprimary education (Veisson et al. 2011; Öun et al. 2010;

Kikas et al. 2011; Hujala et al. 2009; Lerkkanen et al. 2012) show that kindergartens in Estonia have very good conditions for child-centred learning and teaching and for cooperation with families. Estonian kindergartens put a great focus on values education, including supporting children's well-being and safety and preventing bullying.

In Estonia, all children can go to preschool institutions, including children who do not speak Estonian at home or who have a different cultural background. Children whose home language is not Estonian start learning Estonian with the help of immersion or some other method. In 2012, there were 745 regular kindergarten groups in Estonia that used a language other than Estonian or used immersion.

A child with special educational needs who attends a regular kindergarten is guaranteed the services of a kindergarten support specialist, or a place in an integration group or a group for children with special needs. There are three dedicated kindergartens for children with special needs (i.e. children with a profound or severe disability).

A child who has turned seven by 1 October of a given year is required to attend school. All children aged 7–17 living in Estonia are required to attend school, irrespective of their socio-economic background, ethnic nationality, religious affiliation, sex and special educational needs. School attendance is the responsibility of the child, but compliance with compulsory school attendance must be guaranteed by the parents and the local government of the child's place of residence. Parents shall ensure that the child is able to study at home and can get to school safely; the rural municipality or city government shall open a school or make sure that the child can attend a school operated by a nearby local government as close to the child's home as possible.

In the academic year 2012/2013, the number of students in Estonian general education schools was almost 141,000 (Table 4, p. 87). About 40,000 of them were in stage I of study (grades 1–3); a little over 36,000 were in stage II of study (grades 4–6), and the same number were in stage III of study (grades 7–9); about 29,000 were studying at gymnasium level (upper secondary school). Compared to 2008, the number of students had decreased by nearly 14,000. The decrease in the number of students concerns mainly the final grades of basic school and the gymnasium level. The number of students in primary school is showing a slight increase again, as more children are starting school due to the small increase in births.

In Estonia there are 532 schools in total. Slightly more than a half of them are basic schools (Table 5, p. 87). In the last five years, the number of schools has decreased by 34. The main reason for this is that the birth rate has been in decline for several years, which means a decrease in the number of children of school age. Apart from regular schools there are also schools for children with special educational needs in Estonia, i.e. schools for children with visual, hearing and speech impairments, children with physical disabilities and with multiple disabilities, children with intellectual disabilities, children with emotional and behavioural disorders, and children who need special treatment due to behavioural problems. The share of such schools is relatively low. Similarly to primary education, general education also follows the principles of inclusive education and, where possible, children are given the opportunity to study in a regular school close to home.

Basic education can be acquired in Estonian and also in English, Finnish and Russian. At gymnasium level, students study mainly in Estonian (since 2011). Therefore, the number of Russian-medium schools has changed the most in recent years, compared to other schools where children are not taught in Estonian (Table 6, p. 88).

In the academic year 2012/2013, students whose native language is not Estonian accounted for 6.7% of all full-time students in basic education. Each year, there are more and more children with a native language other than Estonian who are taught in Estonian or based on the method of immersion. Almost a fourth (23%) of the children with a native language other than Estonian acquire basic education in Estonian or in immersion groups. This explains the decrease in the number of children who study Estonian as a second language (Figure 1, p. 88).

After completion of basic education, most children prefer to continue their studies in a gymnasium (Table 7, p. 89). In this respect, there have not been any major changes in the last five years. More than two thirds of all basic school graduates continue their studies to acquire general secondary education, and only one third go to a vocational school. Vocational education continues to be unpopular among children, despite extensive state investments in vocational schools.

Children who do not attend school or do not participate in education

The main concern for the Estonian education system is the future of children who do not attend school, leave school before completing basic education or do not participate in education after graduation from basic school (i.e. do not pursue vocational education either) (Table 7, p. 89). When a child does not participate in or leaves education, it is usually not related to just laziness or lack of abilities – it refers to complicated issues between the child and the systems surrounding the child, including the education system.

A child does not comply with compulsory school attendance if the child has not been enrolled in any school or misses more than one fifth of the classes in one semester for no reason. Each year, there is an increase in the number of children who, according to the Population Register, should start school on 1 September but who have not been enrolled in any school according to the Estonian Education Information System (EHIS) (this number was 459 in 2009, 499 in 2010, 519 in 2011, 592 in 2012). However, based on the data of EHIS, not all of these children have been excluded from education. Most of them live and attend school abroad, mainly since their parents have gone to work abroad. The number of children living in Estonia who do not attend school is relatively small. For example, in 2012, 16 children did not comply with compulsory school attendance.

A child is regarded as a dropout when he or she, while still in compulsory school age, commences the academic year in the autumn but does not complete it in spring. The number of such students has been in steady decline in Estonia in recent years (Table 8, p. 89). In the academic year 2005/2006, more than 900 children of compulsory school age dropped out (0.7% of students) – this share fell to 0.3% in 2008/2009 and to 0.2% (261 students) in 2011/2012. The number of dropouts is the biggest in stage III of basic school (grades 7–9). Among dropouts, there is a big share of children who are in compulsory school age at the beginning of the school year but turn 17 during the school year. The average age of dropouts is 16.4–16.8 and has not changed over the years.

The total number of young people who do not continue their studies after the acquisition of basic education has decreased from 800 to 512 in five years (Table 7, p. 89). Although they complete compulsory education and are not included among dropouts, they represent an even bigger problem – they drop out from the education system as a whole. According to Kasearu and Trumm (2013), the well-being and development of these children is at the biggest risk – their low level of education and lack of vocation mean that they may struggle to find a job and may become NEETs^a.

Supporting the development of the child in kindergarten and at school

Pursuant to law, children with special educational needs have the right to assistance from support specialists both in kindergarten and at school. Children with special needs constitute about 11% of the children receiving preprimary education in kindergartens in Estonia. About 2% of them need specific educational support and attend integration groups or groups for children with special needs. As of the academic year 2012/2013, 338 kindergartens (53% of all kindergartens) have created positions for support specialists^b. 9% of kindergartens have created a position for a special education teacher and 47% have created a position for a speech therapist.

^a Young people who are Not in Education, Employment and Training.

^b A special education teacher (specialising in preprimary education), a speech therapist, a psychologist or a social pedagogue; or more than one of these positions.

The total number of support specialists employed by kindergartens has increased in the last five years (Table 9, p. 90). It is also a growing trend that children can get help from relevant support specialists already in kindergarten. Like all other fields of life, the provision of support services in kindergartens was also affected by the economic crisis. The impact was reflected by the considerable decrease in the number of support specialists in kindergartens in 2009–2011.

If we consider the total number of support specialists in preschool institutions, there are five counties in Estonia where the services of support specialists are much more accessible than in other counties based on the 2012/2013 academic year (Table 10, p. 91). The situation is the best in Harju county, followed by Tartu, Ida-Viru, Pärnu and Viljandi counties. Speech therapists are the most common type of specialist employed in kindergartens: in general, their services are available to children in all counties. In most counties, there is at least one preschool special education teacher. There is not a single special education teacher in the kindergartens of four counties.

The total number of support specialists by county covers all preschool institutions, including kindergartens for children with special needs. Therefore, it does not show the distribution of support specialists between regular kindergartens and kindergartens for children with special needs. The three dedicated kindergartens in Estonia employed 6 support specialists in total in the academic year 2012/2013 (Figure 2, p. 91). Unlike regular kindergartens, the kindergartens for children with special needs employ only special education teachers and speech therapists (there are no psychologists or social pedagogues). Compared to the situation five years ago, the number of support specialists working in kindergartens for children with special needs has decreased. The fact that the number of support specialists working in regular kindergartens has increased confirms that the preprimary education system in Estonia adheres to the principle of inclusive education.

Although children usually start school at the age of 7, a child who has developed faster or is very talented can start school earlier. In order to do this, the parents must submit a relevant application to the local government of their place of residence and allow the teachers and support specialists to assess if the child is ready for school. If a child needs more time before he or she is ready for school, the parent may ask the regional study counselling committee to postpone the start of school attendance.

Schools have several possibilities for assisting children with special educational needs. A child can study on the basis of an individual curriculum – the regular curriculum is changed or modified (e.g. the study period, content, study process or study environment). If there are more children with special needs of the same age, special groups can be set up at the request of the parents. The duty to attend school can also be fulfilled at home. In the academic year 2012/2013, 88 students studied at home at the request of the parent and 254 students studied at home for health-related reasons (Table 11, p. 92). The number of homeschooled children has decreased in the last five years. It is probably related to the decline in the total number of children – as also indicated by the aforementioned change in the total number of students. The increase in the number of children studying in a special class or in a regular class according to a special curriculum can be explained by the fact that there are better opportunities. Children who previously were homeschooled or attended a special school can now study at regular schools in a class for children with special needs, or in a regular class according to a special curriculum.

Every school in Estonia must guarantee the availability of support specialist services to children. For this purpose, schools have (in cooperation with local governments) employed specialists with the required professional training. In the last five years, their number in schools has increased somewhat (Table 12, p. 92).

In the academic year 2012/2013, speech therapists were the biggest group of support specialists in schools (similarly to kindergartens) with 39% of all support specialists. They were followed by psychologists (23%) and social pedagogues (22%). The share of speech therapists has decreased over the years, while the share of social pedagogues has increased. In 2012/2013, the total number of support specialists working in schools in Estonia was a little

over 800 (Table 12, p. 92), but this number includes support specialists working in both regular schools and schools for children with special needs. The schools for children with special educational needs employ 130 support specialists in total.

The availability of the services of support specialists by county is best described by the number of children per support specialist in a given county (Table 13, p. 93). The availability of the services of support specialists to children in need of such services varies greatly across counties. According to EHIS, Harju, Tartu and Ida-Viru counties are in the best position in terms of the total number of support specialists and the availability of specialists with different training – nevertheless, the picture changes when we compare these figures with the number of children living in the county. This shows availability, which is the best in Jõgeva and Võru counties and the poorest in Harju county. However, the ratio of children to support specialists does not show actual accessibility, because the provision of these services in rural areas is hindered by long distances, poor transport and the fact that one support specialist often has to work in several schools that are located far from each other.

Children whose school is not located close to the place of residence can live in a boarding school at the request of the parents and subject to availability. In the previous academic year, 28 state schools, 6 private schools and 46 municipal schools had boarding school facilities in Estonia. The boarding schools accommodate about 2,500 children (Table 14, p. 94). Most of these boarding facilities were provided by state-run basic schools. In case of basic school students, the opportunity to study in a boarding school is primarily offered to children with special needs and to children from families with socio-economic problems and coping difficulties (as these children would otherwise be at risk of non-attendance). Municipal basic schools have boarding places for about 700 children; this number has not changed significantly in the last five years. The main obstacle to the provision of boarding school facilities is the limited financial capacity of local governments. The state gymnasiums, established in the course of the ongoing education reform, have boarding school facilities for nearly 300 students.

Since 2009, there are 18 study counselling centres in Estonia, and study counselling committees have been formed by every county government in order to support the development of the child. Study counselling centres provide advice and assistance to children and their parents, and to teachers and support specialists. All centres offer counselling by special education teachers, speech therapists, psychologists and social pedagogues. Many of them hold educational lectures (and series of lectures) for parents and organise discussion groups. If required, the centres cooperate with child protection officials or social workers of the child's place of residence.

Since the creation of the national study counselling system in 2009, there has been a steady increase in the amount of counselling and need for this service. In the last academic year, more than 15,000 children received counselling at counselling centres; nearly two thirds of them were boys and a third were girls (Table 15, p. 94). The biggest number of children wanted advice from a psychologist, while the services of social pedagogues were used the least.

Well-being at school from the child's perspective

When the new Basic Schools and Upper Secondary Schools Act and national curriculum entered into force in 2010, it meant that the Estonian general education system took a big step towards a more child-centred approach and inclusive education. Revision of legislation and curricula is part of the education reform, the main aim of which is to provide better education to children in Estonia.

The education provided in Estonian schools is competitive in the international context if we consider children's level of knowledge. Estonia's high rankings in international benchmarking surveys prove this. Nevertheless, this reflects only one side of the situation, and mainly from the perspective of adults who assess children's performance. The other side – the everyday school environment as experienced by the child – is certainly not as spotless in every aspect.

Although Estonia has the Estonian Education Information System (EHIS) and regular internal and external evaluations are conducted in kindergartens and schools, it is still not very common

to ask children what they think about their kindergarten or school environment, and then publicly present and analyse these results. Some information about children's well-being at school is provided by surveys on health, behavioural problems and stress carried out by the National Institute for Health Development and universities (see also chapter "Child Health"). These show that many students are stressed and overly burdened (Aasvee et al. 2012) and are more likely to use drugs (Uimastite ... 2012). According to Estonian schoolchildren, bullying and violence at school is a serious problem caused by a hierarchical, stratified and discriminatory school environment (Strömpl et al. 2007). International benchmarking surveys provide an overview of the relationship between students and teachers in Estonia from the student's perspective and of the impact of these relationships on the learning outcomes. The results of these surveys are summarised below. However, one must be careful when drawing conclusions about Estonian schools based on international studies, as these studies often focus on a narrow age group and do not represent the opinions of all schoolchildren.

An analysis of the results of the OECD survey TALIS (Teaching and Learning International Survey) (Loogma et al. 2009) shows that Estonian schools have a strict discipline and the teachers are good at structuring the learning process. However, the creation of a sense of community among the students and teachers – which is based on social skills, empathy and mutually considerate communication – is a great challenge for the teachers. This is reflected by children's attitude towards school, by their relationships with teachers and consequently also by the learning outcomes. The results of the 2006 and 2009 PISA surveys show that the children of Estonia rank high among other countries in terms of their knowledge of science and mathematics, but do not enjoy school life enough (Henno et al. 2008; Ruus et al. 2007). Children's belief in school democracy, their belief that it is possible to influence school life by acting together, has waned over the years, especially in Russian-medium schools. Children are successful and happy only in one fourth of the schools (Henno et al. 2008; Ruus et al. 2007).

The results of PISA 2009 regarding school climate and student-teacher relationships were analysed by specialists (Mikk et al. 2012; PISA ... 2010) who found that the students' opinions about discipline and student-teacher relationships are related to the students' performance at school. The students' answers suggest that good relationships with teachers are crucial for achieving good learning outcomes. According to the children, good relationships mean the following: the children get along well with most teachers; the teachers are interested in the children's well-being; the children feel that teachers listen to them carefully, help them if necessary and are fair. The results show that other aspects of student satisfaction – having a positive attitude towards school and satisfaction with school discipline – are also related to good performance. Students who do not consider their relationships with teachers to be good, who think that school attendance is a waste of time and who are not satisfied with the discipline in classes have more modest learning outcomes. The child's attitude towards school and his or her satisfaction with the student-teacher relationships are related to the attitude and expectations that the teacher has towards the child. Similar conclusions were reached a few years earlier by Ruus et al. (2007), whose analysis was based on a study among schoolchildren in Estonia.

Based on the results of PISA 2009, researchers (Mikk et al. 2012) emphasise the connection between the teachers' expectations and evaluation strategies and the child's learning outcomes. The higher the teacher's expectations for a child's performance, the better the child's performance, and vice versa (i.e. the lower the expectations, the poorer the performance). Analysis of evaluation strategies shows that boys and students with a poorer socio-economic background are treated differently in Estonian schools compared to girls and students with a better socio-economic background. This means that a grade given by a teacher in Estonia does not merely measure the child's knowledge but also the teacher's opinion of the child's behaviour, attitudes and habits. In addition to the differences in the treatment of boys and girls in Estonian schools and the resulting gender gap (which develops already at basic school level) (Toots and Lauri 2013), the results of PISA 2006 and 2009 highlight the differences in the school life and assessments of school life between students of Estonian-medium and Russian-medium schools and between students of rural and urban schools – students of

Russian-medium schools and rural schools are in a less favourable position (Mikk et al. 2012; Henno et al. 2008; Ruus et al. 2007).

Children's opinions about well-being at school show that the right of the child to education does not only mean the right to a place in the classroom or the ability to attend a school that can be reached in less than 60 minutes. The school environment is much more than just lessons. It comprises at least four dimensions – time, space, mood and interpersonal relationships – where the child is an active agent. The right of the child to education and the child's wellbeing at school are guaranteed only if, at the same time, several other fundamental rights of the child are guaranteed. The child gets more joy from school, is more interested in learning and is able to better develop his or her mental abilities and potential, if the adults in charge of schools adhere to the principles of equal opportunities as much as possible. This means the development of a school environment that tolerates all differences (including being a boy or a girl), respects the dignity of each child, and ensures that information related to the school is clear and available to children and that every child is able to have a say in matters relating to school life, whether individually or through a representative body.

The child in youth work

Every school-aged child is also a young person because, pursuant to the Youth Work Act, a young person is a person aged 7–26. This subchapter uses the two terms as synonyms, since the analysed data cover children until the age of majority, which is 18 years. Youth work creates the conditions for the personal and social development of young people through the acquisition of new knowledge and skills in non-formal and informal learning environments (Noorsootöö ... 2013). The activities of youth work are basically organised leisure activities for children which usually take place in a non-formal environment, in the child's leisure time, and the child's participation in these activities is voluntary. Hobby education provided in hobby schools is somewhere between formal and non-formal education; in several aspects, it is more like regular school education than leisure. At the other end of the scale there is open youth work – these are youth work activities that most favour the children's own initiative and apply the least amount of conditions and limits to the children participating in these activities. As the name suggests, open youth work is available to all children, including those whose parents cannot afford fee-paying hobby education for their child.

The subchapter describes how youth work activities help to ensure that the right of the child to rest and leisure, including unhindered participation in cultural life, is recognised in Estonia.

Participation in youth work activities

The child in hobby education and hobby activities

The child participates in hobby education after school, by attending a hobby school. Regular attendance of a hobby school or group cannot be considered a part of leisure time (as it is usually seen), because it is a highly structured activity organised by adults that follows a curriculum or activity programme. The hobby schools operating in Estonia fall into five categories: sports, music and the arts, general culture, technology and nature. Traditionally, the biggest number of children participate in sports schools – 32,600 children in the academic year 2012/2013 according to EHIS. Music and arts is the second most popular field with 21,538 children. Sports is the most popular hobby among boys, as it accounts for nearly 65% of all boys participating in hobby education. Sports is followed by music and the arts (21%) and general culture (11%). 2% of the boys take an interest in nature and 2% in technology. In case of girls, music and the arts is the most popular field of hobby education – 44% of all girls participating in hobby education attend music and art schools. This is followed by sports (37%) and general culture (17%). The share of girls receiving hobby education in nature and technology is 2% and 1%, respectively. As the figures show, technology is the least popular field of hobby education among girls and boys, with only 844 children participating in this type of hobby education in the academic year 2012/2013.

Surveys conducted among children about their participation in youth work (Pihor et al. 2012; Kirss and Batueva 2011) show that nearly 90% of children aged 10–15 participate in hobby education outside school. The choice of a specific field of hobby education is influenced by the child's interest (71%), pleasant companions (25%), possibility to spend time with friends (16%) and the desire to learn or improve certain skills (25%) (Rämmer ... 2011).

In the academic year 2012/2013, there were 527 hobby schools in Estonia according to EHIS (Table 16, p. 97). There are no data on those hobby schools that are not registered in EHIS. Their share is probably small and does not have a significant impact on the statistics presented in this article. As expected, the number of hobby schools is the highest in counties surrounding larger cities and lower in counties that are farther from larger cities.

Compared to the academic year 2008/2009, there has been an increase in the number of hobby schools in Estonia and in the rate of participation in hobby education. Compared to 2008/2009, children's participation in hobby activities has increased the most in Saare county, followed by Järva and Harju counties. In the school year 2008/2009, 36% of children aged 7–11 and 21.1% of children aged 12–17 participated in hobby education, whereas in 2012/2013 the corresponding indicators were 59.3% and 35.9%.

In addition to hobby schools, children also participate in hobby groups, most of which operate in school facilities. In the academic year 2012/2013, 73,142 students participated in hobby activities offered by the school – this is about 10,000 more than the number of children attending hobby schools. This is probably due to the better availability of hobby activities offered at school, both in terms of location and scheduling (which takes into consideration the school timetables). Also, the youth workers at school ask children about their preferences, which allows schools to be flexible and, if possible, organise hobby groups based on children's wishes. It is important to add that the hobby groups at school are often free of charge for children (or charge a very low fee), while hobby schools do charge a fee.

The child in camp

Based on the number of participants, camps are the most popular way of spending one's free time. There are many different camps for children but we do not have data for all of them, since one-off project camps do not require an activity licence and must only obtain a permit from the relevant local government. Thus, information about such camps is not included in official statistics. The organiser of a permanent youth camp must apply for an activity licence and register the camp in accordance with the law (for more, see the Youth Work Act).

Although most camps traditionally operate in the summer, there has been a steady increase in the number of camps held during the spring, autumn and winter school holidays. The number of children participating in camps has been relatively stable in the last five years, although it has slightly decreased (Figure 3, p. 98). The reason is not that children are less interested in camps, but the lack of funds available to camp organisers.

In 2012, with the support of the state, 18,732 children participated in permanent youth camps holding an activity licence, and 7,884 children participated in short-term youth project camps. Additionally, 2,185 children from families with many children and from underprivileged families or substitute homes were given the possibility to participate in camps free of charge.

According to the survey conducted among children in 2011 (Kirss and Batueva 2011), children first participate in camps at a comparatively young age, between 7 and 11 years of age. Slightly more than a half of the respondents aged under 15 and slightly less than a half of the respondents aged 16–18 had participated in a camp in the three years preceding the survey. Most of the respondents (63%) had participated in 1–2 camps in that period, and a quarter had been to 3–5 camps. There were no major differences between girls and boys. Children are motivated to participate in camps by pleasant companions (30%), being invited by friends (18%) as well as the parents' recommendation (10%) and the desire to gain new experience (9%) (Rämmer ... 2011). The younger the child, the more important the recommendation by parents.

The child in open youth work

The second most popular way of spending one's free time is open youth work, which happens in Open Youth Centres. Open Youth Centres are venues for organised leisure but, differently from hobby schools and groups, the child can try several activities without being forced or obliged to engage in these activities for a longer period or obtain a specified level of competence. The centres also serve as a place where children can relax after the school day without being involved in any specific adult-supervised activity.

In 2012 there were 227 Open Youth Centres in Estonia (Table 17, p. 99), which means one youth centre per 1,384 children, on average. Such centres operate in all counties. Most of the Open Youth Centres are municipal institutions but quite a large number of them are non-profit associations or foundations. Due to budget cuts during the recession, the number of centres decreased slightly in 2009–2011, but has increased again since 2012. Compared to 2008, when there were 218 Open Youth Centres in Estonia, their number has increased by nine.

Open youth work does not require children to have any earlier experience, certain skills or abilities, or financial means, for example. For this reason, open youth work also helps to reduce social inequality among children, since it allows any child to improve his or her abilities through non-formal learning or just spend time with friends and rest in a safe environment.

In 2010–2013, more than 150 Open Youth Centres participated in a project organised as part of the European Social Fund programme "Development of the Quality of Youth Work". The aim of the project was to increase the competitiveness of young people and decrease social exclusion. In cooperation with child protection officials, social workers and juvenile committees, the project team focused on disadvantaged children, such as children from families with socio-economic problems. According to the preliminary results, the project achieved its objective – nearly 80% of the children who participated in hobby activities as part of the project were from disadvantaged families. The children learned new skills and were given an opportunity to put their ideas into action; they visited youth centres more regularly; their level of satisfaction increased; and leadership groups emerged (Paabort 2012).

Analysis of the reasons for visiting youth centres shows that children visit youth centres because they like it (24%) and it offers the possibility to spend time with friends (20%) (Rämmer ... 2011). At the same time, most young people visit youth centres quite seldom – up to once a month – and only a third of boys aged under 18 and a third of girls aged under 15 visit youth centres often. Children usually spend a couple of hours in a youth centre. Younger children mainly go there to spend their free time and participate in the activities offered at the centres. About every tenth of the older children (16–18-year-olds) participates in a youth project or talks to a youth worker. Open Youth Centres are essential for reducing social exclusion among children and preparing children for work life (Paabort 2012; Kirss and Batueva 2011) and for the exercise of the rights of the child. According to the children who visit youth centres, they learn new skills for successful coping in work life and develop an interest in entrepreneurship (Paabort 2012).

Supporting the child in youth work

Informing and counselling the child

In order to make informed choices about important issues (such as the choice of school or future profession), the child needs information as well as the ability to find and analyse information. Such information is called youth information and it comprises the following topics: youth work possibilities, work and career, education, free time, society and citizens, participation and inclusion, hobby education and recreational activities, health and relationships, international information. The youth information service – i.e. provision of information and counselling for young people – is available to children through information and counselling centres, youth information desks, information events and information websites. In 2012, there were 19 regional youth information and counselling centres in Estonia that were supported by the state (Table 18, p. 100). In addition to the provision of counselling, the information specialists of youth centres also participate in information events and youth projects, and organise informative and

counselling lectures at youth centres, schools and other youth institutions. The youth information desks are also located in places frequented by young people, such as shopping centres.

In 2012 the information and counselling centres had 73,721 contacts with children, of which 7,330 were queries by children. The number of queries has changed slightly since 2008 (from 8,000–9,000 queries in 2008–2009 to 10,599 queries in 2010). This shows that children use these opportunities quite actively, given that the amount of alternative information sources is unlimited and that children's skills and technical solutions develop fast. In the last two years, the number of youth information desks located at schools, youth centres and other youth work institutions has increased; these services are also increasingly available online. Today, there are 82 youth information desks in Estonia plus information portals on the Internet. The most informative website is the Estonian National Youth Portal (www.noorteportaal.ee).

The Youth Information Fair Teeviit is held annually and took place for the twentieth time in 2013. It is the largest information event for children in Estonia. The satisfaction survey carried out at the 2012 fair showed that 95% of the visitors were satisfied with the event. 57% of the respondents had come to the fair in order to gain new information about opportunities for continuing their education. However, 55% of the respondents said that they also came to enjoy the atmosphere of the fair. 49% of the respondents visited the fair for the first time, 25% visited it for the second time and for 25% it was their third fair. Compared to 2008, the number of visitors has decreased year by year. In 2008, more than 16,000 young people visited the fair, while in 2012 there were slightly less than 9,000 visitors. The fair is organised mainly by children and young people, and therefore it is directly based on their needs. Every year there are about 150 exhibitors at the fair, including institutions of higher education, vocational schools, gymnasiums, youth organisations and international organisations. This gives children and young people direct access to the information they need. The exhibition stands are often manned by students who offer information about subjects and specialties – for students of youth work and tourism, for example, this qualifies as work placement.

The role of youth work in the inclusion of children in decision-making

Youth work offers several possibilities for children to exercise their right to have a say in matters related to the child and to express their opinions. According to the Estonian National Youth Council, every county in Estonia has a youth participation council where children and young people cooperate with the county governments and participate in decision-making processes at the county level. Among the 181 members of county youth councils, 50 are aged under 18, including 19 boys and 31 girls. The number of county youth councils has not changed over the years, whereas the number of youth councils at the local government level has grown rapidly since 2009 (Table 19, p. 101). In 2012 there were 70 youth councils at local governments, compared to 16 in 2009. These participation councils have 643 members all over Estonia. The number of young people aged under 18 in these councils is 453, including 135 boys and 318 girls.

The number of local youth councils is the highest in Tartu and Viljandi counties (7 in each). The increase in the number of youth councils at the local level shows that children and young people want to have a say and participate in decision-making at the local level, and that local governments are willing to involve local young people and hear them out. In 2012, more than 800 young people participated in youth councils at the county and local government level.

Apart from youth councils, the most common way to participate at the local level is through the student council of a school. Most of the student councils (186) belong to the Estonian Student Councils' Union (ESCU). According to the Union, the biggest share of their member councils are located in Harju county (58), followed by Tartu (25) and Pärnu (20) counties. The smallest number of student councils have joined the Union from Hiiu (1), Rapla (4), Põlva (5), Järva (5) and Lääne (5) counties. Student councils are made up of students of grades 6–12 who participate in the council for 1–3 years, on average.

In addition to the abovementioned organisations, there are 14 other national youth organisations in Estonia that are supported by the state, according to the Estonian National Youth Council

(ENYC). Each of them has at least 500 members and each organisation operates in at least five counties. The umbrella organisation Estonian National Youth Council unites 58 youth organisations with more than 45,000 young members. 12 of these organisations have more than 500 members, four have 100–500 members, nine have 25–100 members and the biggest number of them (17) have less than 25 members. The youth organisations that have joined the ENYC are mostly located in Harju county (37 organisations) and Tartu county (10 organisations). A tenth of the young people participating in Estonian youth organisations have said that their main activities are performed in a political youth organisation. Two thirds have said that they are constantly involved in the organisation's activities, either as a member of the governing body (15%) or as a member or a candidate member (49%). About one third (36%) of the young people do not have regular contact with the youth organisation (Kirss and Batueva 2011).

The child in student work camp

Student work camps have a long tradition in Estonia. The aim of student work camps goes beyond the provision of summer jobs. In addition to work, the camps provide career counselling and give information about labour law, labour relations and employment contracts. The children participating in a work camp take part in different educational activities: they plan and organise necessary activities in the community, they perform, they take part in charity initiatives, etc. Participation in a student work camps also develops the child's personal characteristics, social skills and initiative. In 2012, 4,760 children participated in work camps (Figure 4, p. 102). Since 2008, participation in student work camps has decreased. The main reason is not decreased interest, but the limited financial resources of the organisers and the limited interest of possible employers to provide work for children. Children are increasingly interested in the possibility to participate in work camps, which is illustrated by the fact that the camp places are filled in a matter of hours when registration begins.

In 2012, the biggest number of children (1,685) participated in the student work camps held in Harju county. It was followed by Pärnu county with 1,237 children and Tartu county with 520 children. The number of participants was the smallest in Rapla (39), Võru (45) and Saare (48) counties. These regional differences also mostly refer to the low level of interest in organising student work camps, because there is no lack of interest among children.

Every third child aged 7–18 has been in a student work camp. There are no major differences between girls and boys. Most of the children have participated in a work camp 1–2 times, while one fifth have been to three or more camps (Kirss and Batueva, 2011). The following factors motivate children to participate in student work camps: pleasant companions (13% of the respondents), invitation from a friend (11%), recommendation from parents (5%) and possibility to gain new experience (5%) (Rämmer ... 2011).

Exclusion from youth work

Exclusion from youth work, when it is not the child's own choice, refers to the different possibilities and inequality among children. According to surveys on participation in youth work activities, nearly one tenth of children are excluded from hobby education, recreational activities and all other youth work activities (Kirss and Batueva 2011). Analysis of non-participation shows that among 7–11-year-olds one of the main reasons was abundance of information and the consequent inability to choose between all the available options. For 12–18-year-olds, there are two main reasons for non-participation in hobby activities: a heavy study load and the fact that they have not found information about activities that interest them. Children also often say that they prefer some other activities as their friends do those things and they want to spend time with their friends. 12–15-year-old respondents often complained that the activities offered do not meet their expectations.

Karu and Turk (2011) interviewed parents about the same topic. Based on their responses, the main reason for non-participation is the lack of financial resources for children's recreational activities: only 16% of the parents can afford to pay for their child's participation in supervised activities according to the child's wishes. 8% of the parents admitted to being unable to support their child's participation in fee-paying activities. The amount spent on supervised activities varies

by family: 27% of parents spend up to 20 euros per month; 43.9% spend 20–60 euros per month; 10.9% spend 60–100 euros per month; and 4.5% spend more than 100 euros per month (Karu and Turk 2011). When we compare the responses given by children and by parents, we can assume that many children who claimed that they have no wish to participate in recreational activities or cannot find the relevant information, actually cannot participate due to the financial hardship of their family.

Conclusion

Based on the data presented in this chapter, we can say that the child's right to education and the right to rest and leisure are guaranteed quite well in Estonia. Both rights are stipulated in the Child Protection Act and also mentioned in the Education Act, the Basic Schools and Upper Secondary Schools Act, the Vocational Educational Institutions Act, the Hobby Schools Act and the Youth Work Act. Therefore, these rights are binding on all administrative units and all persons. This shows that Estonia is committed to the duties arising from the UN Convention of the Rights of the Child.

In Estonia all children must attend school, and the state, local government and parents must guarantee that this obligation is fulfilled. For the majority of children in Estonia, education is available from a very young age (from age 1.5) and close to home. All children living in Estonia can go to school at the age of 7, without having to pay any tuitions fees. A uniform state curriculum applies to all students. Compared to other countries, Estonian children stand out for their high level of knowledge. The education acquired in Estonia enables them to apply to the best schools and universities in the world. Children whose home language is other than Estonian can pursue education under the same conditions as native Estonian speakers – for example, it is possible to learn Estonian already in kindergarten. The right to education is also guaranteed to all children with special educational needs.

The same applies to the right of the child to rest and leisure. Most children in Estonia can attend a hobby school or hobby group or visit a youth centre close to home. They can get work experience in student work camps or spend an active vacation in a camp, if they so wish. The information regarding children and young people is published in the National Youth Portal and also available from regional youth information desks. Children with civic interests can participate in youth councils at the local government or county level; they can also take part in shadow elections and the children's parliament.

Nevertheless, there are several challenges in education and youth work, in relation to guaranteeing the well-being and rights of the child. The biggest challenge is the active inclusion of children in the planning and organisation of youth work and education. In Estonia today, the popular notion of “child-centredness” means, above all, child-centredness from the perspective of adults, not an understanding that is (among other things) based on children's opinions. Children very rarely participate in the preparation of strategic documents related to education, including curricula – although more and more of these documents are prepared from a child-centred perspective. For the same reason, child well-being in the education system is usually discussed (and assessed) from the adults' perspective. In the field of youth work, the active inclusion of children has been slightly more successful – children are involved in the planning, drafting and implementation of youth work strategies and other documents directly related to the life of young people. Children can have a say about youth issues and participate in decision-making processes through national umbrella and representative organisations; they can also do this individually on relevant websites^a. However, it is still a serious challenge to include children aged under 18 and promote their active participation, because youth organisations are mostly managed by young adults.

One of the biggest challenges in youth work is ensuring that youth work activities are available to all children in all parts of Estonia. In larger centres and in rural areas around cities, participation in

^a An example of inclusion is the preparation of the new development plan for youth work at <http://www.entk.ee/2020/> (in Estonian).

recreational activities is not a problem. It is also not a problem for children living in good socio-economic conditions. However, children who live in remote areas, not to mention children whose families have insufficient financial means, cannot attend a hobby school, hobby group or youth centre just as easily.

An equally important task, in both education and youth work, is the transition from a reactive model (focus on dealing with problems) to a preventive model (focus on development and improvement). Every child (including disadvantaged children) should be able to receive education and participate in youth work without being categorised as an at-risk child. The focus should be on the child and on the development of the child's individual interests and talents, not on the availability of financial means in the family, the child's talents and abilities or lack thereof, or potential troubles and prevention thereof. Violation of rules, insufficient skills and troublemaking are all integral parts of childhood and represent the child's human rights, not something that should always and at any cost be prevented or fought against.

Another key challenge is improving the monitoring of children's circumstances and well-being in both education and youth work. Among other things, better and more relevant indicators should be used. Every day, a big amount of information about children is collected in different state databases that analysts use to generate graphs and tables. If children were more involved in the preparation of questionnaires, creation of databases and choice of indicators, the data collected would offer a more precise description of the well-being of children in Estonia, with a greater focus on the child's own perspective instead of the adults' assessment.

LAPSE TOETAMISE VÕIMALUSED

Hede Sinisaar, Mari Sepp
Sotsiaalministeerium

Kristi Paron, Andra Reinomägi
Õiguskantsleri Kantsleil

Sissejuhatus

Lapse üleskasvatamise ja arendamise esmane vastutus on tema vanematel. Riigi ülesanne on pakkuda selleks abi mitmesuguste teenuste ja toetustega. ÜRO lapse õiguste konventsiooni kohaselt on lapsel õigus saada osa sotsiaalkindlustushüvedest, milleks Eestis on näiteks lapsetoetus kõigile lastele. Riik toetab lapsi ka sellega, et võimaldab lastevanematel osa saada mitmesugustest õigustest. Näiteks alustab riik lapse toetamist juba enne tema sündi, kui tagab lapseootele jäänud naisele ravikindlustuse või sätestab lapse sünni korral õiguse vanema-puhkusele.

Lapsi ja nende peresid ei toeta ainult riik. Lastekaitse ja -hoolekande korraldamine on nii riigi kui ka kohalike omavalitsuste ülesanne. Lapse arenguks vajaliku keskkonna kujundamiseks on oluline, et abi vajavatele lastele ja nende peredele oleks mitmesuguseid sotsiaalteenuseid.

Käesolevas peatükis on esmalt analüüsitud vanemaks olemisega seotud hoiakuid, kogemusi ja vajadusi, seejärel keskendutud laste ja nende vanemate toetamisele sotsiaalkindlustus-meetmetega ning lõpuks antud ülevaade lastekaitse ja -hoolekandega seotud sotsiaalteenustest. Võimaluse korral on välja toodud, kui paljusid lapsi üks või teine toetuse liik puudutab. Peatükis on tuginetud peamiselt Sotsiaalkindlustusameti, Sotsiaalministeeriumi, Eesti Haigekassa, Statistikaameti, lapse õiguste ja vanemluse monitooringu (2012) ning kohalike omavalitsuste ja lastega perede uuringu (2011) andmetele.

Sotsiaalteenuste ülevaate osa koostamisel olid suureks abiks Ülla Mäe ja Mari Kreitzberg Sotsiaalministeeriumist.

Vanemluse hoiakud, kogemused ja vajadused

Et toetada ühiskonna hoiakute lapsesõbralikumaks muutumist ja jõuda seeläbi lapse õiguste parema tagamiseni, on oluline analüüsida ühiskonnas valitsevaid hoiakuid vanemaks olemise ning lapse ja vanema suhete suhtes, kirjeldada lapsevanemate teadmisi ja käitumist vanemarollis ning uurida selle kõrval, kuidas lapsed ise vanemate hoiakuid ja käitumist hindavad. Lastevanemate ja teiste täiskasvanute hoiakud ja suhtumine lastesse on seotud täiskasvanute käitumisega, mis omakorda mõjutab laste käitumist nii olevikus kui ka tulevikus, kui nad juba ise lapsevanemad on. Seda, milliseid kasvatuspõhimõtteid vanemad pooldavad ja millised on täiskasvanute hoiakud laste ja täiskasvanute vaheliste rollide suhtes, nimetatakse kasvatus- ehk vanemlusstiiliks (ingl k *parenting style*). Vanemlusstiilil (Maccoby & Martin, 1983, viidanud Karu jt 2012a) on oluline mõju lapse heaolule, sotsiaalsele kompetentsusele, kognitiivsele ja psühho-sotsiaalsele arengule ning lapse käitumisele. Ei saa öelda, et täiskasvanute või lapsevanemate hoiakud esindaksid alati üht kindlat kasvatusstiili – eri kasvatuspõhimõtted on tavaliselt omavahel põimunud. Maccoby ja Martin (1983, viidanud Karu jt 2012a) eristavad vanemaid nelja kasvatusstiili alusel.

1. **Autoritaarsed (ingl k *authoritarian*) vanemad** on kõrgete nõudmistega: lastelt oodatakse vanemate loodud rangete reeglite järgimist, vastupidisel juhul saab laps karistada, ning lapsevanemad ei pea vajalikuks reeglite põhjuseid selgitada (Cherry 2011). Sellised vanemad leiavad, et nende käske tuleb täita ilma selgitusi andmata (Baumrind 1991).
2. **Autoriteetsed (ingl k *authoritative*) vanemad** on nii nõudlikud kui ka vastutulelikud: nad järgivad ja annavad oma lastele teadlikult edasi selgeid käitumisjuhiseid ning selgitavad nõudmiste tagamaid. Nad on oma nõudmistes enesekindlad, kuid mitte

pealetükkivad ja piiravad. Nende distsiplineerimismeetodid on pigem toetavad ja andestavad kui karistavad. Nad soovivad, et ka nende lapsed oleksid enesekindlad, sotsiaalselt vastutavad ja koostööaltid ning hea enesedistsipliiniga (Baumrind 1991).

3. **Järeleandlikud, lubavad (ingl k *indulgent, permissive*) lapsevanemad** on laste suhtes pigem vastutulelikud ja vähenõudlikud. Nad on leebed ega nõua lastelt täiskasvanulikkude käitumist. Vanematena lubavad nad lastele mõningast enesedistsipliini ja väldivad lapsega vastandumist. (Baumrind 1991). Järeleandlikud vanemad on hoolitsevad ja avatud suhtlemisega, sageli on nende eesmärk olla lapsele pigem sõber kui lapsevanem (Cherry 2011).
4. **Mittepühendunud (ingl k *uninvolved*) vanemad** on väheste nõudmistega ja vastutulelikud. Nad suhtlevad oma lastega vähe, kuid võivad siiski täita laste elementaarsed vajadused. Lapse elus on nad üldiselt kauged.

Lapse õiguste ja vanemluse monitooringus (vt Karu jt 2012a, b, c, d) kajastusid Eesti ühiskonnas levinud hoiakud eelkirjeldataud kasvatustüülide suhtes lastele ja täiskasvanutele esitatud väidetega nõustumise või mittenõustumise kaudu.

Monitooringust selgus, et autoriteetne vanemlusstiil, mille puhul ollakse nii nõudlik kui ka vastutulelik, on Eesti ühiskonnas nii laste kui ka täiskasvanute hulgas suurima toetusega: 90% täiskasvanutest nõustus uuringus väitega, et lapsed ja vanemad peaksid perekonna otsuseid ja üksteise tundeid omavahel arutama; 94% aga nõustus väitega, et lapsevanemad peaksid oma nõudmisi lastele alati selgitama ja põhjendama. Lastepuhul autoriteetset vanemlusstiili esindama valitud väidetega „Vanemad suhtuvad hästi sellesse, kui teen ise oma otsuseid“ ning „Vanemad selgitavad ja põhjendavad mulle oma nõudmisi“ nõustus vastavalt 78% ja 70% lastest.

Teisalt toetavad Eesti täiskasvanud tugevalt ka autoritaarset kasvatustüüli: 75% täiskasvanutest leidis, et lapsed peavad oma vanematele kuuletuma ja mitte vastu rääkima, ning 80% nõustus, et ilma täiskasvanute kontrollita lähevad lapsed hukka. Lastepuhul hinnangutes kajastus vanemate autoritaarsus oluliselt vähem. Väitega „Vanemad nõuavad, et kuulaksin nende sõna vastu vaidlemata“ nõustus 67% ja väitega „Vanemad püüavad kontrollida kõike, mis ma teen“ vaid 44% lastest.

Järeleandlikku kasvatustüüli esindavatele väidetele antud hinnangutes peegeldus n-õ kontrollitud järeleandlikkus: 88% täiskasvanutest nõustus väitega, et lapsevanem peaks olema lapsele nagu sõber, samal ajal enamik (95%) ei toetanud seda, et lapsed võiksid kõike teha. Umbes pooled lapsed nõustusid väitega „Saan alati oma tahtmise“ (54%) ja pooled väitega „Vanemad ei sea mulle piiranguid või reegleid“ (48%), väljendades sellega samuti teatavat vanemate järeleandlikku, kuid kontrollivat kasvatustüüli.

Mittepühendunud vanemlusstiil, mille puhul vanemad on laste suhtes vähenõudlikud ja vastutulelikud, ei leidnud valdavalt ei laste ega vanemate toetust: 93% täiskasvanutest ei nõustunud väitega, et lapsed kasvavad ise ja neid pole vaja kasvatada, ning 82% ei nõustunud väitega, et lastega ei ole mõtet olulistest asjadest rääkida, kuna nad ei saa nagunii aru. 85% lastest ei soostunud väitega, et vanemad arvavad, et temaga ei ole mõtet rääkida, sest ta ei saa nagunii aru, ning 91% lastest ei olnud nõus väitega, et vanemad suhtlevad temaga ainult käske ja korraldusi jagades.

Õeldakse, et lapsevanemaks sünnitakse koos laste sünniga. See tähendab ühelt poolt vanemaks kasvamist ja identiteedi arengut ning teiselt poolt igapäevast vajadust vanemaks olemise teadmiste ja oskuste järele lapsevanemarollis olles. Monitooringus uuriti täiskasvanud vastajatelt muu hulgas vanemluse hoiakute kohta, mis sisuliselt kajastavad ühiskonna ootusi lapsevanematele. Selgus, et valdavalt jäetakse vastutuskoorem vanematele ja eeldatakse, et lapsevanemaks saades peavad värsketel vanematel varuks olema lastekasvatuseks vajalikud teadmised ja oskused. Enamjaolt nõustuti, et iga lapsevanem peaks ise teadma, milline on õige viis lapsi kasvatada (87%), ja et iga lapsevanem peaks ise oma laste kasvatamisega seotud probleemidega toime tulema (71%). Ka lapse käitumisprobleeme seostatakse pigem vanemana toimetulematusega: 54% nõustus, et sõnakuulmatu laps näitab lapse kasvatamisega toimetulematust. Samasuguseid ühiskondlikke hoiakuid kinnitavad ka varasemad uuringud (vt nt Lapsed ... 2006; Laste ... 2008).

Mis ikkagi juhtub, kui lapsevanemal napib teadmisi ja oskusi vanemana toime tulla? Kas ta on sel juhul valmis abi otsima ja kuivõrd on ta teadlik perevälistest abivõimalustest ning valmis neid kasutama? Monitooringu kohaselt olid 53% lapsevanematest küsitlusele eelnenud aasta jooksul olnud olukorras, kus nad oleksid vajanud lapsevanemana nõu ja abi, ent ei teadnud, kuhu või kelle poole pöörduda. Neid lapsevanemaid, kes ei söandanud nõu ja abi saamiseks kellegi poole pöörduda, oli 32%. Sellel võib olla mitu põhjust, kuid kindlasti on oma osa ühiskonnas kujunenud hoiakutel, mille kohaselt peab iga lapsevanem ise olema lapsevanemana piisavalt pädev ja ise kõigega hakkama saama. Karu jt (2012d) rõhutavad, et märkimisväärselt rohkem naisi kui mehi tunnistab abi- ja toevajadust (vastavalt 54% naistest ja 27% meestest). Rohkem nendivad abivajadust need vanemad, kelle kodus kasvab mitu eri vanuses last.

Ühiskonnas toimuvad pidevalt muutused ja kõrged nõudmised nii vanema kui ka kodanikuna toimetulekuks võivad esile kutsuda lahendamata emotsionaalseid pingeid. Monitooringu tulemused viitasid lapsevanemate kõrgele stressitasemele: viiendik vanematest on enda hinnangul stressis sageli ja kolmandik mõnikord. Masenduses on iga kümnes vanem sageli ja 27% mõnikord. Seejuures on stressiga toimetulek just selline valdkond, milles vanematel nende enda hinnangul kõige enam teadmisi napib: 4% vanematest märkis, et neil puuduvad sellekohased teadmised, ning kolmandik tunnistab väheste teadmiste olemasolu. Lahendamata pinged avaldavad mõju suhetele lastega: umbes kolmandik lapsevanematest tunnistab, et nad rõõmustavad oma laste üle harva, kusjuures 6% tunnistab, et vanemaks olemine käib neile üle jõu. Ligi neljandik vastanutest hindas oma üldist eluga rahulolu suhteliselt väikeseks. See tõendab, et paljud vanemad vajavad vanemana paremaks toimetulekuks vanemahariduslikku abi ja tuge.

Peale stressimaandamisoskuste vajaksid vanemad rohkem teadmisi ka lapse emotsionaalse ja sotsiaalse arengu (31%), konfliktide lahendamise (27%), lapse tervise (25%), lapse korrale kutsumise (22%), lapse arendamise (21%) ning lapse füüsilise koormuse ja arengu (20%) kohta. Iga viies lapsevanem tunnistab, et tal jääb vajaka teadmistest lapse tervisliku toitumise kohta, iga kuues lapsevanem vajab rohkem teadmisi jonniva lapse rahustamise ja solvunud lapse lepitamise ning 9% vanematest lapse magamapanemise kohta.

Lapsevanemad on kasutanud mitmesuguseid abisaamise võimalusi. Näiteks laste distsiplineerimise, arendamise, toitumise, hügieeni ja suhete kohta küsitakse kõige sagedamini nõu lähedaste käest (17% sageli ja 38% mõnikord), samuti loetakse temaatilist kirjandust (19% sageli ja 35% mõnikord). Neli vanemat kümnest peab nõu pere- või lastearstiga või küsib nõu lapse kasvataja või õpetaja käest. Kolmandik vanematest on õppinud telesaadetest ning lugenud internetifoorumeid. Vähem on neid vanemaid, kes on käinud lapse kasvatamise koolitusel (nt loengud koolides ja lasteaedades, vanemahariduse koolitus) (14%), esitanud oma küsimuse internetinõustamise portaalides (13%), kus saab küsida nõu professionaalilt (arstilt, psühholoogilt, lastekaitsetöötajalt), või pöördunud psühholoogi või psühhiaatri poole (7%). Seega eelistab suur osa lapsevanematest otsida infot iseseisvalt, pöörduda lähedaste ja tuttavate poole või pidada nõu lastega kokkupuutuvate spetsialistidega. Karu jt (2012d) on sellise abitaotlemise suhtes kriitilised: lähedaste-tuttavate ja telesaadete kaudu saadava info kvaliteet ei pruugi konkreetse probleemiga sobida ning saadud info ei pruugi olla probleemi lahendamiseks piisav.

Vanemahariduse võimaluste pakkumine on laiemalt kogu riigi haridussüsteemi ja väärtuskasvatuse osa ning see peaks alguse saama juba enne seda, kui ollakse lapsevanem. Näiteks koolis tuleb noortele anda teadmisi seksuaalkäitumise, pere planeerimise, paarisuhte ja vanemaks olemise kohta. ÜRO lapse õiguste komitee on rõhutanud, et lapse õiguste konventsiooni artikkel 18 kohustab riike vastutama kõikide vanemate abistamise eest konkreetsest abivajadusest olenemata. Universaalne toetuste ja teenuste pakkumine on tihti kõige efektiivsem ennetusvahend, kuna abi jõuab automaatselt riskirühma kuuluvate peredeni, samal ajal kui kindlatele sihtrühmadele mõeldud abi ei pruugi kas perede hoolimatuse või oskamatusse tõttu jõuda nendeni, kes seda kõige rohkem vajavad. Tähtis on, et vanemahariduse pakkmisel töötataks välja vanemate vajadusi arvestav süsteem. Ainuüksi fakt, et riik pakub vanematele võimalust osaleda vanemlike oskusi arendavas programmis, ei pruugi kaasa tuua soovitud tulemust, kui vanematel ei ole tegelikke võimalusi programmi osaleda näiteks seetõttu, et neil pole võimalik lapsi selleks ajaks kellegi hoolde anda või ei ole võimalik töölt eemal olla.

Tabel 1. Last toetavad riiklikud meetmed lapse vanuse järgi^a
Table 1. State measures for supporting children by child's age^a

	0	1–1,5	1,6–2	3	4	5	6	7	8	9
Puhkused										
Rasedus- ja sünnituspuhkus, sünnitushüvitis	•									
Lapsendajapuhkus, lapsendamishüvitis ^b	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c
Tasustatud isapuhkus	•									
Lapsehoolduspuhkus	•	•	•							
Tasustatud lapsepuhkus	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Tasustamata lapsepuhkus	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Tasustamata lapsepuhkus puudega lapse vanemale	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Puudega lapse vanema lisapuhkuse päev kuus	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Vanemahüvitis										
	•	•								
Riiklikud peretoetused										
Sünnitoetus	•									
Lapsendamistoetus	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c
Lapsetoetus	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Lapsehooldustasu ^d			•	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c
Muud peretoetused	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Maksusoodustused										
Täiendav maksuvabastus alates 2. lapsest	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Lapse hariduskulude mahaarvamine maksustatavast tulust	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Muud hüvitised ja toetused										
Hooldushüvitis alla 12-aastase lapse põetamiseks	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Ravikindlustus kuni 19-aastasele	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Alla 19-aastaste kindlustatute hambaravi hüvitamine	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
Sotsiaalmaks lapsi kasvatava isiku eest	•	•	•	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c
Kohustusliku kogumispensioni sissemaksed	•	•	•							

^a Tabelis on esitatud sotsiaalkindlustussüsteemi meetmed koos maksusoodustustega. Tabelis ei ole peretüübist jm teguritest lähtuvaid spetsiifilisi meetmeid ja teiste valdkondade meetmeid.

^b Lapsendaja puhkuse pikkus on kõige rohkem 70 päeva alla 10-aastase lapse lapsendamise korral.

^c Kehtib seadusega määratud tingimuste korral.

^d Kui vanemale makstakse vanemahüvitiit, ei maksta lapsehooldustasu ühegi lapse kohta peres.

10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
										Leave
										Pregnancy and maternity leave, maternity benefit
										Adoptive parent leave, adoption benefit ^b
										Paid paternity leave
										Child care leave
•	•	•	•							Paid child leave
•	•	•	•							Unpaid child leave
•	•	•	•	•	•	•	•			Unpaid child leave for a parent raising a disabled child
•	•	•	•	•	•	•	•			Additional monthly day of leave for a parent raising a disabled child
										Parental benefit
										State family benefits
										Childbirth allowance
• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c		Adoption allowance
•	•	•	•	•	• ^b	• ^c	• ^c	• ^c		Child allowance
										Child care allowance ^d
•	•	•	•	•	•	• ^c	• ^c	• ^c		Other family benefits
										Tax incentives
•	•	•	•	•	•	•				Increased basic exemption for persons maintaining two or more children
•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	Deduction of child's training expenses from taxable income
										Other benefits and allowances
•	•									Care benefit for a person nursing a child aged under 12
•	•	•	•	•	•	•	•	•		Health insurance for persons aged under 19
•	•	•	•	•	•	•	•	•		Dental care benefit for insured persons aged under 19
• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	• ^c	Social tax paid for persons raising a child
										Contributions to mandatory funded pension

^a The table outlines the measures of the social security system and available tax incentives. The table does not include targeted measures based on family structure and other factors, and measures in other domains.

^b Adoptive parent leave is granted for up to 70 days upon the adoption of a child aged under 10.

^c Granted in accordance with the criteria stipulated by law.

^d If a parent is paid parental benefit, the state does not pay child care allowance for any child in the family.

Laste toetamine sotsiaalkindlustussüsteemi kaudu

ÜRO lapse õiguste konventsiooni artikli 18 kohaselt peavad konventsiooniga ühinenud riigid rakendama kõiki jõupingutusi selleks, et lapse kasvatamise ja arendamise eest vastutaksid mõlemad vanemad ühiselt. Kuigi esmane vastutus lapse kasvatamisel ja arendamisel lasub vanematel, peavad riigid laste õiguste tagamiseks ja edendamiseks osutama vanematele asjakohast abi ja tagama laste eest hoolitsemiseks mõeldud asutuste, vahendite ja teenuste arengu. Eelnimetatu hõlmab muu hulgas riigi kohustust tagada töötavatele vanematele õigus lasteasutustest ja analoogsetest teenustest tulenevatele hüvedele. Konventsiooni artiklis 26 on omakorda nõutud, et konventsiooniga ühinenud riigid tunnustaksid lapse õigust sotsiaalkindlustushüvedele ning võtaksid tarvitusele kõik vajalikud abinõud, et tagada õiguse ellurakendamine riiklike seaduste kohaselt.

Eesti sotsiaalkindlustussüsteem jaguneb üldjoontes mitmeks suureks valdkonnaks: pensioni-, ravi- ja töötuskindlustus, riiklikud peretoetused ja vanemahüvitis. Nii toetab riik sotsiaalkindlustuse kaudu lapsi eelkõige sellega, et nende vanematel on võimalik saada mitmesuguseid toetusi ja hüvitisi ning muid rahalisi soodustusi. Järgnevalt on käsitletud eelkõige ravikindlustusega seotud meetmeid, vanemapuhkusi, riiklikke peretoetusi ja vanemahüvitist, mis põhinevad ravikindlustus-, töölepingu-, elatisabi-, riiklike peretoetuste ja vanemahüvitiseseadusel. Samuti on käsitletud sotsiaalhoolekandeseaduse alusel makstavat toimetulekutoetust ja puuetega laste toetamist puuetega inimeste toetuste seaduse alusel.

Sotsiaalkindlustushüvitiisi ja -toetusi makstakse lapse vanemale (eestkostjale, hooldajale), kuid toetuse saamise õigus võib olla kas lapsel, vanemal, kellel on teatav arv vastavas vanuses lapsi, või lastega perel. Näiteks on riiklike peretoetuste seaduse järgi lapsetoetusele õigus igal lapsel sündimisest kuni 16-aastaseks saamiseni või õppuril kuni 19-aastaseks saamisel õppeaasta lõpuni, lapsehooldustasule on aga õigus vanemal, kellel on alla 3-aastane laps.

Sünnipõhised toetused ja hüvitised ning muud toetavad meetmed

Riik alustab lapse toetamist juba enne tema sündi ehk juba siis, kui ema on lapseootel jäänud. Kui arst või ämmaemand tuvastab raseduse, tekib rasedal õigus ravikindlustusele, mis tagab nii lapse kui ka ema tervise kaitse. Tervise Arengu Instituudi meditsiinilise sünniregistri andmete kohaselt võtab üle 80% sünnitajatest end rasedana arvele enne 12. rasedusnädalat. Hambaravi hüvitatakse lapseootel olevale naisele ja alla aastase lapse emale 28,77 euro eest.

Töölepinguseaduse (TLS) kohaselt on töötaval emal õigus jääda rasedus- ja sünnituspuhkusele ning saada sünnitushüvitist. Rasedus- ja sünnituspuhkusele on võimalik jääda vähemalt 70 kalendripäeva enne eeldatavat sünnitustähtaega. Kui rasedus- ja sünnituspuhkusele jäädakse vähemalt 30 päeva enne eeldatavat sünnitustähtaega, on emal õigus saada rasedus- ja sünnituspuhkust 140 kalendripäeva. 2009. aasta juulis kehtima hakanud töölepinguseadusega kaotati erinevus mitmike sünni korral, mille kohaselt oli nendel juhtudel rasedus- ja sünnituspuhkus 14 kalendripäeva pikem. Pikema puhkuse eesmärk oli võimaldada emal kauem töölt eemal olla. Vanemahüvitiisi rakendamisel vähendas nimetatud erinevus mitmike vanemate vanemahüvitiisi pikkust ning seetõttu ei ole alates 2004. aastast pikem rasedus- ja sünnituspuhkus enam emaduse kaitseks ega töölt eemalolemise võimaldamiseks oluline (Töölepinguseaduse ... 2009).

Ravikindlustuseaduse kohaselt on emal õigus saada rasedus- ja sünnituspuhkuse eest sünnitushüvitist, mis on üks ajutise töövõimetuse hüvitise liike. Sünnitushüvitise ühe kalendripäeva suurus on 100% ühe kalendripäeva keskmisest tulust. Haigekassa andmetel kuni majanduskriisini sünnitushüvitisega seotud töövõimetuslehtede ja -päevade arv kasvas, kuid alates 2009. aastast on see vähenenud. Ühelt poolt on sellele mõju avaldanud tööturul hõivatud sünnitajate arvu vähenemine, teisalt sündimuse üldine vähenemine. Hoolimata sellest, et sünnitushüvitise saajate arv endiselt väheneb, kasvasid 2012. aastal taas nii ühe päeva keskmine hüvitis kui ka sünnitushüvitiste kogusumma. Viimane on tingitud sellest, et tööst saadav tulu (palk) on hakanud mõnevõrra suurenema ja see kajastub ka sünnitushüvitise suuruses. (Töövõimetushüvitised ... 2011, 2013) 2012. aastal väljastati ligi 9800 sünnituslehte ning ühe

päeva keskmine hüvitis oli ligi 24 eurot. Peaaegu pooled (49%) sünnitushüvitise saajatest olid vanuses 20–29 (Eesti Haigekassa ... 2013). See on kooskõlas sündimuse üldiste näitajatega. Statistikaameti andmetel oli 2012. aastal ema keskmine vanus esimese lapse sünnil 26,5 aastat ning ema keskmine vanus lapse sünnil 29,6 aastat. Sünninud laste seas on aga kõige enam vähenenud nende laste osatähtsus, kelle ema on alla 25-aastane (33%-st 2005. aastal 22%-ni 2012. aastal), ning kasvanud nende laste osatähtsus, kelle ema on vähemalt 30-aastane (36%-st 2005. aastal 45%-ni 2012. aastal).

Tabel 2. Sünnitushüvitis^a, 2005–2012

Table 2. Maternity benefit^a, 2005–2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Sünnituslehed	11 441	11 903	12 982	13 229	12 456	11 007	10 012	9 770	<i>Certificates for maternity leave</i>
Hüvitiste summa, tuhat eurot	19 008	22 929	29 368	37 466	42 260	36 118	31 140	32 168	<i>Total value of benefits, thousand euros</i>
Päeva keskmine tulu, eurot	13,4	15,1	17,5	21,5	25,2	23,6	22,3	23,6	<i>Average income per day, euros</i>

^a Haigekassa kajastab sünnitushüvitiste kulude all ka lapsendamishüvitiste kulusid.

^a *The Estonian Health Insurance Fund includes the expenditure on adoption benefits under expenditure on maternity benefits.*

Allikas: Haigekassa

Source: Estonian Health Insurance Fund

Lapsendamise korral on TLS-i alusel alla 10-aastase lapsendajal õigus saada lapsendajapuhkust 70 kalendripäeva (alates lapsendamise kohtuotsuse jõustumise päevast). Nii nagu rasedus- ja sünnituspuhkuse puhul on ka lapsendajal puhkuse ajal õigus saada hüvitist ravikindlustuseaduse alusel. Ka lapsendamishüvitise ühe kalendripäeva suurus on 100% ühe kalendripäeva keskmisest tulust. Lapsendamishüvitise saajate arv on aastate jooksul olnud väga väike (keskmiselt on aasta jooksul 25 lapsendamislehte) (Eesti Haigekassa ... 2013).

Eestis on ravikindlustus tagatud kuni lapse 19-aastaseks saamiseni (vt peatükk „Lapse tervis“). Samuti tasub Haigekassa alla 19-aastaste kindlustatud isikute hambaravi, juhul kui hambaarstil on Haigekassaga leping.

Ka vanemal ei lõpe ravikindlustuse kaitse lapse sünniga. Riik tasub last või lapsi kasvatava isiku eest sotsiaalmaksu Sotsiaalkindlustusameti kaudu. Näiteks tasutakse sotsiaalmaksu alla 3-aastast last kasvatava vanema eest; vähemalt seitset alla 19-aastast last kasvatava mittetöötava vanema eest; või kolme alla 19-aastast last (kellest vähemalt üks on alla 8-aastane) kasvatava mittetöötava vanema eest. Seega tagatakse sotsiaalmaksu tasumisega lapsi kasvatavale isikule ravikindlustuskaitse.

Lapse sünni puhul on võimalik puhkust saada ka isal. TLS-i alusel on isal õigus saada kahe kuu jooksul enne arsti või ämmaemanda määratud eeldatavat sünnitustähtpäeva või kahe kuu jooksul pärast lapse sündi kokku 10 tööpäeva isapuhkust. Isapuhkuse tasu aluseks on isa keskmine töötasu, kuid see ei saa olla kõrgem kui kolmekordne Eesti keskmine brutokuupalk, mida arvestatakse Statistikaameti avaldatud, üle-eelmise kvartali andmete põhjal.

Isapuhkuse kasutajate arv suurenes tunduvalt 2008. aastal. Kui varem jäi isapuhkuse hüvitamise taotluste arv vahemikku 1300–1500, siis 2008. aastal kasvas see 2007. aastaga võrreldes üle nelja korra (tabel 3). Puhkuse kasutajate lisandumist mõjutas see, et alates 2008. aastast on isadel õigus saada isapuhkuse eest puhkusetasu isa keskmise palga alusel, varem aga 4,2 eurot päevas.

Et aastatel 2009–2012 isapuhkuse tasu ei makstud, puuduvad andmed tasustamata isapuhkuse kasutamise kohta nendel aastatel. Sotsiaalkindlustusameti 2013. aasta I poolaasta andmete kohaselt võttis sel ajavahemikul isapuhkust vähemalt^a ligi 2500 lapse isa. Võrreldes seda näitajat Statistikaameti 2013. aasta esimese kuue kuu sündide esialgse arvuga, võib öelda, et isapuhkust kasutas umbes 37% sündinud laste isadest. Kokku hüvitati 2013. aasta I poolaastal isapuhkust 23 616 päeva eest ning kulu oli kokku veidi üle 1,37 miljoni euro. 2008. aasta esimese kuue kuu jooksul oli isapuhkuse tasu saanud isikute ja hüvitatud päevade arv suurem (2971 isikut, 29 660 päeva), kuid arvestades, et sündide arv on oluliselt vähenenud, on isapuhkust kasutanute osatähtsus jäänud enam-vähem samaks. Hüvitatud summade võrdluses võib välja tuua, et keskmine päevatasu on 2008. aastaga võrreldes mõnevõrra kasvanud.

Tabel 3. Isapuhkuse kasutamine, 2005–2008^a, 2013 I pa^b
Table 3. Use of paternity leave, 2005–2008^a, 1st half-year of 2013^b

	2005	2006	2007	2008	2013 I pa 1st half-year	
Taotluste arv	1 371	1 537	1 516	6 666	2 499	Number of applications
Hüvitatud päevade arv	18 539	18 685	19 730	68 052	23 616	Number of days of paid paternity leave
Isapuhkuse hüvitamise kogusumma, eurot	78 201	78 816	83 224	3 507 248	1 374 100	Total remuneration for paternity leave, euros

^a Kuni 2008. aasta alguseni nimetati seda täiendavaks lapsepuhkuseks ja seda anti isale 14 kalendripäeva ulatuses naise rasedus- ja sünnituspuhkuse ajal või kahe kuu jooksul pärast lapse sündi. Alates 2008. aasta algusest nimetatakse seda isapuhkuseks ja selle pikkus on kõige rohkem 10 tööpäeva. 2008. aastal maksti puhkusetasu isa keskmise palga alusel (varem u 4,2 eurot päevas).

^b Isapuhkuse hüvitamine oli kuni 2013. aastani peatatud, mistõttu puuduvad andmed tasustamata isapuhkuse kasutamise kohta aastatel 2009–2012. Isapuhkuse tasu hüvitamist taasalustati 2013. aasta alguses.

^a Until the beginning of 2008, it was called additional child leave and granted to fathers as 14 calendar days of paid leave during the pregnancy or maternity leave of the mother or within two months after the birth of the child. Starting 2008, this type of leave is called paternity leave with up to 10 working days of leave granted. In 2008, paternity leave pay was calculated on the basis of the father's average wages (before that, the pay was about 4.2 euros per day).

^b Compensation for paternity leave was suspended until 2013. Therefore, there are no data on the use of unpaid paternity leave in the period 2009–2012. In 2013, the state started to compensate for paternity leave again.

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet
 Source: Social Insurance Board

Pärast rasedus- ja sünnituspuhkuse lõppu on TLS-i järgi õigus jääda lapsehoolduspuhkusele kuni lapse 3-aastaseks saamiseni. Vanematel on võimalik valida, kas lapsehoolduspuhkust kasutab ema või isa, samuti on vanematel võimalik olla lapsehoolduspuhkusel kordamööda. Lapsehoolduspuhkuse ajal on õigus saada hüvitist vanemahüvitisseeduse (VHS) ja lapsehooldustasu riiklike peretoetuste seaduse (RPTS) järgi. Vanemahüvitisel ja lapsehooldustasule on õigus ka mittetöötanud vanemal.

Õigus vanemahüvitisel tekib rasedus- ja sünnituspuhkuse lõppemise järel ning seda makstakse alates õiguse tekkimise päevast 435 päeva (enne 2008. aastat oli maksmise aeg lühem). Vanemahüvitisseeduse kohaselt on hüvitise eesmärk säilitada riigi toetusega varasem sissetulek vanemale, kelle tulu väheneb laste kasvatamise tõttu, ning toetada töö- ja pereelu ühitamist. Mittetöötanud vanemale, kes ei ole hüvitise määramise aluseks olnud kalendriaastal tulu saanud, makstakse vanemahüvitist hüvitise määra ulatuses kuni lapse 18 kuu vanuseks saamiseni. Isal tekib õigus vanemahüvitisel siis, kui laps on saanud 70 päeva vanaks.

^a Mitmike sündide korral võib laste arv olla mõnevõrra suurem.

Vanemahüvitise saajaid kirjeldavad kõige paremini andmed esimest korda lapse kohta määratud hüvitiste kohta (edaspidi *vanemahüvitise saajad*). Enamikul juhtudel on vanemahüvitise saaja lapse vanem (99,9%), kuid vanemahüvitist on määratud ka hooldajale või eestkostjale. Umbes 5%-l juhtudest määratakse vanemahüvitist vanemale, kes saab ka üksikvanema lapse toetust.

2009. aasta soolise võrdõiguslikkuse monitooringu kohaselt toetas üle kolmandiku naised ja mehed väidet, et ema ja isa peaksid lapse esimese poolaasta jooksul vanemapuhkust võrdselt jagama (Vainu jt 2010). Vanemahüvitise saajate andmed seda hoiakut ei kinnita, kuna tege-likkuses on meeste osatähtsus vanemahüvitise ja seega ka vanemapuhkuse kasutajate seas endiselt väga väike.

Isade osatähtsus vanemahüvitise saajate hulgas suurenes mõnevõrra pärast 2007. aasta sügisel jõustunud vanemahüvitiseseaduse muudatust, mille kohaselt tekkis isadel õigus vanemahüvitisele lapse 70 päeva vanuseks saamisel varasema kuue kuu asemel. Meeste osatähtsus oli suurim 2009. aastal, ulatudes 8,5%-ni. Seejärel vähenes see majanduskriisi tõttu 2011. aastaks 5,2%-ni. Meeste osatähtsus suurenes taas 2012. aastal, olles 7,3%. Suurem osa vanemahüvitist saanud meestest on hüvitist saanud varasema sissetuleku ulatuses, kusjuures vanemahüvitise määras või alampalga ulatuses vanemahüvitise saajaid on meeste seas väga vähe (tabel 4).

Meeste suurem osatähtsus maksimaalse vanemahüvitise saajate seas kajastub ka meeste ja naiste keskmise hüvitise võrdluses. Sotsiaalkindlustusameti andmete kohaselt oli meestele ja naistele määratud vanemahüvitise erinevus kõige suurem 2009. aastal, kui meeste vanemahüvitise keskmine suurus ületas naiste oma 2,5 korda. Ülejäänud aastatel oli meeste ja naiste keskmise vanemahüvitise erinevus väiksem. 2012. aastal oli meeste hüvitis naiste omast keskmiselt 1,6 korda suurem, ulatudes 1154 euroni. Naiste keskmine hüvitis oli vaid ligi 700 eurot (tabel 4). Seega kajastub sooline palgalõhe ning meeste ja naiste sissetulekute erinevus ka vanemahüvitise puhul.

Tabel 4. Vanemahüvitise määramine^a hüvitise liigi ja soo järgi ning keskmine hüvitise suurus, 2005–2012

Table 4. Grant^a of parental benefit by type of benefit and recipient's sex, and average value of benefit, 2005–2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Vanemahüvitise saajaid kokku	14 272	14 642	15 096	15 868	17 147	16 514	18 905	14 698	Persons granted parental benefit, total
mehed, %	1,6	1,7	3,9	6,5	8,5	6,9	5,2	7,3	males, %
naised, %	98,4	98,3	96,1	93,5	91,5	93,1	94,8	92,7	females, %
Vanemahüvitise liigid									Types of parental benefit
Vanemahüvitis 100% ühe kalendrikuu tulu suuruses	6 825	7 483	8 272	9 260	11 327	11 125	11 885	9 256	100% of the average income per calendar month
mehed, %	2,5	2,7	5,5	8,1	10,1	8,7	7,0	9,5	males, %
naised, %	97,5	97,3	94,5	91,9	85,6	91,3	93,0	90,5	females, %
Vanemahüvitis maksimaalses suuruses	506	618	669	883	847	448	586	571	Maximum amount of the benefit
mehed, %	6,5	5,3	13,8	18,9	26,7	24,3	18,1	19,4	males, %
naised, %	93,5	94,7	86,2	81,1	73,3	75,7	81,9	80,6	females, %
Vanemahüvitis kuupalga alammääras	3 927	3 871	3 760	3 770	3 008	2 318	2 810	2 265	Equal to minimum monthly wage
mehed, %	0,4	0,5	0,7	1,6	1,7	1,3	1,0	1,4	males, %
naised, %	99,6	99,5	99,3	98,4	98,3	98,7	99,0	98,6	females, %
Vanemahüvitis vanemahüvitise määras	3 014	2 670	2 395	1 955	1 965	2 623	3 624	2 606	Equal to the parental benefit rate
mehed, %	0,2	0,2	0,8	2,4	1,9	1,2	0,6	2,0	males, %
naised, %	99,8	99,8	99,2	97,6	98,1	98,8	99,4	98,0	females, %
Aasta keskmine määratud vanemahüvitis, eurot	335,1	395,1	476,8	602,1	742,3	737,9	712,4	733,1	Annual average amount of parental benefit granted, euros
mehed	653,6	697,5	809,0	912,9	1 150,9	1 167,8	1 206,6	1 154,5	males
naised	330,0	389,8	463,3	580,6	462,4	706,0	685,1	699,8	females

^a Aasta jooksul esmakordsed määramised lapse kohta.

^a Based on new recipients (per child) in a given year.

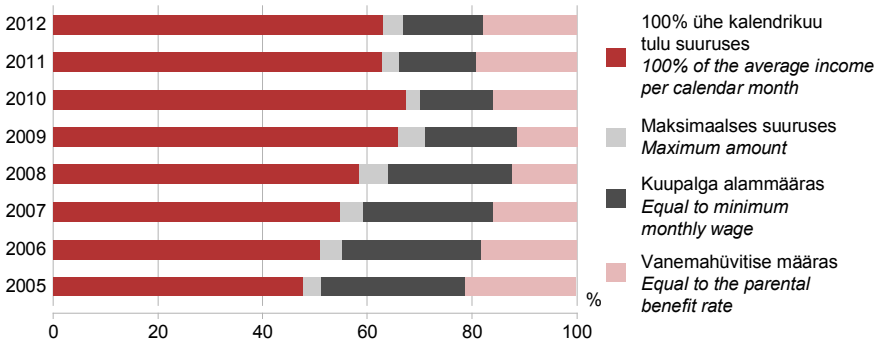
Allikas: Sotsiaalkindlustusamet
Source: Social Insurance Board

Kokkuvõttes on vanemahüvitise saajate seas kõige suurem osatähtsus neil, kelle vanemahüvitis on 100% nende eelnenud kalendriaasta keskmisest kalendrikuu tulust (2012. aastal 63%). Seda ka hoolimata sellest, et majanduskriisi tõttu suurenes aastatel 2010–2011 hüvitise määras saajate osatähtsus, mistõttu vähenes esimest korda 2011. aastal ka 100% varasema tulu ulatuses hüvitise saajate osatähtsus.

Maksimaalse hüvitise saajate osatähtsus vähenes 2011. aastani: 5,6%-st 2008. aastal 3,1%-ni 2011. aastal. 2012. aastal nende osatähtsus mõnevõrra suurenes (3,9%-ni) ning seda peamiselt maksimaalse määra suurenemise tõttu. Tänu majanduse ja tööturu olukorra paranemisele suurenes 2012. aastal taas alampalga määras hüvitise saajate osatähtsus (15,4%-ni) ning vähenes vanemahüvitise määras saajate osatähtsus (17,7%-ni).

Joonis 1. Aasta jooksul määratud^a vanemahüvitiste jaotumine hüvitise liigi järgi, 2005–2012

Figure 1. Distribution of parental benefits granted^a in a given year by type of benefit, 2005–2012



^a Aasta jooksul esmakordsed määramised lapse kohta.

^a Based on new recipients (per child) in a given year.

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet
Source: Social Insurance Board

Vanemahüvitiste kogusumma suurenes märkimisväärselt kuni 2010. aastani, kui see ulatus 174 miljoni euroni (joonis 3). Vanemahüvitise kulutuste suurenemist mõjutas nii vanemahüvitise saamise aja pikenemine 2008. aastal kui ka keskmise vanemahüvitise suuruse ja saajate arvu kasv. Alates 2011. aastast on vanemahüvitise kulud vähenenud, kuna majanduslanguse tõttu vanemate sissetulekute tase ja tööturustaatus muutus. Samuti on saajate arvu mõjutanud väiksem sündimus. Seetõttu vähenesid vanemahüvitise kulud olulisel määral 2012. aastal, kui need olid 159,5 miljonit eurot. Vanemahüvitise kulude osatähtsus SKP-s suurenes 2010. aastani, kuid pärast seda on vähenenud.

Riiklikud peretoetused

Peale vanemahüvitisseaduse on lapse sünni, kasvatamise ja hooldamise korral õigus sotsiaalkindlustusele tagatud riiklike peretoetuste seaduse (RPKS) alusel. Peretoetused jagunevad kaheks: ühekordsed ja igakuised. Iga kuu makstavad toetused on lapsetoetus, lapsehooldustasu, üksikvanema lapse toetus, ajateenija või asendusteenistuja lapse toetus, eestkostel või perekonnas hooldamisel oleva lapse toetus ning seitsme- ja enamalapselise pere vanema toetus. Ühekordsed toetused on sünnitoetus, lapsendamistoetus ja asendushooldusel või erivajadustega laste koolis kasvanud, vanemliku hoolitsuseta noortele iseseisva elu alustamisel makstav ellustamistoetus.

Riiklike peretoetusi makstakse enamasti kuni lapse 16-aastaseks saamiseni, lapse õppimise korral ka kuni 19-aastaseks saamiseni. Sealjuures makstakse õppiva lapse 19-aastaseks saamisel peretoetusi jooksva õppeaasta lõpuni. Ka Euroopa sotsiaalkindlustuskoodeks sätestab, et perioodilist perehüvitist peab maksma vähemalt lapse 16-aastaseks saamiseni.

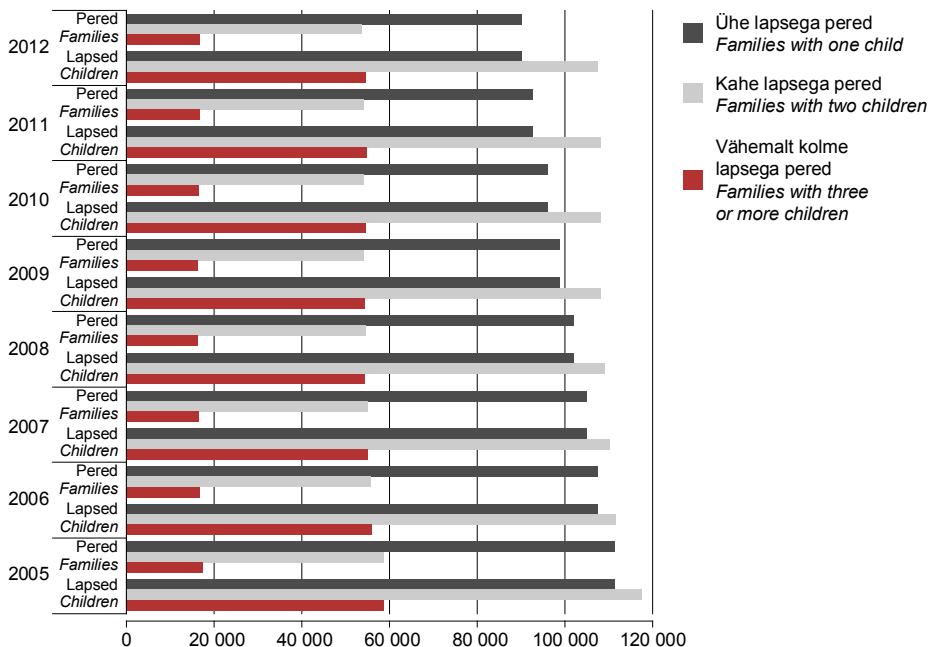
Kui riiklike peretoetuste suuruse aluseks olev lapsetoetuse määr on alates 1997. aastast ja lapsehooldustasu määr alates 2000. aastast püsinud muutumatuna, siis peretoetuste suuruses on aja jooksul toimunud palju muutusi (peretoetuste suurused on vastavate toetusmäärade kordsed). Alates 2007. aastast, kui suurenes kolmanda ja järgmise lapse toetus, ning 2008. aastast, kui suurenes eestkostel või perekonnas hooldamisel oleva lapse toetus, ei ole peretoetused suurenenud. Seejuures lõpetati 2009. aasta alguses koolitoetuse maksmine. Seetõttu on oluline muudatus, et vähemalt kolmelapseliste perede suuremaks toetamiseks tõusis 1. juulil 2013 igakuine kolmanda ja järgmise lapse toetus senisest 57,54 eurost 76,72-ni ning ühekordne sünnitoetus kolmikute või suurema arvu mitmike sünni korral 320 eurost 1000-ni iga sündinud lapse kohta.

Kõige suurema osa riiklike peretoetuste saajatest moodustavad lapsetoetuse saajad, sest lapsetoetust makstakse kõigile lastele. Seega on lapsetoetuse saajate andmete põhjal võimalik hinnata riiklike peretoetuste saajate arvu. Sotsiaalkindlustusameti andmetel maksti 2012. aastal riiklikke peretoetusi kokku 160 419 perele ja 252 255 lapsele^a. Ligi 81% lapsetoetust saavatest lastest on alla 16-aastased ja 19% vähemalt 16-aastased. Riiklikke peretoetusi saavate perede hulgas on suurim osatähtsus ühe lapsega peredel (2012. aastal 56,2%). Peretoetusi saavate kahe lapsega perede osa on püsinud vahemikus 31–34%. Vähemalt kolme lapsega peresid on 10% peretoetusi saanud peredest.

Kokkuvõttes on aastatel 2005–2012 vähenenud nii lapsetoetust saavate perede kui ka neis peredes kasvavate laste arv (joonis 2). Kõige enam on vähenenud ühe lapsega perede ja neis kasvavate laste arv (–19%). Vähenenud on ka kahe lapsega perede (–8,4%) ning vähemalt kolme lapsega perede arv (–4,3%). Lapsetoetuse saajate arvu vähenemist saab hinnata ka selle põhjal, kas toetust makstakse pere esimese, teise või kolmanda ja järgmise lapse kohta. Esimese lapse toetuse saajate arv on kahanenud 14,4%, s.o ligi 27 000 lapse võrra, teise lapse toetuse saajate arv 7,5% ehk ligi 5700 lapse võrra ning kolmanda ja järgmise lapse toetuse saajate oma 10,6% ehk umbes 2500 lapse võrra. Seega on lapsetoetuse saajate arv otseselt seotud rahvastikus toimuvate muutustega – laste osatähtsuse vähenemisega rahvastikus nii sündimuse vähenemise kui ka väljarände tõttu.

Joonis 2. Lapsetoetust saanud pered ja lapsed peretüübi järgi, 2005–2012^a

Figure 2. Families and children who received child allowance by family structure, 2005–2012^a



^a Andmed on aasta lõpu seisuga.

^a Data as at the end of the year.

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet
Source: Social Insurance Board

^a Riiklike peretoetuste andmetes kajastuvad kõik toetuse saajad olenemata lapse vanusest.

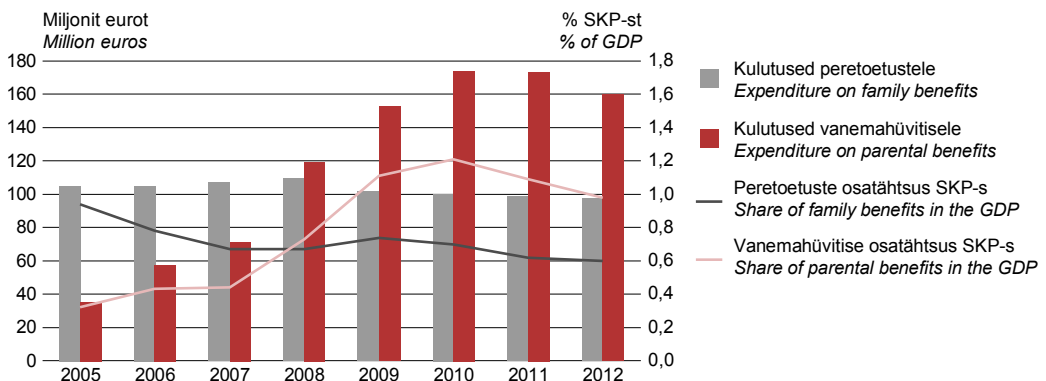
Lapsetoetusele on õigus igal lapsel, kuid alates 16. eluaastast oleneb toetuse saamine sellest, kas laps omandab haridust või mitte. Seega, kuni lapse 16-aastaseks saamiseni makstakse lapsetoetust sisuliselt kõigi alla 16-aastaste laste eest. Võrreldes aga lapsetoetust saavate laste koguarvu kuni 19-aastaste arvuga rahvastikus, selgub, et lapsetoetust saab hinnanguliselt 96% selles vanuses lastest. See on kooskõlas Euroopa sotsiaalkindlustuskoodeksi artikliga 41, mis sätestab, kui suur osa Eesti elanikest peab perehüvitist saama. Ka Euroopa Nõukogu parandatud ja täiendatud sotsiaalharta, ÜRO lapse õiguste konventsioon ja ÜRO rahvusvaheline majanduslike, sotsiaalsete ja kultuuriliste õiguste pakt määrab kindlaks lapse ja tema pere õiguse sotsiaalkindlustusele.

Sotsiaalkindlustusameti andmetest selgub, et kuni 2008. aastani kasvasid kulutused riiklikele peretoetustele mõõdukalt. Alates 2009. aastast on kulutused riiklikele peretoetustele vähenenud ning olid 2012. aastal 97,4 miljonit eurot (joonis 3). Peretoetustele tehtavate kulutuste kahanemist on peamiselt mõjutanud lapsetoetuse saajate arvu vähenemine, mis tuleneb vastavas vanuses laste arvu vähenemisest rahvastikus. Veel on kulutuste suurust mõjutanud koolitoetuse kaotamine ja 2009. aastal kehtestatud tingimus, et vanemahüvitise saamise ajal lapsehooldustasu ei maksta. Kulutuste kahanemise tõttu on riiklike peretoetuste kulutuste osatähtsus SKP-s pidevalt vähenenud, v.a 2009. aastal, kui SKP oluliselt kahanes.

Suuruselt järgmine on lapsehooldustasu saajate osatähtsus. Sotsiaalkindlustusameti andmetel maksti 2012. aasta lõpu seisuga lapsehooldustasu ligi 41 600 lapse eest. Kõige suurem osa lapsehooldustasu saajatest on alla 3-aastase lapse kasvatajad. Seejuures jääb isade osatähtsus lapsehooldustasu saajate seas alla 2%. Nii lapsetoetuse kui ka lapsehooldustasu saajate arv on aastate jooksul vähenenud. Kui lapsetoetuse puhul on toetuse saajate arvu eelkõige mõjutanud vastavas vanuses laste arvu kahanemine, siis lapsehooldustasu puhul peamiselt see, et alates 1. jaanuarist 2009 ei maksta juba vanemahüvitist saavale vanemale lapsehooldustasu ühegi lapse kohta peres. Majanduskriisi aastatel tehtud muudatuse eesmärk oli välistada õiguste kokkulangemisel kahe asendussissetuleku samaaegne maksmine (Seletuskiri ... 2008).

Joonis 3. Kulutused peretoetustele ja vanemahüvitisele ning nende osatähtsus SKP-s, 2005–2012

Figure 3. Expenditure on family and parental benefits and its share in the GDP, 2005–2012



Allikad: Sotsiaalkindlustusamet, Statistikaamet
Sources: Social Insurance Board, Statistics Estonia

Tabel 5. Riiklike peretoetuse saajad toetuse liigi järgi, 2005–2012^a
Table 5. Recipients of state family benefits by type of benefit, 2005–2012^a

	2005	2006	2007	2008
Sünnitoetus	14 245	14 917	15 624	16 070
1. lapsele	7 099	7 363	7 599	7 820
2. ja järgmisele lapsele	6 823	7 187	7 621	7 760
mitmikele	323	367	404	490
Lapsendamistoetus, lapsed	29	42	28	20
Lapsetoetus ^b	287 459	274 985	270 087	265 418
1. lapsele	187 397	180 096	176 512	172 958
2. lapsele	75 994	72 476	71 571	70 814
3. ja järgmisele lapsele	24 068	22 413	22 004	21 646
Lapsehooldustasu ^c	50 517	48 355	50 331	46 989
kuni 3-aastase lapse eest ^d	29 628	27 722	28 742	24 823
kuni 3-aastase lapsega peredes	11 722	12 076	12 927	13 474
3–8-aastaste laste eest				
vähemalt kolmelapselises peredes	9 167	8 557	8 662	8 692
3–8-aastaste laste eest				
Seitsme- ja enamalapselise pere vanema toetus, pered	195	198	185	176
Lapse koolitoetus ^e	190 479	180 594	172 624	165 452
Üksikvanema lapse toetus, lapsed ^f	28 126	27 258	26 287	25 188
Üksikvanema lapse toetus, pered	23 841	23 040	22 145	21 160
Eestkostel või perekonnas hooldamisel oleva lapse toetus, lapsed	2 507	2 262	2 087	2 038
Eestkostel või perekonnas hooldamisel oleva lapse toetus, pered	2 078	1 859	1 722	1 668
Ajateenija lapse toetus ^g	14	30	25	27
Elluastumistoetus ^h	123	110	155	167
Vähemalt kolmelapselise pere ja kolmikuid kasvatava pere toetus, lapsed ⁱ	69 982	67 836	60 039	–

^a Andmed on aasta lõpu seisuga, ühekordsete toetuste puhul aasta jooksul kokku.

^b Nende laste arv, kelle eest saadakse toetust. Esimese lapse toetust saanute arv näitab ühtlasi nende perede üldarvu, kellele makstakse lastetoetusi.

^c Alates 1. jaanuarist 2009 ei maksta vanemahüvitise maksmise ajal vanemale lapsehooldustasu ühegi lapse kohta peres.

^d Sh täiendav lapsehooldustasu kuni aastase lapse eest.

^e Alates 2009. aastast koolitoetust ei maksta, kuid üksikjuhtudel tehti tagasiulatuvaid väljamakseid varasemate aastate eest.

^f Üksikvanema lapse toetusele on õigus lapsel, kelle sünniaktis või rahvastikuregistrisse kantud perekonnaseisuandmetes puudub kanne isa kohta või kui see on tehtud ema ütluse alusel või kelle vanem on seadusega kehtestatud korras tunnistatud tagaotsitavaks.

^g Alates 1. jaanuarist 2009 makstakse ajateenija lapse toetust Kaitseministeeriumi eelarve kaudu.

^h Asendushooldusel või erivajadustega laste koolis kasvanud, vanemliku hoolitsuseta noortele iseseisvalt elama asumisel.

ⁱ Alates 1. juulist 2007 makstakse kolmanda ja järgmise lapse toetust suurendatud määras ning vähemalt kolmelapselise pere ja kolmikuid kasvatava pere toetust ei maksta.

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet

2009	2010	2011	2012	
15 930	15 724	15 361	13 969	Childbirth allowance
7 461	6 765	6 226	5 915	1st child
7 908	8 497	8 669	7 570	2nd, 3rd etc. child
561	462	466	484	multiple birth
32	20	23	38	Adoption allowance, children
261 443	258 795	255 522	252 255	Child allowance ^b
169 405	166 542	163 309	160 419	1st child
70 461	70 557	70 607	70 317	2nd child
21 577	21 696	21 606	21 519	3rd, 4th etc. child
40 928	40 629	41 034	41 581	Child care allowance ^c
24 108	23 678	23 090	22 617	for a child aged under 3 ^d
8 122	8 139	8 899	9 567	for children aged 3–8 in families with a child aged under 3
8 698	8 812	9 045	9 397	for children aged 3–8 in families with three or more children
173	156	152	146	Parent's allowance for families with seven or more children, families
398	27	6	6	School allowance ^e
24 310	23 260	22 223	21 106	Single parent's child allowance, children ^f
20 311	19 390	18 510	17 553	Single parent's child allowance, families
2 015	1 956	1 880	1 807	Foster care allowance, children
1 622	1 580	1 524	1 457	Foster care allowance, families
14	28	33	30	Conscript's child allowance ^g
161	133	152	117	Start in independent life allowance ^h
–	–	–	–	Allowance for families with three or more children and families raising triplets, children ⁱ

^a Data as at the end of the year; in case of single benefits, the total per year is shown.

^b The number of children for whom allowances are paid. The number of recipients of child allowance for 1st child also indicates the total number of families receiving child allowance.

^c Starting 1 January 2009, a family (parent) receiving parental benefit is not paid child care allowance for any children in the family.

^d Includes additional child care allowance for a child aged under 1.

^e Starting 2009, the state no longer pays school allowance, but payments for previous years were made retroactively in some cases.

^f A child whose birth registration or vital statistics record entered in the Population Register contains no entry concerning the father or an entry has been made on the basis of the mother's statement, or whose parent has been declared to be a fugitive pursuant to the procedure established by law has the right to receive single parent's child allowance.

^g Starting 1 January 2009, conscript's child allowance is paid from the budget of the Ministry of Defence.

^h For young persons without parental care who were raised in a school for students with special needs or in substitute care when they settle independently in a new residence.

ⁱ Starting 1 July 2007, the allowance for a third and each subsequent child is paid at a higher rate. The state no longer pays the allowance for families with three or more children and families raising triplets.

Source: Social Insurance Board

Muud lapsi toetavad meetmed

Peale riiklike peretoetuste ja vanemahüvitise on lastele ja nende vanematele ka muid hüvitisi ja toetusi või soodustusi (tabel 1). Nii näiteks on TLS-i alusel võimalik ühel vanemal saada aasta jooksul nii tasustatud kui ka tasustamata lapsepuhkust kuni lapse/laste 14-aastaseks saamiseni. Tasustatud lapsepuhkuse päevade arv (3–6 päeva) oleneb laste arvust ja vanusest, tasustamata puhkust on emal ja isal võimalik saada kõige rohkem 10 tööpäeva. Oluline muudatus on see, et alates 2013. aasta algusest on tasustatud lapsepuhkuse tasu aluseks valitsuse kehtestatud töötasu alammäär. Varem oli puhkusetasu päevamäär 4,25 eurot. Sotsiaalkindlustusameti andmetel kasutas tasustatud lapsepuhkust 2012. aastal umbes 25 000 lapsevanemat, kellest isasid oli 13%. Ka on vanemal õigus nõuda põhipuhkust talle sobival ajal, kui ta kasvatab näiteks kuni 7-aastast last, või koolivaheajal, kui vanemal on 7–10-aastane laps.

Alla 12-aastase lapse haigestumise korral on vanemal ravikindlustusseaduse järgi võimalik jääda hoolduslehele ja saada hooldushüvitist. Alates 2009. aasta 1. juulist on alla 12-aastase lapse põetamise korral hooldushüvitise suurus 80% vanema eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulust (varem oli hooldushüvitise määr 100%). Kui vanem eelmisel aastal ei töötanud või sotsiaalmaksuga maksustatud tulu ei saanud (nt oli lapsehoolduspuhkusel), arvutatakse hüvitis valitsuse kehtestatud töötasu alammäära alusel. Haigekassa 2012. aasta majandusaruande kohaselt väljastati 2012. aastal haige lapse põetamiseks suurem osa (52%) hoolduslehti 3–5-aastaste laste eest. Umbes 25% hoolduslehtedest on välja antud vähemalt 6-aastaste laste põetamiseks, kujuures väikseim on 9–11-aastaste laste põetamiseks võetud hoolduslehtede osatähtsus (6%), ning 23% alla 3-aastaste laste puhul.

Tulumaksuseaduse kohaselt võib lapse vanem, eestkostja või muu last perekonnaseaduse alusel ülal pidav isik maksustamisperioodi tulust maha arvata täiendava maksuvaba tulu iga kuni 17-aastase lapse kohta alates teisest lapsest. Ka on võimalik maksustatud tulust maha arvata oma alla 26-aastase lapse koolituskulud, samuti lasteaiatasu ning kulutused lasteaias korraldatud muudele koolitus- või haridustegevustele (nt võõrkeel, ujumisõpetus jne), kui see on Maksu- ja Tolliametile esitatavates andmetes eraldi koolituskuluna välja toodud. Koolituskuluks ei loeta toiduraha. (Abiks ... 2013)

Väikese sissetulekuga peredele makstakse riigieelarvest toimetulekutoetust. Toimetulekutoetuse määrab ja seda maksab kohalik omavalitsus. Sotsiaalhoolekandeseaduse (SHS) järgi on toimetulekutoetust õigus saada üks elaval isikul või perekonnal, kelle kuu netosissetulek on pärast eluruumi jooksva kuu alaliste kulude mahaarvamist eluruumi normpinna ulatuses alla kehtestatud toimetulekupiiri. Alates 2011. aastast on toimetulekupiiri suurus 76,6 eurot üks elavale isikule või perekonna esimesele liikmele. 15-eurost lisasotsiaaltoetust makstakse sellele toimetulekutoetuse saajale, kelle leibkonna kõik ülejäänud liikmed on alaealised. 2014. aastal on oodata toimetulekupiiri tõusu.

Toimetulekutoetuse statistika kajastab Eesti majanduses ja tööturul toimuvaid muutusi. 2008. aastal hakkas majanduskriisi tõttu väga kiiresti kasvama toimetulekutoetuse taotlejate ja toetust saanud, sh lastega perede arv. 2011. aasta teisel poolel hakkas see aga vähenema. 2012. aastal oli lastega leibkondade rahuldatud taotlusi kokku 41 718, millest üle poole olid ühe täiskasvanu ehk üksikvanemaga perede taotlused. Toimetulekutoetust maksti 6788-le vähemalt ühe alla 18-aastase lapsega leibkonnale.

1. juulil 2013 lisandus uue toetusena perekonna sissetulekust olenev vajaduspõhine peretoetus (RPTS, SHS). Kui pere sissetulek jääb eelmise kolme kuu sissetulekute põhjal alla vajaduspõhise peretoetuse sissetulekupiiri, on perel õigus saada vajaduspõhist peretoetust taotlemisele järgneva kolme kuu jooksul. Toetuse suurus ühe lapsega perele on 9,59 eurot ning vähemalt kahe lapsega perele 19,18 eurot kuus. Erinevalt ülejäänud riiklikest peretoetustest, määrab ja maksab vajaduspõhist peretoetust valla- või linnavalitsus riigieelarvest.

Laste toetamine vähemalt kolme lapsega peredes

Kui alates 2013. aasta keskpaigast on kolmanda ja järgmise lapse toetuse suurus kaheksakordne lapsetoetuse määr, siis alates 2015. aasta algusest makstakse riiklike peretoetuste seaduse kohaselt toetust kümnekordse lapsetoetuse määra ulatuses ehk 95,90 eurot kuus iga kolmanda ja järgmise lapse kohta.

Seda toetust saavaid vähemalt kolme lapsega peresid on viimastel aastatel olnud umbes 22 000. 2012. aasta lõpu seisuga maksti kolmanda ja järgmise lapse eest toetust 21 519 lapsele 16 562 peres. Kokku kasvas nendes peredes veidi üle 54 600 lapsetoetust saava lapse.

Lisaks toetatakse neid peresid, kus on vähemalt seitse last. Seitsme ja enama lapsega pere vanema toetusega toetuse saamise aluseks on lapsetoetuse saamine vähemalt seitsme lapse eest. 2012. aasta lõpus sai toetust 146 perekonda ja neis oli kokku 1161 last.

Ühe vanemaga kasvavate laste toetamine

Riiklike peretoetuste saajate arvu poolest kolmandal kohal on üksikvanema lapse toetuse saajad. 2012. aasta lõpu seisuga maksti toetust umbes 21 100 lapse eest ligi 17 600 perele (tabel 5). Üksikvanema lapse toetus on pere tüübil põhinev toetus, mille saamise õigus on lapsel, kelle sünni andmetes ei kajastu isa andmed (või need on tehtud ema ütluse alusel), või kelle vanem on kuulutatud ametlikult tagaotsitavaks. Selle toetuse saajate arvu saab otseselt siduda tuvastamata isaga sündinud laste arvuga, mis nii nagu toetuse saajate arvi on aastate jooksul vähenenud. Statistikaameti andmetel sündis 2011. aastal 982 ja 2012. aastal 799 tuvastamata isaga last.

Üksikvanema lapse toetuse saajaid ei ole sama palju kui ühe vanemaga leibkondi, kuna vanem võib last või lapsi üksinda kasvatada nii lahkumineku kui ka teise vanema surma tõttu, seepärast on riigi tugi erinev (vt ka Sinisaar ja Tammpuu 2009). Näiteks nendel lastel ja peredel, kes on kaotanud ühe (või mõlema) vanema, on riikliku pensionikindlustusseaduse alusel õigus toitjakaotuspensionile. Toitja surma korral on õigus toitjakaotuspensionini saada ka toitja vennal, õel, vanemal jt. Seega ei piirdu toitjakaotuspensionini saajate arv vaid ühe vanema kaotanud lastega. Sotsiaalkindlustusameti andmetel on üle poole toitjakaotuspensionini saavatest pereliikmetest alla 18-aastased (tabel 6). Aastate jooksul on toitjakaotuspensionini saajate arv vähenenud (sh alla 18-aastaste toetust saavate laste arv).

Tabel 6. Toitjakaotuspensionini saavad pereliikmed^a, 2005–2013^b
Table 6. Family members receiving survivor's pension^a, 2005–2013^b

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	
Kokku	13 131	13 500	12 982	12 247	11 554	11 309	10 828	9 953	9 060	<i>Total</i>
alla 18-aastased	8 187	8 395	7 818	7 157	6 542	6 096	5 695	5 381	5 170	<i>persons aged under 18</i>

^a V.a rahvapensionini saajad.

^b Andmed on aasta alguse seisuga.

^a Excluding persons receiving national pension.

^b Data as at the beginning of the year.

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet
Source: Social Insurance Board

Kui vanem elab lapsest lahus ega täida ülalpidamiskohustust ja elatise saamiseks on esitatud taotlus, on lapsel elatisabiseaduse järgi õigus saada elatisabi. Seda makstakse alates 2008. aastast lapsevanemale, kes taotleb kohtult elatise väljamõistmist ning kelle kasuks on kohus teinud vastavasisulise kohtulahendi. Elatisabi ei maksta, kui taotletakse elatise suuruse muutmist. Elatisabi makstakse kõige rohkem 90 päeva ehk ühe lapse kohta kokku 288 eurot (3,2 eurot päevas). Elatisabi saajaid oli Sotsiaalkindlustusameti andmetel kõige rohkem 2010. aastal, kui aasta jooksul maksti seda 588 lapse eest 416 perele. 2012. aasta jooksul maksti elatisabi 546 lapse eest 389 perele.

Puuetega laste toetamine

Peale eespool nimetatud meetmete on Eesti sotsiaalkindlustussüsteemis oluline osa puuetega inimeste sotsiaaltoetustel, millest üks osa on puuetega laste toetused. ÜRO lapse õiguste konventsiooni artikkel 23 nõuab, et riigid tunnustaksid puudega lapse õigust erihoolitsusele, ergutaksid ja kindlustaksid olemasolevate võimaluste kohaselt abi osutamist sellisele lapsele ja ka neile, kes vastutavad tema hooldamise eest, kui abi saamiseks on esitatud avaldus ning abi vastab lapse seisundile ja lapsevanemate või hooldajate olukorrale. Konventsiooni kohaselt tuleb nimetatud abi osutada võimaluse korral tasuta, võttes arvesse vanemate või hooldajate varanduslikku olukorda. Samuti tuleb abi andes kindlustada puudega lapsele tõhus juurdepääs haridusele, väljaõppele, tervise kaitsele, rehabilitatsiooniteenustele, tööettevalmistusele ja puhkamisvõimalustele niisugusel viisil, et laps saaks võimalikult täies ulatuses ühiskondlikust elust osa võtta ja abi aitaks kaasa tema individuaalsele arengule.

Puue on inimese anotoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotus või kõrvalekalle, mis koos mitmesuguste suhtumuslike ja keskkondlike takistustega tõkestab ühiskonnaelus osalemist teistega võrdsetel alustel.

Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste saamiseks on kõigepealt vaja kindlaks teha puude raskusaste: keskmine, raske või sügav^a. Sotsiaalkindlustusameti andmetel oli 2013. aasta 1. jaanuari seisuga kehtiva puude raskusastmega 9983 alla 18-aastast last, kellest 9214 olid kuni 15-aastased ning 769 16–17-aastased. Puuetega alla 18-aastaste laste osatähtsus kõigi alla 18-aastaste hulgas oli 4,2% ning puuetega inimeste hulgas 7,2%. Üle poole puuetega lastest olid raske (53,3%) ning kolmandik keskmise puudega (39%). Sügava puudega lapsi oli 7,7%.

Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse alusel makstakse puudega lapse toetust keskmisest, raskest või sügavast puudest tingitud lisakulude hüvitamiseks ning rehabilitatsiooniplaanis ettenähtud tegevusteks iga kuu. Puudega lapse toetust makstakse kuni lapse 16-aastaseks saamiseni ning toetuse suurus keskmise puudega lapsele on 69,04 eurot ning raske või sügava puudega lapsele 80,55 eurot kuus. 16–17-aastastele makstakse puudega täiskasvanu toetust puudest tingitud lisakulude põhjal (16,62–53,7 eurot kuus).

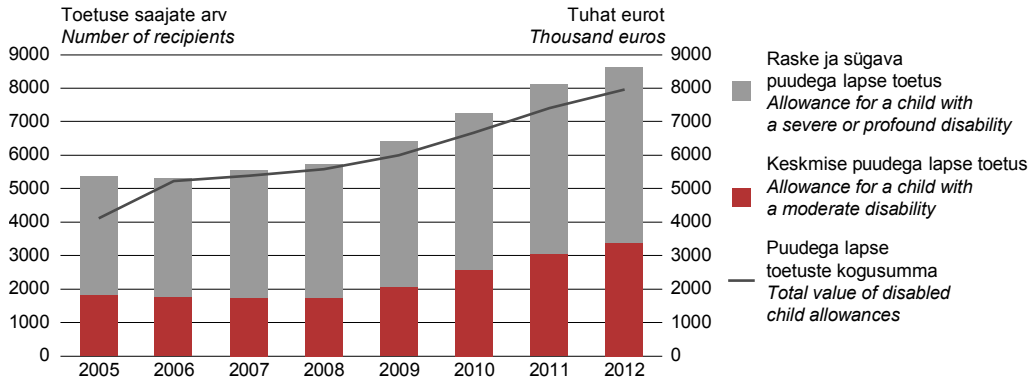
Puudega lapse toetuse saajate arv on aastate jooksul oluliselt suurenenud: kui 2005. aasta lõpus oli neid 5357, siis 2012. aasta lõpus 8625. Kõige enam ehk 87% on suurenenud keskmise puudega lapse toetuse saajate arv.

^a Kuni 16-aastaselt lapsel tuvastatakse puude raskusaste kõrvalabi-, juhendamise- või järelevalvevajaduse kohaselt järgmiselt: sügav puue, kui inimene vajab ööpäev läbi pidevat kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet; raske puue, kui inimene vajab igal ööpäeval kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet; keskmine puue, kui inimene vajab regulaarset kõrvalabi või juhendamist väljaspool oma elamiskohta vähemalt korra nädalas.

Tööelisel inimesel tuvastatakse puude raskusaste igapäevaste tegutsemise- ja ühiskonnaelus osalemise piirangute põhjal järgmiselt: sügav puue, kui inimese igapäevane tegutsemine või ühiskonnaelus osalemine on täielikult takistatud; raske puue, kui inimese igapäevane tegutsemine või ühiskonnaelus osalemine on piiratud; keskmine puue, kui inimese igapäevases tegutsemises või ühiskonnaelus osalemises esineb raskusi.

Joonis 4. Puudega lapse toetuse^a saajad^b ja puudega lapse toetuste kogusumma, 2005–2012^c

Figure 4. Recipients^a of disabled child allowance^b and total value of disabled child allowances, 2005–2012^c



^a Puude raskusastme kindlakstegemise ja toetuse määramise ajalise erinevuse tõttu ei ole toetuse saajate arv üks ühele võrreldav kehtiva puude raskusastmega laste arvuga.

^b Raske ja sügava puudega lapse toetuse saajaid ei ole eraldi esitatud, kuna nende toetuste suurustes erinevust ei ole.

^c Andmed on aasta lõpu seisuga.

^a Recipients are not distinguished based on whether the allowance is paid for a severe or profound disability, since the same amount of allowance is paid in both cases.

^b Since there is a temporal gap between the determination of degree of severity of disability and the decision to grant the allowance, the number of recipients is not directly comparable with the number of children with a certified degree of severity of disability.

^c Data as at the end of the year.

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet
Source: Social Insurance Board

Kui puudega laps või puudega noor õpib gümnaasiumi 10.–12. klassis, kutseõppeasutuses või kõrgkoolis ja tal on puude tõttu õppetöoga seotud lisakulutusi, makstakse talle iga kuu õppetootust, v.a juulis ja augustis. Õppetootuse saajate arv on aastate jooksul olnud üsna väike. 2012. aasta lõpu seisuga sai toetust 27 puudega last või noort.

Töölepinguseaduse alusel on puudega lapse emal või isal peale lapsepuhkuse õigus saada täiendavat lapsepuhkust üks tööpäev kuus kuni lapse 18-aastaseks saamiseni. Lisapuhkepäeva eest tasutakse vanema keskmise töötasu alusel. Sotsiaalkindlustusameti andmetel on lisapuhkepäevade kasutajate arv viimasel ajal kasvanud. Kui veel 2005. aastal oli see 831, siis 2012. aastal 2131.

Lapse heaolu seisukohast on oluline, et ka puudega vanemale makstaks toetust. Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse järgi on puudega vanema toetusele õigus üksi last kasvataval puudega isikul, kui temaga on sõlmitud perekonnas hooldamise leping, samuti puudega üksikvanemal, puudega eestkostjal või ühel puudega abikaasast. Toetust makstakse kuni lapse 16-aastaseks saamiseni või kui laps õpib, siis kuni lapse 19-aastaseks saamiseni. Sotsiaalkindlustusameti andmete kohaselt oli 2012. aasta lõpus puudega vanema toetuse saajaid 1132 (2005. aasta lõpus 1175).

Nendel juhtudel, kui 16–17-aastane on püsivalt töövõimetuks tunnistatud ja tema töövõime kaotus on 40–100%, makstakse talle riikliku pensionikindlustusseaduse alusel töövõimetuspensioni. Sotsiaalkindlustusameti andmetel oli 2013. aasta alguses alla 18-aastaseid töövõimetuspensioni saajaid 994. Aastate jooksul on alla 18-aastaste osatähtsus töövõimetuspensioni saajate seas olnud 1–2%.

Kohalike omavalitsuste makstavad toetused

Peale riiklike hüvitiste ja toetuste toetavad lapsed ja lastega peresid ka kohalikud omavalitsused. 2012. aastal Tartu Ülikooli teadlaste tehtud uuringu (Ainsaar ja Soo 2012) kohaselt maksti 2011. aastal peale riikliku sünnitoetuse lapse sünni puhul toetust ka 222 kohalikus omavalitsuses, kuid toetuse suurus ja saamise kriteeriumid (nt omavalitsusse sissekirjutuse nõue) varieeruvad omavalitsuseti olulisel määral. Samuti on 207 omavalitsuses toetused kooliaasta alustamiseks ja õppevahendite soetamiseks. Toetust makstakse ka näiteks lastele ravimite ja prillide ostmiseks, transpordikulude hüvitamiseks ja lisatoetust raske majandusliku olukorraga peredele. Erinevalt riiklikest meetmetest ei ole kohalike omavalitsuste toetuste maksmise tingimused ja osutamise põhimõtted universaalsed, vaid igal omavalitsusel on selleks välja töötatud ja kehtestatud oma kord. (Riiklike perepoliitiliste ... 2009)

Laste toetamine lastele ja peredele mõeldud teenuste kaudu

Sotsiaalhoolekande ülesanne on osutada isikutele ja peredele abi toimetulekuraskuste ärahoidmiseks, kõrvaldamiseks või leevendamiseks. Laste ja lastega perede toetamine, lastekaitse ja hoolekande korraldus toimub nii riigi kui ka kohaliku omavalitsuse tasandil. Riigi põhilised ülesanded on üleriigiliste õigusaktide ja arengustrateegiate kehtestamine, sotsiaalhoolekande üldine korraldus ja osaline rahastamine (riiklike laste- ja peretoetuste, laste asendushoolduse rahastamine, raske ja sügava puudega laste lapsehoiuteenus, proteeside ja abivahendite osaline kompenseerimine jne) ja välisriiki lapsendamise korraldamine. Kohalikul tasandil on laste hoolekande korraldamise ja laste arenguks soodsa keskkonna kujundamise ülesanne valla- või linnavalitsusel ning selleks toetatakse last ja tema peret mitmesuguste toetuste ja teenustega.

Abi vajavatele inimestele, sh lastele ja lastega peredele, on hulk sotsiaalteenuseid, nt varjupaiga-teenus, päevakeskustes toitlustamine, saunateenus, nõustamine jne, teine osa teenuseid puudutab otseselt laste hoolekannet, nt asenduskoduteenus ja perekonnas hooldamine, või lähtub sihtrühma spetsiifilisest vajadusest, nt puuetega laste isikliku abistaja teenus, tugiisiku teenus.

Järgnevalt on Sotsiaalministeeriumi sotsiaalhoolekandestatistika põhjal antud ülevaade lapse toetamisest lastele ja peredele mõeldud sotsiaalteenuste kaudu aastatel 2005–2012.

2013. aasta septembri seisuga on Eestis 226 kohaliku omavalitsuse üksust (33 linna ja 193 valda), kelle ülesanne on oma territooriumil sotsiaaltööd korraldada. Enamikus omavalitsustes on selleks tööl sotsiaaltöötajad, kel on vajalikud oskused ja teadmised inimeste heaolu parandamiseks ja sotsiaalprobleemidesse sattunute aitamiseks. Eesti omavalitsuste suurus ja võimekus on erinev ning sotsiaaltööga tegelevate inimeste hulk ja nende töö spetsiifika on omavalitsuseti samuti üsna erinev. On omavalitsusi, kus on tööl üks või kaks ametnikku, kes tegelevad kõigi sotsiaaltööküsimustega (sh laste ja perede probleemide ja abistamisega), mõnikord on nende ülesanded ka laiemad. Suuremates omavalitsusüksustes on tavaliselt tööl eraldi laste ja peredega tegelevad sotsiaaltööspetsialistid (lastekaitsetöötajad). Lastekaitsetöötaja ülesanded on järgmised: laste ja perede informeerimine toetuste ja teenuste võimalustest (vajaduse korral nende korraldamine), laste õiguste ja huvide esindamine, abi vajavate laste ja perede toetamine ja nõustamine, vajaduse korral laste eraldamine perest ja asendushoolduse korraldamine ning selle järelvalve, lastehoolekande ennetavate tegevuste korraldamine ja planeerimine jne.

Sotsiaalhoolekandestatistika kajastab neid omavalitsustes töötavaid lastekaitseametnikke, kes on ametikohustuste poolest spetsialiseerunud lastele ja peredele. Kui sellist spetsialisti omavalitsuses ei ole, on vajaduse ilmnemisel omavalitsus ikkagi kohustatud sellega tegelema ning lapsele ja perele abi ja toetuse tagama. Seega näitab lastekaitseametnike arv eelkõige teemakohase kompetentsuse olulisust omavalitsustes, kajastades spetsialistide olemasolu või puudumise kaudu laste ja perede kaitse olulisust piirkonniti.

Viimastel aastatel on lastekaitsetöötajate arv tasapisi kasvanud: 2005. aastal töötas kohalikes omavalitsustes kokku 137 ja maavalitsustes 16 lastekaitseametnikku (kokku 153); 2012. aasta lõpu seisuga oli lastekaitseametnikke kokku 187 (kohalikes omavalitsustes 175 ja maavalitsustes koos Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuametiga 12). 2012. aastal oli ühe lastekaitsetöötaja kohta lapsi keskmiselt 1270 ehk oluliselt vähem kui 2005. aastal (tabel 7). Muutust on mõjutanud nii alla 18-aastaste arvu vähenemine kui ka lastekaitsetöötajate arvu kasv. Samal ajal on küllaltki suured piirkondlikud erinevused, s.t lastekaitsetöötajate võrgustik on jaotunud üle Eesti ebaühtlaselt. Maakonniti oli 2012. aastal kohalikes omavalitsustes ühe lastekaitse spetsialisti kohta lapsi keskmiselt 486 kuni 4931. Eestis oli 2012. aastal 90 omavalitsusüksust, kus töötas vähemalt üks lastekaitseametnik ja 136 omavalitsusüksuses ei olnud vastavat spetsialisti tööle rakendatud (7 linnas ja 129 vallas). Kõige enam lastekaitse spetsialiste töötab Tallinnas (56 linnaosas ja 3 Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuametis).

Tabel 7. Lastekaitseametnikud ja laste arv ühe ametniku kohta, 2005–2012

Table 7. Child protection officials and number of children per official, 2005–2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Kohalikes omavalitsustes	137	146	144	150	164	165	165	175	At local governments
Maavalitsustes ^a	16	16	11	12	12	13	12	12	At county governments ^a
KOKKU	153	162	155	162	176	178	177	187	TOTAL
Lapsi ühe lastekaitsetöötaja kohta ^b	1 736	1 596	1 630	1 535	1 403	1 382	1 342	1 270	Children per child protection official ^b

^a Maavalitsuste kohta esitatud andmed kajastavad lastekaitseametnike arvu maakondades ja Tallinna Sotsiaal- ja Tervishoiuametis (need töötajad on valdkonna üldkoordineerijad ja muu hulgas lapsendamise korraldajad). Kohalike omavalitsuste töötajad on otseselt laste ja perede juhtumitega tegelevad ametnikud.

^b Arvutuse aluseks on Statistikaameti andmed järgmise aasta 1. jaanuari 0–17-aastaste arvu kohta.

^a The data on county governments show the number of child protection officials in counties and in the Social Welfare and Health Care Department of Tallinn City (these employees act as general coordinators of child protection and also handle adoptions). The employees of local governments are the ones who handle specific cases of children and families.

^b The calculation is based on Statistics Estonia's data on the number of 0–17-year-olds as of 1 January of the following year.

Allikad: Sotsiaalministeerium, Statistikaamet

Sources: Ministry of Social Affairs, Statistics Estonia

Lapse eraldamine perest

Lastekaitsetöö olulised printsiibid on lapse- ja perekesksus. Lapse ja pere abistamisel lähtub sotsiaaltöötaja lapse huvist, lapse vajadusi ja arvamust arvestatakse, ühtlasi lähtutakse põhimõttest, et lapse loomulik kasvukeskkond on pere (Lastekaitsetöö ... 2004). Omavalitsusüksuses registreeritakse iga laps (vt tabel 8: arvele võetud laps), kelle puhul on sotsiaal- või lastekaitsetöötaja pidanud sekkuma, rakendades lapse ja pere probleemi lahendamiseks toetavaid abinõusid või teenuseid, sh last perest eraldamata või last perest ajutiselt või pikemaks ajaks eraldades.

Perekonnaseaduse § 135 ja sotsiaalhoolekandeseaduse §25 kohaselt eraldatakse laps perest vaid juhul, kui lapse huvide kahjustamist ei ole võimalik ära hoida vanemate ja laste suhtes kasutusele võetud muude toetavate abinõudega.

Ka ÜRO lapse õiguste konventsiooni artikli 9 kohaselt peavad riigid tagama, et last ei eraldata vanematest vastu tema tahtmist, v.a juhul, kui pädevad ametivõimud, kelle otsuseid võib kohtus uuesti läbi vaadata, otsustavad kooskõlas kehtivate seaduste ja menetlustega, et laps eraldatakse perest tema enda huvides. Veel on konventsioonis rõhutatud, et riigid peavad austama vanematest eraldatud lapse õigust säilitada regulaarsed isiklikud suhted ja otsene kontakt mõlema vanemaga, kui see ei ole lapse huvidega vastuolus.

Viimase viie aasta jooksul on arvele võetud laste arv järjepidevalt kasvanud: 2012. aasta jooksul registreeriti 2808 last, mida on 1,7 korda enam kui 2006. aastal (1680 last). 2005. aasta andmed järgmiste aastate omadega aga võrreldavad ei ole, kuna enne 2006. aastat koguti andmeid vaid vanemliku hoolitsuseta laste kohta (eeskätt peredest eraldamise ja asendushoolduse vajadusega lapsed), kuid 2006. aastal hakati juurutama kõigi lastega seotud sotsiaaltöötajate registreerimist, s.t registreerima hakati kõiki lapsi, kellega sotsiaaltöötaja tegeles. Laste arvele võtmise tava rakendus omavalitsustes tasapisi, seega arvele võetud laste arvu kasv aastatel 2006–2012 on olnud osaliselt tingitud ka tõhusamast andmekogumisest.

Vastupidi arvele võetud laste arvu kasvule on perest eraldatud laste arv viimastel aastatel kahanenud (2005. aastal 979 last, 2012. aastal 410). Ühelt poolt võib see olla tingitud laste arvu üldisest vähenemisest (Statistikaameti andmetel oli 2012. aastal alla 18-aastasi 32 000 võrra vähem kui 2005. aastal). Teisalt näitab perest eraldatud laste arv laste üldarvu suhtes, et perest eraldamisi tuleb ette harvem kui varem (2005. aastal 36,3 last 10 000 kohta, 2012. aastal 17,3). Üks põhjuseid, miks perest eraldamiste arv on üha vähenenud, võib olla ka see, et kohaliku tasandi lastekaitsetöös keskendutakse järjest enam raskustes olevate lastega perede toetamisele. Võrreldes viimaste aastate näitajaid 10–15 aasta tagustega, selgub, et laste eraldamine peredest on vähenenud umbes kolm korda: 1998. aastal eraldati 1595, 1999. aastal 1749 ja 2002. aastal 1301 last.

Tabel 8. Sotsiaaltöötajate arvele võetud lapsed ja lapse perest eraldamised, 2005–2012

Table 8. Children registered by social workers and children separated from their family, 2005–2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Arvele võetud lapsed	858	1 680	1 529	1 738	2 184	2 054	2 574	2 808	<i>Registered children</i>
Perest eraldatud lapsed	979	654	543	585	664	460	454	410	<i>Children separated from family</i>
Perest eraldatud lapsi 10 000 lapse kohta ^a	36,3	25,0	21,2	23,3	26,8	18,7	18,4	17,3	<i>Number of children separated from family per 10,000 children^a</i>

^a Arvutuse aluseks on Statistikaameti andmed aasta keskmise 0–17-aastaste arvu kohta.

^a *The calculation is based on Statistics Estonia's data on the annual average number of 0–17-year-olds.*

Allikad: Sotsiaalministeerium, Statistikaamet

Sources: Ministry of Social Affairs, Statistics Estonia

Lapse perest eraldamise korral tekib vajadus pakkuda talle ajutist või püsivat elupaika. Kui perekonda ja last toetades on võimalik lapsel taas oma peres kasvada, siis laps asendushooldust ei vaja. Ajutiselt perest eraldatud laps paigutatakse tavaliselt turvakodusse või varjupaika. Kui last tema heaolust ja huvidest lähtuvalt siiski perekonda tagasi saata ei ole võimalik, tuleb talle leida sobiv ja võimalik asendushoolduse vorm (eestkostes, perekonnas hooldamine, lapsendamise, asenduskoduteenus), kuid ka sel juhul paigutatakse laps asendushoolduse eelsel ajal esmalt enamasti turvakodusse või varjupaika.

Varjupaik on ajutist ööpäevast abi, tuge ja kaitset pakkuv hoolekandeesutus. Varjupaigad võivad pakkuda teenust sihtrühmapõhiselt (lapsed, naised, naistevastase vägivalda ohvrid, perevägivalda ohvrid, kodutud jne) ja olla ühendatud muu hoolekandeesutusega (nt asenduskodu juures olev laste varjupaik, kodutute öömaja ja varjupaigateenus pakkumine ühe asutuse all).

2012. aastal pakkus lastele varjupaigateenust kokku 25 asutust (üldse pakkus varjupaiga teenust 33 asutust). Laste osatähtsus varjupaigateenuse kasutajate hulgas on aastatel 2005–2012 olnud stabiilselt suur: üle 40% teenuse kasutajatest on alaealised (2012. aastal 44%). Varjupaigas viibis nimetatud aastatel 1156–1410 last aastast, 2012. aastal 1210 last. Nende laste arv ja jaotus vanuserühma järgi on aastati veidi varieerunud, kuid üldjoontes on olnud üsna samasugune nagu 2012. aastal: väiksemaid lapsi (0–6-aastaseid) umbes 40% (2012. aastal 458 last ehk 38%) ja suuremaid (7–17-aastaseid) umbes 60% (2012. aastal 752 last ehk 62%, kellest 7–14-aastaseid 469 ja 15–17-aastaseid 283). Varjupaigas on olnud stabiilselt poisse veidi enam kui tüdrukuid, mis enam-vähem vastab 0–17-aastaste üldisele soolisele jaotusele: rahvastikus on poisse 51% ja tüdrukuid 49%, varjupaigas sama proportsiooniga või poisse mõni protsendipunkt enam. Aasta jooksul varjupaigas viibivate laste arv kajastab nii neid lapsi, kes on perest eraldatud (ajutiselt või asendushoolduseks ettevalmistamisel), kui ka neid, kes vajavad abi hooldamises ettetulevate puuduste tõttu (peavarju, toitu, õpituge, nõustamist jne). Ühtlasi kajastab varjupaikade statistika lapsi, kes kasutasid teenust üksinda (peamiselt laste varjupaigad), koos emaga (peamiselt naiste ning emade ja laste varjupaigad) ja neid, kes tegid seda koos perega (peamiselt sotsiaalmajad või sotsiaalmajutusüksused, mis kuuluvad samuti varjupaigateenuse pakkujate hulka).

Põhjused, miks lapsed varjupaika satuvad, võivad olla väga erinevad. Nad satuvad sinna sotsiaaltöötaja või politsei kaudu või tulevad koos oma vanema(te)ga, kuid on ka neid lapsi, kes leiavad ise tee paika, kus on võimalik ööbida, saada toitu või leevendada muud puudust (vt ka Turvakodud ... 2013). Statistikas kajastatakse lapse varjupaika pöördumise peamist põhjust^a, mis on mõneti formaalne valik loetelust (tabel 9) ega kirjelda täpsemalt varjupaika sattumise lugusid, kuid annab siiski aimu probleemsetest teemadest. Varjupaika pöördumise peamised põhjused erinevad vanuserühmiti. Vanematel ehk 15–17-aastastel lastel on peamine põhjus alkoholi tarvitamine (33%), hulkurlus (16%) ja narkootikumide tarvitamine (13%), muu või teadmata põhjusega pöördub varjupaika 17% selles vanuses lastest. Nooremate puhul on olulisemal kohal perevägivald (kuni 6-aastastest 25%, 7–14-aastastest 17%), samuti elukoha puudumine

(kuni 6-aastastest 27%, 7–14-aastastest 20%), kodune hoolimatus ja vanemate alkoholism (kuni 6-aastastest 13% koduse hoolimatuse, 13% vanemate/lähedaste alkoholi tarvitamise, 7–14-aastastel 13% koduse hoolimatuse tõttu). Vaadates alaealiste varjupaigas viibimise peamisi põhjusi vanuserühmi eristamata, selgub, et 2012. aastal oli sagedasim põhjus elukoha puudumine (20%), järgnevad perevägivald (17%) ja muu või teadmata põhjus (17%) ning kodune hoolimatus (11%), hulkurlus (9%) ja alkoholi tarvitamine (alaealine ise 11%, vanemate alkoholism 7%).

^a Peamine põhjus määratakse kindlaks isiku enda ütluse järgi ehk mida ta ise enda jaoks tähtsamaks peab. Ühe isiku kohta näidatakse statistikas üks peamine pöördumise põhjus, seda ka juhul, kui isik on aasta jooksul teenust kasutanud mitu korda (valitakse kas üks peamine põhjus või kui see pole eristatav, siis muu või teadmata põhjus). Korduvalt varjupaigas viibinuid arvestatakse ühe aruandeaasta jooksul ühe korra.

Tabel 9. Varjupaigateenuse osutajad ja varjupaigas olnud alla 18-aastased varjupaika pöördumise peamise põhjuse järgi, 2005–2012

Table 9. Shelter service providers and children aged under 18 who stayed at a shelter by main reason for going to a shelter, 2005–2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Varjupaigateenust osutavad asutused	27	29	32	32	39	37	34	33	Institutions providing shelter service
sh lastele teenust osutavad asutused ^a	15	21	23	25	28	28	25	25	of which institutions that provide shelter for children ^a
Laste osatähtsus teenuse kasutajate hulgas, %	47,5	46,5	43,4	40,6	42,7	39,7	45,8	43,8	Share of children among users of shelter service, %
Teenust kasutanud laste arv	1 237	1 156	1 237	1 331	1 276	1 283	1 410	1 210	Number of children using shelter service
poisid, %	56,8	54,4	50,7	51,0	52,3	51,8	53,1	54,0	boys, %
tüdrukud, %	43,2	45,6	49,3	49,0	47,7	48,2	46,9	46,0	girls, %
0–6-aastased	402	420	522	576	542	523	570	458	0–6-year-olds
7–14-aastased	482	454	428	463	430	446	495	469	7–14-year-olds
15–17-aastased	353	282	287	292	304	314	345	283	15–17-year-olds
Varjupaika pöördumise põhjused									Reasons for going to a shelter
Perevägivald	136	129	186	241	207	225	221	209	Domestic violence
Muu vägivald	5	7	4	1	6	2	0	3	Other type of violence
Hulkurlus	230	152	153	116	123	126	161	104	Vagrancy
Kodune hoolimatus	196	194	214	156	123	140	171	138	Negligence at home
Alkoholi tarvitamine	51	59	31	106	121	130	147	136	Alcohol abuse
Narkootikumide tarvitamine	77	45	77	44	31	50	47	61	Drug abuse
Vanemate ja teiste lähedaste alkoholi tarvitamine	137	151	153	158	117	67	102	87	Alcohol abuse by parents or other loved-ones
Vanemate ja teiste lähedaste narkootikumide tarvitamine	27	45	52	55	49	12	27	23	Drug abuse by parents or other loved-ones
Elukoha puudumine	138	138	162	212	223	230	259	240	No place to live
Muu / põhjus teadmata	240	236	205	242	276	301	275	209	Other/unknown

^a Kõik asutused, kus osutati varjupaigateenust lastele (k.a sotsiaalmajad, sotsiaalmajutusüksused ja naiste varjupaigad). Seega ei saa siin eristada, kas laps oli varjupaigas üksinda (peamiselt laste varjupaigad), koos emaga (peamiselt naiste ning emade ja laste varjupaigad) või koos perega (peamiselt sotsiaalmajad või sotsiaalmajutusüksused).

^a All institutions that provided shelter service for children (incl. social housing facilities and women's shelters). Thus, it is not possible to distinguish whether the child stayed at the shelter alone (mainly children's shelters), with his/her mother (mainly women's shelters and women's and children's shelters) or with his/her family (mainly social housing facilities).

Allikas: Sotsiaalministeerium

Source: Ministry of Social Affairs

Asendushooldus

Kui lapse eraldamine perekonnast on vältimatu (puudused lapse hooldamisel ja kasvatamisel ohustavad lapse elu, tervist või arengut või muud perekonna ja lapse suhtes kasutusele võetud abinõud ei ole osutunud küllaldaseks või laps on jäänud orvuks), vajab laps pere asemel asendushooldust, s.t hooldus- või eestkosteperekonda või asenduskoduteenust laste hoolekande asutuses.

ÜRO lapse õiguste konventsiooni artikkel 20 sätestab, et lapsel, kes on ajutiselt või alaliselt jäetud ilma perekondlikust keskkonnast või kellel tema enese huvides ei ole lubatud sellesse keskkonda jääda, on õigus riigi erilisele kaitsele ja abile. Riik peab seaduste kohaselt tagama sellele lapsele alternatiivse hoolitsuse.

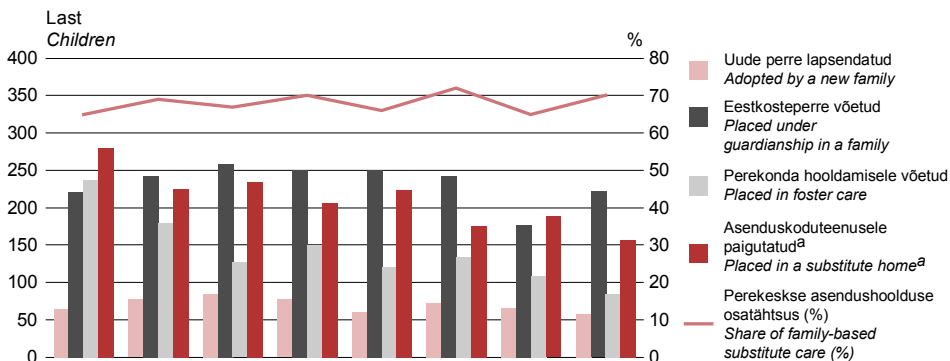
Asendushoolduse eesmärk on võimalikult paljude hooldust vajavate laste kasvamine peredes, samuti püütakse asutustes ehk asenduskodudes peresarnast keskkonda luua nii peremajade ja kasvatajate kui ka perevanemate süsteemi rakendamiseks. Asenduskodud (varasema nimetusega lastekodud) on vanemliku hoolitsuseta laste hoolekande asutused (asenduskodude nimedes on kasutusel eri terminid: lastekodu, lasteküla, perekodu, asenduskodu jne).

Perekeskseteks asendushoolduse vormideks peetakse perekonnas hooldamist ja eestkosteperes kasvamist. Hooldamine perekonnas on isiku hooldamine sobivas perekonnas, kelle liikmete hulka ta ei kuulu ning kelle vastu ei ole hooldajal perekonnaseaduse järgi ülalpidamiskohustust. Perekonnas hooldamine toimub valla- või linnavalitsuse ja hooldamisele võtja vahel sõlmitud kirjaliku lepingu alusel (reguleeritud sotsiaaltoetusteasendusega). Eestkoste seatakse lapse hooldamiseks ja kasvatamiseks ning eestkostjale kuulub nii lapse isikuhooldus- kui ka vara- hooldusõigus (eestkoste on tavapärase sugulase lapse kasvatamise puhul, eestkoste määrab kohus perekonnaseaduse alusel)^a. Nii hooldus- kui ka eestkosteperes kasvab laps tavapärase perekonnas ja tal on kasuvanem(ad). Perekonne asendushooldus on ka lapsendamine ja kuigi lapsendamist ei saa pidada sotsiaaltoetuseks, on seda siiski käsitletud asendushoolduse osana.

Aastatel 2005–2012 on asendushooldusele määratud lastest igal aastal asenduskodudesse elama asunud 28–35%, perekessele asendushooldusele (uude perre lapsendatud^b, eestkosteperre või perekonnas hooldamisele) on võetud 65–72% lastest. Asendushooldusele võetud laste arv on ajavahemikus 2005–2012 järjepidevalt kahanenud (804-st 522-ni). Seega vajab igal aastal asendushooldust üha vähem lapsi, esmalt seepärast, et järjest harvem eraldatakse lapsi peredest, kuid teisalt ka laste üldarvu vähenemise tõttu.

Joonis 5. Aasta jooksul asendushooldusele võetud lapsed hoolduse vormi järgi, 2005–2012

Figure 5. Children placed in substitute care in a given year by form of substitute care, 2005–2012



^a Aasta jooksul asenduskodudesse paigutatud laste arv, v.a teiselt asenduskoduteenuselt üle toodud lapsed.

^b Number of children placed in a substitute home in a given year, excl. children transferred from another substitute home service.

Allikas: Sotsiaalministeerium
Source: Ministry of Social Affairs

^a Peatükis on käsitletud eestkostja juures ehk eestkosteperes elavaid lapsi (ühe asendushoolduse vormina). Need lapsed, kellele on määratud eestkostja, kuid kes ei ela eestkostja peres, pole eestkosteperre võetud või eestkostja peres kasvavate laste hulka arvatud. Kui esindusõigust ei ole alaealise lapse kummalgi vanemal või lapse päritolu ei ole võimalik kindlaks teha, määratakse talle eestkostja (perekonnaseaduse § 171 (1)). Eestkostja määratakse ka muule asendushoolduse vormile võetud lapsele, kui ta vanematel on lapse suhtes isikuhooldusõigus peatatud, piiratud või ära võetud või kui tal vanemaid pole (kui kohus pole eestkostet vajavale lapsele eestkostjat määranud, täidab ajutiselt eestkostja rolli kohalik omavalitsus).

^b Lapsendaja pole lapse bioloogilise vanema abikaasa.

Tabel 10. Asendushooldusel viibivad lapsed, 2005–2012^aTable 10. Children in substitute care, 2005–2012^a

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Asendus- koduteenusel	1 567	1 505	1 409	1 247	1 214	1 151	1 114	1 048	In a substitute home
% asendus- hooldusest	41	43	41	41	41	40	41	40	% of substitute care
Asenduskodus viibivaid lapsi 10 000 lapse kohta ^b	38,0	37,0	35,0	31,4	31,1	29,8	30,8	29,6	Number of children in a substitute home per 10,000 children ^b
Asutused (asenduskodud)	38	38	39	35	36	37	33	35	Number of institutions (substitute homes)
Perekonnas hooldamisel	725	551	455	401	377	353	329	254	In foster care
% asendus- hooldusest	19	16	13	13	13	12	12	10	% of substitute care
Perekonnas hooldamisel viibivate laste arv 10 000 lapse kohta ^b	23,5	18,2	15,4	13,8	13,3	12,6	12,3	9,6	Number of children in foster care per 10,000 children ^b
Hoolduspered	593	436	369	322	301	284	263	195	Foster families
Eestkosteperes	1 572	1 458	1 544	1 393	1 362	1 348	1 288	1 316	Under guardianship in a family
% asendus- hooldusest	41	41	45	46	46	47	47	50	% of substitute care
Eestkosteperes viibivate laste arv 10 000 lapse kohta ^b	51,0	48,2	52,2	48,0	47,9	48,1	48,1	49,8	Number of children under guardianship in a family per 10,000 children ^b
Asendushooldusel kokku	3 864	3 514	3 408	3 041	2 953	2 852	2 731	2 618	In substitute care, total
Asendushooldusel viibivate laste arv 10 000 lapse kohta ^b	125,2	116,3	115,1	104,9	103,9	101,8	102,1	99,1	Number of children in substitute care per 10,000 children ^b

^a Andmed on aasta lõpu seisuga.^b Laste arv 10 000 lapse kohta on arvatud Statistikaameti andmete põhjal: asenduskoduteenuse puhul on arvutused tehtud järgmise aasta 1. jaanuari 0–24-aastaste arvu alusel, kuna selle vanuseni võib noor viibida asenduskodus, kui ta jätkab õpinguid; perekonnas hooldamisel, eestkosteperes viibivate ja kõigi asendushooldusel viibivate laste puhul kokku on arvutused tehtud järgmise aasta 1. jaanuari 0–19-aastaste arvu alusel (kuni 19-aastast õppivat noort loetakse peres kasvavaks ja makstakse toetusi, kui noor ei õpi, kehtib toetus kuni 18-aastaseks saamiseni).^a Data as at the end of the year.^b The number of children per 10,000 children has been calculated on the basis of Statistics Estonia's data: the number of 0–24-year-olds as at 1 January of the following year is used in case of substitute home service, since a young person can stay at a substitute home until that age if he/she is studying; the number of 0–19-year-olds as at 1 January of the following year is used in case of children in foster care, under guardianship in a family and in substitute care total (young people aged under 19 who are studying are considered to be raised by their family and are entitled to allowances; in case of young people who are not studying, allowances are paid until the attainment of 18 years of age).Allikad: Sotsiaalministeerium, Statistikaamet
Sources: Ministry of Social Affairs, Statistics Estonia

Nii nagu asendushooldusele saabuvate laste arv on ka asendushooldusel viibivate laste arv aastatel 2005–2012 kahanenud. Asenduskodudes, perekonnas hooldamisel ja eestkosteperes viibis 2005. aasta lõpus kokku 3864, 2012. aasta lõpus aga 2618 last. Vähenenud on ka teenust kasutanud laste ja laste üldarvu suhe – kui 2005. aastal oli 10 000 lapse kohta asendushooldusel 125, siis 2012. aastal 99 last. Asendushooldusel olevate laste arv ei ole siiski vähenenud asendushoolduse liigiti ühtmoodi. Kõige enam ehk ligi kolm korda on kahanenud hooldusperedes viibivate laste arv (2005. aastal 725 last ja 593 hooldusperet; 2012. aastal 254 last ja 195 hooldusperet). Eestkosteperes elavate laste arv on kahanenud proportsionaalselt laste üldarvuga (eestkosteperes oli 2005. aastal lapsi 1572 ja 2012. aastal 1316) ja asenduskodudes viibivate laste arv on vähenenud ajavahemikus 2005–2012 stabiilselt 1567-st 1048-ni, mis on

proportsionaalselt veidi suurem langus kui laste üldarvu vähenemine (ühtlasi on ka asutusi vähemaks jäänud, kuid eelkõige on asutused ise reorganiseerunud, juurde on tekkinud peremajade tüüpi asenduskodusid). Aastatel 2005–2012 oli umbes 41% asendushooldusel viibinud lastest asutustes ja ligi 60% peredes (perekonnas hooldamisel ja eestkosteperes), sealjuures on eestkosteperes viibivate laste osa kasvanud ja perekonnas hooldusel viibivate laste oma kahanenud.

Lapsendamine

ÜRO lapse õiguste konventsiooni artikkel 21 sätestab, et riigid, kes lubavad lapsendamist, peavad tagama, et esikohal oleksid lapse huvid. Selleks peab lapsendamine toimuma üksnes pädevate ametivõimude kaudu, kes kehtivate seaduste ja ettenähtud korra kohaselt ning kogu asjasse puutuva ja usaldusväärse materjali alusel teevad kindlaks, kas lapsendamine on lubatav. Seejuures tuleb silmas pidada lapse seisundit vanemate, sugulaste ja seaduslike hooldajate suhtes ja et asjaosalised oleksid nõutaval juhul andnud lapsendamiseks teadliku nõusoleku, olles vajaduse korral saanud sellekohast nõustamist. Konventsioon sätestab ka nõuded rahvusvahelisele lapsendamisele: lapsendamine teise riiki on lubatud juhul, kui lapse eest ei ole võimalik vajalikul määral hoolitseda tema kodumaal.

Lapsendamine võib olla nii peresisene (sama pere piires) kui ka pereväline (uude perekonda). Peresisese lapsendamise puhul on lapsendaja lapse bioloogilise ema või isa abikaasa. Kui lapsendatakse uude perre, on lapsendaja tavapäraselt abielupaar, ent juhul kui üks abikaasadest on piiratud teovõimega, on abielus oleval isikul õigus lapsendada ka üksi. Uude perekonda lapsendatakse ka välisriiki (rahvusvaheline lapsendamine), näiteks kui Eestis on lapsele piisavalt põhjalikult peret otsitud, kuid ei ole sobivat leitud ja lapsele sobiv pere leidub välisriigis. Rahvusvahelise lapsendamise korraldamise eest vastutab Sotsiaalministeerium ja selle aluseks on 1993. aasta Haagi konventsiooni nõuded.

Alates lapsendamise jõustumise hetkest kuulub laps perre samaväärselt perre sündinud lapsega, lapsendamine loob lapse ja lapsendaja vahelise õigusliku suhte, mis on juriidiliselt samane bioloogilise lapse ja vanema suhtega. Lapsendamise oluline eeltingimus on lapse huvi, mis tähendab, et lapsendada tohib ainult juhul, kui otsustajad on veendunud, et see on konkreetse lapse parimates huvides. Peale selle on vajalik vähemalt 10-aastaseks saanud lapse puhul tema enda nõusolek, kuigi tegelikult selgitatakse välja ka noorema lapse arvamus. Lapsendada on võimalik vaid juhul, kui on kindel, et lapse bioloogilistel vanematel ei ole hooldusõigust (vanematelt on isikuhooldusõigus täielikult ära võetud, vanem on andnud nõusoleku lapsendamiseks või isa nime kanne sünniaktis puudub). Juhul kui vanem on lapsendamiseks nõusoleku andnud, tuleb veenduda, et tegemist on vabatahtlikult antud nõusolekuga. Kui ilmnevad põhjused, mille äralangemisel bioloogiline vanem tahaks ja suudaks ise last kasvatada, et tohiks lapsendamist toimuda. Lapsendamise juures on oluline mõista lapse vajadusi, mille hulka kuulub teadmine oma sünnipärasest päritolust ja bioloogilistest õdedest-vendadest. Kui laps kasvab koos oma õdede-vendadega, ei ole lubatud neid lahutada. Erand tuleb kõne alla vaid erijuhul ehk kui see on lapse huvides. Eestis on lapsendamise ettevalmistamine maavalitsuse lastekaitseametniku ülesanne, kuid lapsendamise otsustab lapsendaja avalduse alusel kohus^a. Lapsendamisotsus ei ole tühistatav ja kehtetuks tunnistamise alused on seaduses täpselt sätestatud.

Eestis on lapsendatud laste arv aastatel 2005–2012 vähese kõikumusega kahanenud: 2005. aastal lapsendati 152 ja 2006. aastal 158, ent 2012. aastal 87 last. Eelkõige on vähenenud peresisesed lapsendamisid. Uude perekonda lapsendatud laste arv on olnud 58–85 last aastast ehk 43–67% kõigist lapsendamistest, sh Eestist väljapoole on vaadeldud aastatel lapsendatud 12–31 last aastast ehk 10–20% kõigist lapsendatud lastest. Eestis lapsendatakse valdav osa lapsi alla 15-aastaselt. Uude perekonda lapsendatakse pigem nooremaid (aastatel 2005–2012 olid keskmiselt 66% alla 3-aastased ja 26% vanuses 3–6 aastat) ja pere sees lapsendatud laste vanus on sagedamini vahemikus 3–14 (aastatel 2005–2012 43% vanuses 3–6 aastat ja 41% vanuses 6–14). Välisriiki lapsendatud lapsed on enamasti 3–14-aastased (aastatel 2005–2012

^a Eestis seisab lapsendatavate laste ja lapsendajate huvide eest mittetulundusühing Oma Pere.

keskmiselt 13% 0–3-aastased, 43% vanuses 3–6 aastat ja 41% vanuses 7–14). Seega, kui üldiselt on uude perekonda lapsendamise puhul eelistatud alla 3-aastased, siis välisriiki lapsendatakse uude perekonda pigem üle 3-aastaseid lapsi. See on tingitud asjaolust, et esmajärjekorras püütakse lapsele leida pere Eestis ning välisriiki lapsendatakse vaid erandjuhul.

Tabel 11. Lapsendamine lapsendamisvormi ja lapse vanuse järgi, 2005–2012

Table 11. Adoption by form of adoption and the child's age, 2005–2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Lapsendatud lapsed kokku	152	158	142	139	126	131	109	87	<i>Adopted children, total</i>
0–2-aastased	40	44	35	40	36	37	32	30	<i>0–2-year-olds</i>
3–6-aastased	49	58	50	39	33	39	39	25	<i>3–6-year-olds</i>
7–14-aastased	53	47	54	55	53	46	36	30	<i>7–14-year-olds</i>
15–17-aastased	10	9	3	5	4	9	2	2	<i>15–17-year-olds</i>
Eestis uude perre lapsendatud	49	57	54	49	37	45	51	45	<i>Adopted by a new family in Estonia</i>
0–2-aastased	33	40	25	38	31	31	30	27	<i>0–2-year-olds</i>
3–6-aastased	14	13	19	9	6	11	15	12	<i>3–6-year-olds</i>
7–14-aastased	1	3	9	2	0	3	6	6	<i>7–14-year-olds</i>
15–17-aastased	1	1	1	0	0	0	0	0	<i>15–17-year-olds</i>
Välisriiki uude perre lapsendatud	16	20	31	28	24	28	15	13	<i>Adopted by a new family abroad</i>
0–2-aastased	3	2	6	2	3	3	1	2	<i>0–2-year-olds</i>
3–6-aastased	8	8	11	11	10	12	9	7	<i>3–6-year-olds</i>
7–14-aastased	3	7	14	15	11	13	5	4	<i>7–14-year-olds</i>
15–17-aastased	2	3	0	0	0	0	0	0	<i>15–17-year-olds</i>
Pere sees lapsendatud	87	81	57	62	65	58	43	29	<i>Adopted by a family member</i>
0–2-aastased	4	2	4	0	2	3	1	1	<i>0–2-year-olds</i>
3–6-aastased	27	37	20	19	17	16	15	6	<i>3–6-year-olds</i>
7–14-aastased	49	37	31	38	42	30	25	20	<i>7–14-year-olds</i>
15–17-aastased	7	5	2	5	4	9	2	2	<i>15–17-year-olds</i>

Allikas: Sotsiaalministeerium
Source: Ministry of Social Affairs

Päevakeskused

Kohalikud omavalitsused, MTÜ-d ja ettevõtted pakuvad lastele ja peredele mitmesuguseid sotsiaalteenuseid. Ühed sotsiaal- ja ajaveetmisteenuste pakkujad on päevakeskused^a. 2012. aasta lõpu seisuga oli Eestis 107 päevakeskust, neist 62 pakkus teenuseid ja tegevusi ka lastele. Päevakeskuste arv on ajavahemikus 2005–2011 olnud umbes 100, sh lastele mõeldud asutusi üsna stabiilselt 62–67. Päevakeskused on väga erinevad: kui suuremates keskustes on valikus palju tegevusi, siis väiksemate puhul, eriti maapiirkondades, on teenuste ja tegevuste hulk märksa väiksem ning nii mõnegi puhul piirdub tegevus üksnes huvitegevuse ja ürituste korraldamisega.

^a Päevakeskused on kohalike omavalitsuste või mittetulundusühingute loodud keskused, kus pakutakse võimalust soodustingimustel või tasuta avalikke teenuseid kasutada ja vaba aega veeta (nt huvi- ja tegelusringid, interneti ja raamatukogu kasutamine; teenused, nagu toitlustamine, pesu pesemine, sauna kasutamine, päevahoid, nõustamine jne). Ei ole arvestatud nende päevakeskuste teenuseid, kus osutatakse toetavaid teenuseid psüühiliste erivajadustega inimestele.

Päevakeskuste teenusi kasutavad peamiselt pensioniealised (2012. aastal 70%), samal ajal on laiemal sihtrühmal ehk tööealiste (2012. aastal 20%) kõrval arvestatavalt esindatud ka lapsed (2012. aastal 10%, s.o 5340 last teenuse/tegevuse kohta^a). Laste puhul on sagedamini kasutatavad teenused toilitustamine, päevahoid, kohanemis- ja toimetulekutreeningud, nõustamine ja muud teraapiad ning tegevused infotehnoloogia ja raamatukogu kasutamiseks. Peale selle on paljudes päevakeskustes loodud võimalused huvitegevuseks ja koolitusteks ning korraldatakse mitmesuguseid üritusi. Kui koolitustel osalenud laste arv on olnud aastate jooksul 400 ja 600 vahel, siis huvitegevuses osalejaid 1600–1900 ning üritustel osalejaid 1300–1800.

Tabel 12. Lastele päevakeskustes^a osutatavad teenused ja korraldatavad tegevused, 2005–2012

Table 12. Services and activities provided for children in day centres^a, 2005–2012

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	
Lastele teenuseid osutanud päevakeskused	66	64	63	65	66	63	67	62	Day centres that provided services for children
Päevakeskustes käinud alla 18-aastasest^b	3 777	4 246	4 083	5 700	5 369	5 221	5 253	5 340	Number^b of persons aged under 18 who visited day centres
Toilitustamine	439	621	647	637	712	637	834	1 241	Food service
Päevahoid	456	474	389	405	435	456	567	547	Day care
Nõustamine	471	489	563	791	697	706	680	726	Counselling
Kohanemis- ja toimetulekutreening	258	291	302	576	441	389	561	425	Adjustment and coping training
Teraapia	93	81	141	195	182	391	318	247	Therapy
Infotehnoloogia kasutamine	822	853	831	1 072	1 186	1 045	788	865	Use of IT facilities
Raamatukogu kasutamine	379	342	284	356	261	303	282	242	Use of a library
Töötõeraapia	20	49	73	114	139	137	175	216	Occupational therapy
Transporditeenus	20	69	74	164	211	153	88	126	Transport service

^a Päevakeskuste arv aasta lõpu seisuga. Laste kasutatud teenused ja tegevused aasta jooksul.

^b Üks ja sama laps võib aruandeaasta jooksul kasutada mitut eri teenust. Iga laps on näidatud kõigi nende teenuste all, mida ta aruandeaasta jooksul kasutas. Iga teenuse all on näidatud üht ja sama isikut ainult üks kord olenemata sellest, kas ta kasutas nimetatud teenust ühe või mitu korda.

^a Number of day centres as at the end of the year. Services and activities used by children during a given year.

^b A single child may have used several different services in a given year. Each child is included under all the services that the child used in a given year. Each person is counted only once under each service, regardless of the number of times that the specific service was used.

Allikas: Sotsiaalministeerium
Source: Ministry of Social Affairs

Puuetega lastele ja nende peredele mõeldud teenused

Järgnevalt on lühidalt käsitletud teenuseid, mille kasutajad on valdavalt või olulise sihtrühmana puuetega lapsed ja nende pered. Need on lapsehoiu-, isikliiku abistaja, tugiisiku- ja rehabilitatsiooniteenused. ÜRO lapse õiguste konventsiooni artikli 23 kohaselt tuleb puudega lapsele ja tema perel pakkuda erihoolitsust ja abi, mis võimaldaks ka puudega lapsel võimalikult palju ühiskonnaelus osaleda.

Lapsehoiuteenus on lapsevanema töötamist, õppimist ja/või toimetulekut toetav teenus, mille puhul tagab lapsehoiuteenus osutaja vanema äraolekul lapse hooldamise, arendamise ja turvalisuse (sotsiaalhoolekandeseaduses reguleeritud alates 1. jaanuarist 2007). Lapsehoiuteenus osutajad arvestavad teenuse osutamisel vanemate lastehoiuvajadustega, mida ei

^a Päevakeskuste teenuste ja tegevuste andmete kogumisel loetakse iga isik kõigi nende teenuste all, mida ta aruandeaasta jooksul kasutas. Seega, kui üks laps kasutas aruandeaasta jooksul mitut eri teenust, siis teda loetakse nende kõigi all. Ühe teenuse/tegevuse all loetakse üht ja sama last ühe korra olenemata sellest, kas ta kasutas nimetatud teenust ühe või mitu korda.

rahulda traditsiooniline lasteaiateenus, nt beebide hoidmine, tavapärasest tööajast erineval ajal hoidmine või personaalne lapsehoid. Lapsehoiuteenuse osutajate andmete kohaselt kasutas teenust 2012. aastal 4987 last (2007. aastal 2277)^a.

Üldjuhul tasub lapsehoiuteenuse eest vanem ise, kuid seda toetavad paljud kohalikud omavalitsused ning raske või sügava puudega lapse vanemale hüvitab lapsehoiuteenuse kulusid riik (371 eurot lapse kohta aastas). Lapsehoiuteenus ei kompenseeri puudega lapsele ja tema perele lasteaiakoha või koolis käimise võimaluse puudumist. Puuetega lastel on teistega võrdsed õigused käia lasteaias ning koolis ja lapsehoiuteenus on lapsevanemale lisaabi puudega lapse kasvatamisel (puudega lapse vanematel on üldjuhul tavalisest suurem hoolduskoormus ja suurem vajadus hooldamisvaba aja järele, mistõttu riik hüvitab neile vanematele osa lapsehoiuteenuse maksumusest). Riigi toetust saanud, raske või sügava puudega laste arv on aasta-aastalt kasvanud: 2008. aastal sai toetust 221 last, 2012. aastal 653.

Isikliku abistaja teenust kasutavad eelkõige nägemis- ja liikumispuudega inimesed. Teenuse osutamise eesmärk on vähendada puudest tingitud piiranguid nii õppimisel, hõivesse saamisel ja seal püsimisel kui ka kodu ja perega seotud ning vaba aja tegevustes. 2012. aastal olid 386 teenusekasutajast 94 ehk ligi viiendik alla 18-aastased. Aastatel 2006–2012 oli teenusekasutajate arv stabiilne, ka laste osatähtsus teenusekasutajate seas püsis samal tasemel. Isiklikku abistajat vajatakse peamiselt õppimise tõttu (u 3 lapsel 4-st), sellele järgnevad kodu ja perega seotud tegevused ning vaba aja tegevused.

Kohalike omavalitsuste kohustus on määrata tugiisik, kui seda vajab kas laps, last kasvatav isik, puudega isik, sõltuvusprobleemidega isik, kinnipidamiskohast vabanenud või raskes olukorras sotsiaalset tuge vajav isik^b. Tugiisiku peamised tegevused on juhendamine, motiveerimine ja julgustamine. Tugiisikuteenuse kasutajaid oli 2012. aastal 1001, mida on 9% enam kui 2009. aastal. Ligikaudu iga neljas (27%) teenusekasutaja oli laps, kelle pere oli sattunud raskustesse, kusjuures 44%-l juhtudest oli laps alla 7-aastane ja 43%-l juhtudest 7–14-aastane.

Inimeste iseseisva toimetuleku tagamiseks rahastatakse riigieelarvest rehabilitatsiooniteenust. Teenust kasutavad puuetega ja puuet taotlevad lapsed ja täiskasvanud, psüühilise erivajadusega täiskasvanud ning käitumishäiretega lapsed. Rehabilitatsiooniteenuste kasutajaid^c oli 2012. aastal 13 833. Enamasti (82% juhtudel) kasutasid teenust puuetega või puuet taotlevad isikud, alla 18-aastaseid lapsi oli nende seas 6271. Aastatel 2008–2012 kasvas teenust kasutanud laste arv 1,5 korda, s.o 4156-st 6271-ni. Neile lisanduvad veel käitumuslike erivajadustega alaealised, kellest rehabilitatsiooniteenust kasutas 2012. aastal 137.

Sotsiaalhoolekandestatistika ei hõlma kõiki lastele ja peredele mõeldud sotsiaalteenuseid. Sageli osutavad teenust MTÜ-d, keda kohalikud omavalitsused, ministeeriumid hasartmängumaksu nõukogu kaudu või teised fondid ja heategevusviisid toetavad.

2011. aastal rahastas lastele ja lastega peredele teenuseid 137 omavalitsust, kõige enam (78) toetasid omavalitsused nõustamisteenuseid – psühholoogilist nõustamist, õigusabi, perelepitamist, sõltuvusnõustamist, võlanõustamist ja logopeedilist abi (Ainsaar ja Soo 2012).

^a Sotsiaalhoolekandeseaduse kohaselt on lapsehoiuteenuse kohta statistika esitamise kohustus riigilt või omavalitsusüksuselt rahalist abi saanud teenuseosutajatel. Siinne statistika võib hõlmata ka teisi lapsehoiuteenuse pakkujaid, kuid sellegipoolest ei pruugi hõlmata kõiki teenuseosutajaid, kuna kõigil teenuseosutajatel andmeesitamiskohustus ei ole.

^b 2009. aastal täpsustati sihtrühmi, kelle jaoks kohalik omavalitsus on kohustatud vajaduse korral korraldama tugiisikuteenuse.

^c Teenusekasutajate arv on leitud teenustele suunamiste järgi ning inimesel võib olla aasta jooksul mitu suunamist.

Laste ja perede toetamiseks tehtavad sotsiaalkaitsekulud

Lapse toetamise hindamisel on oluline näitaja, kui suur osa on lastele ja peredele tehtud kulutustel riigi sotsiaalkaitse kogukuludes. Selle arvestamiseks kasutatakse Euroopa Liidus (EL) kokkulepitud ESSPROS-i^a meetodikat, mille kohaselt koosnevad sotsiaalkaitse kogukulutused riigi ja kohaliku omavalitsuse sotsiaalühvitistest ja halduskuludest, sotsiaalühvitised omakorda jagunevad rahalisteks ja mitterahalisteks ühvitisteks (teenused ja kaubad). Seejuures eristatakse kulusid funktsiooni^b ehk vastavate riskide ja vajaduse ilmumise järgi. Üks selliseid on laste ja peredega seotud kulud, milleks loetakse rahalisi või mitterahalisi toetusi (v.a meditsiiniabi) raseduse, sünnituse, lapsendamise, laste kasvatamise ja pereliikme hooldamise kulude puhul.

Statistikaameti andmete kohaselt olid laste ja perede sotsiaalkaitse kulud 2011. aastal kokku 319,3 miljonit eurot ning peredele ja lastele mõeldud sotsiaalühvitiste osatähtsus sotsiaalkaitsekuludes (ilma halduskuludeta) 12,4% ning osatähtsus SKP-s 2%. Sotsiaalkaitsekulude vähenemist võrreldes 2010. aastaga on mõjutanud laste arvu vähenemine ning sellest tingitud toetuste kulude vähenemine.

Võrreldes teiste EL-i riikidega oli Eurostati 2010. aasta (uuemaid andmeid ei ole veel avaldatud) andmete kohaselt Eesti lastele ja peredele tehtud sotsiaalkaitsekulude osatähtsus SKP-s 2,3%, mis oli lähedal EL-i keskmisele. Kõige suurem oli osatähtsus Taanis (4%) ja kõige väiksem Poolas (0,8%). Eestis on lastele ja peredele tehtud sotsiaalkaitsekulud valdavalt rahalised ühvitised, mitterahaliste ühvitiste osatähtsus on ligi 4% (EL-i keskmine 35%).

Kuigi Eesti sotsiaalkaitsekulutuste tase on teiste riikidega võrreldes madal, siis arvestades sotsiaalkaitsekulusid ning sotsiaalsete siirete mõju suhtelise vaesuse määra vähendamisele, on Eesti sotsiaalkaitse süsteem vaesuse leevendamisel efektiivsem kui mitmes teises EL-i riigis. Kui laste suhtelise vaesuse määra puhul toob EL-is keskmiselt 1% kulutus (v.a pensionid) SKP-s kaasa suhtelise vaesuse määra 2,7% vähenemise, siis Eestis 4% vähenemise.

Kokkuvõte

Eesti sotsiaalkindlustuse ja sotsiaalhoolekande süsteem hõlmab mitmesuguseid toetusi ja teenuseid, millega toetatakse laste arengukeskkonda ning pakutakse abi seda vajavale lapsele. Seejuures toetavad lapse heaolu nii need meetmed, mis on mõeldud otseselt lapsele endale, kui ka need lapsega seotud meetmed, mille otsene kasutaja on vanem. Samal ajal on kvaliteetse abi pakkumiseks vaja korrastada ja tänapäevastada lastekaitse süsteemi, nt töötada välja uus lastekaitse seadus.

Lapse heaolu tagamiseks ja võimalike hilisemate probleemide ennetamiseks ning leevendamiseks on oluline suurendada vanemate teadlikkust vanemaks olemise kohta ning pakkuda võimalusi sellekohaste teadmiste ja oskuste parandamiseks. Teenuste osatähtsus on praegu Eesti lastele ja peredele mõeldud sotsiaalkaitsekuludes väga väike, kuid laste ja lastega perede paremaks toetamiseks on vaja arendada ka teenuste pakkumist.

^a European System of Integrated Social Protection Statistics – Euroopa integreeritud sotsiaalse kaitse statistika süsteem.

^b Funktsioonid jagunevad: haigus ja tervishoid, puue ja töövõimetus, vanadus, toitja kaotus, perekond ja lapsed, töötus, eluase ning mujal klassifitseerimata sotsiaalne tõrjutus. Nimetatud meetodika ei puuduta haridusele tehtud kulusid.

Allikad

Sources

- Abiks tuludeklareerijale: lasteaiatasud. (2013). Maksu- ja Tolliamet. [www] <http://www.emta.ee/index.php?id=26878> (13.06.2013).
- Ainsaar, M., Soo, K. (2012). Kohalikud omavalitsused ja lastega pered 2011. Tartu Ülikooli sotsioloogia ja sotsiaalpoliitika instituut ja Sotsiaalministeerium.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, Vol 11, No 1, pp. 56–95.
- Cherry, K. (2011). Parenting Styles. The Four Styles of Parenting. [www] <http://psychology.about.com/od/developmentalpsychology/a/parenting-style.htm> (29.11.2013).
- Eesti Haigekassa majandusaasta aruanne 2012. (2013). Eesti Haigekassa. [www] http://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/EHK_aastaraamat2012_est.pdf (13.06.2013).
- Elatisabiseadus. (2007). Riigi Teataja I osa, nr 25, art 130.
- Eurostati andmebaas. [e-andmebaas] http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics/search_database (18.09.2013).
- Karu, M., Turk, P., Biin, H., Suvi, H. (2012a). Lapse õiguste ja vanemluse monitooring. Kirjanduse ülevaade ja metoodika aruanne. Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Karu, M., Turk, P., Biin, H., Suvi, H. (2012b). Lapse õiguste ja vanemluse monitooring. Laste küsitlus. Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Karu, M., Turk, P., Suvi, H., Biin, H. (2012c). Lapse õiguste ja vanemluse monitooring. Laste ja täiskasvanute küsitluse kokkuvõte. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Karu, M., Turk, P., Suvi, H., Helen, B. (2012d). Lapse õiguste ja vanemluse monitooring: täiskasvanud elanikkonna küsitlus. Tartu: Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Kogumispensionide seadus. (2004). Riigi Teataja I osa, nr 37, art 252.
- Laste kaasatus ja vanemaharidus Eesti ühiskonnas. Väärtushinnangute uuring RISC. Lisa Eesti maa-aruandele. (2008). Sotsiaalministeerium ja TNS Emor. [www] http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/RISC_20eriaruanne_Pere_20ja_lapsed_2008_L6plik_28.05_1_.pdf (19.11.2013).
- Lastekaitsetöö kohalikus omavalitsuses. Käsiraamat. (2004). [www] http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/lapsed/lastekaitse/Lastekaitset_oeoetaja_20kasiraamat.pdf (19.11.13).
- Lapsed ja Eesti ühiskond. Väärtushinnangute uuring RISC. Lisa Eesti maa-aruandele. (2006). Sotsiaalministeerium ja TNS Emor. [www] http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/RISC_lisa_2006_1_.pdf (19.11.2013).
- Maccoby, E. E., Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. – *Handbook of child psychology: Vol. 4. Socialization, personality, and social development* (4th ed.). New York: Wiley.
- Perekonnaseadus. (2009). Riigi Teataja I osa, nr 60, art 395.
- Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus. (1999). Riigi Teataja I osa, nr 16, art 273.
- Põhikooli- ja gümnaasiumiseadus. (2010). Riigi Teataja I osa, nr 41, art 240.
- Ravikindlustusseadus. (2002). Riigi Teataja I osa, nr 62, art 377.
- Riiklike perepoliitiliste meetmete analüüs. (2009). Sotsiaalministeeriumi sotsiaalpoliitika info ja analüüsi osakond. [www] <http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Sotsiaalvaldkond/kogumik/Analuuus.pdf> (13.06.2013).

- Riiklike peretoetuste seadus. (2001). Riigi Teataja I osa, nr 95, art 587.
- Riikliku pensionikindlustuse seadus. (2001). Riigi Teataja I osa, nr 100, art 648.
- Sinisaar, H., Tammpuu, P. (2009). Ühe vanemaga pered: probleemid, vajadused ja poliitika-meetmed. Sotsiaalministeeriumi toimetised, nr 4/2009. Tallinn: Sotsiaalministeerium.
- Seletuskiri ohvriabiseaduse, ravimiseaduse, töötervishoiu- ja tööohutusseaduse, riigilõivuseaduse, riiklike peretoetuste seaduse, töö- ja puhkeajaseaduse ning puhkuseaduse muutmise seaduse eelnõu juurde. (2008). [www] [http://www.riigikogu.ee/?page=pub_file&op=emsplain2&content_type=application/msword&file_id=409337&file_name=ohvriabi_jt_seletuskiri\(350\).doc&file_size=178023&mnsensk=349+SE&fd=2011-04-13](http://www.riigikogu.ee/?page=pub_file&op=emsplain2&content_type=application/msword&file_id=409337&file_name=ohvriabi_jt_seletuskiri(350).doc&file_size=178023&mnsensk=349+SE&fd=2011-04-13) (16.06.2013).
- Sotsiaalhoolekandeseadus. (1995). Riigi Teataja I osa, nr 21, art 323.
- Sotsiaalkindlustusameti statistika ja aruanded. (2013). [www] <http://www.ensib.ee/eelarve-ja-statistika-6/?id=12550> (16.06.2013).
- Sotsiaalministeeriumi hoolekandestatistika. (2013). [www] <http://www.sm.ee/meie/statistika/sotsiaalvaldkond.html> (16.06.2013).
- Sotsiaalmaksuseadus. (2000). Riigi Teataja I osa, nr 102, art 675.
- Statistikaameti andmebaas. [e-andmebaas] <http://pub.stat.ee/px-web.2001/dialog/statfile2.asp> (16.06.2013).
- Tervise Arengu Instituudi tervisestatistika ja tervise uuringute andmebaas. [e-andmebaas] <http://pxweb.tai.ee/esf/pxweb2008/Database/Rahvastik/databasetree.asp> (18.09.2013).
- Tulumaksuseadus. (1999). Riigi Teataja I osa, nr 101, art 903.
- Turvakodud – miks? (2013). SEB heategevusfond. [www] <http://www.heategevusfond.ee/turvakodud-miks> (13.06.2013).
- Töölepinguseadus. (2009). Riigi Teataja I osa, nr 5, art 35.
- Töölepinguseaduse seletuskiri. (2009). [www] http://www.riigikogu.ee/?op=emsplain&page=pub_file&file_id=09b30e64-4c1e-6e24-efeb-48ee587de40b& (16.06.2013).
- Töövõimetushüvitised 2003–2010. (2011). Eesti Haigekassa. [www] http://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/TVH_2003_2010.xls (13.06.2013).
- Töövõimetushüvitised 2011–2012. (2013). Eesti Haigekassa. [www] http://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/TVH_2011_2012.xls (13.06.2013).
- Vainu, V., Järviste, L., Biin, H. (2010). Soolise võrdõiguslikkuse monitooring 2009. Sotsiaalministeeriumi toimetised, nr 1/2010. Sotsiaalministeerium ja Euroopa Sotsiaalfond.
- Vanemahüvitiseseadus. (2003). Riigi Teataja I osa, nr 82, art 549.

MEASURES FOR SUPPORTING THE CHILD

Hede Sinisaar, Mari Sepp

Ministry of Social Affairs

Kristi Paron, Andra Reinomägi

Office of the Chancellor of Justice

Introduction

Parents bear the primary responsibility for raising their child and ensuring the child's development. The duty of the state is to support this through various services and benefits. According to the UN Convention on the Rights of the Child, every child has the right to benefit from social security – in Estonia this includes, for example, the payment of child allowance to all children. The state also supports children by granting their parents a number of rights. For example, state support for the child begins already before birth, as the state guarantees health insurance for pregnant women and prescribes the right to parental leave upon childbirth.

Children and their families are not supported by the state alone. The organisation of child protection and welfare is a task shared between the state and local governments. In order to create a suitable environment for children's development, it is essential that various social services are available to children and families in need.

This chapter analyses the attitudes, experiences and needs associated with parenting, then focuses on social security measures targeting children and parents, and finally presents an overview of the social services related to child protection and welfare. The number of children covered by a particular benefit or measure is given, if possible. The chapter is mainly based on the data of the Estonian Social Insurance Board, the Ministry of Social Affairs, the Estonian Health Insurance Fund, Statistics Estonia, the Monitoring of the Rights of the Child and Parenting (2012) and the survey of local governments and families with children (2011).

Ülla Mäe and Mari Kreitzberg from the Ministry of Social Affairs made a valuable contribution to the section concerning social services.

Attitudes, experiences and needs of parenting

To increase general child-friendliness in the society and thereby ensure better protection of the rights of the child, it is important to analyse the dominant social attitudes towards parenting and child-parent relationships, to describe the knowledge and behaviour of parents, and to study the children's own assessment of their parents' attitudes and behaviour. The attitude of parents and other adults towards children is associated with the behaviour of adults, which has an impact on children's behaviour in the present and in the future, when the children become parents themselves. The child-raising principles preferred by parents and the attitudes of adults towards the roles of children and adults can be grouped into parenting styles. Parenting style (Maccoby & Martin 1983, as cited in Karu et al. 2012a) has an important impact on the child's well-being, social competence, cognitive and psychosocial development, and behaviour. The attitudes of adults or parents do not always reflect only one clear-cut parenting style – rather, they usually represent a combination of different styles. Maccoby and Martin (1983, as cited in Karu et al. 2012a) categorise parents according to four parenting styles:

1. **Authoritarian parents** are highly demanding: children are expected to follow strict rules established by the parents, any disobedience is punished and the parents do not feel that they need to explain the reasons behind the rules (Cherry 2011). Such parents expect their orders to be obeyed without explanation (Baumrind 1991).

2. **Authoritative parents** are both demanding and responsive: they adhere to clear rules of behaviour, they knowingly tell these rules to the children and explain the reasons for the demands. They are assertive but not intrusive and restrictive in their demands. Their disciplinary methods are supportive and forgiving, rather than punitive. They want their children also to be assertive, socially responsible as well as cooperative and self-regulating (Baumrind 1991).
3. **Permissive parents** are more responsive and less demanding. They are lenient and do not require mature behaviour from children. As parents, they allow some degree of self-regulation and avoid confrontation with the child (Baumrind 1991). Permissive parents are nurturing and communicative and they often try to act more as a friend than a parent (Cherry 2011).
4. **Uninvolved parents** have low demands and low responsiveness to their children. They rarely have conversations with their children but they can meet the basic needs of their children. They are generally disconnected from their child.

The Monitoring of the Rights of the Child and Parenting (see Karu et al. 2012a, b, c, d) reflected the common attitudes in Estonian society towards the aforementioned parenting styles (based on whether children and adults agreed or disagreed with various statements).

The Monitoring indicated that authoritative parenting, whereby parents are both demanding and responsive, is the most supported parenting style in Estonia among both children and adults: 90% of the surveyed adults agreed that children and parents should discuss decisions affecting the entire family and the feelings they each have; 94% agreed that parents should always explain and justify their demands to children. In the children's questionnaire, the authoritative parenting style was represented by the statements "My parents encourage me to make my own decisions" and "My parents explain and justify their demands to me" – 78% and 70% of the surveyed children agreed with these statements, respectively.

On the other hand, the authoritarian parenting style is also strongly supported among Estonian adults: 75% of adults agreed that children have to obey their parents without objection; and 80% agreed that children would be spoiled without parental supervision. The children's responses indicated a much lower prevalence of authoritarian parenting: 67% of the children agreed with the statement "My parents demand obedience without question" and only 44% agreed with the statement "My parents try to control everything I do".

The responses given to the statements representing the permissive parenting style indicated support for controlled indulgence: 88% of the adults agreed that a parent should be like a friend to the child, but the majority (95%) were opposed to the idea that children should be allowed to do everything. About half of the children (54%) agreed with the statement "I always get what I want" and nearly a half (48%) agreed that "My parents do not impose restrictions or rules on me", reflecting their experience of a permissive, but still controlling parenting style.

The uninvolved parenting style, whereby parents have low demands and low responsiveness towards the children, was not supported by neither children nor parents: 93% of the adults did not agree that children can grow up on their own and do not need parenting, and 82% did not agree that parents do not need to discuss important matters with children as they would not be able to understand anyway. Of the children, 85% disagreed with the statement that their parents believe that they do not need to discuss things with the child (as the child would not understand anyway), and 91% disagreed with the statement that their parents only communicate by giving orders and instructions.

It is said that parents are "born" with the birth of their child. This means, on the one hand, growing into parenthood and developing one's identity; and, on the other hand, a daily need for parenting knowledge and skills to perform the role of a parent. In the Monitoring, adult respondents were also asked about their attitudes towards parenting, which essentially reflect the society's expectations for parents. The responses indicate that the burden of responsibility lies mainly with the parents and it is generally assumed that new parents already have the necessary parenting

knowledge and skills. Respondents generally agreed with the statements that every parent should know the correct way of raising their children (87%) and that every parent should be able to resolve any parenting problems related to their children (71%). The child's behavioural problems are also often associated with parenting failures: 54% of the respondents agreed that a disobedient child indicates the parent's inability to raise the child properly. Similar social attitudes have been confirmed by previous surveys (see e.g. Lapsed ... 2006; Laste ... 2008).

What happens when a parent lacks the knowledge and skills required for parenting? Are they prepared to seek help and are they aware of or willing to use the support options available outside the family? According to the Monitoring, 53% of the parents had been in a situation in the past year where they would have needed parenting advice and assistance but did not know how to find it. 32% of the parents said that they did not dare to contact anybody for advice and assistance. There could be several reasons for this, but a significant factor is the widespread belief that each parent has to be sufficiently competent and able to manage all situations. Karu et al. (2012d) emphasise that there are much more women than men who admit that they need assistance and support (54% of women and 27% men). Parents raising several children of different ages are more likely to acknowledge their need for assistance.

The constant changes in society and the high expectations for people to be successful parents and citizens can lead to unresolved emotional stress. The results of the Monitoring indicate the high stress level of parents: one fifth of the parents admitted to frequent stress and one third to occasional stress. Every tenth parent agreed that they were often depressed and 27% were sometimes depressed. What is more, coping with stress is one of the areas where parents admit that they lack knowledge: 4% of the parents stated that they did not have such knowledge and one third said that they had only limited knowledge. Unresolved stress can have an impact on the relationship with children: about one third of the parents admitted that they were rarely happy about their children, with 6% confessing that parenting was too difficult for them. Nearly a quarter of the respondents reported a relatively low level of general life satisfaction. All this serves as proof that many parents need external parenting assistance and support to cope better as parents.

In addition to stress relief skills, parents also need more information about the child's emotional and social development (31%), conflict resolution (27%), child health (25%), disciplining the child (22%), child development (21%) and physical exercise and development of the child (20%). Every fifth parent said that they lack knowledge about healthy nutrition; every sixth parent needed advice for handling tantrums and reconciling an upset child; and 9% wanted information on how to get children to sleep.

Parents have used several options to get help. For example, advice on discipline, development, nutrition, hygiene and relationships is most often asked from friends and family members (17% did so frequently and 38% sometimes). Parents also get information from literature (19% frequently and 35% sometimes). Four out of ten parents consult with a family physician or a paediatrician or ask for advice from a kindergarten or school teacher. A third of the parents have gained information from TV shows and Internet forums. Fewer parents have attended training courses on parenting (e.g. lectures at school or kindergarten, parent education programmes) (14%) or have consulted professionals (physicians, psychologists, child protection officials) through online counselling portals (13%). 7% of the parents have sought help from a psychologist or a psychiatrist. Consequently, most parents prefer to seek out information on their own, ask their family members and friends, or consult with specialists working with children. Karu et al. (2012d) are critical about these methods of seeking help, since the quality of information received from friends or family members or from TV shows may not apply to the specific problem and the information gained may not be sufficient to solve the problem.

Offering opportunities for parent education is an element of a country's education system and values education. Parent education should begin even before people become parents. For example, schoolchildren should be educated on sexual behaviour, family planning, couple relationships and parenting. The UN Committee on the Rights of the Child has emphasised that

Article 18 of the Convention on the Rights of the Child requires states to ensure the availability of assistance to all parents, irrespective of their particular needs. Universal provision of benefits and services is often the most effective means of prevention, as assistance automatically reaches the families at risk – whereas allocation of assistance only to specific target groups can lead to a situation where assistance does not reach those who need it the most, either because of the family's negligence or unawareness. For the provision of parent education, it is important to develop an educational system that considers the actual needs of parents. The fact that the state offers the possibility to participate in a programme for developing their parental skills does not necessarily mean that the goal has been fulfilled – parents may be unable to actually participate in the programme, for example, when they cannot find a babysitter or cannot be absent from work.

Supporting children through the social security system

According to Article 18 of the UN Convention on the Rights of the Child, States Parties shall use their best efforts to ensure that both parents have common responsibilities for the upbringing and development of the child. Even though parents bear the primary responsibility for the upbringing and development of the child, states have to secure and promote children's rights by providing parents with adequate assistance and by guaranteeing the development of the institutions, resources and services associated with childcare. This includes the state's obligation to ensure that employed parents are entitled to benefits, such as childcare establishments and similar services. Article 26 of the Convention requires the states to recognise the right of the child to benefit from social security, and to take all the necessary measures to achieve the full realisation of this right in accordance with their national law.

The Estonian social security system is divided into several major domains: pension insurance, health and unemployment insurance, state family benefits, and parental benefits. State support for children means, above all, that their parents receive various benefits, allowances and other financial incentives (Table 1, p. 124). The following sections focus on the measures associated with health insurance, parental leave, state family benefits and parental benefits, which are governed by the Health Insurance Act, the Employment Contracts Act, the Maintenance Allowance Act, the State Family Benefits Act and the Parental Benefit Act. The discussion also covers the subsistence benefit payable under the Social Welfare Act and the support for disabled children under the Social Benefits for Disabled Persons Act.

Social security benefits and allowances are paid to a parent (or a guardian or caregiver), but it is a child, a parent with a given number of children of a given age or a family with children that is legally entitled to the benefit or allowance. For example, pursuant to the State Family Benefits Act, every child has the right to child allowance from birth until age 16 or, in case of students, until the end of the school year when the student attains 19 years of age. A parent raising a child aged under 3 has the right to receive child care allowance.

Benefits, allowances and other support measures related to childbirth

The state support for the child begins already before birth, that is, after the woman becomes pregnant. A pregnant woman is entitled to health insurance once the pregnancy has been verified by a physician or midwife – this helps to protect the health of both the mother and the child. According to the Estonian Medical Birth Registry coordinated by the National Institute for Health Development, over 80% of future mothers register their pregnancy before the 12th week. Pregnant women and mothers of under-one-year-old infants are entitled to a dental care benefit of 28.77 euros.

The Employment Contracts Act grants a pregnant employee the right to pregnancy and maternity leave and to a maternity benefit. A woman can go on pregnancy and maternity leave at least 70 calendar days before the estimated date of birth. If a woman goes on pregnancy and maternity leave at least 30 days before the estimated date of birth, she has the right to 140 calendar days of pregnancy and maternity leave. The revised Employment Contracts Acts, which entered into force in July 2009, abolished the special clause granting 14 additional calendar days of

pregnancy and maternity leave upon a multiple birth. The purpose of this extended leave was to enable the mother to stay home for longer. After the introduction of the parental benefit, this special clause reduced the parental benefit period for parents of multiple birth children and, therefore, a longer pregnancy and maternity leave was no longer important after 2004 for the protection of mothers and delaying the return to work (Töölepinguseaduse ... 2009).

Pursuant to the Health Insurance Act, a mother has the right to receive maternity benefit for her pregnancy and maternity leave. Maternity benefit is one of the benefits paid upon temporary incapacity for work. The amount of maternity benefit per calendar day is 100% of the mother's average income per calendar day. According to the Estonian Health Insurance Fund, the number of certificates of incapacity for work and the number of incapacity days associated with the maternity benefit increased until the economic crisis, but have decreased since 2009. This can be explained by the decrease in the number of pregnant women who are employed, as well as by the general decrease in the birth rate. Despite the decreasing number of the recipients of maternity benefit, the average benefit per day and the total value of maternity benefits both increased again in 2012. This was caused by the slight increase in income from employment (wages), which is reflected in the amount of the maternity benefit (Töövõimetushüvitised ... 2011, 2013). Nearly 9,800 certificates for maternity leave were issued in 2012 and the average amount of the benefit per day was almost 24 euros (Table 2, p. 127). Approximately half (49%) of the recipients of maternity benefit were aged 20–29 (Eesti Haigekassa ... 2013). This is consistent with general fertility indicators. According to Statistics Estonia, the mean age of mothers at birth of the first child was 26.5 years and the mean age of mothers at childbirth was 29.6 years in 2012. The biggest decrease has occurred in the share of children born to a mother aged under 25 (from 33% in 2005 to 22% in 2012), while the biggest increase has occurred in the share of children born to a mother aged 30 and over (from 36% in 2005 to 45% in 2012).

In case of adoption, the Employment Contracts Act grants an adoptive parent adopting a child aged under 10 the right to adoptive parent leave of 70 calendar days (as of the date of entry into force of the court judgement approving the adoption). Similarly to pregnancy and maternity leave, the adoptive parent leave is also compensated by a benefit under the Health Insurance Act. The amount of the adoption benefit per calendar day is also 100% of the adoptive parent's average income per calendar day. The number of recipients of adoption benefit has been very low over the years (with an average of 25 certificates for adoption leave issued per year) (Eesti Haigekassa ... 2013).

In Estonia children are covered by health insurance until they attain 19 years of age (see the chapter "Child Health"). The Estonian Health Insurance Fund also covers dental care costs for insured persons aged under 19 (the dentist must have a contract with the Health Insurance Fund).

Health insurance cover for the parent does not expire immediately after childbirth either. The state pays social tax for a person raising one or more children, through the Estonian Social Insurance Board. Social tax is paid, for example, on behalf of a parent raising a child aged under 3; for an unemployed parent raising seven or more children aged under 19; and for an unemployed parent raising three children aged under 19 (at least one of whom must be aged under 8). Through the payment of social tax, persons raising children are provided with health insurance cover.

Fathers are also entitled to leave upon childbirth. Pursuant to the Employment Contracts Act, fathers are entitled to a total of 10 working days of paternity leave during two months before the estimated date of birth (determined by a physician or midwife), and during two months after the birth of the child. Paternity leave pay is based on the father's average wages, but it may not exceed three times the average monthly gross wages in Estonia (calculated on the basis of data for the next-to-last quarter published by Statistics Estonia).

The number of fathers using paternity leave increased considerably in 2008. The number of applications for paid paternity leave was between 1,300 and 1,500 in the preceding years, but in 2008 it rose more than four times compared to 2007 (Table 3, p. 128). The increase in the number of persons using paternity leave was largely caused by the fact that, starting 2008,

fathers have the right to receive pay for paternity leave based on the father's average wages (previously the rate was fixed at 4.2 euros per day).

The payment of remuneration for paternity leave was suspended until 2013. Therefore, there are no data on the use of unpaid paternity leave in 2009–2012. According to the Social Insurance Board's data for the first half-year of 2013, fathers of at least^a 2,500 children used their right to paternity leave. Comparing this with the preliminary data of Statistics Estonia on the number of births in the first six months of 2013, we can conclude that about 37% of the fathers went on paternity leave. A total of 23,616 days of paternity leave were remunerated in the first half of 2013 and the total expenditure was a little over 1.37 million euros. The number of remunerated fathers and the number of remunerated paternity leave days were bigger in the first six months of 2008 (2,971 persons and 29,660 days), but if we consider the significant decrease in the number of births, it is clear that the share of fathers using paternity leave has remained more or less the same. A comparison of remunerated amounts indicates that the average daily value of the benefit has increased somewhat compared to 2008.

After the end of pregnancy and maternity leave, the Employment Contracts Act grants the right to child care leave until the child turns three. The parents can choose whether the child care leave is used by the mother or the father, or they can also take turns using the child care leave. During child care leave, the parent is entitled to the parental benefit pursuant to the Parental Benefit Act, and to child care allowance pursuant to the State Family Benefits Act. The right to the parental benefit and child care allowance also extends to an unemployed parent.

The right to parental benefit is gained after the end of pregnancy and maternity leave. The benefit is paid for a period of 435 days starting from the date on which the right is gained (the payment period was shorter before 2008). According to the Parental Benefit Act, the purpose of the benefit is to retain, by grant of support by the state, the previous income for the parent, whose income decreases due to the raising of children, and to support the reconciliation of work and family life. If the parent was unemployed (did not receive income during the calendar year which is used as the basis for the benefit calculation), the parental benefit is paid at the minimum benefit rate until the child reaches 18 months of age. The father gains the right to parental benefit after the child attains 70 days of age.

The recipients of parental benefit are best characterised by data on first grant of the benefit per child (hereinafter the recipients of parental benefit). In most cases (99.9%), the parental benefit is paid to a parent, but it has also been granted to a caregiver or guardian. In about 5% of the cases, the parental benefit is granted to a parent who also receives the single parent's child allowance.

According to the Gender Equality Monitor of 2009, more than one third of women and men agreed with the statement that the parental leave should be divided equally between the mother and the father during the first eighteen months of the child's life (Vainu et al. 2010). However, this view is not reflected by the data on actual recipients of parental benefit, because the share of men among the recipients – i.e. among the users of parental leave – remains very low.

The share of fathers among the recipients of parental benefit increased somewhat after the amendment to the Parental Benefit Act, which entered into force in autumn 2007 and grants fathers the right to parental benefit when the child attains 70 days of age (instead of the previous six months of age). The share of male recipients of parental benefit was the highest in 2009, at 8.5%. Thereafter, the share of men started to decrease as a result of the economic crisis, dropping to 5.2% in 2011. The share of men increased again in 2012, rising to 7.3%. The majority of male recipients of parental benefit have received the benefit based on their previous income, with only very few men receiving a parental benefit equal to the minimum benefit rate or minimum monthly wage (Table 4, p. 130).

The greater share of men among those who receive the maximum amount of the benefit is also reflected by a comparison of the average amount of the benefit paid to men and women.

^a The number of children may be somewhat higher due to multiple births.

According to the Social Insurance Board, the gap between the amount of the benefit granted to men and women was the biggest in 2009 when the average parental benefit for men was 2.5 times bigger than the average parental benefit for women. In the other years considered, the difference between the average parental benefit paid to men and women was smaller. In 2012, the average parental benefit for men was 1.6 times bigger than the benefit paid to women – the average monthly benefit was 1,154 euros for men and only about 700 euros for women (Table 4, p. 130). Consequently, the gender pay gap and the differences between men's and women's incomes are also reflected by the parental benefit.

Overall, the largest share (63% in 2012) among the recipients of parental benefit is held by those whose benefit amounts to 100% of their average monthly income in the preceding calendar year (Figure 1, p. 131). This is despite the fact that due to the recession there was an increase in 2010 and 2011 in the share of parents receiving the benefit at the parental benefit rate; and as a result, the share of parents receiving the benefit at the rate of 100% of their former income decreased for the first time in 2011.

The share of persons receiving the maximum amount of the benefit decreased until 2011: from 5.6% in 2008 to 3.1% in 2011. Their share increased slightly in 2012 (to 3.9%), mainly because the maximum rate was raised. As the economic and labour market conditions improved, there was an increase in 2012 in the share of those receiving a parental benefit equal to minimum monthly wage (to 15.4%) and a decrease in the share of those receiving a parental benefit equal to the benefit rate (to 17.7%).

The total value of parental benefits increased considerably until 2010, when it amounted to 174 million euros (Figure 3, p. 133). The increase was caused by the extension of the period of benefit payments (in 2008) and the increase in the average amount of the benefit and the number of recipients. Expenditure on parental benefits has decreased since 2011, as the parents' income levels and employment status changed due to the recession. The lower birth rate has also affected the number of recipients. As a result, the expenditure on parental benefits decreased significantly in 2012, amounting to 159.5 million euros. The share of the expenditure on parental benefits in the GDP increased until 2010, but has started to decrease after that.

State family benefits

In addition to the Parental Benefit Act, the right to social security in case of giving birth to and raising and caring for a child is also guaranteed by the State Family Benefits Act. Family benefits are granted as single non-recurrent or monthly payments. Monthly benefits include child allowance, child care allowance, single parent's child allowance, conscript's child allowance or child allowance of person in alternative service, foster care allowance, and parent's allowance for families with seven or more children. Single non-recurrent benefits include childbirth allowance, adoption allowance and start-in-independent-life allowance payable when young persons without parental care who were raised in substitute care or in a school for students with special needs settle independently in a new residence.

State family benefits are generally paid until the child reaches 16 years of age, or 19 years of age if the child continues his or her education. In the latter case, family benefits are paid until the end of the school year in which the child turns 19. The European Code of Social Security also stipulates that a regular family benefit shall be paid at least until the child attains 16 years of age.

The child allowance rate, which is used as the basic rate for the calculation of state family benefits, has not changed since 1997; and the rate of child care allowance has not changed since 2000. On the other hand, there have been several changes in the amounts of family benefits (calculated as multiples of the respective benefit rates). However, no family benefits have been raised after 2007 when the state increased the allowance for a third and each subsequent child, and 2008 when the state increased the foster care allowance. The payment of school allowance was terminated as of the beginning of 2009. Therefore, it is important to note that, starting 1 July 2013, the monthly allowance for a third and each subsequent child rose from 57.54 euros to 76.72 euros, and the non-recurrent childbirth allowance for a multiple birth of three or more

children was raised from 320 euros to 1,000 euros for each child. These changes ensure greater support for families raising three or more children.

The recipients of child allowance constitute the largest group of recipients of state family benefits, since child allowance is paid for all children. Consequently, the data on recipients of child allowance allow us to estimate the number of recipients of state family benefits. The data of the Social Insurance Board show that in 2012 state family benefits were paid to a total of 160,419 families and 252,255 children^a. Children aged under 16 constitute almost 81% of the recipients of child allowance, while children aged at least 16 constitute about 19%. The majority of families receiving state family benefits are families with one child (56.2% in 2012). The share of families with two children among the recipients has ranged from 31 to 34%. Families with three or more children make up 10% of all families receiving family benefits.

In the period 2005–2012 as a whole, there has been a decrease in the number of families receiving child allowance and in the number of children growing in those families (Figure 2, p. 132). The steepest decrease (–19%) has occurred in the number of families with one child and the number of children growing in these families. But there has also been a decrease in the number of families with two children (–8.4%) and the number of families with three or more children (–4.3%). The decrease in the number of recipients of child allowance can also be analysed based on whether the allowance is paid for the first, second or third and each subsequent child in the family. The number of recipients of child allowance for the first child has decreased by 14.4% (i.e. by 27,000 children); the decrease has been 7.5% (i.e. 5,700 children) in case of the allowance for the second child, and 10.6% (i.e. 2,500 children) in case of the allowance for the third and each subsequent child. Consequently, the number of recipients of child allowance is directly correlated with demographic changes – that is, the decreasing share of children in the population as a result of a lower birth rate and emigration.

Every child has the right to child allowance, but after the age of 16 this right becomes contingent on whether the child continues to study or not. Therefore, child allowance is effectively paid for all children who are aged under 16, until the attainment of 16 years of age. However, if we compare the total number of children receiving child allowance with the total number of 0–19-year-olds in the population, we can estimate that child allowance is paid for 96% of the children in that age group. This complies with Article 41 of the European Code of Social Security, which specifies the share of the Estonian population that has to be supported with family benefits. The right of the child and the child's family to social security is further established by the revised European Social Charter, the UN Convention on the Rights of the Child and the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights.

The data of the Social Insurance Board indicate that there was a moderate increase in the expenditure on state family benefits until 2008. The expenditure on state family benefits has decreased since 2009 and amounted to 97.4 million euros in 2012 (Figure 3, p. 133). The fall in the expenditure on family benefits has mainly been caused by the decreased number of recipients of child allowance, which is the result of the decrease in the number of children of the given age in the population. The amount of expenditure was further affected by the termination of the school allowance and by the establishment of the condition (in 2009) that child care allowance is not paid during the period of parental benefit payments. The decreased expenditure has meant a gradual decrease in the share of state family benefits in the GDP (except for 2009, when the GDP suffered a significant drop).

The recipients of child care allowance hold the second-largest share among recipients of family benefits (Table 5, p. 134). According to the Social Insurance Board, child care allowance was paid for about 41,600 children as at the end of 2012. Among the recipients of child care allowance, the biggest share is held by persons raising a child aged under 3. The share of fathers among the recipients of child care allowance is less than 2%. The number of recipients of child care allowance has also decreased over the years. In case of child allowance, the number of recipients was mainly influenced by the decrease in the number of children of the given age.

^a The data on state family benefits include all recipients, irrespective of the child's age.

In case of child care allowance, the number of recipients has changed primarily due to the fact that, as of 1 January 2009, child care allowance is not paid for any child in the family if the parent is already receiving the parental benefit. The purpose of this amendment, introduced during the economic crisis, was to prevent the simultaneous payment of two income substitutes in case of the right to overlapping benefits (Seletuskiri ... 2008).

Other measures to support children

In addition to state family benefits and the parental benefit, children and their parents are also entitled to a number of other allowances, benefits and incentives (Table 1, p. 124). For example, the Employment Contracts Act entitles one parent to both paid and unpaid child leave until the child (children) turns 14. The number of days of paid child leave (3–6) depends on the number and age of the children; the period of unpaid child leave for the mother and the father is up to 10 working days. A significant amendment entered into force at the start of 2013, establishing the minimum wage established by the Government as the base rate for calculation of remuneration for paid child leave. Previously, the remuneration rate was 4.25 euros per day. According to the Social Insurance Board, paid child leave was used by about 25,000 parents in 2012, with fathers making up 13% of these parents. In addition, a parent has the right to demand annual holiday at time of his or her choice, for example, if the parent is raising a child aged under 7 or during the child's school holidays (in case of children aged 7–10).

If a child aged under 12 falls ill, the parent is entitled to go on care leave and receive a care benefit, pursuant to the Health Insurance Act. Since 1 July 2009, the amount of the care benefit for nursing a child aged under 12 is 80% of the parent's income subject to social tax in the previous calendar year (the previous rate of the care benefit was 100% of this income). If the parent did not work in the previous year or did not receive any income subject to social tax (e.g. the parent was on child care leave), the benefit is calculated on the basis of the minimum wage established by the Government. According to the annual report of the Estonian Health Insurance Fund for 2012, the majority (52%) of the certificates for care leave issued in 2012 were issued to parents of 3–5-year-old children. Roughly 25% of all certificates for care leave were issued for nursing children aged 6 and older (the lowest share (6%) of these were issued to parents nursing children aged 9–11). Certificates issued to parents of children aged under 3 constituted 23%.

Pursuant to the Income Tax Act, a parent or guardian or another person maintaining a child on the basis of the Family Law Act may deduct increased basic exemption from his or her income in the period of taxation for each child of up to 17 years of age, starting with the second child. A parent can also deduct the training expenses of a child aged under 26, the kindergarten participation fees and the cost of other training or educational activities offered by the kindergarten (e.g. language or swimming classes, etc.) if the relevant costs have been specified as separate training expenses in the records submitted to the Estonian Tax and Customs Board. Payments for meals cannot be reported as training expenses (Abiks ... 2013).

Families with low incomes are paid subsistence benefit from the state budget. The subsistence benefit is granted and paid by the local government. Pursuant to the Social Welfare Act, the right to receive subsistence benefit is granted to a person living alone or to a family whose monthly net income, after the deduction of the fixed expenses connected with the dwelling, is below the subsistence level. Since 2011, the subsistence level has been fixed at 76.6 euros for a person living alone or for the first member of a household. An additional social benefit of 15 euros is paid to a recipient of the subsistence benefit if the remaining members of household are all minors. The state has planned to raise the subsistence level in 2014.

The statistics on the payment of subsistence benefit reflect the trends in Estonian economy and labour market. The number of applicants and the number of families receiving the subsistence benefit (incl. families with children) started to increase rapidly in 2008 as a result of the economic crisis. The number of recipients started to decrease in the second half of 2011. A total of 41,718 applications from households with children were approved in 2012, whereas over a half of those

applications had been filed by households with only one adult (lone-parent families). The subsistence benefit was paid to 6,788 households with at least one child aged under 18.

The needs-based family benefit was introduced as a new type of benefit on 1 July 2013 (State Family Benefits Act, Social Welfare Act). If a family's income is below the income threshold of the needs-based family benefit (based on the family's income in the three preceding months), the family is entitled to apply for the needs-based family benefit paid in the three months following the submission of the application. The monthly amount of the needs-based family benefit is 9.59 euros for families with one child and 19.18 euros for families with two or more children. Unlike other state family benefits, the needs-based family benefit is granted and paid by the rural municipality or city government from state budget funds.

Support for children in families with three or more children

Starting the middle of 2013, the child allowance for a third and each subsequent child is paid at eight times the child allowance rate. Starting 2015, pursuant to the State Family Benefits Act, the amount will increase to ten times the child allowance rate, i.e. 95.90 euros per month for a third and each subsequent child.

In recent years, this allowance has been paid to about 22,000 families with three or more children. As at the end of 2012, the child allowance for a third and each subsequent child was paid for 21,519 children in 16,562 families. In total, these families raised slightly over 54,600 children eligible for child allowance.

Additionally, families with seven or more children receive the parent's allowance for families with seven or more children. Eligibility for this allowance is based on receipt of child allowance for at least seven children. This allowance was paid to 146 families with a total of 1,161 children at the end of 2012.

Supporting children raised by a single parent

Based on the number of recipients, the third-largest type of state family benefits is the single parent's child allowance. As at the end of 2012, this allowance was paid to nearly 17,600 families for about 21,100 children (Table 5, p. 134). The single parent's child allowance is a benefit that is dependent on the family structure. A child is eligible for this benefit if his or her birth registration contains no entry concerning the father (or an entry has been made on the basis of a statement by the mother) or if his or her parent has been officially declared to be a fugitive. The number of recipients of single parent's child allowance can be directly linked with the number of births with an unidentified father, which has decreased over the years, as has the number of recipients of this allowance. According to Statistics Estonia, the number of new-borns with an unidentified father was 982 in 2011 and 799 in 2012.

The number of recipients of single parent's child allowance is not equal to the number of single-parent households, as a parent may end up raising the child or children alone as a result of a break-up or the other parent's death – the state support varies in each case (see also Sinisaar and Tammpuu 2009). For example, children or families that have lost one parent (or both parents) are entitled to survivor's pension under the State Pension Insurance Act. Upon the death of a provider, the provider's brother, sister, parent, etc. will also have a right to receive survivor's pension. Consequently, the number of recipients of survivor's pension is not limited to children who have lost one parent. According to the Social Insurance Board, over a half of the recipients of survivor's pension are children aged under 18 (Table 6, p. 137). The number of recipients of survivor's pension (incl. the number of under-18-year-old recipients) has decreased over the years.

Pursuant to the Maintenance Allowance Act, the child has a right to receive maintenance allowance if the parent lives separately from the child, does not perform the maintenance obligation and an application for maintenance allowance has been filed. Since 2008, maintenance allowance is paid to a parent who has addressed a court for ordering payment of maintenance and for whose benefit the relevant court judgment has been made.

Maintenance allowance is not paid if the applicant requests changing the amount of maintenance allowance. The maintenance allowance is paid for up to 90 days, i.e. as a total of 288 euros per child (3.2 euros per day). According to the Social Insurance Board, the number of recipients of maintenance allowance peaked in 2010 when maintenance allowance was paid to 416 families for 588 children. In 2012 the maintenance allowance was paid to 389 families for 546 children.

Support for disabled children

In addition to the measures described above, social benefits for disabled persons, including for disabled children, constitute a significant part of the Estonian social security system. Article 23 of the UN Convention on the Rights of the Child requires the States Parties to recognise the right of the disabled child to special care, to encourage and ensure the extension, subject to available resources, to the eligible child and those responsible for his or her care, of assistance for which application is made and which is appropriate to the child's condition and to the circumstances of the parents or others caring for the child. According to the Convention, such assistance should be provided free of charge, whenever possible, taking into account the financial resources of the parents or others caring for the child. In addition, states shall ensure that the disabled child has effective access to education, training, health care services, rehabilitation services, preparation for employment and recreation opportunities in a manner conducive to the child's achieving the fullest possible social integration and individual development.

Disability is the loss of or an abnormality in an anatomical, physiological or mental structure or function of a person, which in conjunction with different relational and environmental restrictions prevents participation in social life on an equal basis with the others.

The pre-condition for grant of social benefits for disabled persons is the establishment of the degree of severity of disability: moderate, severe or profound^a. According to the Social Insurance Board, as of 1 January 2013, a degree of disability had been established for 9,983 children aged 0–17, including 9,214 children aged under 15 and 769 children aged 16–17. Disabled children aged under 18 constituted 4.2% of all children aged under 18 and 7.2% of all disabled persons. Over a half (53.3%) of the disabled children had a severe disability and a third (39%) had a moderate disability. The share of those with a profound disability was 7.7%.

The disabled child allowance under the Social Benefits for Disabled Persons Act is paid on a monthly basis as compensation for additional expenses arising from the child's moderate, severe or profound disability and for activities prescribed in the rehabilitation plan. The disabled child allowance is paid until the child attains 16 years of age. The amount of the allowance is 69.04 euros for a child with a moderate disability and 80.55 euros for a child with a severe or profound disability. Depending on the additional expenses, persons aged 16–17 are also paid disabled adult allowance (from 16.62 to 53.7 euros per month).

The number of recipients of disabled child allowance has grown significantly over the years: from 5,357 at the end of 2005 to 8,625 at the end of 2012. The largest increase (87%) has occurred in the number of recipients of disabled child allowance for a moderate disability (Figure 4, p. 139).

A disabled child or young person who attends an upper secondary school (grade 10–12) or a vocational school or an institution of higher education, and who has additional expenses in relation to his or her studies as a result of the disability, receives a monthly education allowance, except in July and August. The number of recipients of this allowance has been rather small over the years. 27 disabled children or young people were paid the education allowance as at the end of 2012.

^a The degree of severity of disability of a child aged under 16 is established based on the need for personal assistance, guidance or supervision as follows: profound disability – the person needs constant personal assistance, guidance or supervision twenty-four hours a day; severe disability – the person needs personal assistance, guidance or supervision in every twenty-four hour period; moderate disability – the person needs regular personal assistance or guidance outside his or her residence at least once a week.

In case of persons of working age, the degree of severity of disability is established based on restrictions on participation in daily activity and social life as follows: profound disability – the person's daily activity or participation in social life is wholly restricted; severe disability – the person's daily activity or participation in social life is restricted; moderate disability – the person has difficulties in his or her daily activity or participation in social life.

Pursuant to the Employment Contracts Act, the mother or father of a disabled child has the right to additional child leave of one working day per month until the child turns 18. This additional day of leave is remunerated on the basis of the parent's average wages. According to the Social Insurance Board, the number of users of the additional day of leave has increased recently. It was used by 831 persons in 2005, while the number of users rose to 2,131 in 2012.

For the purposes of child well-being, a disabled parent should also be paid a benefit. Pursuant to the Social Benefits for Disabled Persons Act, a disabled parent's allowance is paid to a disabled person who is raising a child alone and with whom a foster care contract has been entered into; and to a disabled single parent, a disabled guardian or to one of two disabled spouses. The allowance is paid until the child reaches 16 years of age or up to 19 years of age if the child continues his or her education. According to the Social Insurance Board, the disabled parent's allowance was paid to 1,132 persons as at the end of 2012 (this number was 1,175 at the end of 2005).

If a 16–17-year-old has been declared permanently incapacitated for work with 40–100% loss of capacity for work, he or she is eligible for pension for incapacity for work under the State Pension Insurance Act. The data of the Social Insurance Board indicate that 994 persons aged under 18 received pension for incapacity for work as at the beginning of 2013. Over the years, persons aged under 18 have constituted 1–2% of all recipients of this type of pension.

Financial support from local governments

In addition to state benefits and allowances, children and families with children are also supported by local governments. According to the 2012 study by researchers of the University of Tartu (Ainsaar and Soo 2012), 222 local governments paid an allowance upon childbirth in 2011 (in addition to the state childbirth allowance), but the amount of the allowance and eligibility criteria (e.g. recipients may be required to be registered as residents of the respective local government) vary a great deal across local governments. 207 local governments have established allowances paid at the start of a new school year for the purchase of school supplies. Some local governments pay an allowance to compensate the cost of medicinal products or glasses for children, or the cost of transportation. Some pay an additional allowance to families in a difficult financial situation. Unlike state measures, local government support is not governed by uniform principles and eligibility criteria – each local government grants support according to a specific procedure adopted by that local government (Riiklike perepoliitliste ... 2009).

Support for children through the services for children and families

The purpose of social welfare is to provide assistance to persons or families in order to prevent, eliminate or relieve difficulties in coping. The support for children and families with children, and the provision of child protection and welfare is organised both by the state and local governments. The state is mainly responsible for the adoption of national legislation and development strategies, for the general organisation and partial funding of social welfare (through the grant of state benefits for children and families; funding of substitute care; provision of child care for children with a severe or profound disability; compensation of the cost of prosthetic and other appliances, etc.) and for overseeing inter-country adoption. At the local level, the rural municipality and city governments are responsible for the organisation of child welfare and the creation of an environment that supports the development of the child – this is mainly done through the provision of various allowances and services for the child and the family.

Many social services are available for persons in need (including children and families with children). These services include shelter service, food service at day centres, sauna service, counselling, and so on. Another group of services is directly related to child welfare (such as the substitute home service and foster care) or is based on the specific needs of a particular target group (such as personal assistant service for disabled children, support person service).

This section gives an overview of social services for children and families in 2005–2012, based on the social welfare statistics of the Ministry of Social Affairs.

In September 2013, Estonia had 226 local government units (33 cities and 193 rural municipalities) responsible for the organisation of social work in their territory. The majority of local governments employ social workers for this task, as they have the specialised skills and knowledge for improving people's well-being and assisting those with social problems. The size and capability of local governments in Estonia varies. The number of officials engaged in social work and their specific duties also vary a great deal across the country. Some local governments employ only one or two officials who handle all social work issues (incl. assistance for children and families) and sometimes also perform other functions beyond social work. Larger municipalities usually employ separate social work specialists (child protection officials) for dealing with children and families. Child protection officials have the following duties: provide children and families with information about available allowances and services (and arrange such support/services if necessary); represent the rights and interests of children; support and counsel children and families in need; ensure the separation of children from their families, if necessary, and make arrangements for and monitor the provision of substitute care; organise and plan preventive child welfare measures; and so on.

Social welfare statistics show the number of child protection officials employed by local governments and specialising in matters related to children and families. A local government that does not employ such specialists is still responsible for dealing with these matters, whenever necessary, and must ensure assistance and support for a child or family in need. Consequently, the number of child protection officials indicates how important these issues are considered by local governments, as shown by the availability or lack of these specialists in different local governments and regions.

The number of child protection officials has slowly increased in recent years. In 2005, local governments employed 137 and county governments employed 16 child protection officials (153 in total). As at the end of 2012, the total number of child protection officials had risen to 187 (175 in local governments and 12 in county governments, including the Social Welfare and Health Care Department of Tallinn City). The average number of children per child protection official was 1,270 at the end of 2012, which is significantly fewer than in 2005 (Table 7, p. 141). This change has been caused by the decrease in the number of children aged under 18 and the increase in the number of child protection officials. However, regional differences are relatively large, meaning that the network of child protection officials is not uniformly distributed over Estonia. In 2012, the average number of children per child protection official in local governments ranged from 486 to 4,931 in different counties. There were 90 local government units in 2012 with at least one child protection official and 136 local governments (7 cities and 129 rural municipalities) that did not have a separate position for a child protection official. The number of child protection officials is the highest in Tallinn (56 in city district administrations and 3 in the city's Social Welfare and Health Care Department).

Separation of child from family

Child- and family-centredness are important principles in child protection. In the provision of assistance to the child and the family, social workers are guided by the interests of the child, taking into account the needs and views of the child and following the principle that the family is the natural growth environment for the child (Lastekaitsetöö ... 2004). Local governments keep a register of all children (see Table 8, p. 142: registered children) who have required the attention of a social worker or a child protection official, to provide the child and the family with relevant support measures or services, including measures provided without separating the child from the family and measures requiring the separation of the child from the family on a temporary or long-term basis.

Pursuant to section 135 of the Family Law Act and section 25 of the Social Welfare Act, a child may be separated from the family only if damage to the interests of the child cannot be prevented by other supporting measures applied in relation to the parents and the child

Similarly, according to Article 9 of the UN Convention on the Rights of the Child, States Parties shall ensure that a child shall not be separated from his or her parents against their will, except when competent authorities subject to judicial review determine, in accordance with

applicable law and procedures, that such separation is necessary for the best interests of the child. The Convention also emphasises that States Parties shall respect the right of the child who is separated from the parents to maintain personal relations and direct contact with both parents on a regular basis, except if it is contrary to the child's best interests.

The number of registered children (i.e. child welfare cases) has gradually increased in the past five years: 2,808 children were registered in 2012, which is 1.7 times more than in 2006 (1,680). The data for 2005 are not comparable with the data for subsequent years, because only data on children without parental care (i.e. children separated from family or needing substitute care) were collected before 2006. Registration of all social welfare cases involving children began in 2006 – this means that register entries are made on all children's cases handled by a social worker. The registration of child welfare cases was gradually implemented in local governments. As a result, the increase in the number of registered cases over the period 2006–2012 has partially been caused by more efficient data collection.

Unlike the number of child welfare cases, the number of children separated from family has decreased in recent years (from 979 children in 2005 to 410 in 2012). On the one hand, this can be explained by the general decrease in the number of children (according to Statistics Estonia, the number of 0–17-year-olds in 2012 was 32,000 less than in 2005). On the other hand, the ratio of children separated from family to the total number of children indicates that separation from family is less common now (the number of children separated from family per 10,000 children was 36.3 in 2005 and 17.3 in 2012). One of the reasons for the continuing decrease in the number of separations from family could be that there is an increased focus on the local level on supporting families with children who have problems. A comparison of the figures for recent years and figures from 10–15 years ago indicates that separation of children from their families has decreased about three times; there were 1,595 separations in 1998, 1,749 separations in 1999 and 1,301 separations in 2002.

If a child is separated from family, he or she immediately needs a temporary or permanent place to live. A child does not require substitute care if he or she can return to the family after the family and the child are provided support. A child who is temporarily separated from family is usually placed in a shelter (safe house). If, considering the best interests and well-being of the child, the child cannot be allowed to return to the family, it is necessary to find a suitable and feasible form of substitute care for the child (guardianship, foster care, adoption, substitute home service). However, even in this case, the child usually has to temporarily stay at a shelter (safe house) before substitute care can be arranged.

A shelter is a social welfare establishment providing temporary assistance, support and protection for 24 hours a day. Shelters can be targeted to specific groups (children, women, victims of violence against women, victims of domestic violence, the homeless, etc.) and may be combined with other social welfare institutions (e.g. a children's shelter at a substitute home or provision of shelter service and accommodation for the homeless in the same facility).

A total of 25 institutions provided shelter service for children in 2012 (the total number of institutions providing shelter service was 33). Children constituted a substantial share of the users of shelter service in the period 2005–2012, with over 40% of the service users being minors (44% in 2012). In that period, 1,156–1,410 children per year stayed at a shelter. In 2012 that number was 1,210. The number and age distribution of the children staying at a shelter has varied slightly across the years, but has generally been the same as in 2012: smaller children (0–6-year-olds) constitute about 40% of all children staying at a shelter (38%, i.e. 458 children in 2012) and older children (7–17-year-olds) about 60% (62%, i.e. 752 children in 2012, including 469 children aged 7–14 and 283 children aged 15–17). The number of boys in shelters has consistently been slightly higher than the number of girls, which more or less corresponds to the sex distribution of 0–17-year-olds (51% boys and 49% girls; among children staying at shelters, the shares are the same or the share of boys is a couple of percentage points bigger). The number of children who have stayed at a shelter during the year includes children who were separated from family (either temporarily or before placement in substitute care) as well as children who needed support (shelter, food, learning assistance, counselling, etc.) due to

insufficient care. The statistics on shelters include children who used the service alone (mainly at children's shelters), with their mothers (mainly at women's shelters or women's and children's shelters) or with their family (mainly social housing facilities, which are also included in the category of shelter service providers).

There are many different reasons why children go to a shelter. They may be taken there by a social worker or police officer, or come with their parent(s). Some children find their own way to a shelter, in order to have a place to sleep, eat or find some other type of relief (see also Turvakodud ... 2013). The statistics only reflect the main reason^a for going to a shelter – based on selection from a formal list (Table 9, p. 144), which does not describe the complete story but reflects the main factors. The main reasons for going to a shelter vary by age group. In case of older children (15–17-year-olds), the main reasons for going to a shelter include alcohol abuse (33%), vagrancy (16%) and drug abuse (13%), with other or unknown reasons constituting 17% in this age group. In case of younger children, the main reasons are domestic violence (for 25% of 0–6-year-olds and 17% of 7–14-year-olds), having no place to live (for 27% of 0–6-year-olds and 20% of 7–14-year-olds), negligence at home (for 13% of 0–6-year-olds and 13% of 7–14-year-olds) and alcohol abuse by parents or loved-ones (for 13% of 0–6-year-olds). Among children as a whole, the most common reasons for staying at a shelter in 2012 were having no place to live (20%), domestic violence (17%) and other or unknown reasons (17%), followed by negligence at home (11%), vagrancy (9%) and alcohol abuse (alcohol abuse by the minor – 11%; alcohol abuse by parents – 7%).

Substitute care

If the separation of the child from the family is unavoidable (i.e. inadequate care endangers the health, life or development of the child; or other measures applied in respect of the family or the child have not yielded results; or the child has become an orphan), the child needs substitute care, that is, placement in a foster family, under guardianship in a family or in a children's welfare institution providing substitute home service.

Article 20 of the UN Convention on the Rights of the Child stipulates that a child temporarily or permanently deprived of his or her family environment, or in whose own best interests cannot be allowed to remain in that environment, shall be entitled to special protection and assistance provided by the state. The state shall in accordance with their national laws ensure alternative care for such a child.

The goal of substitute care is to ensure that as many children as possible grow up in families. Furthermore, attempts are made to create a family-like environment in care institutions, or substitute homes, through the use of a system of family houses and educators as well as family parents. Substitute homes (formerly known as children's homes) are welfare institutions for children without parental care. They can be designated by different names: children's home, children's village, family home, substitute home, etc.

Family-centred forms of substitute care include foster care and guardianship in a family^b. Foster care means care for a person in a suitable family of which he or she is not a member, whereas the caregiver's obligation to provide maintenance does not arise from the Family Law Act. Foster care is effected on the basis of a written contract between the rural municipality or city government and the caregiver (regulated by the Social Welfare Act). Guardianship is established for caring for and raising the child, and a guardian has the right of custody over the person and

^a The main reason is established on the basis of the person's own statement (i.e. the reason that he or she considers the most important). In the statistics, one main reason per person is shown, even if the person has used the service several times during the year (either one main reason is chosen or, if this cannot be determined, other/unknown reason is entered). Persons who have stayed at a shelter several times in a year are only counted once per year.

^b The chapter considers children living with a guardian, i.e. under guardianship in a family, as one type of substitute care. The children who have been appointed a guardian but who do not live with the guardian have not been included in the number of children under guardianship in a family. If neither of the parents of a minor has the right of representation or if it is not possible to ascertain the origin of a child, a guardian shall be appointed to the child (pursuant to subsection 171 (1) of the Family Law Act). A guardian is also appointed to a child placed in a different form of substitute care if the parents' right of custody over the child has been suspended or restricted, or the parents have been deprived of this right, or if the child has no parents (the local government acts as a guardian temporarily, if a court has not appointed a guardian to a child who is in need of guardianship).

property of the child (guardianship is normally used in cases where a child is raised by a relative; guardianship is established by a court on the basis of the Family Law Act). In case of both foster care and guardianship in a family, the child is raised in a usual family environment and has foster parents. Adoption is also a form of family-centred substitute care. Even though adoption is not a social welfare service, it is discussed here as a type of substitute care.

In the period 2005–2012, each year, 28–35% of children subject to substitute care were placed in a substitute home and 65–72% of them were placed in family-centred substitute care (adopted by a new family^a, placed under guardianship in a family or in foster care) (Figure 5, p. 145). The number of children placed in substitute care decreased continually in 2005–2012 (from 804 to 522). Consequently, the number of children requiring substitute care decreases with each year – firstly, due to the falling number of children separated from family and, secondly, as a result of the decrease in the number of children in the population.

There has been a decrease in the amount of new placements in substitute care as well as in the number of children already in substitute care in the period 2005–2012. The total number of children in substitute homes, in foster care and under guardianship in a family was 3,864 at the end of 2005 and 2,618 at the end of 2012 (Table 10, p. 146). The ratio of children in substitute care to the total number of children has also decreased from 125 per 10,000 children in 2005 to 99 in 2012. However, the decrease in the number of children in substitute care has not been the same across all types of substitute care. The largest decrease has occurred in the number of children in foster families – the fall has been almost threefold, from 725 children in 593 foster families in 2005 to 254 children in 195 foster families in 2012). The number of children living under guardianship in a family has decreased at the same rate as the total number of children (from 1,572 children in 2005 to 1,316 children in 2012). The number of children in substitute homes has fallen steadily between 2005 and 2012, from 1,567 to 1,048 – this decline has been slightly faster than the general decrease in the number of children in the population (the number of substitute care institutions has decreased as well, but mainly as a result of reorganisation, through the creation of substitute homes in the form of family houses). In 2005–2012 about 41% of the children in substitute care lived in institutions and nearly 60% lived in families (in foster care and under guardianship), whereas the share of children under guardianship in a family has increased while the share of children in foster care has decreased.

Adoption

Article 21 of the UN Convention on the Rights of the Child stipulates that States Parties that permit adoption shall ensure that the best interests of the child shall be the paramount consideration. This shall be done by ensuring that the adoption is authorised only by competent authorities who determine, in accordance with applicable law and procedures and on the basis of all pertinent and reliable information, that the adoption is permissible in view of the child's status concerning parents, relatives and legal guardians and that, if required, the persons concerned have given their informed consent to the adoption on the basis of such counselling as may be necessary. The Convention also establishes requirements for inter-country adoption: adoption to another country is permitted if the child cannot in any suitable manner be cared for in the child's country of origin.

Adoption may take place within the family (adoption by a family member) or into a new family. In case of adoption within the family, the child is adopted by the spouse of the biological mother or father of the child. If the child is adopted by a new family, the adoptive parents are usually a married couple. A married person may adopt a child alone only if his or her spouse has restricted active legal capacity. Children from Estonia can also be adopted by a new family in another country (inter-country adoption) on the condition that a sufficiently thorough search for an adoptive family has been conducted in Estonia without finding a suitable family and a family suitable for the child has been found in a foreign country. Inter-country adoptions are overseen by the Ministry of Social Affairs, in accordance with the provisions of the 1993 Hague Convention.

From the moment that the decision of adoption enters into force, the child becomes a member of the family with the same legal rights as a biological child born into the family. The legal

^a Meaning that the adoptive parent is not the spouse of the child's biological parent.

relationship between the adopted child and the adoptive parent is the same as between a parent and his or her biological child. The interests of the child are an important precondition for adoption, which means that the relevant authorities have to be convinced that adoption is in the best interests of the particular child. Furthermore, the child's informed consent is required if the child is at least 10 years old, although, in practice, younger children are also asked for their opinion about the adoption. Adoption is only possible if it is certain that the biological parents of the child do not have the right of custody over the child (the parents have been deprived of the right of custody in full; the parent has given his or her consent for adoption; or the birth record does not specify the father's name). If a parent has consented to the adoption, the authorities must ascertain that the consent has been given voluntarily. Adoption should not be allowed if there are reasons in the absence of which the biological parent would be willing and able to raise the child himself/herself. It is important to understand the needs of the child, including the child's knowledge of his or her biological parents and siblings. If the child has been living with his or her siblings, it is not permitted to separate them. Separation of siblings is only allowed if this is in the best interests of the child. In Estonia, adoptions are arranged by the child protection officials employed at county governments, but the decision of adoption is made by a court based on the petition of the person wishing to adopt^a. The decision of adoption is irrevocable, and the grounds for declaration of invalidity of adoption have been stipulated in detail by law.

The number of adopted children mostly decreased in Estonia between 2005 and 2012: 152 children were adopted in 2005 and 158 in 2006, with the number of adopted children falling to 87 by 2012 (Table 11, p. 148). The main decrease has occurred in the number of adoptions by a family member. The number of children adopted by a new family has been 58–85 per year, constituting 43–67% of all adoptions. This includes 12–31 inter-country adoptions per year (10–20% of all adoptions). The majority of adopted children in Estonia are adopted before the age of 15. The children adopted by a new family tend to be younger (in the period 2005–2012, 66% of them were aged under 3 and 26% were aged 3–6, on average), while children adopted by a family member are most frequently aged 3 to 14 (in the period 2005–2012, 43% of these children were aged 3–6 and 41% were aged 6–14). The majority of children adopted by a new family abroad were aged 3–14 (in the period 2005–2012, 13% of them were aged 0–3, 43% were aged 3–6 and 41% were aged 7–14, on average). Consequently, children aged under 3 are generally preferred in case of adoption by a new family, while the children adopted by a new family abroad are often older than 3. This can be explained by the fact that, initially, attempts are made to find an adoptive family in Estonia and adoptions to a foreign country are arranged only in exceptional cases.

Day centres

Local governments, non-profit associations and enterprises offer several social services for children and families. Day centres^b are one group of the providers of social and leisure services. There were 107 day centres in Estonia at the end of 2012, including 62 centres that offered services and activities for children. The number of day centres has been around 100 in the period 2005–2011, including 62–67 institutions that offered services and activities for children. Day centres can be very different: larger centres offer a wide range of activities, while smaller centres (especially in rural areas) have a limited selection of services and activities and sometimes only offer hobby activities and organise events.

^a In Estonia, the interests of the adopted children and adoptive parents are represented by the non-profit association Oma Pere.

^b Day centres are establishments founded by local governments or non-profit associations where visitors can spend time or use public services at a reduced cost or free of charge (e.g. hobby and activity groups; use of the Internet and library service; other services, such as food service, laundry service, sauna, day care, counselling, etc.). This chapter does not cover the services of those day centres that provide support services for persons with special intellectual needs.

Persons in retirement age are the main users of day centres (70% of all users in 2012), followed by working-age persons (20% of all users in 2012) and children (10% of all users in 2012, which means 5,340 children per service/activity^a). The services most frequently used by children include food service, day care, adjustment and coping training, counselling and other therapies; the most popular activities are use of IT facilities and the library (Table 12, p. 149). In addition, many day centres offer the possibility to participate in hobby activities and training, and they often organise various events. The number of children who have attended training courses at day centres has ranged from 400 to 600 over the years, while 1,600–1,900 children have been involved in hobby activities and 1,300–1,800 children have participated in events.

Services for disabled children and their families

This section gives a brief overview of the services that are used by disabled children and their families as the main or an important target group. These services include childcare, personal assistant, support person and rehabilitation services. Article 23 of the UN Convention on the Rights of the Child states that disabled children and their families have to be provided special care and assistance to enable the fullest possible social integration.

Childcare service is a service supporting the ability of the parent to work, study and/or cope. The care, development and safety of the child are ensured by the provider of the childcare service during the absence of the parent (governed by the Social Welfare Act since 1 January 2007). The providers of childcare service provide the service in accordance with the childcare needs of the parents, which cannot be met by traditional kindergarten service – this includes care for babies, childcare during unconventional working hours or personal childcare. According to data obtained from the providers of childcare service, the service was used by 4,987 children in 2012 (2,277 children in 2007)^b.

Generally, the parents pay for the childcare service, but the service is often supported by local governments and the state pays a compensation for the cost of childcare service to the parents of children with a severe or profound disability (371 euros per child per year). The childcare service does not compensate the lack of a kindergarten place for a disabled child or the inability to attend school. Disabled children have an equal right to attend a kindergarten or a school, and the childcare service is intended as additional assistance for parents raising a disabled child (the parents of a disabled child usually have a greater burden of care and a greater need for temporary relief from their burden of care, which is why the state compensates a part of the cost of the childcare service). The number of children with a severe or profound disability whose parents have received this state support has increased year by year: compensation for childcare service was paid for 221 children in 2008 and for 653 children in 2012.

The personal assistant service is primarily used by persons with a visual or mobility disability. The purpose of the service is to reduce disability-related restrictions in studies, employment (finding and maintaining a job) and in home, family and leisure activities. In 2012, the service was used by 386 persons, including 94 children (aged under 18). The number of users of this service was stable from 2006 to 2012 and the share of children among the users was also consistent. A personal assistant is primarily needed in connection with studying (in case of 3 out of 4 children), followed by home and family activities and leisure activities.

Local governments have the obligation to appoint a support person if this is needed by a child, a person raising the child, a disabled person, a person with addiction problems, a person released from a prison or a person requiring social support due to difficult circumstances^c.

^a In the collection of data about services and activities offered at day centres, each person is counted under all the services that he or she used during the given year. Consequently, if a child used several services during the year, he or she is counted under all these services. A child is counted only once under each service/activity, irrespective of the number of times that he or she used the service.

^b Pursuant to the Social Welfare Act, providers of childcare service who have received funding from the state or a local government are required to submit statistics on the childcare service. These statistics may cover other providers of childcare service but do not necessarily cover all service providers (as the obligation to submit statistics does not extend to all providers).

^c A detailed list of target groups, for whom the local government is required to arrange the support person service if necessary, was approved in 2009.

The main duty of a support person is to offer guidance, motivation and encouragement. The support person service was used by 1,001 persons in 2012, which is 9% more than in 2009. Roughly a quarter (27%) of the users of the service were children whose family was in difficulties – in 44% of the cases the child was aged 0–6 and in 43% of the cases the child was aged 7–14.

The rehabilitation service is financed from the state budget to support the ability of persons to cope independently. The service is used by disabled children and adults, by children and adults applying for certification of disability, by adults with special intellectual needs and by children with behavioural disorders. In 2012 the rehabilitation service was used by 13,833 persons^a. In most cases (82%) the service was used by disabled persons or persons applying for certification of disability, including 6,271 children aged under 18. The number of children using rehabilitation services increased 1.5 times in the period 2008–2012, rising from 4,156 to 6,271. In addition, in 2012 rehabilitation services were provided to 137 children with behavioural problems.

Social welfare statistics certainly do not cover all social services available to children and families. Many services are provided by non-profit associations that receive support from local governments, ministries (through the Council of Gambling Tax) or other foundations and charities.

In 2011 services for children and families with children were financed by 137 local governments. Counselling services (psychological counselling, legal assistance, family reconciliation, addiction counselling, debt counselling and speech therapy) constituted the most popular group of services – financed by 78 local governments (Ainsaar and Soo 2012).

Social protection expenditure on children and families

The share of the expenditure on children and families in the total social protection expenditure of the country is an important indicator of the level of support for children. It is calculated according to the ESSPROS^b methodology approved in the European Union (EU). According to this methodology, total expenditure on social protection comprises social benefits and administrative costs of the central and local governments, while social benefits can be divided into benefits in cash and in kind (services and goods). The expenditure is broken down by function^c, that is, by the risks and needs covered by a respective benefit. Expenditure on children and families is one of these subdivisions and covers benefits in cash or in kind (excl. medical care) for costs related to pregnancy, childbirth, adoption, child-raising and care for a family member.

According to Statistics Estonia, the social protection expenditure on children and families amounted to 319.3 million euros in 2011, with the social benefits for families and children constituting 12.4% of total social protection expenditure (excl. administration costs) and 2% of the GDP. Social protection expenditure decreased compared to 2010, as a result of the decreased number of children and the consequent reduced expenditure on benefits.

According to Eurostat's data for 2010 (more recent data have not been published yet), the share of social protection expenditure on children and families constituted 2.3% of the GDP in Estonia, which was close to the EU average. Among EU countries, the share of social protection expenditure on children and families in the GDP was the highest in Denmark (4%) and the lowest in Poland (0.8%) In Estonia, social protection expenditure on children and families is mainly used for benefits in cash, with benefits in kind constituting about 4% (the EU average is 35%).

The level of social protection expenditure in Estonia is low compared to other countries, but the social protection system in Estonia is more effective in alleviating poverty than in many other EU countries, if social protection expenditure and the impact of social transfers on the reduction of the at-risk-of-poverty rate are considered. In the EU as a whole, expenditure equal to 1% of the GDP (excl. pensions) reduces the at-risk-of-poverty rate of children by 2.7%, while in Estonia the same amount of expenditure reduces the at-risk-of-poverty rate by 4%.

^a The number of service users is based on the number of referrals to these services. A person may have been referred to rehabilitation services several times in a given year.

^b European System of Integrated Social Protection Statistics.

^c Classification by function: sickness and health care, disability and incapacity for work, old age, survivors, family and children, unemployment, housing and social exclusion not elsewhere classified. This methodology does not include expenditure on education.

Conclusion

Estonia's social security and social welfare system includes a number of benefits and services that support the development environment of the child and provide the support that the child needs. The child's well-being is supported with measures targeted directly at the child as well as measures that are used by parents but also benefit the child. At the same time, the child protection system needs to be streamlined and modernised in order to offer high-quality assistance. For example, the Child Protection Act should be thoroughly revised.

To ensure the child's well-being and prevent or alleviate potential problems, it is important to raise the parents' awareness of parenting and to offer opportunities for developing parenting knowledge and skills. The share of services in the social protection expenditure on children and families is currently very low in Estonia. In addition to benefits, the provision of services has to be improved to offer better support to children and families with children.

Märkide seletus

Explanation of symbols

...	andmeid ei ole saadud või need on avaldamiseks ebakindlad <i>data not available</i>
..	mõiste ei ole rakendatav <i>category not applicable</i>
-	nähtust ei esinenud <i>magnitude nil</i>
0/0,0	näitaja väärtus alla poole kasutatud mõõtühikust <i>magnitude less than half of the unit employed</i>
P/B	poisid <i>boys</i>
T/G	tüdrukud <i>girls</i>
K/T	kokku <i>total</i>

Väärtuste koondandmed võivad ümardamise tõttu liidetavate väärtuste summast erineda.
Due to rounding, the totals of values may not equal the exact sum of the values.