

## **Naistevastase koduvägivalla toimepanijatele mõeldud programmide dokumentatsiooni ja hindamist puudutavad olulised aspektid**

*Version 1.1*

### **SISSEJUHATAV MÄRKUS**

Käesolev document on pigem vägivalatsejatega tehtava töö dokumentatsiooni ja hindamise oluliste aspektide kogum, kui struktureeritud juhised. See on välja töötatud Euroopa Nõukogu Daphne II programmi raames 2006-2008 kulgeva projekti „Töö koduvägivalla toimepanijatega Euroopas” töödokumendina. Selle eesmärgiks on stimuleerida programme rakendama ja/või parendama dokumenteerimise ja hindamise meetmeid.

Dokument on jaotatud viide osasse. Kahele üldisemat laadi eesmärki ja dokumentatsiooni mõningaid põhimõtteid käsitlevale osale järgneb vägivalatsejatele mõeldud programmi kolme tüüpilise faasi: vastuvõtmine, teraapia ja tulemused, kohta detailne kirjeldus dokumentatsiooni olulistest aspektidest ning hindamisest.

### **DOKUMENTATSIOONI TÄHTSUS**

Naistevastase koduvägivalla toimepanijatele teenuste pakkujad kannavad eetilist vastutust ohvrite (naised ja lapsed), ühiskonna, rahastajate ja oma klientide ees, et nende programm aitab ära hoida edasist vägivalda naiste vastu. Vägivallatsejatega tehtava töö dokumentatsioon on aluseks töö kvaliteedi tagamisele ja protsesside peegeldamisele, riskide hindamisele ning turvalisuse kavandamisele, tulemuste mõõtmisele ja programmi arengule ning aitab tagada usaldusväärsust ja läbipaistvust. Lühidalt öeldes on vägivalatsejatega tehtava töö dokumenteerimine süstemaatiline kirjeldamine, kellega tööd tehakse, kuidas sa nendega töötad ja milline on töö tulemus. Iga programm peab otsustama, millisel määral ta oma tööd dokumenteerib. Esmajärjekorras oleneb see dokumentatsiooni, veel enam kutsestandarditest ja rahastajatest ning kasutada olevatest vahenditest. Soovitav on silmas pidada järgmisi dokumenteerimise aspekte, mis teenivad veidi erinevaid eesmärke:

Dokumentatsioon on enamiku kvaliteedi tagamise vahendite aluseks. See aitab abistajatel protsesse peegeldada ja näha muutusi kliendi käitumises ja hoiakutes. See hõlbustab ka tagasisidet kliendile tema arengus, nt hindamissessioonil. Dokumentatsioon on vajalik ametkondadevaheliseks koostööks, so kõigi institutsioonide koordineerimine, mis on iga individuaalse juhtumi puhul üks osa sekkumisest. See aitab abistajatel vastavalt käivitusfaasis kogutud informatsioonile kavandada spetsiaalseid teraapiaplaane ja kohaldada seda kava programmi toimumise käigus.

Käivitusfaasis ja töö käigus kogutud ja dokumenteeritud andmete analüüs on abiks edasisel vägivalla riskide kindlaksmääramisel ja aitab ohvriabi turvalisuse planeerimisel. Tulemuste mõõtmise eesmärk on kontrollida, kas programm saavutab oma eesmärgid (peamiselt vägivalla vähendamine ja ohvri turvalisuse suurendamine). Dokumentatsioon kliendi käitumise ja hoiakute kohta programmi erinevates faasides (käivitamine, tegevus jne) ja selle võrdlemine aitab välja selgitada ja tõestada muutusi kliendi käitumises ja hoiakutes programmi lõppedes. Samuti aitab dokumentatsioon programmidel puudusi või raskusi avastades parendada oma tööd ning on programmi arengu ja muutumise aluseks.

Vägivalatsejatega tehtava töö dokumentatsioon aitab tagada selle läbipaistvust ja seega ka programmi vastutust vägivalla ohvrite ees, ühiskonna ees tervikuna ja eriti rahastajate jaoks. Ainult hoolikalt tehtud töö ja selle tulemuste dokumenteerimine võimaldab vägivalatsejatele mõeldud programme üksteisega võrrelda ja on koos teiste koduvägivalda sekkumise võimalustega poliitiliste otsuste aluseks.

Lõpuks, kliendi muutujate (nt sotsiaal-demograafilised, isiksuslikud, vägivalda liigid ja raskus), protsessi muutujate (nt kohalkäimine, osalemine) ja tulemuste muutujate (nt vägivaldsuse vähenemine) dokumenteerimine on oluliseks baasiks uurimustele koduvägivalda toimepanijate ja nendele mõeldud teraapiaprogrammide kohta.

## DOKUMENTEERIMISE PÕHIMÕTTED

- **Süsteemaatiline planeerimine ja rahastamine:** Dokumentatsioon kui üks osa tööst, peab olema süstemaatiliselt planeeritud ning selleks tuleb piisavalt vastavaid vahendeid varuda. Dokumentatsiooni ja hindamist tuleb rahastada vägivaldsetele mõeldud programmide lahutamatu osana. On oluline koguda erinevatest allikatest lisaandmeid: vägivaldsete, partner (praegune, eks, uus), lapsed, politsei, kohtusüsteem, sotsiaalteenused jne. Iga juhtumi puhul tuleb ära märkida infoallikad, arvestada tuleb andmekaitse siseriiklike regulatsioonidega.
- **Standardiseerimine:** Programmidel on kasulik koguda informatsiooni standardmeetmete või -vormide abil, et tagada sama informatsiooni kogumine erinevatelt klientidelt. Standardmeetmete kasutamine võimaldab informatsiooni võrrelda erinevate programmidega ja teha teadusuuringuid.
- **Konfidentsiaalsus ja õiguslikud aspektid:** Kogutud andmeid tuleb käsitleda konfidentsiaalselt ja talletada nii, et ligipääs neile oleks ainult igal vägivalda toimepanijaga tehtavas töös otseselt osaleval töötajal. Igasugune dokumentatsiooni ja informatsiooni vahetamine teiste professionaalidega (nt ohvriabiteenistused) peab toimuma kooskõlas andmekaitse siseriiklike regulatsioonidega. Sõltuvalt siseriiklikust õigusest tuleb osalejaid informeerida kogutud informatsiooni säilitamisest ja töötlemisest, konfidentsiaalsusest ja selle piiridest ning nende õigustest informatsioonile ligipääsule ja info tagasi võtmisele. Kõik kokkulepped tuleb kanda teadva nõusoleku dokumenti, nagu osaleja ja abistaja poolt allkirjastatud leping.

## VASTUVÕTUFUAS

### Dokumentatsiooni eesmärgid vastuvõtufaasis

Vägivaldsetele mõeldud programmi vastuvõtufaasis kogutud informatsiooni süstemaatiline dokumenteerimine võib teenida järgnevaid eesmärke:

- mehe sobivuse hindamine programmis osalemiseks,
- kommunikatsioon ja koordineerimine (osalejatega, nende (eks)partneritega, ohvriabiteenistustega, suunanud organisatsiooniga/institutsiooniga või teiste asjassepuutuvate teenuste / professionaalidega jne),
- teraapia kavandamine ja vajadusel üleandmine teistele teenustele (nt alkoholismiravi/narkoravi, vaimse tervise häired, sotsiaalteenused jne),
- riskianalüüs ja turvalisuse planeerimine kliendi partneri jaoks,
- tulemuste mõõtmine / töö sisehindamine,
- programmi areng, allikad uurimistööks ja välisandamiseks.

## Dokumentatsiooni põhivaldkonnad

Dokumentatsiooni peamised valdkonnad vastuvõtufaasis:

- **osaleja ja tema (eks- ja / või praeguse) partneri kontaktinformatsioon**  
Turvalisuse nõuetele vastavalt, peab seda infot säilitama erinevates failides või kohtades.
- **teiste asjassepuutuvate, osaleja ja/või tema partneriga tegelevate teenuste/professionaalide kontaktinformatsioon**
  - Vastavad teenused, ohvriabi teenistused jne
- **sotsiaal-demograafiline informatsioon ja informatsioon pere praeguse olukorra kohta**
  - vanus, rahvus / kultuuriline taust, haridus, elukutse, tööga hõivatus, sissetulek/ majanduslik olukord, praegused majutus- ja elutingimused
  - praeguse paari suhete kestus, kvaliteet ja dünaamika, majutustingimused, lapsed: kas neid on väärkoheldud või on nad vägivalda pealtnägijad? jne
- **informatsioon vägivalda liigi, ulatuse ja mõju kohta**
  - kelle vastu (partner / ekspartner, lapsed, teised pereliikmed, muud)
  - suhtes asetleidnud vägivalda ajalugu (millal see algas?; muutused; esimene, raskeim, tüüpilisem, kõige värskem juhtum jne)
  - vägivalda liigid (füüsiline, psühholoogiline, seksuaalne jne)
  - konkreetsed vägivaldaaktid
  - vägivalda esinemissagedus, tõsidus ja tagajärjed
- **informatsioon õiguslikust olukorrast ja osaleja kokkupuude kriminaalkohtusüsteemiga**
  - kas ta järgib kohtu korraldusi/ asutuste suunamisi
  - politseiregister, kohtuotsused, kaitsekorraldused, laste hooldusõigus ja/või külastamise korraldus, tingimisi vabastatus, eelnevad süüdimõistmised jne
- **päritoluperekonna taustainformatsioon**
  - informatsioon peresuhete kohta, eriti päritoluperekonnas kogetud ja pealtnähtud vägivalda ja väärkohtlemise ja teiste oluliste probleemide, nagu alkoholi kuritarvitamine, vaimsed ja muud tõsised haigused jne.
- **informatsioon vaimsete ja teiste vastavate terviseprobleemide kohta ning nende varasem ja /või praegune ravi / teraapiad**
  - sealhulgas praegune ravi
  - eriti: informatsioon alkoholi ja teiste uimastite tarvitamise kohta
- **informatsioon osaleja esialgsete vajaduste kohta ja tema motivatsioonist muutuda / tema motivatsioonist osaleda**
- **informatsioon vastutuse astmest, mille mees võtab vägivalda toimepanemise ja selle tagajärgede eest, aga ka tema selgitused ja õigustused vägivalda kasutamise kohta**
- **riskianalüüsi dokumentatsioon**
  - ideaalis peaks riskianalüüs hõlmama informatsiooni osaleja, tema (eks)partneri ja teiste allikate, nagu politseiregister, varasemad süüdimõistmised jne (võib kasutada standardiseeritud riskide hindamise vahendeid). Programmi juht peab valima sobivad vahendid ja meetodid riski hindamiseks. Kätesaadavuse korral tuleb kasutada ka teistest allikatest kogutud informatsiooni (partner (praegune, eks, uus), ohvriabi, karistus jne)

- **eelneval informatsioonil rajanev teraapia plaan**
  - kohtlemise kõige olulisemad eesmärgid ja tegevused peavad olema dokumenteeritud, sealhulgas ka võimalikud teiste teenuste poole pöördumised, et rahuldada programmis osaleja jooksvalt tekkinud vajadusi.
- **programmi (vahendaja) ja osaleja vahel sõlmitud leping või kokkulepe, milles sisaldub:**
  - programmi põhitingimused (osalemine, täpsus, kainus jne.)
  - piiratud konfidentsiaalsus / kohustus informeerida juhtkonda riskist ohustada teisi
  - kokkulepe võtta ühendust (eks) partneri ja teiste teenustega, kes mehega tegelevad
  - mitte kasutada vägivalda
- **annetused, mida osalistele jagatakse programmi käivitusfaasis**

### **Oluline märkus:**

Iga vstuvõtufaasis dokumenteeritud informatsiooni muutus, mis ilmneb programmi hilisemate etappide käigus, tuleb registreerida ja teha teraapiaplaanis vastavad muudatused; eriti oluline on see vägivalda riskide muutumise ning sellele vastava turvalisuse tagamise puhul.

### **TERAAPIA FAAS:**

Teraapiafaasi sisuks on pidev töö mehega, ajal kui ta osaleb programmis(des) ning osutada tuge tema partnerile / ekspartnerile.

### **Olulised punktid:**

- Kasulik on pidev sisehindamise protsess. Mees peab täitma struktuurse küsimustiku/hindamise iga mooduli/ sessiooni lõpus
- Samuti peavad abistajad koostama dokumentatsiooni mooduli edenemise kohta; selle vastavus rühma liikmele jne.
- Et saada terviklikku ülevaadet protsessi toimimisest, tuleb seda dokumentatsiooni kasutada koos partneri kontaktisikutelt saadud dokumentatsiooniga.
- Dokumentatsioon vajab sise- ja välis hindamist, et protsessi oleks võimalik üle vaadata töö toimumise käigus.

Dokumenteeritavad aspektid tegevuse faasis võiksid olla: (mittetäielik loetelu):

- osalemine (füüsiline kohalolek)
- koostöö (aktiivne või mitte)
- edasised vägivaldaaktid
- olulisemad elusündmused
- lahkumine partnerist programmis osalemise ajal
- jätkuv politsei sekkumine / mehe kontaktid politseiga
- aadressimuutus, telefoninumber
- protsess ja progress, sealhulgas motivatsiooni muutumine (millest on rääkinud klient ja võimalusel ka (eks) partner)
  - märkused
  - probleemid
  - pingutused, edu
- kodutöö(d)
- väljalangemised

## LÕPPFAAS / TERAAPIA HINDAMINE

Aruandekohustus, kvaliteedi tagamine ja tulemuste mõõtmine on kesksed soovitusel igale programmile (vrd sissejuhatus). Vägivallatsejatele mõeldud programmide iga faasi süstemaatiline dokumenteerimine tähendab kõrgetasemelist aruandlust ja töö kvaliteedi tagamist. Peamine ülesanne programmi lõppfaasis on kliendi muutumise analüüsimine.

On olemas mõned kasulikud mõõtmistoimingud, mis aitavad abistajal otsustada, kas nende programm on oma eesmärkide saavutamisel edukas. Iga vägivallatsejatele mõeldud programm peab täitma sisehindamise miinimumtaseme, mis peaks sisaldama järgnevat:

- Intervjuerida meest ja tema partnerit (praegust, eks, uut) nende “rahulolust” programmiga. Kas nad olid rahul mehe muutustega? Mis olid nende jaoks programmi kõige olulisemad elemendid? Kas partner tunneb ennast turvaliselt? Kas elu kvaliteedis on toimunud muutusi? Milliseid oskusi või perspektiive on ära tuntud, et vahendada muutust väärkohtlemise tasandil? Sellised küsimused aitavad abistajal mõista, mis programmi õppekavas hästi töötab.
- Tehes täpset statistikat suunamiste arvu kohta (vt ptk “Dokumentatsiooni põhivaldkonnad”), teraapiasse vastuvõetud meeste arvu kohta, programmi täitjate ja mittetäitjate arvu ning kohalkäimise kohta. On ilmne, et mitte kõike eelpool loetletut ei saa rakendada üheainsa programmi hindamise raames.

Oluline on algusest peale selgelt sõnastada of teraapia eesmärgid (nt teraapia plaanis). Tavaliselt on põhieesmärkideks füüsilise vägivalla lõpetamine ja solvavate ja kontrollivate käitumiste vähendamine. Kõrvaleesmärgiks on pakkuda meestele vägivaldse käitumise alternatiive, mis julgustavad neid jagama võimu ja otsuste tegemist lugupidavates partnersuhetes.

On palju kogemustele rajanevaid põhjuseid hoiduda toetumast ainult kliinilisele intervjuule kui ühevormilisele hindamisviisile. Seetõttu soovitame võimaluse korral kliinilise intervjuu täiendusena kasutada enesehinnangu küsimustikke (klient ja kliendi partner). Eriti tugev kliendi muutumise näitaja on intervjuu kliendi partneriga(partneritega). Lisaks on veel mitmeid standardmeetmeid, mida peetakse tulemuslikuks vägivallatsejatele mõeldud programmide tulemuse hindamisel. Kui hindamises osalemine on tehtud vägivallatsejatele mõeldud programmi kohustuslikuks osaks, ei tekita teadev nõusolek probleeme.

Uuringud on näidanud, et koduvägivalla toimepanija tunnistab sageli käesolevat ja/või varem asetleidnud vägivallatsemist ja annab muud informatsiooni väga vastumeelselt. Täiendavad kaasaranded meeste käitumise, kaasaarvatud intervjuud ohvritega, on kasulikud informatsiooniallikad. Seetõttu peavad vägivallatsejatele mõeldud programmid tegema tihedat koostööd naistele osutatavate teenustega, mis pakuvad ohvritele kaitset ja jõustamist.

Et süstemaatiliselt ja aega kokkuhoidvalt koguda informatsiooni mehe käitumise kohta, kasutatakse ohvri intervjuerimisel struktuurset intervjuud ja standardmeetmeid.

Lisainformatsiooni peab koguma ka lastelt (kliendi ja partnerite), politseilt või probatsiooniametnikelt või teistelt asjassepuutuvatelt organisatsioonidelt.

Teraapia lõplik hindamine tegeleb iga osaleja muutumise mõõtmisega teatud perioodi vältel, näiteks ajavahemikus A (enne teraapiat), perioodil B (pärast teraapiat) ja perioodil C (jätkuprogrammis). Seega saab meetmeid, mida rakendati vastuvõtufaasis (enne teraapiat), kasutada ka hilisemates faasides. Sellist planeerimist nimetatakse sageli „eel- ja järelteraapia“

kavandamiseks.

Sisehindamise puhul teraapiaprogrammides kasutatakse seda tihti. See võimaldab hindajal võrrelda klientide eel- ja järelteraapia staatust. Standardmeetmete tulemused võimaldavad teostada statistilist võrdlust iga vägivaldse suhte erineval ajal. Kuna aja ja töökulu kokkuhoiu seisukohalt on see ökonoomsem, võib selle toimingut mõni variant programmi tegevuse raamidesse mahtuda, kuigi sellel on ka üks suur miinus. Ajahetke A ja B vahelisel perioodil toimunud kliendi arengut ei saa omistada teraapiale endale. Võimalikud on alternatiivsed tõlgendused (kriminaaluurimise ja karistuse mõju või olulised elumuutused, nagu töö leidmine või abiellumine).

Mõned üldised tunnused, mis parendavad tulemuste mõõtmise kvaliteeti ja hindamist:

1. Programmi sisu ja jälgimise meetodite selge kirjeldus, kas käesoleva programmi raames on hõlmatud programmi sisu.
2. Selge tulemuste eesmärkide kirjeldus ja teraapia eesmärkide vahendamine ning meetmed mõlemat liiki eesmärkidele.
3. Mõõdetav klientide populatsiooni kirjeldus, sealhulgas informatsioon eelnevate süüdimõistmistest, vägivald, demograafia, isiksuse häirete, motivatsiooni ja eitamise astme kohta.
4. Vägivalla selge definitsioon, sealhulgas seksuaalne ja psühholoogiline väärkohtlemine
5. Kaasatakse informatsioon (eks)partnerilt (elukvaliteet ja vägivalla kasutamine partneri poolt käesolevas programmis osalemise ajal)
6. Erinevad statistilised analüüsid paaridele ja ekspaaridele.

Soovitustest ja vajalikest edasistest sammudest, tuleb teavitada vägivalla toimepanijat või/ja tema (eks) partnerit. Nagu eespool märgitud, peab olema selge, et ilma kompensatsioonita ei saa programmi töötajad olla vastutavad tulemuste mõõtmise / sisehindamise eest. Programmi rahalised vahendid kulutatakse tavaliselt täies mahus kliinilistele vahenditele, jättes vähe aega tulemuste mõõtmiseks/sisehindamiseks. Juhul kui peetakse oluliseks teaduslikult arvestatavat tõestust teraapia efektiivsusest, peab alati olema rahastatud ka väljastpoolt kaasatud ekspertide tegevus.

© 2008 WWP – Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe

---

Projekti WWP – Töö koduvägivalla toimepanijatega Euroopas on aastatel 2006 – 2008 rahastanud



Daphne II Programm laste, noorte ja naiste vastu suunatud vägivalla vastu võitlemiseks (EL)



Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth

Saksamaa Liitvabariigi Perekonna-, Vanurite-, Naiste- ja Noorteministeerium