

Kuidas saab MTÜ oma vaimse tervise teenuseid hinnata ja arendada

Anneli Valdmann
Arengukeskus Avitus



Jutuks tuleb

Avituse taust ja tegevused

Töö- ja hindamismeetodid ning vahendid

Miks me hindame oma tegevusi?

Programmi näide

Hindamise tulemuste näiteid

Uusi eesmärke Avituse hindamis- ja uurimistöös

Avituse ressursid ja väljakutsed hindamisel

Eluterved inimesed, eluterved pered, eluterve ühiskond /Avituse visioon/

Avitus on sotsiaalne ettevõtte kelle **missiooniks** on Eesti inimeste vaimse tervise ja isiksusliku arengu toetamine ning elukvaliteedi ja heaolu suurendamine.

Üheks põhisuunaks on töö **meeleoluhäirete** valdkonnas. Püüame ennetada ja leevendada depressiooni, bipolaarset häiret, läbipõlemist ja pikaajalist stressi. Selleks on meil välja töötatud erinevad rühmatöö- ja koolitusprogrammid. Lisaks toetame vaimse tervise foorumi ja individuaalse nõustamisega. Tegeleme uurimis- ja teavitustööga.

Teiseks oluliseks suunaks on töö **vanemahariduse** valdkonnas, sest terved ja õnnelikud inimesed sünnivad ja kasvavad tervetes, õnnelikes ja arenevates peredes. Korraldame arendavaid ja harivaid loenguid, koolitus-programme ja üritusi.

Sihtgrupid

Lapsevanemad

Meeleoluhäiretega inimesed ning nende toetajad

Enesearengust huvitatud inimesed

Nõustamis- ja toetamistööd tegevad spetsialistid

Vaimsest tervisest ja heaolust huvitatud organisatsioonid sh äriettevõtted

Teavitustöö osas ka laiem avalikkus

VAIMSE TERVISE ENNETUS- JA LEEVENDUSTÖÖ

keskuse põhieesmärk

1. TEGEVUSSUUND

Meeleoluhäirete ennetus- ja leevendustöö

Eesmärk: teadlikkuse tõstmine ja toe pakkumine meeleolu-häiretega inimestele, nende lähedastele ja nendega töötavatele spetsialistidele.

- „Depressiooni ja bipolaarse häire rühm” (9-kuuline programm, 36 h)
- „Stressist, depressioonist ja läbipõlemisest vaba elu” ja teised sarnased programmid. (10-nädalased programmid, 60 h)
- Depressiooni lühikoolitused sihtgrupile, nende lähedastele ja spetsialistidele (4-tunnised moodulid)
- Teavitustöö: artiklid, infomaterjalid, foorumitöö

2. TEGEVUSSUUND

Vanemahariduse tegevused kui vaimse tervise ennetustöö

Eesmärk: positiivse vanemluse ja isiksusearengu toetamine.

- „Emade psühholoogiline koolitus (9-kuuline programm, 52 h)
- „Lapsevanemate kool” 1 ja 2 (10-nädalane programm, 30 h)
- Vanemahariduse lühikoolitused sihtgrupile ja spetsialistidele (3-tunnised moodulid)
- Teavitustöö: artiklid, infomaterjalid, foorumitöö

1. ja 2. suuna tegevusi toetab teadlikkuse tõstja, hoiakute muutja ja toetuse pakkujana järjepidevalt
VAIMSE TERVISE FOORUM „SA EI OLE ÜKSI”

ISIKSUSEARENGU TOETAMINE

toetavad tegevused

3. TEGEVUSSUUND

Eesmärk: pakkuda psühholoogia valdkonnas harivaid ja arendavaid tegevusi sotsiaalse ettevõtluse põhimõttel – saadavat tulu kasutatakse põhieesmärgi saavutamiseks.

- Meeskonna- ja vaimse tervise koolitused eraettevõtetele
- Vaimse tervise loengud ja koolitused
- „Psühholoogiaklubi” ja „Lastevanemate klubi” jm

Kuidas me seda saavutame?



Programmides kasutatavad tõenduspõhised meetodid ja lähtekohad

Avituse töös on taustaks valdavalt arengupsühholoogia, süsteemiteooria, kognitiiv-käitumusliku teooria ja lahenduskeskse nõustamise lähtekohad ja põhimõtted.

Meetoditest on esikohal kognitiivkäitumisteraapiast välja kasvanud psühhoharidusliku rühmatöö vorm.

Täiendavad lahenduskeskse nõustamise ning loovteraapia tehnikad ja meetodid.

Hindamisel kasutatakse psühhomeetrilisi instrumente (nt EEK-2, PHQ-9, WHO-5, RFK) ja programmispetsiifilisi tagasisideküsimustikke.

Miks me hindame?

- meil on endal ülevaade programmides ja klientide elus toimuvast
- tulemusi on võimalik organisatsioonisiselt jagada ja analüüsida
- läbiviidavad projektid vajavad muutuste / tulemuste kajastamist
- projektitaotlustele lisab väärtust varasemate tulemuste väljatoomine
- oluline info olemasolevatele ja potentsiaalsetele partneritele
- oluline info klientidele
- oluline info avalikus teavitustöös
- hindamine on seotud tegevustoetuste eraldamisega

Depressioonirühma programmi näide



Depressiooni ja bipolaarse häire grupp

Baseerub Peter M. Lewinsohn kognitiivkäitumuslikule rühmatöö programmile “Coping with depression” ja Barcelona bipolaarse häire rühmatöö programmile

Mida see annab?

- Võimaldab patsiendil ning tema lähedastel paremini mõista haiguse olemust, tekkepõhjuseid ja kulgu
- Õpetab toimetulekuoskust ja stressihaldamist parandavaid harjutusi
- Õpetab käitumuslik-kognitiivse teraapia põhimõtete rakendamist (ebaratsionaalsete uskumuste asendamine, töö hoiakutega, negatiivsete automaatmõtete vaidlustamine, probleemilahendustehnika jne).
- Suhtlemistreeningu tehnikate kasutamisoskus
- Lõõgastustreening (autogeenne treening, visualiseerimis- ja loovteraapia tehnikad)
- Proovitud lahendusviiside ja kogemuste jagamine
- Tagasiside saamine teistelt rühmaliikmetelt

Avatud grupina toimimine toetab sotsiaalset õppimist – edukad taastujad ja kogemusnõustajad on suureks positiivseks eeskujuks algajatele ning nad toetavad oluliselt rühma tööd.

Depressiooni ja bipolaarse häire grupp-programmi 1. osa

Taustategurite teemablokk

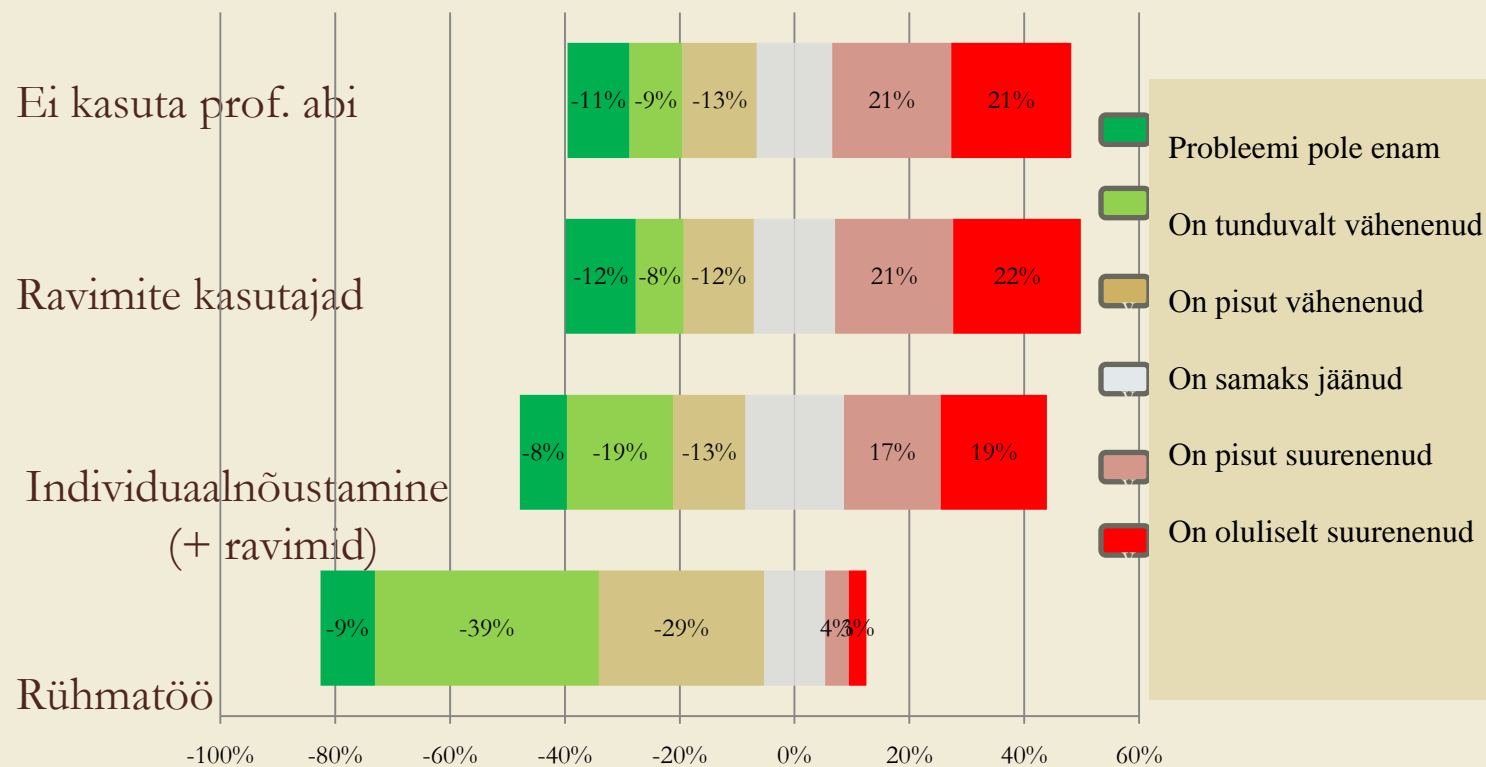
1. Hooaja avamine, sissejuhatus ja tutvumine. Lühiülevaade meeleoluhäiretest.
2. Taju, tunnetus, tegutsemine – tajumudelite osa meeleoluhäiretes, kognitiivsed mudelid.
3. Tegurid mis mõjutavad meeleoluhäirete tekkimist ja säilimist – biopsühhosotsiaalne mudel.
4. Isiksuseomaduste seosed meeleoluhäiretega. Isiksuseomaduste arendamine.
5. Närvisüsteemi töö taust – emotsioonide ja reaktsioonide füsioloogilised tekkeprotsessid.
6. Oma Loo – ehk isiklike taustategurite koosluse - konstrueerimine ja uute positiivsete stsenaariumide loomine.
7. Närvisüsteemi töö ja muutustega seotud protsesside õppefilmi vaatamine ja arutelu.

Depressiooni ja bipolaarse häire grupp- programmi 2. osa

Uute oskuste omandamise teemablokk

8. Meditsiinilised abivõimalused – ravimid, vitamiinid, mineraalid. Sõltuvusainete mõju meeleoluhäiretele (sh alkohol). Toitumine ja liikumine.
9. Praktiline ülesanne tunnetuslaadi muutmiseks ja meeleolu päeviku ülesanne.
10. Irratsionaalsed uskumused. Uskumuste ja hoiakute muutmine.
11. Töö negatiivsete automaatmõtetega.
12. Probleemilahendustehnikad.
13. Sotsiaalsete suhete seos meeleoluhäiretega. Olulised suhted. Suhtlemistasandid.
14. Suhtlemisoskuste arendamine. Enesekehtestamine.
15. Lõõgastustehnikad 1- autogeenne treening (lihaste lõõgastamine), lõõgastav hingamine.
16. Lõõgastustehnikad 2 – lõõgastavad visualiseerimistehnikad.
17. Jõuvarude leidmine endas ehk eesmärkide reaalseks muutmine. Hooaja lõpetamine.

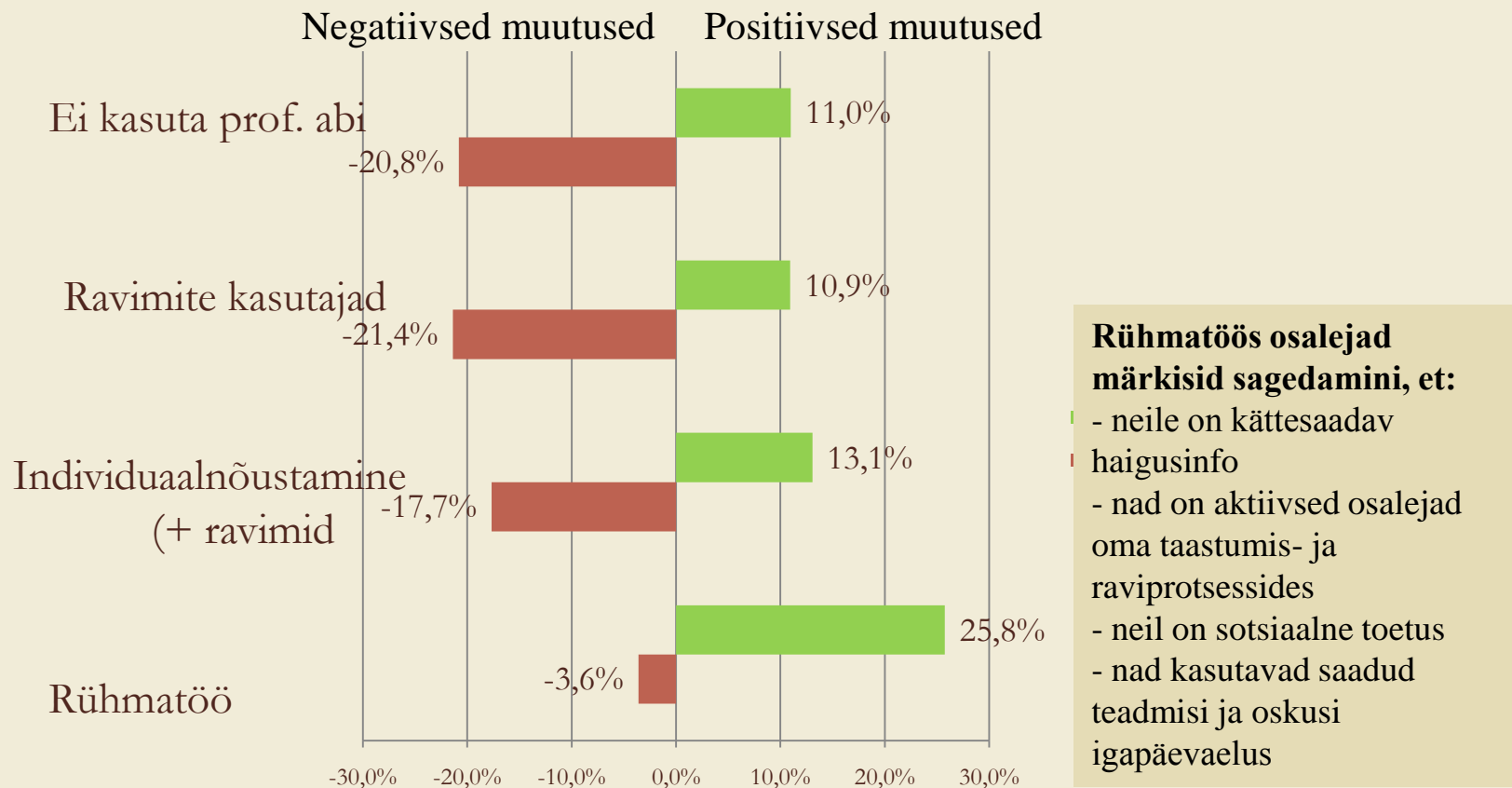
Depressioonirühma tulemused I – EEK-2 alusel: depressiooni sümptomaatika muutused 5 a lõikes



N=136. Kõigil andmetöötles arvesse võetutel esines meeleoluprobleeme. Võrdlusgrupid:

1) Rühmatöö – Avituse depressioonirühmas osalejad, 80% neist kasutavad ka teisi abimeetodeid (ind. nõustamine ja/või ravimid). **2) Ind. nõustamine (+ ravimid)** – kasutavad ind. Nõustamist, võivad kasutada ka ravimeid. **3) Ravimite kasutajad** – kasutavad üksnes ravimeid. **4) Ei kasuta abi** – on meeleoluprobleemid, kuid ei kasuta abi.

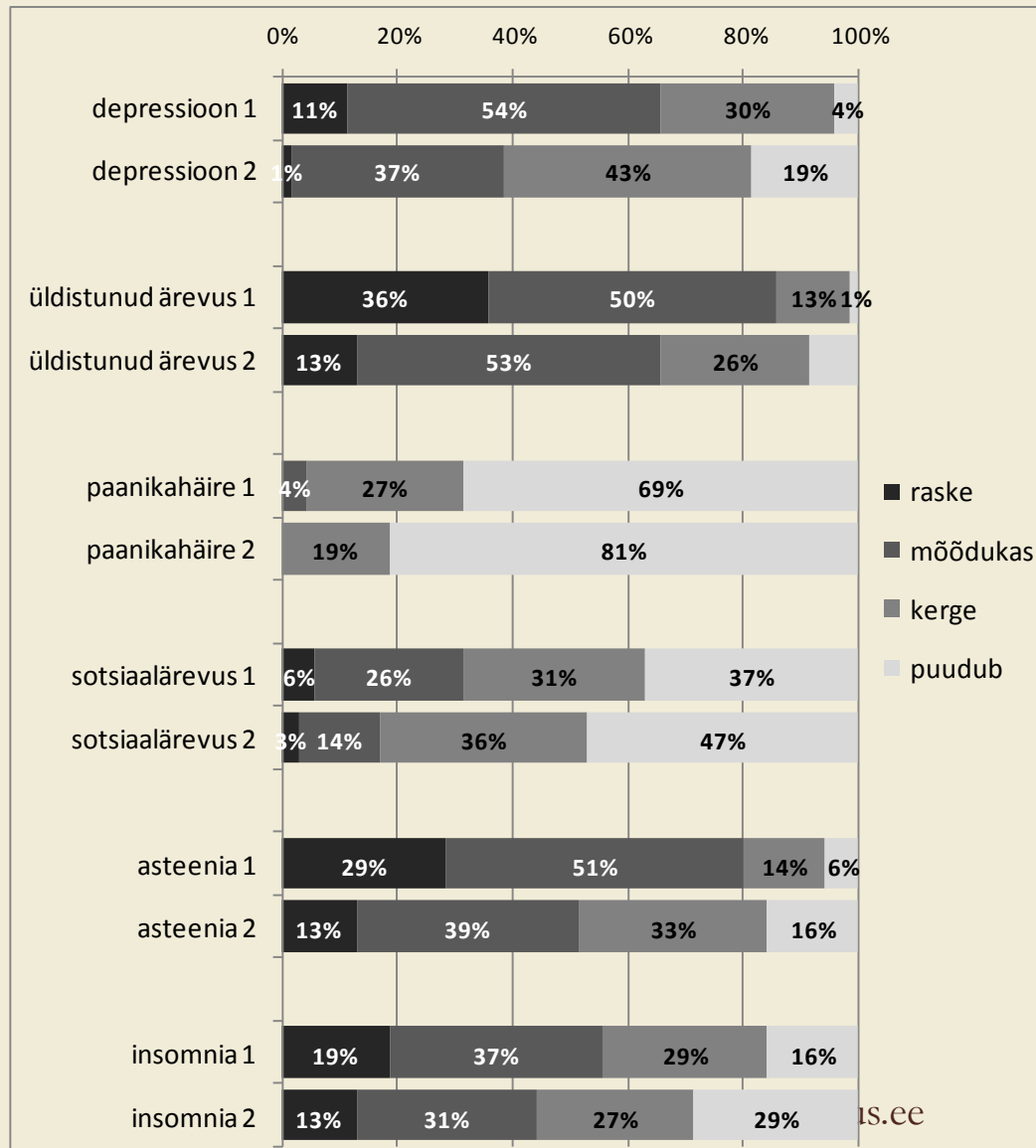
Depressioonirühma tulemused II: EEK-2 ja RFK (Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsioon, WHO 2001) küsimuste alusel kokku



N=136. Kõigil andmetöötluses arvesse võetutel esines meeleoluprobleeme. Võrdlusgrupid:

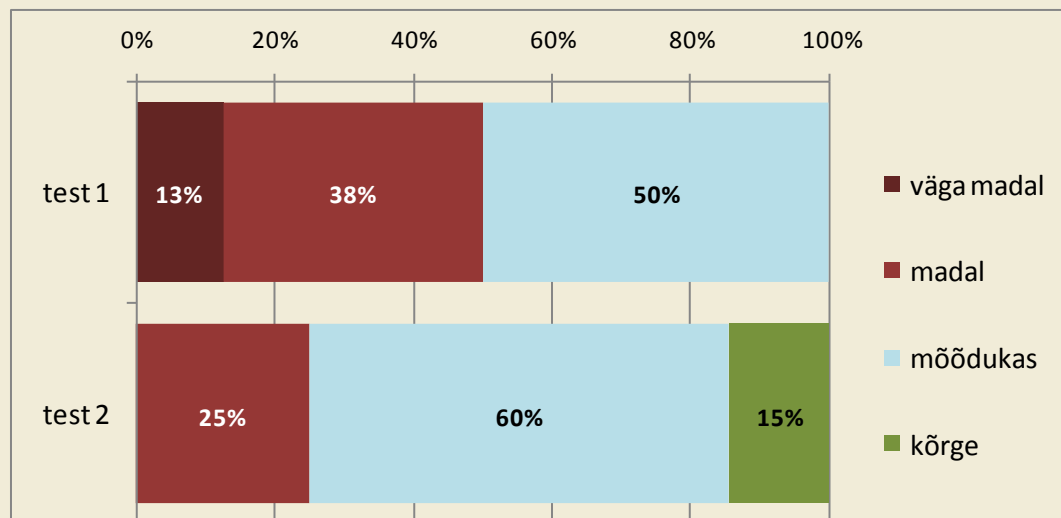
1) Rühmatöö – Avituse depressioonirühmas osalejad, 80% neist kasutavad ka teisi abimeetodeid (ind. nõustamine ja/või ravimid). **2) Ind. nõustamine (+ ravimid)** – kasutavad ind. Nõustamist, võivad kasutada ka ravimeid. **3) Ravimite kasutajad** – kasutavad üksnes ravimeid. **4) Ei kasuta abi** – on meeleoluprobleemid, kuid ei kasuta abi.

SDL tulemused I (N=70, EEK-2, 1. ja 2. test – programmi algul ja lõpus)



EEK sümptomite muutus			
	EEK 1	EEK 2	vahe
I grupp	60,2	41,0	-32%
II grupp	41,3	28,5	-31%
III grupp	43,8	31,6	-28%
IV grupp	39,4	26,9	-32%
V grupp	43,3	33,1	-23%
KOKKU	46,5	33,3	-28%

SDL tulemused III (N=48, tajatud enesetõhususe küsimustik, 1. ja 2. küsimustik – programmi algul ja lõpus)



Enesetõhususe muutus			
	I test	II test	muutus
II grupp	27	31	14%
III grupp	26	29	11%
IV grupp	27	31	13%
V grupp	27	31	14%
KOKKU	27	30	13%

Näiteid „Lastevanemate kooli” indikaatoritest

Mul on parem arusaam endast kui lapsevanemast

Ma mõistan paremini oma last, tema võimeid ja vajadusi

Kasutan vanemana ja partnerina rohkem positiivset suhtlemislaadi

Olen piiride seadmisel rahulikum ja kindlam

Usaldan oma last rohkem

Usaldan ennast, kui lapsevanemat, rohkem

Minu lapsed kasutavad enam positiivseid käitumis- ja suhtlemisviise

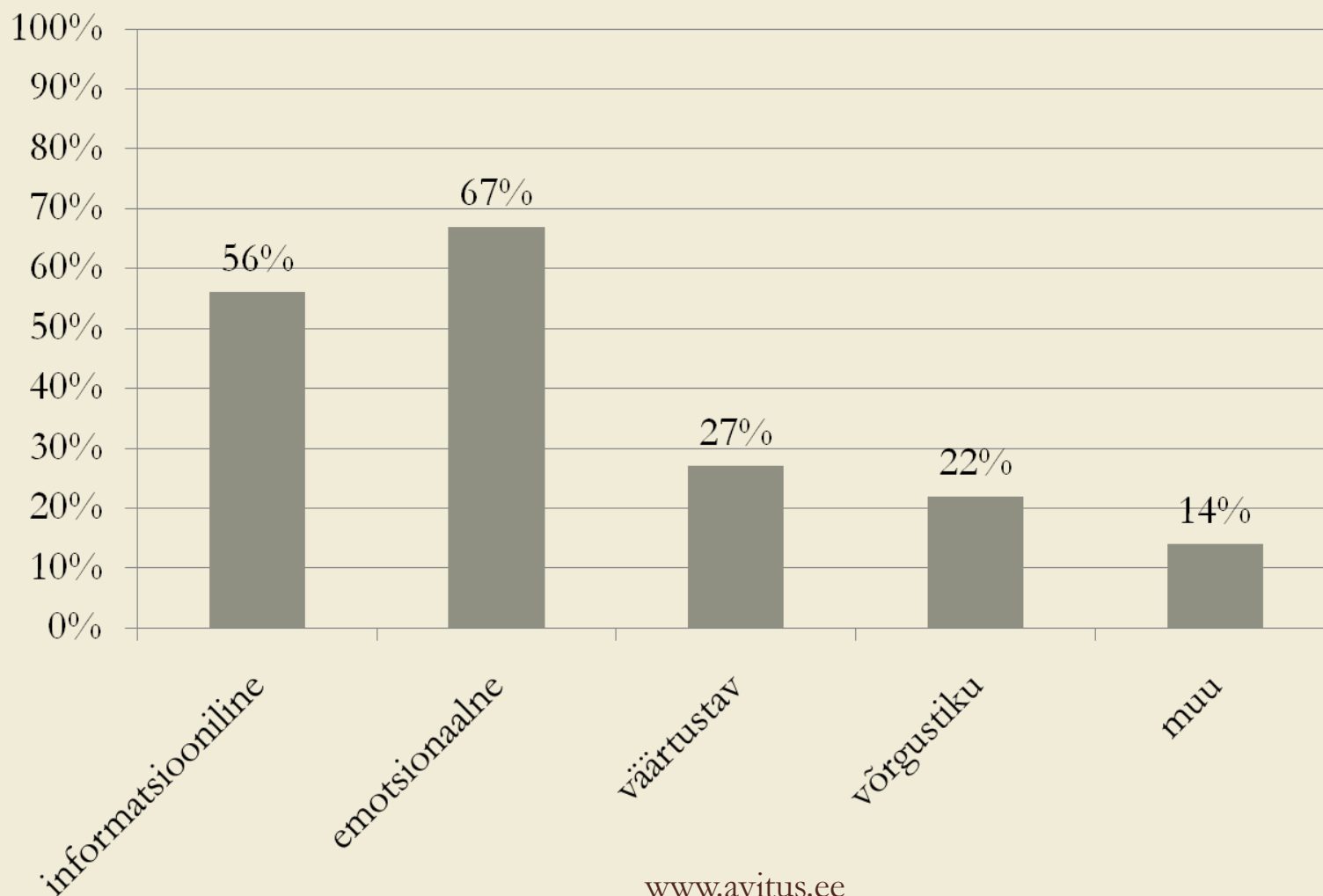
Sain uusi teadmisi või uusi vaatenurki olemasolevatele teadmistele

Sain uusi oskusi ja plaanin neid kasutada

(Kokkuvõtted koostamisel)

Vaimse tervise foorumi uuring 1

Sotsiaalne tugi foorumist (N=59, kvalitatiivuuring, aprill 2011)



Vaimse tervise foorumi uuring 2

Sotsiaalne tugi foorumist (N=84, kvantitatiivuurim, 2012)

5 esikohale tõusnud väidet uurimusest

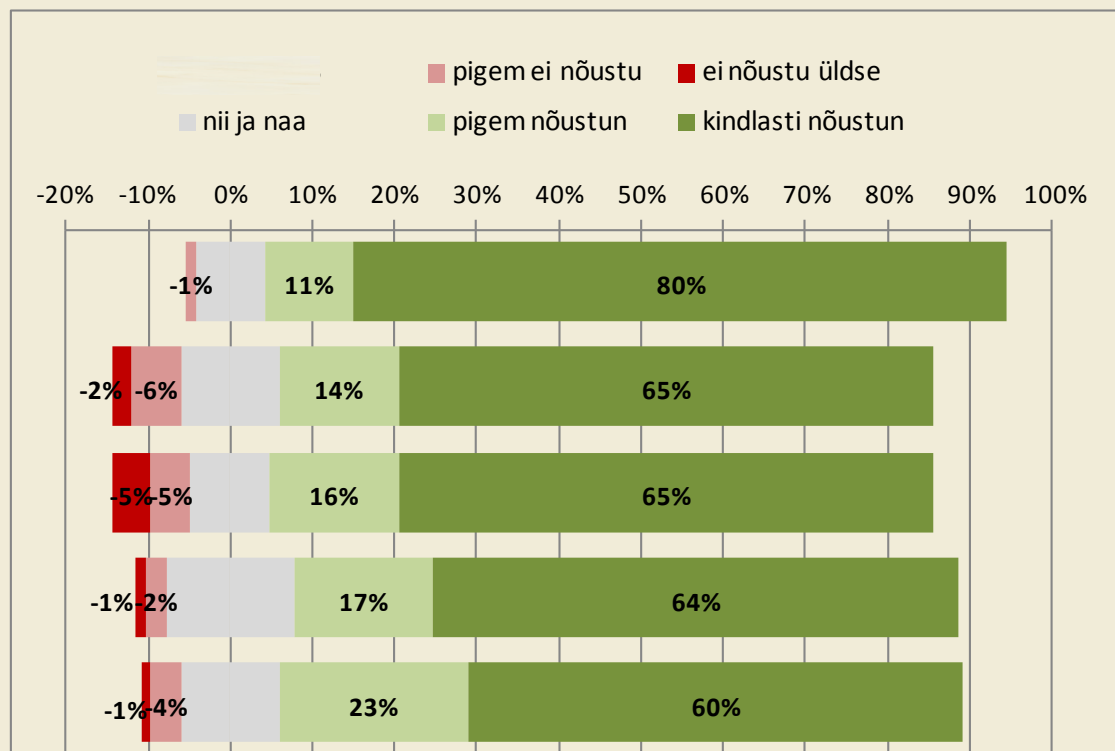
Näen foorumis, et ma pole ainuke, kellel on selliseid probleeme, et on olemas inimesi sarnaste muredega

Tänu foorumile tunnen, et ma pole siin ilmas ja oma probleemidega üksi

Saan foorumis kirjutada/lugeda probleemidest, millest mul tavaelus on raske rääkida

Saan foorumist infot psühholoogiliste teemade, vaimse tervise ja psüühikahäirete kohta

Foorum on avardanud minu maailmavaadet ning aidanud mõista erinevaid inimesi



Uusi eesmäärke Avituse hindamis- ja uurimistöös

Ühiskondliku mõju hindamine ja avalikustamine

Kodanikuühenduste Sihtkapitali ühiskondliku mõju hindamise projekti raames 2013-2014.
Mentoriks hindamisekspert Jaan Aps.

Taastumiskeskse organisatsiooni indikaatorid

Taastumiskeskne organisatsioon loob sümptomite leevendamise kõrval:

lootust – mõistmist – kontrolli – tähendust – võimalusi võrdsete osapoolte inimliku suhte kaasabil (allikad: CARE Europe, ImRoc)

Lisatud Avituse meeleoluhäirete leevendamise programmide tagasisideankeetidele al 2013.

Kas kogemusnõustamine on tõenduspõhine lähenemine?

Kogemusnõustajate töö ja kogemusteadmised on suur ressurss ning tõhusas kasutuses Soomes, Norras, Inglismaal, Hollandis jm. Tehakse palju uuringuid selles valdkonnas. Kogemusteadmised on uurimistöös teadmuspõhiste teadmiste kõrval.

(Allikad: „CARE Europe” konverents 2013; konverents „Põhjamaade kogemus vaimse tervise valdkonna arendamisel” 2013, konverents „Arengusuunad laste vaimse tervise valdkonnas Eestis: Norra kogemus ja praktika” 2013) *Avitus on koos EPRY-ga Eestis kogemus-nõustajate ressursi kasutaja ja edendaja.* Soovime 2014 alustada ka sellealase uurimusega.

Avituse ressursid ja väljakutsed hindamisel

Ressursid

- hindamistööd teevad sisulise töö ja projektitöö tegijad ülikooli uurimisalaste teadmiste baasil, eraldi palgalisi teadustöö tegijaid ei ole
- vabavarana kasutatavad või koostööpartnerite professionaalsed andmetöötlusprogrammid (nt ConfirmIt, In Vivo, SPSS)
- projektifondide rahastused uurimistööks (AEF, KÜSK)
- hindamisekspertidest juhendajad

Väljakutsed

- töö on valdavalt vabatahtlik (üksikud projektitoetused ei kata kogu mahtu)
- kõrgel tasemel teadustöö (sh programmide tõenduspõhisuse uuringud) eeldaksid teadustöö personali või rahastust teenuse sisseostmiseks
- suur töömaht põhitöö kõrvalt

Täname!

www.avitus.ee

Anneli Valdmann
anneli@avitus.ee
56 696 105