



Sport+4ALL Active & Included

Uenduslike praktikate käsiraamat
sporditegevuste korraldamisel
puudega inimestele

2015 - 2017



Eesti



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Käsiraamatu kirjutamisel on kasutatud teaduslikke, teoreetilisi ja muid allikaid. Projekti konsortsium otsustas, et teksti sees ei viidata allikatele, kuna tegemist on käsiraamatuga. Viited kasutatud materjalidele on käsiraamatu lõpus.



Sport+4ALL Active & Included

Uuenduslike praktikate käsiraamat
sporditegevuste korraldamisel
puudega inimestele

2015 - 2017



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Grant agreement n°2014-3140/015
(557136-EPP1-2014-IT-SPO-SC)

Antud projekti finantseerib Euroopa Komisjon. Antud väljaanne kajastab ainult asjaosaliste vaateid ning Komisjon ei vastuta antud sisu kasutamise eest.

1. Sissejuhatus	p. 6
2. Käsiraamatu eesmärk	p. 20
3. Partnerorganisatsioonide tutvustus	p. 21
4. Peamised tulemusindikaatorid	p. 28
a. Kommunikatsioon	p. 28
b. Teenuse kasutajate osalemine	p. 32
c. Partnerlus	p. 46
d. Motivatsioon	p. 51
e. Personali osalemine	p. 58
5. Tulemused	p. 60
a. Kaasamine	p. 60
b. Tervisealased hüved	p. 67
c. Olles aktiivne	p. 71
6. Kokkuvõte	p. 76
7. Korduma kippuvad küsimused	p. 78
8. Viited	p. 82
9. Lõppsõna	p. 84

1 Sissejuhatus

Projekti taust

Nii nagu on öeldud 2007 a Euroopa Komisjoni Valges raamatus spordi kohta (KOM(2007) 391 lõplik) ja korratud ka 2011.a Euroopa Komisjoni avalduses (KOM (2011) 12 lõplik) – Euroopa mõõtme arendamine spordis, “Sport on kasvav sotsiaalne ja majanduslik nähtus, mis aitab oluliselt kaasa Euroopa Liidu strateegilistele eesmärkidele, mis on seotud solidaarsuse ja heaoluga”. And “Sport on eluvaldkond, mis huvitab Euroopa Liidu kodanike ja millel on suur potentsiaal inimeste kokkutoomisel, kõigini jõudmisel hoolimata nende vanusest või sotsiaalsest päritolust” Veelgi enam, sport on peamine tervise edendamise instrument.

Phan projekt (EU- rahastuse kokkulepe 2009-52-02) toob rõhutada, et, “Euroopa Liidus sureb igal aastal 1 miljon inimest ebapiisava füüsilise aktiivsuse tõttu”.

Teaduslikud tõendid (Maailma Terviseorganisatsioon – Ülemaailmne toitumise, füüsilise aktiivsuse ja tervise strateegia) kinnitavad seoseid mitmetesse kroonilistesse haigustesse, sh südamehaigused, isheemiline insult, 2-tüüpi diabeet, rinnavähk ja pärasoolevähk, haigestumise riski ja füüsilise mitteaktiivsuse vahel.

Füüsilisest mitteaktiivsusest tulenevad negatiivsed tervisenäitajad on veelgi tõsisemad, kuna need on seotud ka negatiivsete majanduslike tagajärgedega: aastane füüsilisest liikumatusest tulenev kulu (füüsiline aktiivsus seotud haigestumisega) on arvestatav miljarditesse eurodesse.

Vastuolulised viimase Eurobaromeetri andmed näitavad, et 41% Euroopa elanikest teevad sporti vähemasti 1 kord nädalas, kuid samas on murettekitav, et seda ei tee 59% elanikest.

Eurooplased teevad oodatust vähem sporti.

Puudega inimesed teevad sporti veelgi vähem.

Sügava puudega inimesed veelgi vähem.

Ja samas on probleemiks nii nõudlus kui ka pakkumine.

Probleemid, väljakutsed ja statistika, mis on seotud puude ja spordiga

Puudega inimeste osakaal on European Disability Forum hinnangul 10-15% elanikkonnast, mis on Euroopas kokku ligi 50 miljonit inimest. Maailma puudealase raporti (The World Report on Disability (WRD) kohaselt on puudega inimeste osakaal rahvastikust 15%, mis on kokku 110-190 miljonit inimest.

Tabel võtab kokku kirjanduses saadaolevad andmed (Brown et al., 2005)

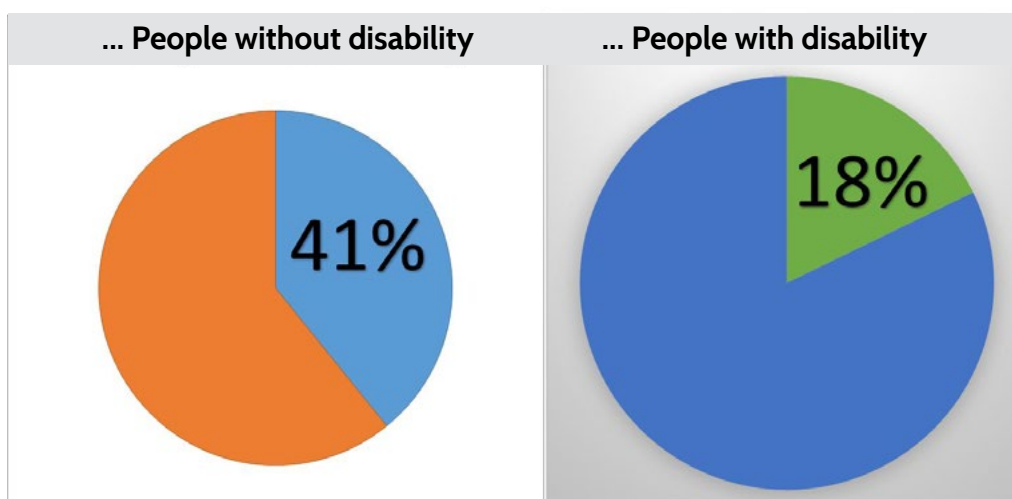
	Puudega inimesed	Puudeta inimesed
AKTIIVSUS	ligi 70% puudega inimestest ei saanud soovitud kombineeritud vaba aega, transporditeenust ja kodust füüsilist tegevust	60% vanemaealistest puudeta inimestest ei saanud soovitud kombineeritud vaba aega, transporditeenust ja kodust füüsilist tegevust
ISTUV AEG	Hinnanguliselt kõrgeim vaimse puudega inimeste seas (varieerudes 522 kuni 643 min/ päevas)	Objektiivset infot ei ole saadaval
FÜÜSILISEST TEGEVUSEST OSAVÕTT/ SPOR-TIMINE	27,9%	52,2%
	17,8% 30 minutit kord nädalas	39,2% 30 minutit kord nädalas
	20,1% mehed 15,5% naised	Erinevused puuduvad
	Mida suuremad on liikumiskiirused, seda suurem on mitteaktiivsus	Erinevused puuduvad
	50% inimestest põevad üht või mitut kroonilist haigust	Üldsuremus on hilisemas eas neil, kes on füüsiliselt aktiivsed
SPORD-ITEGEVUSEST OSAVÕTT	Inimesed vanuses 20-25, on aktiivsemad spordi tegijad. Vanuse suurenedes on seos spordi ja puude vahel väiksem.	20-25-aastased inimesed on füüsiliselt aktiivsemad, kui üle 25-aastased
	Sensoorse puudega (kuulmis- ja nägemispuuded) inimeste seas on füüsiline aktiivsus madalaim (vaid 12% nägemispuudega inimestest on füüsiliselt aktiivsed)	Alagruppide vahel erinevused puuduvad

PROJEKTI DISAIN

MIKS?

7 erinevates Euroopa riikides asuvat rehabilitatsioonikeskust ja puudega inimestega tegelevat asutust otsustasid 2014.a antud teemal koos midagi ära teha:

1. Otsustati ühine nimetaja
2. Loodi logo
3. Otsustati koos töötada



Projekti aksioom: Mis on sport?

SPORT: "Euroopa Komisjonide Ühendused - Valge raamat spordi kohta"
"Igasugune füüsiline tegevus, milles osaletakse korrapäraselt või organiseeritult ning mille eesmärk on näidata või parandada füüsilist vormi ja vaimset heaolu, tekitada sotsiaalseid suhteid või saavutada igasuguse tasemega võistlustel tulemusi"

#BEACTIVE

Projekti taust

me hoolime puudega inimeste tervisest, kaasatusest ja heaolust ning seetõttu oleme seotud sporditegevustega.

Sporditegevustes osalemise nõudluses on kitsaskohti.
Samuti on kitsaskohti pakutavate sporditegevuste kvaliteedis
See on meie roll ja vastutus, seega... Esiteks, proovime meie endi puudega inimestele pakutavate sporditegevuste kvaliteeti tõsta.

Projekti taust: koostöö

Töötame koostöös

Sporditegevuste peamiste kvalitatiivsete kvaliteedi mõõtmise faktorite defineerimine, et tegevusi parendada

Kuidas oma tegevustest teavitame?

Kuidas oma koostööd struktureerime?

Kuidas mõõdame teenuse kasutajate oskusi ja motivatsiooni?

Kuidas korraldame oma sporditegevusi?

Milliseid oskusi ja kompetentse vajavad meie treenerid?

Kuidas mõõdame tulemuste mõju teenuse kasutajatele ja sporditegevustest saadavat kasu?

KUIDAS?

Projektirahastus EL-st

Kokkulepitud meetodika (võrdlemine ja sellest õppimine)

Rahvusvaheliste kohtumiste ajakava

ERASMUS+ SPORT
programme 2014 - 2020



Eesmärgid

A- Osalevad keskused töötavad puudega inimestega pakkudes kvaliteetseid teenuseid (sh rehabilitatsioon ja/ või koolitus) toetades teenuse kasutajate füüsilist aktiivsust spordialastes tegevustes

B- Väljunditeni jõudmine- läbi teavitustöö puudega inimeste spordile ligipääsu suurendamine teiste teenuse osutajate juures ja spordikeskustes

- Uuenduslike praktikate käsiraamat puudega inimeste sportlastes tegevustes
- Soovitused kaasavaks juhtimiseks spordikeskustes
- allesjäänud oskuste ja võimete hindamisvahend sporditegevustes osalemiseks
- puudega inimeste sporditreenerite profiil koos vajalike oskuste ja kompetentsidega
- Puudega inimeste sporditegevustega seotud võrdlev analüüs- HEPA üle 50-aastased

C - Positiivse kogemuse pakkumine teenuse kasutajatele, kes ergutavad ja toetavad 'sport kõigile' nõudlust

D - Teistes sporditegevustes, praktikates, koostöös osalemine ja oma tegevuste laiendamine

Uuenduslike praktikate käsiraamat puudega inimeste sportlastes tegevustes

Soovitused kaasavaks juhtimiseks spordikeskustes

Puudega inimeste sporditegevustega seotud võrdlev analüüs- HEPA üle 50-aastased

allesjäänud oskuste ja võimete hindamisvahend sporditegevustes osalemiseks

puudega inimeste sporditreenerite profiil koos vajalike oskuste ja kompetentsidega

Projekti tegevustes osalevate teenuse kasutajate profiilid

	Sihtgrupp
ODC	Neuroloogiliste või degenerereeruvate puuetega täiskasvanud inimesed
VRC	Füüsilise, vaimse või sensoorse puudega inimesed, kel on seljavalu, südame- või hingamisprobleemid
CRPG	Neuroloogiliste või degenerereeruvate puuetega täiskasvanud inimesed
BBW	Vaimsete probleemidega noored (16 - 19.a.)
ASTANGU	Tööealised puudega inimesed
INTRAS	Vaimse tervise häiretega inimesed
CEDAR	Inimesed, kes elavad puudega, autismiga või ajukahjustusega



Selgitused

terminoloogia osas

“Füüsiline aktiivsus,” “Treening,” “Füüsiline vorm” ja “Füüsiline funktsioneerimine” on terminid, mis kirjeldavad erinevaid lähenemisi.

Neid mõisteid aetakse tihti segamini ja nende tähendusi vahetatakse üksteisega. Pigem on ühine arusaam selliste mõistete osas nagu “kohandatud füüsiline tegevus” ja “puudega inimeste sport”.

- Füüsiline tegevus** Igasugune kehaline liikumine, mis on tingitud skeletilihaste poolt ja mille tulemuseks on energiakulu. Energiakulu saab mõõta kilokalorites. Igapäevaelu füüsilise tegevuse alla kuuluvad järgmised tegevused:
- tööalane, spordiga seotud (nt funktsionaalne rehabilitatsioon), kodutööde tegemine või muud tegevused, millega kaasneb energiakulu.
- Treening** Mõistet “treening” kasutatakse tihti segamini mõistega “füüsiline aktiivsus” ja tõepoolest, neil mõistetel on palju sarnaseid elemente. Treening on füüsiline aktiivsus, mis on planeeritud, struktureeritud, korduv ja ettekavatsetud, st eesmärgiks on füüsilise vormi ühe või mitme komponendi areng või säilimine.
- Füüsiline vorm** Füüsiline vorm on omaduste kogum, mis on kas tervise või oskustega seotud. Need omadused on mõõdetavad ja sisaldavad endas kardiorespiratoorset vormi, lihastugevust ja – kestvust, kehaehitust ja painduvust, tasakaalu, kiirust, reaktsiooniga ja jõudu.
- Füüsiline funktsioneerimine** Inimese võime igapäevaelu füüsiliste tegevustega toime tulla. See sisaldab motoorseid funktsioone ja nende kontrolli, füüsilist vormi ja harjumuspäraseid füüsilisi tegevusi ning on iseseisev funktsionaalne toimetuleku, puude, haigestumise ja suremuse ennustaja.
- Sport** Sõna sport tuleneb prantsuse keelest sõnast “desport”, mis vabatõlkes tähendab vaba aega. Antud mõiste liikumisel inglise keelde kirjeldati sellega igasugust vaba aja või füüsilist tegevust, milles on rohkem, kui 1 osaleja.
- Puudega inimeste sport** on mõiste, mis viitab puudega inimeste poolt harrastatavale sporditegevusele.
- Puue** Puude kirjeldamiseks on palju definitsioone ja läbi aegade on arutletud kõige sobilikuma kirjelduse üle. Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) märgib, et “puue (kahjustuse tulemusena) on tegevuse soorituse võime piirang või puudumine viisil või ulatuses, mida loetakse inimeste puhul normaalseks. Puue on ‘katustermin’ võttes enda alla kahjustused, tegevus- ja osaluspiirangud”. ÜRO defineerib puudega inimesi, kui inimesed, kel on pikaajalised füüsilised, vaimsed, intellektuaalsed või sensoorsed kahjustused, mis mitme takistuse koosmõjul avaldavad mõju nende täielikule ja efektiivsele teistega võrdsel tasemel ühiskonnas osalemisele. Igaüks võib kogeda teatud eluetappidel puuet.

Rehabilitatsioon Rehabilitatsioon on sekkumine või sekkumised, mis on loodud selleks, et inimene taastuks vigastusest või haigestumisest haigusest võimalikult maksimaalselt. Rehabilitatsiooni eesmärk on taastada inimese füüsiline, meeleline ja vaimne võimekus, mis läks kaotsi vigastuse või haigestumise tõttu. See sisaldab teenuse saajale toe pakkumist, et kompenseerida puudust, mida ei ole võimalik meditsiiniliselt tagasi pöörata.

Füüsilise aktiivsuse kasud puudeta täiskasvanutele Regulaarne füüsiline tegevus ja treening on seotud füüsilise arengu, paranenud funktsionaalse võimekuse, suurenenud iseseisvuse ja vähenenud haigestumisega. Füüsiliselt aktiivne elustiil suurendab energilisust, heaolu, elukvaliteeti ja kognitiivseid funktsioone, mis on seotud madalama riskiga kognitiivsete võimete languseks või dementsuseks.

Füüsiline aktiivsus ja puue Puudega inimesed kogevad kuulmis-, nägemis-, liikumis- või kognitiivseid piiranguid või kogevad emotsionaalseid või käitumishäireid. Need piirangud võivad negatiivselt mõjutada iseenesega toimetulekut ja aktiivsustaset, kui sobilikud elupaigad ja ja tugi on puudulik. 2014.a aktiivse inimese uuringu kohaselt (viidatud kodulehel www.disabled-world.com/sports):

- 72.1% puudega inimestest ei osale üheski spordi- või muus füüsilises tegevuses võrreldes 47.8% puudeta inimestega.
- 17.8% puudega inimestest osaleb sporditegevustes 30 min kord nädalas võrreldes 39.2% puudeta inimesega.
- puudega mehed osalevad rohkem sporditegevustes, kui puudega naised.
- 20.1% puudega meestest osaleb kord nädalas 30 minutit sporditegevustes, kuid vaid 15.5. % puudega naistest teevad seda.
- Sporditegevustes osalemine on märgavatavalt madal igas puudega inimeste vanusegrupis, kuid kõige madalam osalus on just 20-25-aastaste seas.
- Meelepuudega (sh nägemis- ja kuulmispuue) inimeste sporditegevustes osalemine on kõige madalam (vaid 12% nägemispuudega inimestest).
- Kõik puudega inimesed ei saa olla soovitud tasemel aktiivsed, kuid väga paljude jaoks on võimalik luua tingimused mingisuguseks füüsiliseks aktiivsuseks.

Füüsiline aktiivsus ja motivatsioon/takistused puudega inimeste jaoks Puudega inimesed ütlevad endil olevat madalam füüsilise aktiivsuse ja tervise seotud elukvaliteedi tase, puudeta inimestel, seega on oluline kindlaks teha tegurid, mis motiveerivad puudega inimesi olema füüsiliselt aktiivsemad ja seeläbi tõstma oma tervise-alast elukvaliteeti. Uuringud on näidanud, et füüsilist aktiivsust tingivad suhtumine ja tajutud käitumise kontrollimine. Et kindlustada treeningprogrammi kestvus, "peavad treenerid ja terapeutid esmalt rõhuma kognitiivsetele, motiveerivatele strateegiatele (nagu nt füüsilise

aktiivsuse tähtsus ja positiivne mõtlemine treeningust osavõtmisel) ja ka treeningu kasutegurite väljatoomisele enne, kui käitumuslikke strateegiaid (nt sotsiaalne toetus, eesmärkide püstitamine ja enese premeerimine) rakendatakse” (Kosma et al., 2012).

Võrdlemine

Võrdleva analüüsi ('benchmarking') analüüsist õppimise ('benchlearning') definitsioonid

Võrdlev analüüs on meetodika organisatsiooni tegevuse, soorituse, funktsiooni ja/ või protsessi võrdlemiseks teiste organisatsioonide parimate praktikatega. Võrdlusele tuginedes saab planeerida meetmeid, et oma tegevust parendada. Võrdlev analüüs aitab ka selgeks teha, kes on parim, kes sätestab standardi ja mis see standard on. Võrdlev analüüs on lihtne viis oma tegevuse teistega võrdlemiseks ja annab hea võimaluse seejärel muudatuste elluviimiseks.

Võrdlevast analüüsist õppimine on õppimisprotsess, et areneda läbi teadmiste, informatsiooni ja mõnikord ka ressursside jagamise. See on ka aktiivne, jätkupidev protsess; seda peetakse üheks produktiivsemaks täiskasvanuea õppimismeetodiks ning efektiivne muutuste esile kutsumise viis.

Võrdlevast analüüsist õppimise eesmärk on õppida teiste tegevustest ja headest praktikatest, õppida seda, mida teised teevad hästi, otsida inspiratsiooni ja vältida vigu, mida teised on teinud.

Võrdleva analüüsi võtmetegurid

Võrdleva analüüsi protsess on rohkem, kui vaid hinnangute andmine; mitmetel juhtudel on see organisatsiooni strateegia ja tegevuste sotsiaalsektori “oma klassi parimatega” võrdlemine. Taolise võrdleva analüüsi eesmärk on kindlaks teha parim praktika, mida saaks ka teised oma asutuses rakendada. Antud protsessil on 8 faasi:

1. Tee kindlaks võrdlemisse minevad funktsioonid, tegevused, protsessid;
2. Kategoriseeri iga teemavaldkonna olulisus;
3. Tee kindlaks, kellega võrdlemist läbi viia;
4. Kogu võrdlemiseks vajalik info;
5. Tee kindlaks kõik tegevuse variatsioonid või lüngad;
6. Otsusta, kuidas “oma klassi parimatelt” õppida (bench learning)
7. Rakenda muudatusi võrdlemise valdkondadest;
8. Taga teenuste kestev arendamine.

Võrdlev analüüs ei ole ühekordne tegevus, see on jätkuv arengu ja muutuste juhtimise protsess. Seega on võrdlev analüüs osa organisatsiooni kvaliteedi tagamisest.

Võrdleval analüüsil on 2 võtme-elementi: võrdlemine ja parendamine. Võrdlemist tehakse selleks, et kindlaks teha ja

määratleda organisatsiooni sooritust (ja selle soorituse põhjuseid): milline on organisatsiooni sooritus kindlates valdkondades erinevatest vaatenurkadest vaadeldes? Mis on selle soorituse põhjused? Milliseid meetodeid on "klassi parim" selles valdkonnas rakendanud? Võrdleva analüüsi protsessis peab organisatsioon olema teadlik oma klientidest ja konkurentidest. Võrdlemine on ettevalmistav faas parendusfaasile: sisemised nõrkused ja tugevused, tegevuse võtmenäitajad ja läbikukkumise faktorid peavad olema eelnevalt selgeks tehtud ning uued ideed ja meetodid leitud.

Võrdleva analüüsi tüübid

Rakendada saab 2 erinevat tüüpi võrdlevat analüüsi: operatiivne ja strateegiline võrdlev analüüs.

Operatiivne võrdlev analüüs keskendub ühele tegevusele. Analüüsi alguspunkt on suunatud sisemistele tegevustele: eesmärgiks on suurendada valitud tegevuse efektiivsust või vähendada kulukust või parendada teatud aspekti.

Strateegilise võrdleva analüüsi puhul on alguspunktiks turg ja/ või klient/ tarbija: läbi võrdleva analüüsi tahetakse muuta oma positsiooni turul, täita efektiivselt klientide/ tarbijate nõudlust või suurendada teenustest saadavat lisaväärtust klientidele/ tarbijatele.

Sport+4ALL projektis on kasutatud operatiivset võrdlevat analüüsi.

Sport+4ALL projekt: kaks viisi soorituse mõõtmiseks.

Võrdlev analüüs ja soorituse mõõtmine toetavad üksteist.

Soorituse mõõtmisel võrreldakse soorituse protsessi sisemiste normide, eesmärkide, kriteeriumite ja standarditega. Sport+4ALL projektis töötab organisatsioon tegevuse indikaatoritega, et mõõta organisatsiooni tegevuse tulemusi pidades silmas projekti kui ka oma spordiettevõtmete eesmärke.

Võrdleva analüüsi väljakutse: efektiivsed indikaatorid

Indikaator on midagi, mis viitab probleemile või seisukorrale.

Selle eesmärk on näidata, kui hästi üks spordiettevõtmine või parendustegevus töötab. Kui tekib probleem, saab indikaator näidata, millises suunas lahendus leiduda võib. Indikaatoreid on niisama palju, kui on tegevusi ja parendusmeetmeid. Siiski on efektiivsetel indikaatoritel teatud omadused:

1. Efektiivsed indikaatorid on asjakohased; nad näitavad midagi tegevuse kohta, mida peaks teadma.
2. Efektiivsed indikaatorid on lihtsasti arusaadavad isegi neile inimestele, kes ei ole eksperdid.
3. Efektiivsed indikaatorid on usaldusväärsed; indikaatori antud informatsiooni saab usaldada.
4. Lõpetuseks, efektiivsed indikaatorid põhinevad lihtsasti

ligipääsetavatel andmetel; info on kättesaadav või seda saab koguda siis, kui on veel aega tegutsemiseks.

Indikaatoreid saab olukordades, kus tingimuste otsene mõõtmine on keeruline, kasutada ka kui "asetäitjaid". Näiteks on keeruline mõõta tervise ja elu kvaliteeti, kuna see sisaldab endas palju erinevaid aspekte ning inimestel on erinevad arusaamad sellest, millised aspektid on kõige tähtsamad. Lihtne asendusindikaator sellisel juhul on 'inimeste arv, kes osalevad sporditegevustes võrreldes nende inimeste arvuga, kes ei osale'

Indikaatorid on mõõdetavad. Lisaks sellele vastavad efektiivsed indikaatorid ka neljale järgmisele omadusele:

1. Asjakohane

indikaator on asjakohane siis, kui ta puutub asjasse ja vastab mõõtmise eesmärgile. Gaasimõõtur ja gaasitarbimise väljavõte näitavad mõlemad faktiliselt tarbitud gaasi hulka. Kui nt selle asemel, et mõõta, kui palju on tarbitud gaasi, näitaks mõõtur gaasi oktaanisaldust, siis ei teaks me, kui palju gaasi on tarbitud. Samuti, kui hinneteleht näitaks tarbitud pliiaatsite hulka, ei saaks me teada, mis on õpilase õpitulemused.

2. Arusaadav

Indikaator peab olema arusaadav. Peab teadma, mida see meile ütleb. Gaasimõõtureid on erinevat tüüpi- mõnel mõõturil on näidik, mis liigub 'tühi' ja 'täis' märgistuste vahel, teistel mõõdikutel on märgutuli, mis tähistab samu vahemikke. Veel on mõõdikud, mis näitavad, mitu gallonit gaasi on veel paagis alles. Kuigi kõik on erinevad, saame me aru, millal uuesti tankima peab. Samuti on igal koolil erinev süsteem, kuidas õppijate õpitulemusi mõõdetakse ja esitatakse. Mõnes koolis on tähe märkide süsteem A-F, teistes koolides numbrilised näidud 100-0. Mõned koolid kasutavad üldse kirjeldavat hindamist. Nagu ka gaasimõõdik, näitavad erinevad õpitulemuste hindamise süsteemid õppija edasiminekut viisil, mis on arusaadav õpitulemuste väljavõtte lugejale. Teisalt, õpitulemuste väljavõte, mis on kirjutatud Vana-Kreeka hieroglüüfides, ei ütleks enamus tänapäeva inimestele midagi. Selleks, et aru saada, millal on vaja sekkuda, on vaja aru saada, mida indikaator meile ütleb.

3. Usaldusväärne

Indikaator peab olema usaldusväärne. Peab saama usaldada seda, mida indikaator ütleb. Hea gaasimõõdik ja täpne õpitulemuste raport annavad infot, mida saame usaldada. Gaasimõõtur, mis näitab, et paak on tühi, kui see on tegelikult pooltäis, viib meid enneaegselt tanklasse. Gaasimõõdik, mis ütleb, et paak on pooltäis, kuigi tegelikult on see tühi, võib jätta meid autoga teele seisma kõige ebasobivamas kohas ja ajal. Sarnaselt, kui õppija õpitulemuste

väljavõtte annab valeinfot, viib meid selleni, et edukas õppija jääb suvetöölle ja õppija, kes tegelikult vajab õppimises järeleaitamist, viiakse järgmisesse klassi edasi. Indikaatorit saab vaid siis kasutada, kui me saame uskuda selle andmeid. Usaldusväärsus ei ole sama, mis täpsus. Kui gaasimõõdik ütleb, et paak on tühi, siis me teame, et tegelikult on paagis veel 1-2 gallonit alles. Gaasimõõdik näitab tahtlikult tühja paagi näitu. Seega indikaator ei pea olema täpne, kuid see peab andma usaldusväärse pildi sellest, mida me mõõdame.

4. Andmed on ligipääsetavad

Indikaatorid peavad andma ajakohast infot. Sellist infot, et jõuaksime vajadusel reageerida ja midagi ette võtta, kui vaja. Näiteks kujutage ette gaasimõõdikut, mis annab infot ainult paagijäägi kohta mootori käivitudes. Pärast mitut tundi autosõitu ei ole see näit enam kasulik. Me peame teadma, kui palju on gaasi paagis igal ajahetkel. Sama lugu on hinnetelehega, mille saame 1 nädal enne lõpetamist, mis tähendab, et õpitulemuste parandamiseks ei ole enam aega. Selleks, et indikaator saaks olla ajakohane, kui me tahame ennetada või lahendada probleeme, peab see andma infot, mille abil saame veel midagi muuta või parendada.

Võrdlevast analüüsist õppimise metoodika Sport+4ALL projektis

Esimene küsimus, mille projektipartnerid küsisid, oli järgmine: “MIKS tahame rakendada võrdleva analüüsi metoodikat oma sporditegevustes”? Vastus mõjutab seda, KUIDAS teistega oma sporditegevusi võrreldakse ja MIDA (millist infot) võrreldakse. On oluline alustada MIKS küsimusega, mitte MIDA küsimusega.

Esimese küsimuse võimalikud vastused on järgmised:

- Et näidata sporditegevuste pakkumisel läbipaistvust
- Et näidata läbipaistvust sporditegevuste osalejate tulemustes (mõjus)
- Et sporditegevusi positsioneerida (pingeritta seada) ja otsustada, kes on parim pakkuja (parima praktika kindlakstegemine)
- Et õppida teistest sporditegevustest ja parendada enda teenuseid või viia sisse muudatusi.

Vastuste varieeruvus viitab erinevatele metoodikatele ja töömeetoditele. Sport+4ALL projekti raames jäi rõhk neljandale valikule- teiste sporditegevustest õppimine ja enda tegevuste parendamine teiste kogemuste põhjal.

Antud eesmärgi elluviimiseks võeti ette järgmised sammud:

1. samm

Iga projektipartner väljendas oma soove seoses sellega, mida nad tahaksid oma sporditegevustes muuta või arendada. (See omakorda põhineb eeldusel, et kõiki sporditegevusi pakutakse teenuse saajate vajadustest ja ootustest lähtuvalt). Et saada partnerite vajadustest

ja ootustest ülevaadet, viidi projekti raames läbi süsteemne õpivajaduste analüüs. Allhankija valmistas ette küsimustiku võttes arvesse projekti võtke-elemente: teavitustöö, teenuse kasutajate kaasamine, teenuste jätkuv iseloom, hindamine ja planeerimine, tulemuste mõõtmine ning personali kompetentsid. (Vaata: Sport+4ALL projekti taotlusvormi).

Projektipartneritel oli võimalus küsimustukki oma soovidest ja vajadustest lähtuvalt kohendada. Allhankija kogus partneritelt saadud info kokku ja viis läbi statistilise analüüsi. Analüüsi tulemusi esitleti kõikidele partneritele ning igapähe oli võimalus enda jaoks olulisi vajadusi prioritseerida.

2.samm

Vajaduste analüüsi analüüsile põhinedes tehti kindlaks õpivajadused. Prioriteetide analüüs näitas, et oli mitmeid kattuvaid ja ka individuaalseid prioriteete.

Eristada võis kahte tüüpi olulisi õpivajadusi: individuaalsed konkreetse organisatsiooni õpivajadused ning kahe või rohkema partneri ühised õpivajadused. Järgnevalt otsustasid projektipartnerid KUIDAS neid prioriteetseid vajadusi võrdleva analüüsi käigus kasutada. Iga prioriteetse vajaduse jaoks sõnastati SMART- eesmärk ning indikaatorid, läbi mille saab hinnata võrdleva analüüsi ja sellest õppimise edukust. Iga projektipartner valis enda jaoks ühe spetsiifilise 'projekti', millest õppida ja mida oma organisatsioonis rakendada- 'projekti' nimi, lühike kirjeldus, eesmärgid, sihtgrupp/ osalejad, peamised tegevused ning kirjeldus, kuidas hinnatakse muutuse või ellurakendamise edukust.

Pärast 2.etapi lõppu on kõikidele partneritele selge, MIKS nad võrdlevat analüüsi läbi viivad ning millist infot on teistelt partneritelt selleks tarvis.

3.samm

Võrdlev analüüsimine on protsess, mis aitab projektipartnereid nende õpiprotsessis. See on informatsiooni võrdlemine, mis on seotud teatud taustinformatsiooniga/ kontekstiga (olukorra või kultuurilise), sporditegevuse eesmärgiga (nt terviseedendus, isiklike tulemuste parendamine, sotsiaalsed oskused, vaba aja veetmine ja selle nautimine jne), sporditegevuse kirjeldus (individuaalsport, meeskonnasport, võistlussport, jms), sihtgrupp ja selle kirjeldus, sporditegevuse tüüp (milliseid füüsilisi/ vaimseid oskusi, võimeid on tarvis, et tegevuses osaleda) ning projekti võtme-elementidega seotud info (teavitustöö, teenuse kasutajate kaasamine, teenuste jätkuv iseloom, hindamine ja planeerimine, tulemuste mõõtmine ning personali kompetentsid). (Vaata: Sport+4ALL projekti taotlusvormi).

Antud võrdleva analüüsi mudel on väljatöötatud allhankija poolt

arvestades/ mõistes ning analüüsid partnerite sporditegevusi. Mudel sisaldab ka indikaatoreid/ tunnuseid, et sporditegevusi saaks omavahel võrrelda ning viia kokku partnerite õpivajadustega. Lõpliku otsuse info osas, mida võrdlevas analüüsis kasutatakse, tegid projektipartnerid.

4.samm

Pärast 3.sammus kirjeldatud ülevaate saamist otsustasid sarnaste sporditegevuste, sihtgruppide ning kontekstidega partnerid oma sporditegevusi võrrelda ning üksteiselt õppida. Seda tehes viidi kokku võrdluse info ning iga partneri õpivajadused. Õpitulemusi hinnati ning seeläbi sai hinnata ka projekti edukust. Võrdlevat analüüsi kasutati vaid selleks, et erinevate partnerite tegevuste kohta käivat infot vahetades vastata partnerite õpivajadustele.

Iga etapi jaoks koostas allhankija koostöös partneritega koolituse ning instrumendid, et koguda õiget infot ning liikuda edasi järgmisesse etappi.

2 Käsiraamatu eesmärk

Käsiraamat sisaldab informatsiooni Sport+4ALL projekti disaini, eesmärkide ning tausta kohta. Kaasava keskkonna loomiseks nende jaoks, kes on vaba aja veetmisest või sporditegevustest olnud eemal, on välja toodud teraapia, tervise ning sotsiaalse integratsiooni aluspõhimõtted. Projektipartnerid, kes osutavad igapäevaselt meditsiinilise (taastusravi) ning sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuseid esindavad järgmisi riike: Itaalia, Hispaania, Portugal, Saksamaa, Põhja- Iirimaa, Eesti ja Leedu. Projektipartnerid esitlevad uuenduslikke spordi ning vaba aja veetmise võimalusi, mis pakuvad lisandväärtust projekti raames tegevustes osalejatele (nagu näiteks kaasatus sporditegevustes, isiklik areng, enesest parem arusaamine, enesekindluse suurenemine, tervislikud eluviisid, dieet, aktiivne olemine, kogukonnaelus osalemine, teenuse kasutajate teadlikkus oma võimetest ning puudealane teadlikkus ühiskonnas üldisemalt).

Sihtgrupp

Inimesed, kes projekti tegevustest ning positiivsetest kogemustest aktiivsema elu, tervisekasude või ühiskonda kaasatuse osas kasu saada võivad, on järgmised:

- professionaalid, kes töötavad meditsiinilise rehabilitatsiooni (taastusravi) valdkonnas
- professionaalid, kes töötavad rehabilitatsiooniteenuste valdkonnas
- professionaalid, kes töötavad spordi ning vaba aja keskustes
- inimesed, kes saavad meditsiinilise rehabilitatsiooni (taastusravi) teenuseid
- meditsiinilise rehabilitatsiooni teenuse pakkujad
- sotsiaalteenuste pakkujad
- spordi ning vaba aja keskused
- spordiklubid
- inimesed, kes osalevad spordi ja vaba aja keskuste tegevustes
- poliitikakujundajad

Projektipartnerite 3 ning sporditegevuste kirjeldused



Centro Polifunzionale
Don Calabria

ODC, Itaalia



REHAFITNESS



The infographic is a collage of images and text boxes. At the top left, there are colorful silhouettes of people in various poses. Below this is a blue box with an image of a person in a motion-capture suit, containing the text 'innovativi Strumenti di analisi funzionale aiutano nella SCELTA DELLA MIGLIORE ATTIVITÀ PER TE'. To the right is a green box with a target icon and a list of bullet points: 'cerca il tuo benessere', 'accresci la tua autostima', 'riscopri le tue possibilità', and 'mantieni ti in salute'. Below the green box is a grey box listing activities: 'IDROGINNASTICA', 'POSTURAL BREATHING', 'DANZA CREATIVA', and 'NORDIC WALKING'. The top right of the infographic has a red box with the word 'MOVIMENTO' and text above it: 'alla conclusione del tuo percorso riabilitativo, continua a "conoscere" te stesso attraverso il MOVIMENTO'. The bottom of the infographic features several small photos of people engaged in various activities like swimming, dancing, and walking.

alla conclusione del tuo percorso riabilitativo, continua a "conoscere" te stesso attraverso il

MOVIMENTO

- cerca il tuo benessere
- accresci la tua autostima
- riscopri le tue possibilità
- mantieni ti in salute

innovativi Strumenti di analisi funzionale aiutano nella SCELTA DELLA MIGLIORE ATTIVITÀ PER TE

IDROGINNASTICA
POSTURAL BREATHING
DANZA CREATIVA
NORDIC WALKING

“Centro Polifunzionale don Calabria” (ODC) on üks mitmest üksusest ülemaailmses organisatsioonis “Istituto don Calabria”, mille peakontor asub Veronas, Itaalias. See alustas oma tegevust mittetulundusliku organisatsioonina 50 aastat tagasi. ODC pakub järgmisi teenuseid: rehabilitatsioon, kutseõpe ja ümberõpe, töölesuunamine ja sotsiaalse kaasatuse propageerimine neljas eri valdkonnas, mis on omavahel tihedasti seotud. Organisatsioonis töötab u 300 professionaali, kes pakuvad teenuseid ligi 10 000 teenuse saajale aastas.

Keskuse teenused on personaliseeritud või üksteisega integreeritud ning teenuste eesmärk on teenuse kasutaja maksimaalne hoiakute areng ning isiklike arvamuste arvestamine. Asjatundlikkuse integreerimine teenuse osutamise erinevatesse faasidesse (sotsiaalse- tervise- spordi) ning teenuse sujuvus on motiveerinud meid selles projektis puudega inimestele suunatud teenuseid laiendama ning rakendama erinevaid innovatiivseid lahendusi. Eriti puudutab see füüsiliste ja sporditegevuste uuenduslikumaks muutmist projekti raames rakendatud “Rehabilitatsioonivaldkond täiskasvanud inimestele” ettevõtmist.

Teine ettevõtmine “Rehafitness” andis ODC teenuse kasutajatele (kelleks olid inimesed sügava neuroloogilise puudega) võimaluse alustada sporditegevustega rehabilitatsioonitöö käigus 4 kuu jooksul. Tegevuste eesmärkideks olid:

- tõestada osalejatele sporditegevuste kasu tervislikule seisundile
- motiveerida osalejaid jätkama füüsilise tegevusega teistes spordikeskustes pärast rehabilitatsiooniprotsessi lõppu.

www.centrodoncalabria.it



Valakupiai Rehabilitation Centre (VRC) on riiklik rehabilitatsioonikeskus Vilniuses, Leedus, mis asutati aastal 2000 Leedu valitsuse poolt (www.reabilitacija.lt). Asutuse missiooniks on pakkuda, pidevalt arendada ning parendada meditsiinilise, kutsealase ja sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuseid puudega inimestele ja teistele, kes kogevad sotsiaalset tõrjutust või kellel on pikaajalised terviseprobleemid, et tagada neile täielik ja võrdne kaasatus ühiskonnas ning parem elukvaliteet. Üle 100 töötaja tegeleb kutsealase rehabilitatsiooni, kutseõppe, taastusravi ning autokooli teenuste pakumisega keskmise ja sügava puudega inimestele. Igal aastal saab nii Vilniuse, kui ka Kaunase keskuses teenustest kasu üle 700 inimese.

Projekti raames ellu viidud ettevõtmise “Oleme aktiivsed” raames viidi ellu 3 tegevust, et vastata osalejate vajadustele ning edendada spordi ja füüsilise tegevuse valdkonnas kaasatust. Need tegevused olid järgmised: õues kõndimine; loengud; info jagamine ligipääsetavate ning puudega inimeste jaoks sõbralike spordikeskuste kohta.

www.reabilitacija.lt



Desporto para todos
Não fique fora de jogo!

Na Europa há **5⁰** MILHÕES de pessoas com deficiências e incapacidades. Apenas **18%** pratica algum desporto. *comparativamente com 34% da população sem incapacidades.

Têm menos oportunidades de participação em programas desportivos e de atividade física por barreiras físicas ou emocionais/atuais.

Vamos mudar esta realidade?

Porque o desporto: **30 MINUTOS** Fazem a diferença!

- REDUZ o risco de doenças
- PROMOVE o bem-estar
- AJUDA a controlar o peso
- MELHORA a imagem corporal e a autoestima
- REDUZ o isolamento social

Fazem a diferença!

- ANDAR/CORRER
- DANÇAR
- FAZER Jardinação
- JOGAR ativamente com crianças
- PASSEAR animais domésticos
- PRATICAR alguma modalidade desportiva (ex. futebol)

Sport+ 4ALL
Active and Included

O Sport+ 4ALL - Active and Included é um projeto europeu que visa criar instrumentos que reforcem a diversidade e a qualidade da oferta de desportos para as pessoas com deficiências e incapacidades, na Europa.

Envolve a participação de 7 organizações, que irão elaborar:

- Manual de boas práticas: Recomendações para o desporto inclusivo e Competências dos Instrutores desportivos
- Ferramentas de avaliação

O parceiro nacional do projeto é o CRPG - Centro de Reabilitação Profissional de Gaia.

Projeto cofinanciado por: Erasmus+

Entidades parceiras:

- Associação dos Deficientes das Forças Armadas (ADFA)
- Associação Portuguesa de Deficientes (APD)
- Associação Portuguesa de Deficientes das Forças Armadas (ADFA)
- Associação Portuguesa de Deficientes das Forças Armadas (ADFA)
- Associação Portuguesa de Deficientes das Forças Armadas (ADFA)
- ASTANGU
- intras Cedar

Interessado(a) em saber mais?
Contacte-nos!

CRPG - Centro de Reabilitação Profissional de Gaia
Pessoa de contacto: Cristina Crisóstamo
Telefone: 227 237 779/88
E-mail: sportforall@crpg.pt
Facebook: facebook.com/adesportparatodos
Site da Internet: <http://www.sportplus4all.eu/Home.aspx>

Centro de Reabilitação Profissional de Gaia on Portugalis, Portos tegutsev avalik ühendus, mis sai alguse ühisest kokkuleppest järgmiste asutuste vahel: Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP), Associação dos Deficientes das Forças Armadas (ADFA), ja Cooperativa para a Educação e Reabilitação de Cidadãos Inadaptados de Gaia (CERCIGAIA) (www.crpg.pt)

Organisatsioon on asutatud aastal 1992. 1999.aastast alates tegutseb see riigi hallatava eraettevõttena olles nõ ressursikeskuseks põhja ka keskosa regioonide IEFP ettevõtetele keskendudes spetsiifiliselt närvilihaskonna ja sensorsete funktsioonihäiretega inimestele. Keskuses pakutakse teenuseid neile inimestele, kel on olnud õnnetust või kel on määratud puue pärast haigust. Teenustena pakutakse reintegratsiooni teenust tööalase, pere või sotsiaalsetes valdkondades. Samuti pakutakse keskuses tuge noortele puudega inimestele, koolist aktiivsesse ellu üleminekul.

Projekti raames läbi viidud ettevõtmise “Kohandatud füüsiline tegevus” raames anti CRPG teenuse kasutajatele informatsiooni sporditegevuste kohta, mida nad saavad harrastada ning spordiklubidele tutvustati erinevaid võimalusi puudega inimeste kaasamiseks oma tegevustes, sh:

- aktiivse füüsilise tegevuse programm teenuse kasutajate igapäevases ajakavas;
- spordiklubidest ja teistest asutustest koosneva võrgustiku loomine;
- kohalike spordiklubide poolt sporditegevuste kohandamine;
- teenuse kasutajatele vajalike spordivahendite laenutamise kokkulepete tegemine erinevate asutustega.



BBW INCLUDED RUNNERS



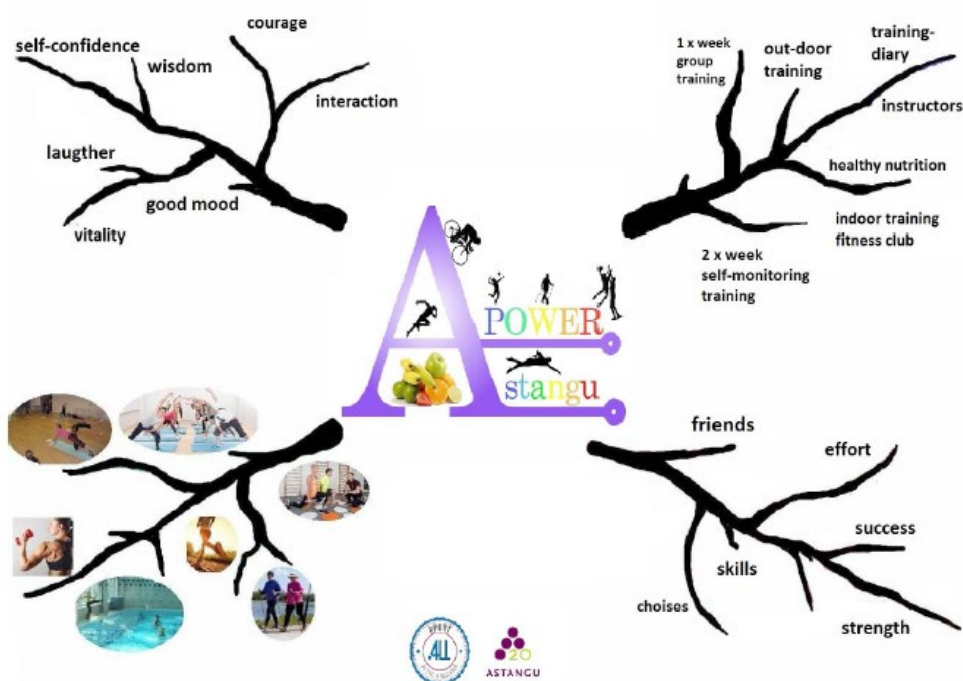
Berufsbildungswerk
gGmbH



Liebenau Berufsbildungswerk gemeinnützige GmbH (endise nimega BBW Adolf Aich) on organisatsioon, mis asub Ravensburgis, Saksamaal ([www.bbww-rv.de](http://www bbw-rv.de)) ja pakub rehabilitatsiooni- ning haridusteenuseid inimestele, kel on õpiraskused või vaimse tervise probleemid.

- Hetkel on teenuse kasutajaid kokku 1000.
- Teenuste seas on ligi 50 erinevat õppimisvõimalust, nt puidutöö, metallitöö, koduhoidmine, müürsepatöö jne ning samuti tegutseb seal Josef-Wilhelmi kool.
- Programmid: kutseõppe-eelsed programmid aitavad teenuse kasutajatel kutseõppeks või tööturule suundumiseks ette valmistuda. Nende eesmärkideks on toetada noori kutseõppe jooksul või leida sobivad töökohad.
- Projekti raames läbi viidud ettevõtmise “BBW kaasatud jooksjad” raames loodi teenuse kasutajatest (sh pagulastest, kes on samuti klientideks), personaliliikmetest ning partneritest jooksuklubi, et tõsta füüsilise aktiivsuse olulisusest teadlikkust ning kaasata intellektuaalselt vähemvõimekaid inimesi sportimisse.
- Tänu treeningule ning grupis tegutsemisele osaleti kohalikel linnajooksudel ning kogukonna sporditegevustes.

[www.bbww-rv.de](http://www bbw-rv.de)



Astangu Vocational Rehabilitation Centre on unikaalne keskus Eestis, mis pakub mitmesuguseid teenuse kasutajate vajadustele vastavaid teenuseid, arendab Eesti rehabilitatsiooniteenuste valdkonda ning jagab oma kompetentse teistele teenuse osutajatele. Teenused on suunatud tööealistele (16-64) puudega inimestele kogu Eestis, kes otsivad võimalusi olla oma igapäevaelus aktiivsed- läbi õppimise või muul moel. Keskus on Sotsiaalministeeriumi allasutus ning asutati 1996.a. Teenused varieeruvad töösuste arendamisest, tööõppekursustest kuni kutseõppeni välja. Õppetöö toetuseks pakutakse rehabilitatsiooni- ning tööhõive alast tuge. Inimesed, kel on ajukahjustus või kes on saanud ajutrauma, saavad osaleda rehabilitatsiooniprogrammides. Keskuses tegutseb ka 3 kaitstud töö töötuba, kus teenuse kasutajad osalevad puidutöö, käsitöö ning lihttöö tegemisel. 2016.aastal osales Astangu keskuse erinevatel teenustel ligi 600 teenuse kasutajat. Töötajaid on kokku 115.

Projekti raames ellu kutsutud “Astangu Ramm” pakkus puudega inimestele 29 nädalast sporditegevust Astangu keskus ja Tallinna linna erinevates paikades (nt kepikõnd, vesiaeroobika, kardiotreeningud, raskuste tõstmine, tants, jooks, spordimängud jne). Treeningutega paralleelselt viidi läbi 6 iganädalast toitumiseminari koos toiduvalmistamisega, et edendada tervisliku toitumise harjumusi.

www.astangu.ee



INCLUSIVE FOOTBALL TEAM

VISIBILITY

- 1 HITS IN PRESS, SOCIAL MEDIA, ETC...
- 2 OFFERS TO PARTICIPATE IN SIMILAR ACTIVITIES OR IN OTHER SPORTS BY COMMUNITY. CHECK SUSTAINIBILITY.

FACILITATE THE ACCESS TO REGULAR AND NORMAL SPORTS ACTIVITIES

- 3 PARTICIPATION DURING THE INITIATIVE. TRAINNING, MATCH, MEALS CEREMONY..
- 4 PEOPLE WHO WANT TO STAY IN THE ACTIVITY OR SIMILAR
- 5 PEOPLE WHO WANT TAKE PART IN THE ACTIVITY OR SIMILAR

INTRAS Foundation, mis asub Valladolidis, Hispaanias (www.intras.es), tegutseb vaimse tervise valdkonna ja sotsiaalteenuste ravi- ning uurimiskeskusena. Tegemist on mittetulundusliku organisatsiooniga, mis on asutatud augustis 1994. Kokku kuulub INTRASE alla 12 keskust 7 erinevas Hispaania provintsis ning töötajaid, kes tegutsevad sotsiaalteenuste, tervise, hariduse ja majandusalaste küsimustega, on kokku 150. Professionaalid tegutsevad uurimistöö, hariduse ja kutseõppe, meditsiiniteenuste, psühholoogia, tööhõivealaste teraapia ning rehabilitatsiooni-programmide ning vaba aja tegevuste valdkondades. Peamiseks INTRASE sihtgrupiks on vaimse tervise häirega inimesed, kuid tegevusi ja teenuseid pakutakse ka puudega inimestele, vanuritele ja tõrjutud inimestele üldisemalt. Duero spordiklubi pakub erinevaid võimalusi sportimiseks üle 66 puudega inimesele, kes saavad tegeleda korvpalli, jalgpalli, kergejõustiku, ujumise, vehklemise, lauatennise, padeltennise, sulgpalli ja mägedes matkamisega, kuigi kõige populaarsemateks on jalgpall ja kergejõustikualad. Kaasava jalgpalliüritusega seoses loodi vaimse tervise häirega inimestest ja INTRASE töötajatest meeskond. See meeskond osales kahel järjestikusel hooajal Zamora provintsi veteranide jalgpalliturniirilm, kus osaleti tavatingimustes andes meeskonnale võimaluse tunda end kogukonnas kaasatutena ning tehes nende võimed teistele nähtavaks. Club Duero Facebook page: @CDduero

www.intras.es



The Cedar Foundation (Cedar) on Põhja- Iirimaa juhtiv vabatahtlikkusel põhinev organisatsioon, mis keskendub puudega inimeste kaasamisele ühiskonnas. (www.cedar-foundation.org). Cedari visiooniks on kaasav ühiskond kõigile ja missiooniks on toetada indiviide ja nende peresid, kes elavad koos puudega, autismiga või ajukahjustusega, et nad saaksid elada elusid, mida soovivad. Cedari viib oma missiooni ellu oma väärtusi hoides: koostöö, võrdsus, väärikus, saavutused, vastupanuvõime.

Cedaris pakutakse erinevaid teenuseid, mis võimaldavad puudega inimestel võtta elust võimalikult palju ning olla kaasatud oma kogukonnas. Teenused on üles ehitatud iga inimese vajadustest lähtuvalt ning neid pakutakse üle kogu Põhja- Iirimaa. Sport+4ALL projekti raames loodi ligipääsetava rattasõidu klubi "On Yer Bike". Initsiatiiv on aidanud puudega inimestel olla aktiivsemad ning parandada tervist ja heaolu.

Läbi projekti on toetatud üle 140 puudega inimest, kes on saanud regulaarselt osaleda rattasõitudel erinevates paikades Belfastis keskmiselt 2 korda nädalas. Rattaklubi töö on olnud positiivne mõju osalejate sotsiaalsele suhtlemisele oma kogukonnas, sh sõprussuhete loomisele. Kõik ligipääsetava rattaklubi tegevused on toimuvad tavapärares asukohtades nagu nt park, spordiplatsid või vaba aja keskused. Kõik see on olnud vastulöögiks negatiivsele suhtumisele ning on edendanud laiemas kogukonnas puudega inimestest positiivset kuvandit.

www.cedar-foundation.org

4 PEAMISED TULEMUSINDIKAATORID

KOMMUNIKATSIOON

Kommunikatsiooni sisu

Kommunikatsioon ilmneb, kui üks inimene väljendab oma emotsiooni või tunnet, tekkinud ideed või tunnetab vajadust suhelda. Kommunikatsiooniprotsess saab alguse sellest, kui keegi (saatja) teeb teadliku või mitteteadliku otsuse jagada sõnumit kellegi teisega (ehk vastuvõtjaga).

Iga suhtlemisepisood põhineb millelgi, mis kannab tähendust ja see ongi sõnum. Sõnum saab olla sõnaline (öeldud või kirjutatud) või mittedõnaline (kehakeel, füüsiline olek või hääletoon).

Iga sõnum on edastatud või vastu võetud ühe meie viie meele poolt- nähtav, kuuldav, katsutav, maitstav või haistav. Kommunikatsioonikanaliteks nimetatakse sõnumite saatmise ja vastuvõtmise vahendajaid/ andmekandjaid. Töölases olukorras saab sõnumiteks lugeda keha liikumist, kirju, memosid, tahvlit, märke, e-kirju jne. Sõnumeid, mida kuulatakse, jõuavad kohale läbi vestluste, intervjuude, esitluste, telefonikõnede, raadio ja läbi teiste audiokanalite. Nägemine ja kuulmine on kaks peamist suhtluskanalit, mida ühiskonnas kasutatakse.

Kui saaja on sõnumi kätte saanud (läbi nägemise, kuulmise, tundmise, katsumise või haistmise), siis järgneb sellele tavaliselt teadlik või mitteteadlik tagasiside. Seega on kommunikatsioon jätkuv protsess.

Valestimõistetavused: kommunikatsioonis võib väga palju asju minna valesti, seega me peaksime alati ette mõtlema, et neid olukordi ennetada. Hea kommunikatsiooni toimimiseks on alati takistusi. Näiteks võib takistuseks olla keel- vale sõnastus, slängi või žargooni kasutamine, tonaalsus. Veel võivad barjäärideks olla saatja kehakeele vastuolulisus sõnumiga või vale suhtluskanali kasutamine sõnumi edastamiseks. Samuti on kehva kuulamisoskus suureks barjääriks suhtlemisel.

Mitteverbaalne kommunikatsioon

Inimesed edastavad oma tundeid või kavatsusi isegi siis, kui nad ise sellest teadlikud ei ole. Nendest saab sel hetkel tahtmatu sõnumi edastaja. Teisiti öeldult, misiganes toimub inimese sees, on näha ka väljast. Sõnumiks, mida teistele edastame, on rohkem, kui vaid sõnad. Tõenäoliselt saavad inimesed kuni pool sõnumist kätte läbi sõnade, kuid hääletoonist ja kehakeelest tuleb ülejäänud. See mitteverbaalne mõju väljendub kõige rohkem meie näos, silmades, kehas, riietuses, žestides ja puudutuses. Peame olema ettevaatlikud, et mitte tõlgendada inimese edastatavaid sõnumeid valesti. Peame vaatama erinevaid signaale komplektina, et olla kindel, et saame aru, mida tahetakse öelda.

Silmades sisaldub väga palju tähendust. Silmside või selle puudumine ütleb meile midagi teise inimese enesekindluse, sõbralikkuse, aususe või domineerimise soovi kohta. Juba pupillid omaette võivad väljendada nt muuhulgas huvi või huvipuudust. Pupillid paisuvad, kui inimene on huvitatud või erutatud; nad muutuvad väiksemaks, kui inimene igavleb või ei ole huvitatud. Ka inimese keha on mitteverbaalse kommunikatsiooni oluline osa- keha näitab kas meie sõnum võetakse vastu või mitte. Me loeme inimese kehahoiakust välja selle, kuidas sõnum saajale mõjub. Inimesed, kel on suurem võime lugeda teiste inimeste mitteverbaalseid signaale kipuvad tegema ka järgmist:

- Nad vaatlevad infot tervikuna, mitte isoleeritult;
- Nad võtavad arvesse sõnumi konteksti (aeg ja koht);
- Nad kipuvad kompenseerima omaenda erapoolikust või eelarvamusi.

Suuline kommunikatsioon

Edukad suhtlejad võtavad kommunikatsiooniprotsessi edukuse eest täieliku vastutuse. Need inimesed teevad kindlaks, et nende sõnum jõuab kohale nii nagu nad on seda planeerinud. Nad mõistavad, et kommunikatsioonis on palju takistusi, seega nad räägivad lihtsaid sõnu, termineid ja grammatikat kasutades. Nad toovad ka näiteid, küsivad tagasisidet, ütlevad oma sõnumit erinevatel viisidel ning teevad sõnumi vastuvõtmise ja mõistmise lihtsaks. See kõik ei vabasta sõnumi vastuvõtjat kommunikatsiooniprotsessi eduka toimimise vastutusest. Ilma korraliku kuulamiseta ei toimi kommunikatsiooni.

Kuulamisoskused

Efektiivselt kuulamine tähendab aktiivset vestluses osalemist. See aitab rääkijal olla arusaadav. Kuulaja peab kuulama ja mitte eeldama, mida öeldakse. Passiivne kuulamine tähendab kohalolu ja osalemist, kuid ei aita kuidagi sõnumi edastajat. Aktiivsed kuulajad istuvad või seisavad tähelepanelikult, hoiavad silmsidet rääkijaga, keskenduvad sõnadele, annavad tagasisidet ning võtavad kokku kuuldu, et edastatud sõnum oleks selge.

Vestlustes esineb tihti viivitusi, sest inimesed suudavad rääkida ja kuulata väga erineva kiirusega. Head kuulajad aga keskenduvad sellele viivitusele, et mõtestada ja seostada seda, mis öeldi. Kuulajad peavad olema valvel, et miski ei segaks vestlust. Kõneleja maneerid, aktsent, kleit või soeng, keelestiil või kõne edastamine võivad olla segavad, kui kuulaja ei õpi neid segavaid faktoreid vaigistama.

Projektipartnerite kogemused: VRC, Leedu

VRC-s olid inimesed enne projekti algust suhteliselt väheteadlikud kaasavatest kohandatud sporditegevustest, sest peamiselt keskenduti treeningutele vaid teraapia kontekstis. VRC-s alustati esmalt direktori pühendumisel ja toetusel teavitustööga- algatati posterikampaania koos Sport+4ALL kodulehe tutvustamisega, et tõsta teenuse kasutajate ja personali teadlikkust projekti eesmärkidest ning tegevustest ja samuti sporditegevuste positiivsest mõjust tervisele. Kommunikatsioonistrateegia põhines järgneval:

- Posterikampaania
- Facebookis teavitus teenuse kasutajate ja töötajate lehtedel
- kodulehele lisati uusi pilte teenuse kasutajate tegevustest
- Loengud teenuse kasutajatele - tervislikud eluviisid, toitumine, füüsiline aktiivsus, sõltuvused- igas kuus toimus 4 loengut
- Personalile info jagamine ja kohtumised

Tagasiside teenuse kasutajatelt:

- “Ma ei teadnud varem, et füüsilised harjutused võivad olla nii lihtsad ja lõbusad”
- “Ma istun terve päev arvuti ees, seega kaks korda nädalas jalutuskäik õues on nagu sööm värsket õhku. Ootan neid käike huviga, sest see on ka hea võimalus uusi sõpru leida”
- “Alguses ma kartsin, et ma ei saa neis tegevustes osaleda, sest ma ei saa kõndida (kuna olen ratastoolis). Aga kui ma alustasin, siis olid kõik väga abivalmid ja mul on väga hea meel, et ma siiski osalesin.”
- “Ma ei uskunud kunagi, et kui ma hakkan vähem soola ja rohkem vett tarbima, siis mu enesetunne paraneb”
- “Loengud aitasid mul mõista, et aktiivselt spordiga tegelemine ei tähenda ainult raskuste tõstmist kallil spordiklubis”
- “Kõik ütlevad mulle kogu aeg, et peaksin suitsetamisest loobuma. Alles pärast tervislike eluviiside loengut sain aru, mis see nii oluline on”
- “Kui ma väljendasin oma soovi, et vaba aja veetmine võiks olla aktiivsem, ilmus kohe malelaud välja. Aitäh, tüdrukud!”
- “Proovisin kepikõndi esimest korda elus. Sain aru, et see mõjub mu seljavalusid arvestades mulle hästi”



Õppimismoment:

Igal tasandil teavitustöö sporditegevuste ja kohandatud spordi kasulikust mõjus teenuste kasutajatele alates Sport+4ALL projekti algusest on muutnud organisatsioonis arusaama füüsilisest aktiivsusest, kui vaid terapeutilisest tegevusest.

Projektipartnerite kogemused: CRPG, Portugal

Kommunikatsioon kohandatud spordist Sport+4ALL projekti raames ei kandnud vaid teenuse kasutajate ja potentsiaalsete partnerite teavitamise eesmärki vaid kandis laiemat hariduslikku sõnumit. Info teenuse kasutajateni viimisel tahtsime tõsta ka teadlikkust füüsilise aktiivsuse olulisusest igapäevaelus, lükkasime ümber müüte füüsilise liikumise ohtlikkusest puudega inimestele ning jagasime informatsiooni sporditegevuste harrastamiseks ümbruskonnas.

Kommunikatsioonistrateegia CRPG-s sisaldas endas 5 tüüpi tegevusi, millel kõigil oli juures ka hariduslik komponent:

1. Kohandatud spordile pühendatud Facebooki lehe avamine, et soovijad leiaksid ürituste kohta infot. Teavitustöök koostati plaan, mis sisaldas ka ühte sporditegevust igal kuul.
2. Projekti tegevusi tutvustav rõõmus voldik, mis sisaldas ka tervisealaseid nõuandeid, mis puudutavad liikumist ja toitumist. Siinjuures oli oluline ka teenuse kasutajatele jagatav materjal, mida igaüks sai kaasa võtta ja soovi korral andmetega täita, et oma edusamme jälgida.
3. Tavapärasesse tunniplaani kehalise liikumise tundidesse sisse viidud eraldi tegevused seitsme erineva spordiala tutvustamiseks, sh istudes võrkpall, boccia, väravpall, käsipall, korvpall, vibulaskmine ja sulgpall.
4. Projekti ja selle eesmärgi tutvustav infotund teenuse kasutajatele ja töötajatele
5. Kohandatud sporditegevuste läbiviimine.

Meie kogemustel põhinedes on efektiivse teavitustöö edukuseks kolm kriteeriumit: (1) spordiklubide olemasolu, kes edastavad olulisi sõnumeid suuliselt ja läbi praktiliste tegevuste (demonstratsioonide); (2) terapeutide ja sporditegevuste läbiviijate silmast silma lähenemine teenuse kasutajatele, et edastada kohandatud sporditegevuste ja tervislike eluviiside kohta infot; (3) investeerimine kõrgekvaliteedilistesse, positiivse graafikaga väljaprintitud materjalidesse, mis tõmbavad potentsiaalsete osalejate tähelepanu.



Õppimismoment:

peamiseks kasudeks Sport+4ALL projektis olid teadlikkuse tõstmine füüsilise aktiivsuse kasudest igapäevaelus, sporditegemise kahjulikkuse müütide kummutamine puudega inimeste seas ning sportimisvõimaluste tutvustamine.

PEAMISED TULEMUSINDIKAATORID

TEENUSE KASUTAJATE OSALEMINE

Definitsioon

Teenuse kasutajate kaasamiseks võib nimetada protsessi, kus inimestel võimaldatakse: - olla aktiivsed ja kaasatud nendesse teemadesse, mis neile korda lähevad;

- võtta vastu otsuseid asjade kohta, mis nende elu mõjutavad;
- luua poliitikaid;
- võtta vastu või osaleda otsuste vastuvõtmisel, mis puudutab teenuste planeerimist, arendamist ja osutamist
- võtta ette samme muudatuste rakendamiseks. (WHO, 2002)

Teenuse kasutajad peaksid neid ennast puudutavas hoolekandes, teenuste disainis ja osutamises mängima keskset rolli. Sellise protsessi rakendamine viib tingimusteta sobivaima teenuse loomiseni, mis on ühtlasi kvaliteetne ja hoiab teenuse kasutajad rahulolevatena.

Peamised põhimõtted kogukonna ja seal vajalike teenuste ühendamiseks, aktiivseks kogukonnas elavate inimeste kaasamiseks on järgmised:

- väärtuste austamine
- tähelepanu teadlikkuse tasemele, rätseptatöona planeeritud arendused ning meeskonnatöö võimalused
- sobilik supervisioon ja toetus
- info vahetamiseks selgelt defineeritud kanalid
- osalemisvõimaluste pakkumine igal organisatsiooni tasandil.

Teenuse kasutajate kaasamise all mõeldakse protsessi, mille raames inimesed kasutavad või on kasutanud teenust, osalevad selle planeerimisel, arendamisel ning osutamisel. Kui teenuse kasutajad on aktiivselt teenuste osutamisse kaasatud, siis saavad nad ise kogeda, mis töötab hästi ja mida saaks teenuse puhul parandada. Individuaalne sekkumine suurendab eneseusku, sekkumise eesmärgi ja sisu vastavust, laiendab valikuvõimalusi ja teenuse kasutajatel on samas protsessi üle kontroll.

Teenuse kasutaja

Terminiga 'teenuse kasutaja' on mõeldud järgmisi inimesi:

- inimesed, kes tarbivad/ kasutavad tervise- või sotsiaalhoolekandeteenuseid
- hooldajad, vanemad ja eestkostjad
- organisatsioonid ja kogukonnad, kes esindavad tervise ning sotsiaalhoolekandeteenuse kasutajate huve
- ühiskonna ja kogukonna liikmed, kes on potentsiaalsed tervise- või sotsiaalhoolekandeteenuste kasutajad.

Mõistega 'teenuse kasutaja' kirjeldatakse väga mitmekülgselt läbilõiget ühiskonnas elavatest inimestest, kes on erinevas vanuses, erineva nahavärviga, erinevatest rassidest, erinevast päritolust, rahvusest, religioonist, erinevate puuetega, erinevast soost või erineva seksuaalse orientatsiooniga, ning samuti erinevate vajaduste ning kaebustega. Üldiselt kasutatakse mõistet 'teenuse kasutaja', kuid mõnel juhul ka patsient.

Kaasatus

- kogukonnas kaasatud olemine tähendab vastastikuse toe võimalusi ning

mentorlust.

- Teenuste osutamise kaasatud olemine võib viia kvaliteetse hoolekande, parema elukvaliteedi ning paremate teenuse kasutajate ning personali omavaheliste suhe, paremate teenuse tulemuste ning samuti teenuse osutaja organisatsioonide paremate tulemusteni.

- Kaasatus planeerimisse, tellimisse ning juhtimisse parandab informatsiooni kvaliteeti ning teenuse kasutajate ligipääsu ja omab positiivset mõju otsustusprotsessidele, personali suhtumisele ja käitumisele.

Kaasamist saab mitmeti käsitleda. Üks parimaid teadaolevaid lähenemisi on “osalemise redel”, mis on välja töötatud Sherry Arnsteini poolt.

Antud lähenemisel on ka oma piirangud, kuna see näeb erinevaid kaasamise astmeid hierarhiliselt, kuid kaasamise üks aste võib sõltuda mitmest erinevast aspektist, sh teenuse kasutaja, ülesanne ning ajaraam.

Kaasamist võib vaadelda, kui skaalat, kus on teenuse kasutaja kaasamise erinevad tegevused laiali jaotatud. Allpool on välja toodud kohandatud Arnsteini redel erinevate kaasamise skaaladega:

Informatsioon	Konsultatsioon/ nõustamine	Osalemine	Koostöö / koosloome	Kontroll
Teenuse kasutajatele öeldakse, mis toimub; teenuse kasutajatel puudub igasugune otsustusõigus.	Teenuse kasutajatelt küsitakse nende arvamusi. Neil on piiratud otsustusõigus.	Teenuse kasutajate arvamused on välja uuritud ja neid võetakse arvesse. Neil on võimalus otsuseid mõjutada.	Töötamine võrdsetena, teenuse kasutajad jagavad arvamusi, otsuseid ja vastutust mõjutades ja määrates tulemusi	Teenuse kasutajad kontrollivad otsustusprotsesse
Lubadused teenuse kasutajatele				
Info, mida teenuse kasutajatele jagatakse, on täpne, tasakaalus ja ajakohane	Tagasisidet, mida teenuse kasutajad annavad, võetakse tõsiselt ja neile jagatakse infot selle kohta, mida neil on olnud võimalik mõjutada.	Teenuse kasutajatel on võimalus kujundada lõpuni läbipaistvat protsessi ning neil on mõju otsustele.	Teenuse kasutajad ja teenuse osutajad teevad otsuseid koos.	Teenuse kasutajad näevad neid ressursse, mis on vajalikud otsustamiseks ja see, mis on otsustatud, viiakse ka ellu
Kuidas see praktikas välja näeb?				
<ul style="list-style-type: none"> • Posterid • Infolhed • Uudiskirjad • Väljapanekud 	<ul style="list-style-type: none"> • Küsimustikud • Intervjuud • Fookusgrupid 	Teenuse kasutajatest tagasisidegrupid, sh ka teiste teenuste kasutajad Nõuandvad töötoad	Juhtimisskeemidesse kaasatus Osalemine värbamisaruatludes	Teenuse kasutajate poolt juhitud toetuskeemid Teenuse kasutajad jälgivad skeeme

Kogukonnas osalemine

Kogukonnas osalemine on kogu kaasamise spektri ning tervisealase võimendamise üks elementidest. See eksisteerib koos järjepideva osalemisega alates infojagamisest, nõustamisest, koostööst kuni delegerimise ja kontrollini. “Kogukonnas osalemise ettevõtmete edukuse võtmeteguriks on kohalike inimeste aktiivne kaasatus kogukonna arendamise protsessidesse, mille tulemusena võimestub kohaliku kogukonna tervise-edendus” (Pillinger, 2010).

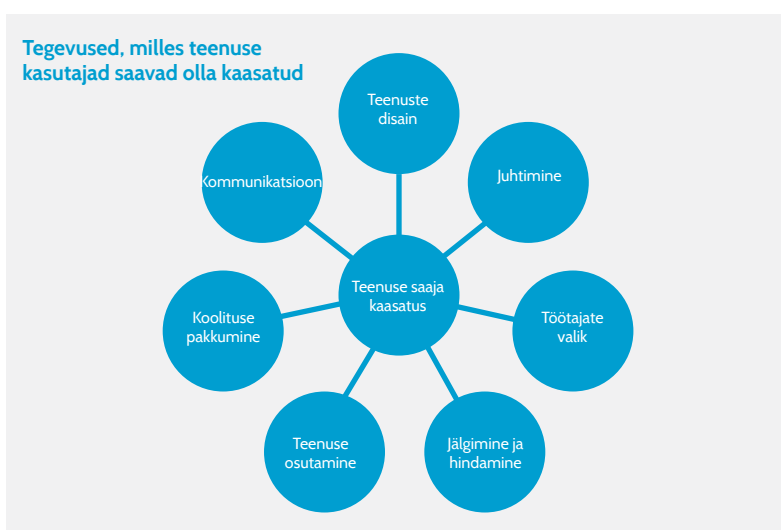
Kogukonna esindamine

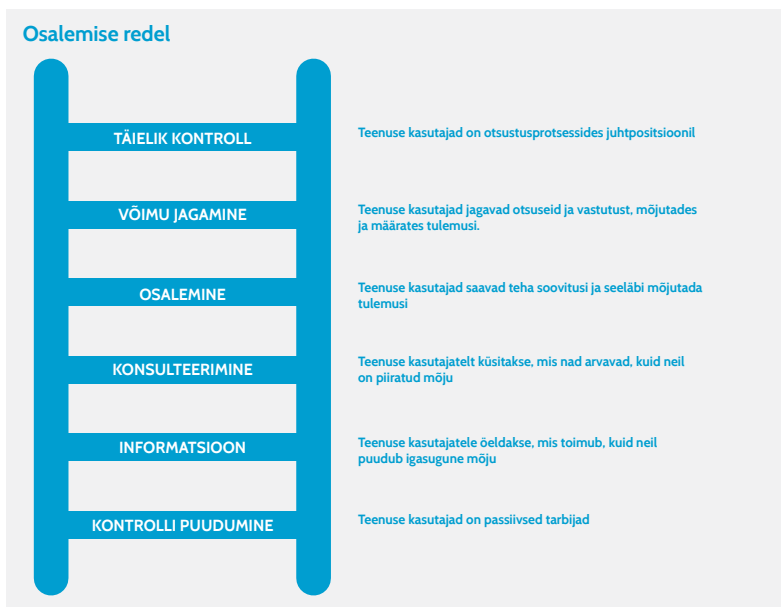
Kogukonna esindajateks võivad olla:

- Indiviidid, kes on ‘esindavad’, ‘konsulteerivad’ ühte või mitut rahvastikugruppi,
- Huvigrupid, arvamusiidrid, organiseerijad ja eestkostjad
- pühendunud, kirglikud, häälekad, ausad, väliseid perspektiive sisse toovad ja kogunud kogukonna prioriteetide eest seisjad ja vajaduste väljendajad,
- Need, kes on kogukonna info ja hääle platvormideks või kanaliteks, kes väljendavad kogukonna ja teenuse osutajate vahel vajadusi ning kelle jaoks on inimesed ning protsessid olulised.

Mis on vaja teenuse kasutajate kaasamist?

Jättes kõrvale mitmetes poliitikates ja strateegilistes dokumentides korratu, väljendab antud teema kohane kirjandus selgelt, et teenuse kasutajate suurem kaasamine toob kasu nii individuaalsel, kogukonna kui ka riiklikul tasandil.





Individaalne tasand

- paremad tervisealased ja ravi tulemused
- teenuse kasutaja rahulolu kasv
- suurenenud väärkuse ja eneseväärtustamise tase
- teenuse kasutajate võimestamine, mis tekitab suuremat vastutust teenuste arendamisel, sh töötajate ja teenuse kasutajate vahelised paremad suhted, suurenenud usaldus, kaebuste vähenemine ja turvalisem hooldus.

Kogukonna tasand

- paremad poliitika ebavõrdsusel tervishoius
- ühendatud lähenemised avalike tervisteenuste arendamisel, et vastata paremini kohalike elanike vajadustele
- õiglasemad ja kaasavamad teenused, mis aiatvad võidelda sotsiaalse tõrjutusega
- vähenenud kaebused ja suurenenud usaldus.

Riiklik tasand

- kindlustamine, et poliitika ja teenuse osutamise regulatsioonid on teavitatud, asjakohased, sobilikud ja plaanipärased
- läbi paremate teenuse tulemuste kulutõhususe edendamine
- tervisteenuste osas suurem usaldus ja arusaam
- tervise, eluviiside ja inimeste elukorralduse vaheliste seoste parem mõistmine.

On olemas ka viise, kuidas kaasata neid inimesi, kes on teenustel väga lühikest aega ja sedagi peamiselt siis, kui neil on kriis. Nendeks viisideks on:

- teenuselt väljumise küsimustikud või intervjuud
- nende teenuse saajate huvide registreerimine, kes on nõus hiljem oma arvamusi jagama
- lisaküsimuse esitamine informeeritud otsuse vormil selle kohta, kas inimene tahab olla rohkem kaasatud
- kontakti hoidmine laiendatud meeskonnaga, et saada inimestelt tagasisidet, kui nad on kriisist väljunud. See võib olla lisatud kirjalikesse nõusolekuvormidesse või lepingutesse. Töötajatel (tugipersonalil) lasub suur roll teenuse kasutajate kaasamisel.

Stiimulid teenuse kasutajatele

- oma kogemuste jagamine, et parendada teenuseid teiste jaoks. Pärast kaasamist on oluline neid muudatustest teavitada.
- Sõidukulud ja lapsehoiukulud peaks kuuluma teenuse rahastuse sisse. Oluline on tasuda spetsilisti nõuande eest enne, kui muid kulutusi teha.
- Koolitusvõimalustele ligipääs.
- Tööle saamine või iseloomustuse saamine.

Teenuse kasutajate esindatuse kindlustamine

- kuni teenuse kasutajate kaasamise protsessi ei ole liidetud esindajate (nt kindla teenuse kasutajate grupi esindaja) süsteemi, senikaua on kaasatavad inimesed vaid individid, kes esindavad vaid nende endi kogemusi. Kui inimene esindab laiemat ringkonda, siis tuleb seda sellisena ka arvestada.
- Tuleks mõelda, kuidas laiemalt kasutatud erinevaid kaasamise meetodeid kokku koguda
- tuleks mõelda, kuidas koguda erineva tausta ja kogemusega inimeste arvamusi
- tuleks mõelda koostöö peale teiste organisatsioonidega, kes tegelevad teenuse kasutajate õpetamise ja arendamisega.

Võimestamine

Puudega inimesed, kes tahavad osaleda sporditegevustes või olla aktiivsem, et parandada oma tervist, peavad olema motiveeritud ning valmis võtma kontrolli oma olukorra üle. Antud kontrolli ulatuses mängib olulist rolli võimestatus. Sama saab öelda inimese kohta töösituatsioonis, kes misiganes põhjustel vahetab töökohta või ametit. Küsimus seisneb selles: 'Kas sa sõltud teiste otsustest või võtad ise midagi ette?', 'Kas otsus tehakse sinu eest või võtad ohjad enda kätte?'

Võimestatus aitab inimestel kasutada oma talenti ja võimeid ning teha enesekindlalt oma valikuid. Võimestamine suurendab inimeste jõudlust, algatusvõimet ja loovust ning võimaldab neil võtta vastutust. Võimestatud, mida kutsutakse ka 'sisemiseks eestvedamiseks', viib edukate suheteni, motiveerib ning loob ruumi loomuse ning uuenduste jaoks. Võimestatus viib suurema iseseisvuseni ning julgustab tegema oma individuaalseid otsuseid. See suurendab edukuse võimalust saada ja hoida oma kohta nii ühiskonnas kui ka tööturul. Sellel hüpoteesil põhinedes saab selgeks, miks on oluline täpselt defineerida 'võimestamine' ja 'võimestatus'.

Võimestatuse suurendamine

Võimestamine on dünaamiline protsess, mis muutub ajas läbi isikliku arengu, (elu) kogemuste või treeningu. Inimesed saavad teha teste, et mõõta, kui võimestatud nad on. Seejärel saab nii individuaalselt kui ka grupis läbida spetsiifilist treeningut/koolitust, et nende 'sisemist eestvedajat' veelgi arendada. See omakorda annab neile rohkem vastutust ja kontrolli oma elu erinevate aspektide üle. Põhinedes hüpoteesile, et indiviidi võimestatus on oluline tingimus eduka ja jätkusuutliku rehabilitatsiooni läbiviimisel, võib defineerida 'võimestava keskkonna', kui stiimuli positiivse panuse andmisesse võimestatuse loomises. *Võimestav keskkond' on eriti nähtav töötajate suhtumistes, ravis ja teenuse saaja kohtlemises. Mida see tähendab teenustes, juhendamises ja integratsiooni ja mobiilsuse toetamises?

Inimesed, kellel on tööalane puue kohtuvad professionaalidega paljudest erinevatest

organisatsioonidest nende töölesaamise toetamise protsessis. Viis, kuidas neid koolitajate, nõustajate või ametnike poolt koheldakse mõjutab nende individuaalset jõustatus. Selleks, et teenuse kasutajaid võimestamisel toetada, on vaja 'võimestavat käitumist' või 'võimestavat lähenemist'. Seega peavad toetaval professionaalil olema teatud oskused ja kompetentsid.

Samal ajal on organisatsioonil oluline lasta oma töötajatel käituda viisil, mis on võimestav. Seda saab nt teha pakkudes tulemustele suunatuse koolitusprogramme, mis on ise võimestavad ning edendada, hinnata ja tunnustada võimestavat käitumist. Lisaks saab võimestavad oskused ja kompetentsid lisada töötajate värbamisprotsessis tööks vajalike oskuste kirjeldusse. See ulatus, milleni organisatsioon suudab intergreerida võimestatust oma organisatsiooni missiooni, filosoofiasse või poliitikatesse, laseb võimestava lähenemise oma protsessidesse, teenustesse või tootmisesse, määrab selle organisatsiooni 'võimestatuse kvaliteedi'.

Ulatus, milleni konkreetsed võimestatuse kirjelduste komponendid on nähtavad, määravad selle, kui hästi igapäevaelus käitutakse või mida öeldakse. Neid kirjeldusi saab kasutada, et luua 'võimestatud teenuse saaja või kandidaadi' kuvandit. Seejärel on võimalik võimestatud kandidaadi või teenuse kasutajate suhte hindamine professionaali oskuste ning organisatsiooni võimestava kvaliteediga.

Kuus komponenti

Põhinedes kirjanduse analüüsile ning süva-intervjuudele professionaalsete nõustajatega, töölerakendumise spetsialistidega ning praktikutega, ning samuti intervjuudele töölesaamise toetamise protsessis osalenutega, leiti võimestamise kontseptsioonis 6 komponenti: need komponendid moodustavad võimestamise peamised valdkonnad. Iga komponent esindab ühte kindlat aspekti. Ulatus, milleni inimene vastab ühele või teisele komponendile, määrab tema 'jõustatuse profiili'.

Kompetentsid: võimestatuse ühe komponendina tähendab 'kompetentne' olemine, et ollakse enesekindel ja omatakse oskusi edukalt mõne ülesande lõpule viimiseks. Inimesed, kel on kõrgelt arenenud kompetentside tunnetus, teavad hästi, mida nad suudavad ja ei suuda teha; nad hindavad kõrgelt oma võimeid ja ei karda ennast väljendada.

Enesemääratlemine: antud komponent tähendab, et inimene on võimeline ja ei karda teha elus valikuid. See annab tunde, et inimene kontrollib ise oma saatust. Paljud rehabilitatsioonile tulevad teenuse kasutajad eelistavad jätta soovitude tegemise "ekspertidele" - kuna nad teavad kõige paremini. Nad ütlevad: "Ma lihtsalt ootan ja vaatan, mis juhtub" ja "Lihtsalt öelge, mida vaja teha" ning annavad seeläbi kogu vastutuse spetsialistile. Üle-abivalmi organisatsiooni reaktsioon võiks olla järgmine: "Kui sa ei suuda valida, me valime sinu eest".

- Mõju:** Mõju komponent annab tunde, et sinu valikud omavad mõju protsessi edasiliikumisele. Inimesel on tunne, et ta omab oma situatsiooni osas mõju. Inimesed, kel on hästi arenenud 'mõju' tunnetus, mõistavad, et nad kontrollivad, juhivad ja kujundavad nende endi arengut läbi valikute, mis nad teevad. Nad on ka teadlikud oma valikute tagajärgedest ja võtavad neid tõsiselt.
- Tähendus:** antud komponent tähendab, et inimene tunneb ja kogeb oma tööd tähenduslikuna, olulisena ja oma väärtuste ja käitumisega kooskõlas olevana. Otsused, mida rehabilitatsiooniprotsessis, isiklikus arengus või karjääris tehakse, on samuti tähenduslikud. Inimesed, kes osalevad koolitusel või kohustuslikul kursusel, mis neile ei meeldi, kukuvad sealt tõenäoliselt varem või hiljem välja. Ilma tähenduseta ei saavutata ei muudeta midagi: sellest lähtuvalt on reaktsioonid 'Mis kasu see mulle toob?', 'Miks ma peaks pingutama?', 'See ei ole mulle' signaalid tähenduslikkusest.
- Positiivne identiteet:** tihti alahinnatud võimestamise komponent on 'positiivse identiteedi tunnetus'. Inimene tunnetab ennast positiivsena. Ta aktsepteerib ennast nii nagu ta on ja tunneb, et tema võimaluste piirangud ei domineeri elus ning et pigem annavad need ruumi muulegi.
- Grupiorientatsioon:** antud komponent viitab sellele, et inimene mõistab, et ta on osa kogukonnast ja seega on inimesed alati üksteisest sõltuvad alati on vaja teistega koostööd teha. Tugeva grupiorientatsiooni tunnetusega inimene mõistab, et ta toimib sotsiaalses kontekstis ja et tema käitumine panustab millessegi, mis on teistele väärtuslik. See inimene suudab hinnata oma rolli keskkonnas ja ei eelda iseenesest, et keskkond kohandab end tema järgi. Samuti mõistab taoline inimene, et ta saab alati abi küsida ilma, et tema iseseisvus kaoks.
- Kriteeriumid võimestavaks lähenemiseks** Spetsialisti lähenemise kvaliteet teenuse kasutaja või patsiendi suhtes peegeldub selles, kuidas teenuse kasutajat või patsienti koheldakse. Rehabilitatsiooniprotsessis sõltub võimestav lähenemine mitmest tingimusest, kriteeriumist ja baaspõhimõttest. Mõned neist on väga praktilised, teised on rohkem omavahelise suhete, isiklike veendumuste, professionaalsete oskuste ja kvaliteetide tasandil.
- Keskkond** Professionaalne keskkond on üks keskseid võimestava lähenemise tingimusi. See seostub praktiliste teemadega nagu nt kontakti loomise asukoht, vastuvõtu registreerimise viis ning inimese esmase vastuvõtu kogemuse kvaliteet. Siiski, toimiku koostamine, kirjalik suhtlus, info jagamine ning spetsialisti teadmiste tase on samuti professionaalse keskkonna osadeks.

Suhtlemisoskused

Võimestava lähenemise kvaliteet väljendub spetsialisti ja teenuse kasutaja vahelises verbaalses ja mitteverbaalses suhtluses. See on peidetud küsimustesse, mida spetsialist küsib, viisi, kuidas spetsialist häid või halbu uudiseid jagab ning teenuse saaja reageeringutesse kuuldes küsimusi või kui infot jagatakse. Siinjuures on väga olulised spetsialisti sotsiaalsed ja nõustamisalased oskused.

Kui vabalt saab spetsialist panna end tundma teenuse kasutajat?

Kas ta suudab teenuse kasutaja ärevust vähendada?

Kas spetsialist on samal 'lainel' nagu teenuse kasutaja?

Kuidas spetsialist läheneb intervjuule?

Kuidas spetsialist reageerib teise inimese käitumisele?

Ootuste selgitamine

Inimesele võimestaval viisil lähenemine tähendab selle inimese keskkonnataju vastu empaatia tundmist. Võimestav spetsialist teeb vahet selle vahel, mida ta ise protseduurilt ootab või mida teised ootavad. Ja seda tehes on ta alati teadlik oma veendumustest, suhtumisest ja eelarvamustest. Mis on oluline spetsialistile ja mis on oluline teenuse saajale? Kui esineb huvide konflikt, on oluline, et mõlemad osapooled säilitaksid oma identiteedi, eneseaustuse ja enesekindluse, kuid nad austaksid neid omadusi ka teises inimeses. Võimestava spetsialisti ülesanne on selle kindlustamine ja julgustamine.

Integratsioon

See teoreetiline käsitlus on universaalselt rakendatav ja igaüks võiks küsida: mis on selles nii võimestavat? Mis on positiivne panus võimestamisse ning mis on negatiivne panus motivatsiooni puudumisse? Sellele vastates võiks öelda, et 'võimestav lähenemine' eksisteerib ainult siis, kui teenuse saajale osutatav sekkumine sisaldab endas tähelepanu kõikidele võimestamise komponentidele: kompetentsid, enesemääratlus, mõju, tähendus, positiivne identiteet ja grupiorientatsioon.

Ühtsus

'Võimestav lähenemine' on juba definitsiooni poolest ühtne. Rangelt hierarhilises organisatsioonis on keeruline spetsialistil võimestavalt käituda. Isegi, kui on tegemist väga lühikese sekkumise ajaga, kus tuleb saada kiireid tulemusi (nt saada inimesed kiiresti tööle), võib spetsialist endalt küsida, mis on teenuse saaja enda panus, mida teenuse saaja antud protsessis kogeb või mis on antud protsessis pikaajalisem eesmärk. Kui teenuse saajalt oodatakse iseseisvat tegutsemist ning oma tegevuste eest vastutuse või kontrolli võtmist, võib see tähendada paljude spetsialistide, organisatsioonide, äride või isegi riikide jaoks radikaalset muutust arusaamades.

Eestvedamine

Võimestav lähenemine vajab uut tüüpi eestvedamist. Võimestamine sisaldab endas teatud tüüpi mentaliteeti ning juhib loovalt võimu ümberjagamist põhinedes inimeste talentidel ning võimel. Võimestavad organisatsioonid on paindlikumad ja vastuvõtlikumad uuendustele. Nad eristuvad teistest selle poolest, et nad on pühendunud ning motiveerivad oma töötajaid ja see omakorda mõjutab lõpp- tulemuse kvaliteeti.

16 Võimestava käitumise aspekti

- 1.** Spetsialist/ juhendaja annab tagasisidet või juhendab vajalike kompetentside osas, et võtta vastu realistlikke otsuseid. Ta julgustab teist inimest oma otsustamisotskusi usaldama ja ise valikuid tegema. Ta aitab teisel inimesel üle saada läbikukkumise hirmust, aktsepteerima, et midagi võibki valesti minna ja tagasilöökidega hakkama saama.
- 2.** Spetsialist annab tagasisidet või juhendab teist inimest oma oskuste või võimete rakendamisel oma tööprotsessides. Toe eesmärgiks on kindlustada, et inimesel on realistlik arusaam oma võimetest ning sellest, mida ta suudab või ei suuda teha- nt hindamisinstrumentide kasutamisel.
- 3.** Spetsialist annab teisele inimesele enesekindlust ja ruumi oma otsuste ise tegemiseks isegi siis, kui need otsused ei ole kooskõlas spetsialisti arusaamade ja vaadetega. Spetsialist annab teisele inimesele kindlust midagi uut ette võtta ja julgustab teda tegema valikuid.
- 4.** Spetsialist annab tagasisidet või juhendab inimest tema vastutusvaldkondade osas. Ta teeb inimesele selgeks, et vaid inimene ise on tegevuste ees oma töös või juhtumitega tegelemisel vastutav.
- 5.** Spetsialist võimaldab teisel inimesel oma võimaluste piires otsuste tegemist (oma organisatsioonis rakenduvate seaduste ja regulatsioonide raames). Ta annab inimesele võimaluse teha ise organisatsioonis valikuid sellisel määral, mis ei lähe vastuollu asutuse võimalustega ning spetsialisti jaoks vastuvõetavate standarditega. Ta laseb sel juhtuda isegi juhul, kui arvab, et inimene ei suuda hakkama saada valikute tegemise protsessiga.

- 6.** Spetsialist toetab inimest otsustamisel. Ta annab inimesele võimaluse välja uurida, mida ta täpselt tahab. Ta jagab teisele piisavalt infot, et otsuseid teha ja kindlustab, et tal on piisav info võimaluste ning riskide kohta.
- 7.** Spetsialist on teadlik otsustusprotsesside piirangutest. Ta informeerib teist inimest tema õigustest ja kohustustest ning suhtleb temaga viisil, et inimene saaks aru oma otsuste mõjust; annab inimesele võimaluse teha ise etteantud piirides otsuseid ja olla juhtpositsioonil omaenda asjades.
- 8.** Spetsialist selgitab väga täpselt teatud käitumise mõjusid. Ta teeb kindlaks, et teine inimene oleks teadlik, et tema käitumisel võivad olla negatiivsed või positiivsed tagajärjed ja spetsialist annab inimesele võimaluse seda kogeda. Ta julgustab inimest olema teadlik oma tegevuste tagajärgedest.
- 9.** Spetsialist võtab inimest tõsiselt. Ta on avatud sellele, mida teine inimene ütleb, ta kuulab ja näitab välja, et ta mõistab inimest ning võtab tema piiranguid tõsiselt. Veelgi enam, ta on inimesega regulaarselt ühenduses ja näitab, et ta teeb oma parima teise inimese jaoks. Ta näitab oma tegevustega välja, et ta austab inimese soove.
- 10.** Spetsialist näitab, et teine inimene läheb talle korda. Ta ei saada ühtegi umbisikulist või standardkirja, vaid näitab, et ta on selle inimese jaoks olemas. Ta annab inimesele võimaluse väljendada konstruktiivset kriitikat ja kindlustab inimese privaatsuse.
- 11.** Spetsialist ei tee teise inimese eest otsuseid ilma inimest kaasamata. Ta kaasab inimest vastuvõtude kokkuleppimisse ja annab inimesele võimaluse oma arvamuse avaldamiseks, kui ta ei ole mõne otsusega nõus.
- 12.** Spetsialist näitab välja empaatiat inimese väärtuste ja standardite osas. Ta teeb seda nt läbi inimese põhimõtete järgmise julgustamise ning aidates inimesel mõista tema enda väärtusi ja standardeid. Spetsialist julgustab eriti nende otsuste vastuvõtmist ja valikute tegemist, mis on inimese jaoks tähenduslikud- nt töökeskkonnaga seoses.
- 13.** Spetsialist annab teisele inimesele võimaluse testida info/ tegevuste vastavust tema väärtustele ja standarditele. Ta annab inimesele võimaluse oma käitumist peegeldada. Võimaluste piires annab ta inimesele võimalust kogeda täiesti uusi ja tundmatuid situatsioone ning ei jaga rohkem infot, kui inimene ütleb, et ta suudab 'seedida'.
- 14.** Spetsialist arvestab inimese väärtuste ja standarditega. Ta ei palu inimesel osaleda protsessides ja tegevustes, mis ei ole vastavuses inimeste väärtuste ja standarditega. Spetsialist kindlustab, et inimene oleks hästi informeeritud oma 'juhtumist/ toimikust' ning proovib saavutada võimalikult palju kokkuleppeid inimesega, et oodatud tulemusteni jõuda.

15. Spetsialist toetab teist inimest, et ta aktsepteeriks oma piiranguid, kitsendusi, võimalusi ning võimatusi. Vajaduse korral loob ta võimalusi, et inimene saaks oma piiranguid aktsepteerida ning selgitab piirangute tähendust tegevustes.

16. Spetsialist julgustab inimest töötama koos teistega. Ta teeb inimesele selgeks, et kõike ei pea üksi tegema. Seda tehes selgitab ta kõikide oluliste inimestega suhtluses olemise olulisust. Ta teeb kindlaks, et inimene teaks, et kui tekib probleem, siis ta alati teiste või ka spetsialisti poole toe saamiseks pöörduda.

PEAMISED TULEMUSINDIKAATORID | TEENUSE KASUTAJATE OSALEMINE

Projektipartnerite kogemused: CEDAR, Põhja- Iirimaa

“Ütle mulle ja ma unustan, õpeta mind ja ma võin mäletada,
kaasa mind ja ma õpin”

Benjamin Franklin

Cedar usub, et teenuse kasutajate kaasamine on kriitilise tähtsusega, et edukalt teenuseid osutada ja projekte ellu viia. Me töötame puudega inimestega partnerluses võimestades neid osutatavaid teenuseid mõjutama.

Cedar on välja töötanud innovatiivse rollimudeli lähenemise, et teha selgeks ja vastata teenuse kasutajate vajadustele luues regionaalseid teenuse kasutajate foorumeid ning sidudes neid organisatsiooni eestvedamisse ning juhtimisesse.

Ligipääsetava rattaklubi idee, mis oli projekti Sport+4ALL raames ette võetud, tuli teenuse kasutajatelt, kes väljendasid soovi ratastega sõita. Seega oli ülioluline, et teenuse kasutajatel oli võimalus oma vaateid teenuse arendamisel väljendada.

Projekti planeerides korraldasime me konsultatsioonisessiooni teenuse kasutajatega, et panna paika, milline peaks rattaklubi olema. Teenuse kasutajate kaasamine on olnud rattaklubi loomisel võtmetähtsusega, et paika panna tegevused, asukohad ja ajaraam.

Kasulik on olnud ka pikemaajalise jätkusuutlikkuse tagamine tõstes liikmete suutlikkust olla klubi juhatuses olulistes rollides. Ametitesse on nimetatud teenuse kasutajatest komitee, neile on pakutud koolitust ning teenuse kasutajatest vabatahtlikud on viinud läbi lisaks mitmeid vajalikke koolitusi. Projekt on võimaldanud paljudel puudega inimestel alustada jalgrattasõiduga esimest korda nende elus ja see on omakorda oluliselt mõjutanud nende inimeste elusid.

**“YOUR CLUB YOUR VIEWS”
Questionnaire**

Cedar
Opportunity Choice Inclusion

which of the following activities you would like to actively participate in?

Cycling proficiency sessions	Cycling workouts for health and fitness	Bike rides	Races	Fundraising events

How would you like to be involved in the cycling club?

Level 1: Participant	Level 2: Participant + Assistant Coach	Level 3: Participant + Assistant Coach + Officer of the Club



*After a probation period of 3 months at level 2.

How much would you be happy to pay per session?

£ 2	£ 3	£ 5	Other

Please use this section to add any comments or suggestions.

www.cedar-foundation.org

Õppimismoment:

Sport+4ALL projekti raames loodi teenuse kasutajate tagasiside põhjal ligipääsetav rattaklubi. Teenuse kasutajate kaasamine on tegevuste, asukohtade ning ajaraami väljaselgitamisel olnud klubi arendamisel võtmeteguriks.



Projektipartnerite kogemused: Astangu, Eesti

Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuse peamiseks eesmärgiks on aidata teenuse osutajaid nende isiklike ja tööõppalaste eesmärkide elluviimisel ning potentsiaali realiseerimisel. Seda tehakse läbi teenuse saajate kaasamise mitmesugustesse füüsilise liikumise ning sporditegevuste. Meie eesmärgiks on motiveerida ning kaasata teenuse kasutajaid võtma initsiatiivi tegevuse planeerimisel ning elluviimisel. Peamiseks fookuseks Astangul on alati teenuse kasutaja ise, tema eesmärgid, unistused ning potentsiaal. Tööõppes ja rehabilitatsioonitegevustes peavad teenuse saajad sõnastama aastase eesmärgi, mille nimel töötada. Eesmärgid peavad olema tähenduslikud, realistlikud ja saavutatavad, et neil oleks inimese elule mõju ning veelgi enam, et need parandaksid inimese elukvaliteeti.

Astangu personal, sh rehabilitatsioonispetsialistid ja õpetajad, elab väga aktiivset elu võttes osa mitmetest spordiüritustest. See aktiivsus ja positiivne suhtumine sporti on teenuse kasutajatele rollimudeliks, mis motiveerib neil olema aktiivsemad.

Kõikide Astangu programmide juurde kuulub kohustuslik füüsilise liikumise tund.

Teenuse kasutajatel on võimalus mängida erinevaid sportmänge ning olla aktiivne võttes osa õppekavavälisest vaba aja tegevustest nagu nt ujumine, korvpall, saalihoki, loovtants ja grupist Astangu Ramm.

Õppekavavälisest spordiringidest osavõtt on vabatahtlik. Teenuse kasutajad saavad regulaarselt/ iganädalaselt või omal valikul ringides osaleda. Ringid toimuvad õppetöövälisel ajal ja on osalejatele tasuta.

Teenuse kasutajate kaasamise tulemusena on meie teenuse saajad füüsiliselt aktiivsemad võttes ise initsiatiivi osaleda spordialades, kus nad saavad häid kogemusi ning positiivseid emotsioone. Me oleme Astangul kogunud, et tehes sporditegevused teenuse saajatele kohustuslikuks, mõjub see pigem negatiivselt ja on suurem tõenäosus, et sellest tekib teatud spordialade suhtes hoopis vastumeelsus.

Teenuse kasutajad olid Astangu Rammu loomisesse väga varakult kaasatud.

Teenuse kasutajad otsustasid isegi ettevõtmise nime. Teenuse kasutajad soovitasid





kasutada nimenä RAMM ja disainisid ka logo, milles väljendub teekond läbi spordi tugevaks saamiseni. Nimevõistluse võitjad said auhinnana ühe treeningsessiooni ja toitumishooldamise konsultatsiooni, mille viis läbi professionaalne treener, kes pakkus oma teadmisi ja oskusi vabatahtlikult.

Astangu Ramm tegevused algasid alati sissejuhatava seminariga, kus teenuse kasutajatele tutvustati aasta jooksul toimuvaid tegevusi, treeningkohti ning tegevuste läbiviijaid. Teenuse saajatel oli võimalus ideede ja soovide esitamiseks ning kõiki julgustati mõnd tegevust teiste jaoks läbi viima. Teenuse saajad arutasid ka koos läbiviijatega, millised on finantsilised võimalused tegevuste läbiviimiseks ning kui palju on igaüks nõus panustama, kui külastatakse erinevaid spordiklubisid, spordikeskusi, spordiplatse väljaspool Astangu keskust. Teenuse kasutaja, kes osales programmis kaks aastat järjest, jagas oma kogumusi ning tõi näiteid sellest, mida ta programmis osalemise jooksul saavutas motiveerides seeläbi uusi osalejaid Astangu Rammuga liituma.

Õppimismoment:

Teenuse kasutajad olid Astangu Rammu loomisesse algusest peale kaasatud. Teenuse saajad valisid programmile nime ning sporditegevused. Teenuse saajad disainisid ise ka logo, milles väljendub teekond läbi spordi tugevaks saamiseni.



partnerluse definitsioon

Samal ajal, kui riiklikult on partnerluse arendamisel palju kasusid ja eeliseid, on väga lihtne põhjus, miks inimesed otsivad koostöösuhete loomiseks võimalusi. Teiste organisatsioonidega koos töötamisest tekib mitmeid lisandväärtusi.

Efektivsest koostööst tulenevad kasud ei ilmne üleöö. Efektivse ja kaasava partnerluse loomine võtab aega ning on oluline, et kohe algusest peale luuakse õige koostöö struktuur ning koostööprotsessi edukust või läbikukkumist hinnatakse pidevalt. Partnerlusse astumise eesmärk on tagada organisatsioonile lisandväärtus, mida muul moel ei ole võimalik saavutada. Tüüpilised kasud võivad olla järgmised (üks või mitu nendest): puudega inimese integratsioon tava-organisatsioonis, kulude vähendamine, tervise parandamine, võimalus kasutada kõrgetasemelist kompetentside ressursi jne.

Kasutusel olev partnerluse definitsioon on järgmine: 'koostööalane suhe asutuste vahel, et töötada ühiste eesmärkide saavutamiseks kokkulepitud tööülesandeid jagades'. Kuna antud definitsioon ei ole väga täpne, siis aitab see siiski eristada partnerlust teistest abi saamise vormidest. Partnerlus on loomupäraselt keerukas instrument strateegilise tasandi praktiliste lahenduste leidmiseks. Mitmed teaduslikud uuringud partnerluse toimimise kohta viitavad sellele, et praktikud juhivad keerukaid situatsioone rakendades pikaajalisi, paindlikke ja orgaanilisi lähenemisi.

Miks orgaanilisi? Partnerluse ajal organisatsioonid tihti arenevad, kuna nad õpivad efektiivsemalt juhtima, saavutavad paremaid võimeid ning annavad väärtuslikke kogemusi. Selles mõttes toimivad partnerlussuhted, kui õpimehhanismid, mis õpetavad olema paremad selles, mida te teete ning võimaldavad saavutada tulemusi. Sport+4ALL projektis defineerisime partnerlust järgnevalt: 'tööalane suhe ühe või rohkema osapoole vahel, kes loovad teenuste kasutajate või teenuse osutajate jaoks lisandväärtust'. Partnerlus võib olla loodud ka muuhulgas teenuse kasutajate esindusorganisatsioonidega, ühiskonnaga, teiste teenuse osutajatega, spordiorganisatsioonidega, hariduslike üksustega või mittetulundusühingutega. Kui keegi kaalub partnerlust, peaks eelevalt tutvuma mitme võtmekomponendiga partnerluses:

- Eestvedamine** Partnerlus tähendab lugupeetud indiviidide, kes on oma organisatsiooni poolt tunnustatud ja võimestatud ning partnerite poolt usaldatud, vahel jagatud eestvedamist, et jõuda konsensusele ning lahendada konflikte.
- Ühine arusaam** Partnerite vahel peab olema ühine raamistikust, kultuurist, väärtustest ja lähenemisest. Samuti on oluline tööülesannete jaotuses selge rollijaotus ja vastutusalad.
- Eesmärk** Oluline on jagatud ühine visioon ja eesmärk, mis aitab luua usaldust, avatust ning tunnustab kõikide panustajate väärtust ning panust. Läbipaitvad ning jagatud otsustusprotsessid,

Kultuur ja väärtused

et laiendada mõju ulatust teiste teenuste ja tegevuste kaasamisel, on partnerluses üliolulised. Jagatud eesmärgid, sihid, mis on iga partneri jaoks arusaadavad ning olulised, viivad parema poliitikate, programmide ning teenuse osutamise koordineerimiseni ning seeläbi ka parimate tulemusteni.

Jagatud saame-hakkama väärtused, mõistmine ja erinevuste aktsepteerimine (nt väärtused, tööviisid) on kõik eduka partnerluse võtmekomponendid. Teiste partnerite panuse hindamine koos barjääride puudumisega viib efektiivsete, esindatud ning väärtusliku rolli kandvate partnerite aktiivse kaasamiseni.

Õppimine ja areng

Terve partnerlus edendab õppimist soodustavat keskkonda. Sellega võib kaasneda jälgimine ning hindamine partnerite tegevuse parendamiseks. Partnerluses peaks olema kõrgelt väärtustatud partnerite oskustesse, teadmistesse ja kompetentsidesse investeerimine. Taoline avatud meel ja vaim loob võimalusi iga partneri töö kujundamiseks ning koos õppimiseks.

Suhtlemine

Partnerluse eesmärkide saavutamiseks ning partnerluse eesmärgi täiendamiseks on vajalikud juhtimispraktikad ning ressursid. Partnerid peavad demonstreerima vastutuse võtmist oma tegevuste eest ning oma eesmärkide, sihtide omanikustaatust, mille eest nad on vastutavad. Peab jääma võrdset teadlikuks potentsiaalse partneri võtmetakistustest.

Partnerluse arengu baasalused

- vajadus partnerluseks
- eestvedamise selgus
- arusaamise selgus
- erinevad kultuurid/ praktikad
- selge eesmärk
- kõrge sidususe tasand
- usaldus
- selged tööalased kokkulepped
- tulemuste juhtimise süsteem
- parimate praktikate jagamine/ neist õppimine

Princípios básicos do desenvolvimento de parcerias:

Sport+4ALL projektis planeerisid ja juhtisid sotsiaalteenuste osutajad oma koostöösuhteid ning oma sisemisi ressursse, et toetada strateegiaid ning poliitikaid teenuse kasutajate tervise edendamisel. Partnerlussuhted panustasid projekti protsesside toimimisse ning eesmärkide saavutamisse. Nad kindlustasid sotsiaalse mõju efektiivset juhtimist. Veelgi enam, partnerlussuhete arenedes tuleb koos tegeleda ka barjääridega. Allpool on välja toodud list potentsiaalsete barjääridega efektiivsetes koostöösuhetes.

**Barjäärid
edukas
koostöös:**

- piiratud visioon/ inspiratsiooni puudumine
- üks partneritest manipuleerib või domineerib liialt või partnerid võistlevad juhtpositsiooni üle
- selge eesmärgi puudumine ja ebajärjekindel eesmärgi mõistmise tase
- rollide ja vastutusalade ebaselgus
- partnerite toe puudumine lõplike otsuste tegemisel
- erinevused töötegemise filosoofias ning viisides
- pühendumise puudumine; soovimatud osalejad
- ebavõrdne ja/ või vastuvõetamatu võimu ning kontrolli jaotus
- võtmehuvide ja/ või partnerite esindajate puudumine koostööprotsessis
- peidetud kavatsused
- läbikukkunud kommunikatsioon
- hindamis- ja jälgimissüsteemide puudus
- läbikukkunud õppimismomendid
- rahalised ja ajalised panused kaaluvad üles potentsiaalsed kasud
- liialt vähe aega efektiivseteks nõupidamisteks

Projektipartnerite kogemused: Astangu, Eesti

Astangu keskusel on palju pikaajalisi partnerorganisatsioone erinevatel aladel, et tugevdada ja arendada sporditegevusi. Sh nt Eesti Puuetega Inimeste Spordiliit, Eesti Paraolümpiakomitee, Eriolümpia Eesti Ühendus ja Eesti Tenniseföderatsioon. Me töötame ka koostöös mitmete tava- ja erikoolidega ning organisatsioonidega, kes tegelevad puuetega noorte seminaride ning võistluste korraldamisega.

Astangul töötavad füsioterapeudid pakuvad individuaalset teraapiat keskusest väljaspool asuvates kohtades viies läbi teraapiasessioone ning tegevusi avalikes parkides, välijõusaalides, avalikes jõusaalides. See on ühtlasi üks kogukonnapõhise lähenemise suundadest Astangul.

Kuigi meil on väga palju häid partnerorganisatsioone, oleme me ka kogenud raskusi sporditegevuste kontekstis kasulike partnerlussuhete loomisel. Ühiskonnas võib inimeste seas endiselt tunda hirmu ja kahtlusi, mis on seotud puuetega inimestega koos töötamisega. Ühiskonnas on alles hiljuti hakatud märkama, toetama ja integreerima puuetega inimesi. Sport+4ALL projekti raames saime rahvusvahelistelt projektipartneritelt palju häid kogemusi ning ideid kogukonnapõhiste tegevuste elluviimiseks ning edukateks kontaktivõtmisteks inimeste või organisatsioonidega. Koostöötegemise eesmärgiks olid võimalikud tuleviku koostööprojektid. See kogemus andis meile julgust mõelda mugavustsoonist väljapoole ning keskenduda kasudele, mis võivad meie teenuse kasutajatele uutest spordivõimalustest tekkida. Viimastel aastatel on meie teenuse saajad töötajate abil palju aktiivsemad Astanguvälistest spordivõistlustest osavõtmisel. Need spordivõistlused on olnud spetsiaalselt puuetega inimestele korraldatud, kuid igal aastal on teenuse saajad järjest rohkem võtnud osa ka muudest avalikest spordivõistlustest.

Sport+4ALL projekti raames oleme loonud koostöösuhteid mitme treeneri ja

spordijuhendajaga tava spordiklubidest ja jõusaalidest, mis asuvad Tallinnas. Need koostöökogemused on olnud väga positiivsed, kuna paljud treenerid/ spordijuhendajad olid valmis juhendama/ vedama mõnd tasuta sessiooni meie teenuse saajatele. Vastutasuks said nad kogemusi ja uusi teadmisi puuetega inimestest ning erivajadusega noortest. Astangu on praktikabaasiks Tallinn Ülikooli kehakultuuri üliõpilastele. Seega on meil võimalus edendada puuetega inimeste kaasamist sporditegevustesse ning teistesse vaba aja veetmise tegevustesse ja ühtlasi luua häid suhteid praeguste ning tulevaste spordispetsialistidega.



Õppimismoment:

Sport+4ALL projekti raames oleme loonud koostöösuhteid mitme treeneri ja spordijuhendajaga tava spordiklubidest ja jõusaalidest, mis asuvad Tallinnas. Need koostöökogemused on olnud väga positiivsed, kuna paljud treenerid/ spordijuhendajad olid valmis juhendama/ vedama mõnd tasuta sessiooni meie teenuse saajatele. Vastutasuks said nad kogemusi ja uusi teadmisi puuetega inimestest ning erivajadusega noortest.



Projektipartnerite kogemused: CRPG, Portugal

CRPG propageeris asutusesisest ettevõtmist, mille nimi oli Kohandatud füüsiline tegevus (AFA), mis viidi sisse rehabilitatsiooni ning rehabilitatsioonieelsetesse programmidesse. AFA eesmärgiks on jagada infot tervislikest eluviisidest, sh füüsiline aktiivsus ja toitumine ning kaasata puuetega inimesi tava spordiklubidesse, kus nad võimetekohast sporti teha saavad. Nende eesmärkide saavutamiseks tuli teha koostööd puuetega inimeste ning spordiklubidega. Me kutsusime mitmeid kohalikke spordiklubisid oma tegevusi teenuse kasutajatele tutvustama.

Spordiklubid tulid koos treenerite ja sportlastega ning tutvustasid oma spordiala ja selle reegleid CRPG teenuse saajatele. Seejärel mängisid sportlased ja teenuse saajad koos seda sporti. Ühest CRPG teenuse kasutajast sai pärast seda istuva võrkpalli mängija.

Nagu ka programmi kvalitatiivhindamisest välja tuli, olid AFA raames loodud koostöösuhted väga olulised, kuna aitasid tõsta teadlikkust (mis oli ka üks eesmärkidest) ning motiveerida teenuse saajaid spordiga tegelema. Teiseks oluliseks edu faktoriks oli asjaolu, et spordiklubid tõid projekti kaasa palju teadmisi ning varustust ning sporditegevustest sai teenuse saajatele reaalsus. Nüüd, kus koostöösuhted on juba mõni aeg toiminud, on kahepoolset hakatud üksteist erinevatele spetsiaalselt korraldatud spordiüritustele kutsuma.

Õppimismoment:

oluliseks edu faktoriks oli asjaolu, et spordiklubid tõid projekti kaasa palju teadmisi ning varustust ning sporditegevustest sai teenuse saajatele reaalsus. Nüüd, kus koostöösuhted on juba mõni aeg toiminud, on kahepoolset hakatud üksteist erinevatele spetsiaalselt korraldatud spordiüritustele kutsuma.



Motivatsiooni definitsioon

Kõige lihtsamalt öeldes on see ju ilmselge, et inimesed teevad asju, nagu nt käivad tööl, selleks, et saada asju, mida nad tahavad või vältida asju, mida nad ei taha. Miks täpselt nad tahavad seda, mida tahavad ja ei taha seda, mida nad ei taha, on endiselt müstika. See on must kast ja seda pole seni suudetud avada. Üldiselt vaadeldakse motivatsiooni järgnevalt: vajadused- käitumine- rahulolu

Teisisõnu on igaühel teatud vajadused või soovid (neid sõnu kasutatakse vaheldumisi), mis panevad inimesi teatud asju tegema (käituma), mis rahuldavad neid vajadusi (rahulolu) ja see võib omakorda muuta vajaduste/ soovide prioriteetsust (kas siis süvendades ühtesid või lastes sul liikuda edasi teiste juurde).

Antud mudeli erinevus, mis oleks sobilik eksperimenteerija või juhi vaatest, oleks 'käitumise' ja 'rahulolu' vahele 'autasu' lisamine. Seega töötajad, kel on teatud vajadused teha teatud asju (käitumine), saavad tasutud juhtide poolt paika pandud autasudega (nt boonused) ja rahuldavad ka vajadusi. On palju teooriaid, mis positioneerivad vajaduste hierarhiaid. Vajadused, mis asuvad madalal, on kõige hädavajalikumad ning peavad olema rahuldatud enne, kui järgmistele tähelepanu pöörata.

Maslow moti- vatsiooniteo- ria

Üks laiemalt levinud motivatsiooniteooritest on vajaduste püramiidi teooria, mis on psühholoog Abraham Maslow loodud. Maslow nägi inimeste vajadusi hierarhilise struktuurina- tõustes madalaimalt kõrgemale ning ta järeldas, et kui üks vajaduste tasand on rahuldatud, ei ole see vajadus enam motivaatoriks. Kui iga vajadus on olulisel määral rahuldatud, saab domineerivaks järgmine vajadus. Motivatsiooni vaatenurgast ütleb teooria, et ükski vajadus ei ole täielikult täidetud, kuna olulisel määral täidetud vajadus enam ei motiveeri. Seega, kui soovite kedagi motiveerida, peab aru saama, kus tasandil see inimene hierarhilises vajaduste püramiidis asub. Siis saab rahuldada sellel tasandil olevaid või kõrgemal olevaid vajadusi.

Vastavalt teooriale on need vajadused järgnevad:

- **Füsioloogilised vajadused:** Need on inimeluks olulised vajadused. Toit, vesi, soojus, katus, uni, ravi ja haridus on baasfüsioloogilised vajadused, mis on esimesed vajaduste rahuldamise järjekorras. Maslow arvas, et enne kui need vajadused ei ole rahuldatud teatud tasemel elus püsimiseks, ei tööta mitte ükski muu motivaator.

- **Turvalisus ning ohutuse vajadus:** need on vajadused olla vaba füüsilisest ohust ja/ või hirmust kaotada töö, vara, toit või peavari. See sisaldab ka vajadust olla kaitstud emotsionaalse kahju eest.
- **Sotsiaalsed vajadused:** kuna inimesed on sotsiaalsed olendid, vajavad nad kuuluvuse tunnet ning tunnet, et neid aktsepteeritakse teiste poolt. Inimesed püüavad rahuldada kiindumuse, aktsepteerimise ning sõpruse vajadusi.
- **Vajadus lugupidamisele:** Maslow kohaselt kohe, kui inimesed rahuldavad kuuluvuse vajadust, kipuvad nad ka vajama lugupidamist nii enda kui ka teiste poolt. Selline vajadus toodab rahulolu võimuna, staatuse prestiižina ja enesekindlusena. See sisaldab nii sisemise lugupidamise faktoreid nagu eneseaustus, autonoomia ning edu ning välise lugupidamise faktoreid nagu nt staatus, tunnustus ja tähelepanu.
- **Eneserealisatsiooni vajadus:** Maslow peab seda kõige kõrgemaks oma vajaduste hierarhias. See on tõukejõud saada kellekski, kelleks inimene saada tahab ning see sisaldab kasvamist, potentsiaali saavutamist ja eneseteostust. See on vajadus maksimeerida oma potentsiaali ning saavutada midagi.

Maslow kohaselt on prioriteetsed madalamal asuvad vajadused. Need peavad olema rahuldatud enne teiste aktiveerumist. Ja siinkohal peab kasutama lihtsat talupojamõistust, kuna ei ole mõtet muretseda mõne riideeseme värvitooni sobivuse üle, kui ise ollakse nälga suremas või ollakse hädaohus.

Herzbergi kohaselt mõjutavad motivatsiooni kahte sorti faktorid ja nad teevad seda erinevalt:

- **Hügieenifaktorid.** Need on faktorid, mille puudumine motiveerib, aga nende olemasolu ei oma mingisugust tajutavat efekti. Need on sellised asjad mida ära võttes on inimesed rahulolematud ja proovivad neid tagasi saada. Väga hea näide on heroiin heroinisõltlasele. Pikaajalise sõltuvuse korral ei süsti inimesed selleks, et pilves olla; nad süstivad selleks, et mitte haiged olla, et olla normaalsed. Teiste näidetena võib tuua sobilikud töötingimused, turvalisus, töötasu, hüved (nt tervisekindlustus), asutuse regulatsioonid, inimestevahelised suhted. Üldiselt on need Maslow/ Alderferi hierarhias alumiste astmete vajadused.
- **Motivaatorid.** Need on faktorid, mille kohalolu motiveerib. Nende puudumine ei põhjuste mingit

Frederick Herzberg's motivatsiooni-hügieeni teooria:

rahulolematust, see vaid lakkab motiveerimast. Näidetena võib tuua kõik Maslow püramiidi ülemiste astmete vajadused ning välised motivaatorid.

Hügieenifaktorid otsustavad rahulolematuse ning motivaatorid määravad rahulolu. Kaks skaalat on iseseisvad ja neis mõlemis võib olla tipus.

Hügieenifaktorite näiteid:

- Turvalisus, staatus, suhted alluvatega, isiklik elu, töötasu, töötingimused, suhted ülemusega, asutuse poliitika ja haldamine.

Motivatsioonifaktorite näiteid:

- Tööalane edutamine, vastutus, väljakutsed, tunnustus ja saavutused.

Hawthorne'i eksperimendid

Elton Mayo tööd teatakse, kui "Hawthorne'i eksperimente." Ta viis läbi käitumuslikke katseid Chicagos ettevõttes nimega Hawthorne Works of the American Western Electric Company. Ta viis läbi valgustuseksperimente, tõi tööpäeva sisse pausid ning karastusjogid. Sellel põhinedes järeldas ta, et motivatsioon on väga keerukas teema. Tegemist ei olnud vaid töötasu, töötingimuste ja moraalsega, vaid sisaldas ka psühholoogilisi ja sotsiaalseid faktoreid. Olgugi, et seda uurimustööd on kritiseeritud erinevatest aspektidest, on kesksed järeldused sellised:

- Inimesi motiveerivad peale palga ja töötingimuste muudki faktorid
- Väga olulised on tunnustamine ning kuuluvustunne
- töösse suhtumine on tugevalt grupi poolt mõjutatav.

Õiglushinnang

Kujuta ette situatsiooni, kus töötaja A saab 20% ja B 10% palgatõusu. Kas mõlemad on selle tulemusena motiveeritud? Kas A on kaks korda motiveeritum? Kas B on negatiivselt motiveeritud?

Õiglushinnangu kohaselt ei motiveeri konkreetse tasu, vaid taju. Taju ei vaatle tasu isolatsioonis, vaid selle saamiseks kulunud pingutusega võrdluses ning samuti võrdluses teiste tasu ja pingutusega. Kui igaüks saaks 5% palgatõusu, siis töötaja B oleks sellega ilmselt päris rahul isegi siis, kui ta töötas selle nimel teistest rohkem. Aga kui töötaja A saaks isegi suurema palgatõusu ja B tajuks, et ta pingutas sama palju, oleks B õnnetu. Teisisõnu, inimeste motivatsioon tuleneb suhete suhtest: inimene võrdleb oma töötasu suhet pingutusega, mis on omakorda võrreldav töötasu ja pingutuse suhtega, mida ta arvab, et teised saavad.

Inimese reageeringu ennustamine motivaatori suhtes on väga

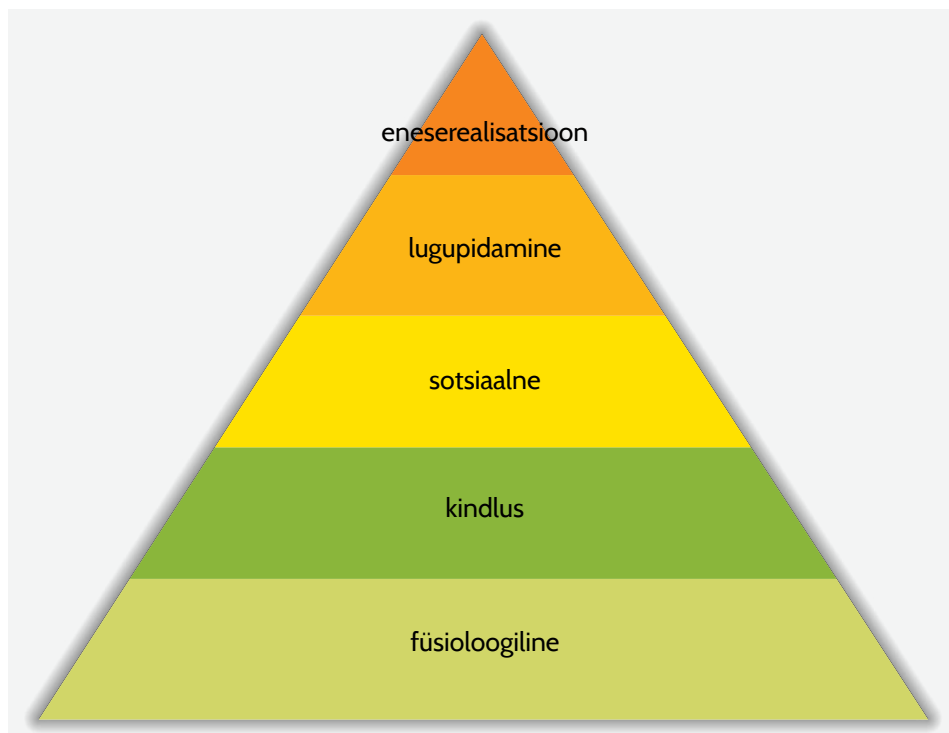
Positiivne kinnitus

keeruline:

1. inimestel puudub täielik ülevaade sellest, kuidas teisi tasustatakse. Seega tegelevad nad arusaamade, kuulujuttude ja järeldustega.
2. Mõned inimesed on võrduse teemal tundlikumad, kui teised
3. Mõned inimesed suudavad lühiajaliselt ebavõrdsust ignoreerida kuna nad ootavad, et asjad laabuvad pikaajalises plaanis.

Operantne tingimine on termin, mida kasutas Skinner, et kirjeldada kindla käitumise tagajärgede efekte. Esineb nelja tüüpi operantset tingimist: positiivne, negatiivne, karistus ja frustreriv tasumatus. Nii positiivne kui ka negatiivne kinnitus tugevdavad soovitud viisil käitumist, kuid karistus ja frustreriv tasumatus nõrgendavad soovitud käitumist.

- **Positiivne kinnitus:** soovitud käitumise tugevdamine. See on asjade saamise protsess oodatud viisil käitumise tagajärjel. Sa müüd midagi, saad selle eest tasu. Teed head tööd, saad boonust ja sind edutatakse.
- **Negatiivne kinnitus:** soovitud käitumise tugevdamine. See on protsess, milles võetakse soovitud käitumise tulemusena ära stressor. Riikidele seatud pikaajalised sanktsioonid tühistatakse, kui nende inimõiguse austamise raportid on positiivsemad (näete, kui edukas see on!). Madala staatuse kadumine müügimehe puhul, kes on just oma suurima müügiga hakkama saanud.
- **Frustreriv tasumatus:** nõrgendab soovitud käitumist. See on protsess, mille jooksul ei saa seda, mida tahad isegi, kui käitud oodatud viisil. Seega, kui inimene ekstra pingutab, kuid ei saa selle eest tänugi, siis nad enam ei pinguta.
- **Karistus:** nõrgendab soovitud käitumist. See on protsess, kus saadakse soovitud viisil käitumise eest karistada. Näide: palga kärbitakse, kuna jäid tööle hiljaks.



Projektipartnerite kogemused: ODC, Itaalia

ODC teenuse kasutajate kaasamise strateegia on olnud suureks investeeringuks otseste kontaktide ja suhete loomisesse teenuse saajatega: see tähendab pidevat kontakti hoidmist; katkestuste ärahoidmist protsessides, kohandatud kommunikatsiooni tervise- ja sotsiaalse motivatsiooni vahel.

ODC-s löime kliendikeskse motivatsiooniprotsessi, mis on edu võtmeks kõikides sporditegevustes. Selle jaoks on vaja kahe järgneva faktori dünaamilist segu:

1. Teenuse kasutajate tunne olla toetatud- pärast rehabilitatsiooni ei jäeta teenuse saajat kunagi üksi, alati käib keegi inimesega kaasas. See annab teenuse saajale tunde, et töötajad tunnevad tema vastu huvi
2. Iga teenuse kasutaja autonoomia suurenemise võimaldamine ja selle soodustamine töötades iga teenuse saaja arengutasemele vastavalt nii ODC teenustel kui ka väljaspool teenuseid.

ODC töötas välja strateegia, et antud isikustatud motivatsiooniprotsessi juhtida:

1. alustasime teenuse saajatele osutatava haridusliku programmi arendamisest, et kohe rehabilitatsiooniprotsessi alguses, et rääkida füüsilise aktiivsuse olulisustest. Töötajad julgustavad teenuse saajaid olema aktiivsed juba teenuste saamise ajal, mitte pärast seda, kui nad ODC-st rehabilitatsioonilt lahkuvad.

2. terapeudid intervjuerisid igat teenuselt lahkuvat teenuse kasutajat, et välja arendada käsitööna spordiprogramm, mis aitaks teenuse saajaid tulevikus spordialaselt aktiivsed olema.

3. teenuse kasutajatele grupikoosolekute korraldamine, et läbi grupidünaamika suurendada võimalust spordiga tegelemiseks nii teenuste saamise ajal kui ka oma kogukonnas pärast teenuste lõppu.

4. kestev tugi, julgustamine ja hoolivad suhted töötajatega motiveerivad teenuse kasutajaid jätkama rehabilitatsiooni ja sporditegevustega.

5. koosolekutel ning isiklikes suhetes spordi kasude rõhutamine, kui üks terve olemise võimalusi ning istuva eluviisi juurdumise riske.

6. grupispordialade harrastamise ning kogukonnaelus kaasatuse kasude rõhutamine teenuse kasutajatele

7. lõpphindamise läbiviimine ja tegevuste tulemuste kohta info jagamine teenuse kasutajatele (rõhutades spordiprogrammi jooksul saavutatud edu ning tervise paranemist), et tõsta nende motivatsiooni.



Õppimismoment:

ODC teenuse kasutajate kaasamise strateegia on olnud suureks investeeringuks otseste kontaktide ja suhete loomisesse teenuse saajatega: see tähendab pidevat kontakti hoidmist; katkestuste ärahoidmist protsessides, kohandatud kommunikatsiooni tervise- ja sotsiaalse motivatsiooni vahel.

Projektipartnerite kogemused: Intras, Hispaania

Sport+4ALL projekti raames Intras teenuse kasutajatest moodustatud jalgpallimeeskond leppis kokku, et meeskond osaleb linna jalgpalliturniiril, kus teised osalejad on kõrge või keskmise tasemega treenitud mängijad ja Intras meeskond võib seetõttu kehva tulemuse saada. Sellistes tingimustes tuli tegeleda meeskonna psühholoogilise ettevalmistusega kehvadeks tulemusteks ja motiveerimisega. Paljud tulemused olid hooaja jooksul negatiivsed, kuid skooritahvli näit oli iga korraga parem. Intras psühholoogilises ja meeskonna juhtimises kasutati kollektiivset skoori ja osalustaset iga matši korral, et tuua välja meeskonna areng, progress ja paranemine ja see ühtlasi andis meeskonnale motivatsiooni juurde.

Samuti tunnustasid Intras meeskonna arengut võistkonnad, kellega võisteldi. See innustas meeskonda väga ning tõstis mängijate enesekindlust, kuigi vastu tuli võtta kaotus. Antud asjaolu on eriti oluline, kuna näitab suhtlemise ning inimestevaheliste suhete olulisust teiste motiveerimisel ning enesehinnangu tõstmisel.

Väga oluliseks asjaoluks oli ka keskkond ja enesekindlus meeskonna siseselt, mis aitas luua motiveeritud grupi mängijatest. Vaatamata sellele, et kõik mängud kaotati, oskab meeskond alati fokuseerida parendustele, areneb iga mänguga samm sammult, analüüsib konstruktiivselt mängijaid ja mängu, aktsepteerib oma vigu ja õpib iga mänguga üksteiselt.

Teiseks oluliseks mõjukuks teenuse kasutajatele, kes antud kogemuse said, oli enesekindluse ülesehitamine ja meeskonnavaimu loomine, mis lähendas ning tõi osalejad meeskonnana kokku. Samuti paranesid inimestevahelised suhted, kuna osaleti ühisesse tegevuses ning oli, millest rääkida. Koos julgustati ka uusi liikmeid meeskonnaga liituma.

Intras jalgpallimeeskond kasutas kogukonna ressursse ja mänguväljakuid, et jalgpalli harjutada. See andis meeskonnaliikmetele tunde, et nad on aktiivsed kogukonna liikmed ja veedavad koos aega inimestega oma naabruskonnast. Kogukonnaliikmetega koos aja veetmine annab sisemist motivatsiooni ja on neile isiklikuks väljakutseks, et veelgi oma taastumisprotsessis edasi areneda.

Õppimiskoht:

Motivatsioon ei mõjuta vaid teenuse kasutajaid, vaid jõuab ka lähedasteni, nt sugulased ja sõbrad. Jalgpallimeeskonna liikmed jagasid oma kogemusi ja häid tundeid pärast matše oma lähedaste ja sõpradega, kes omakorda on tunnistajateks, kuidas sporditegevustes kaasalöömine on inimeste taastumisele hästi mõjunud.



Personali kaasamise definitsioon

Personali kaasamiseks nimetatakse kaasamise ning võimendamise protsessi, et kasutada nende panust eesmärgi täitmisel. Kaasamine viitab personali kaasamisele otsustusprotsessidesse ning probleemide lahendamisse ja igapäevases tööelus suuremat autonoomsust. Selle tulemusel peaks personal olema motiveeritum, pühendunum, produktiivsem ja oma tööga rahulolevam. Kaasamise peamised dimensioonid on: personali osalemine (individuaalselt või grupis), võimendamine ja isetoimivad meeskonnad. Personali kaasamine algab juhtimisest ja tähendab, et töötajatele antakse võimalus arutada ja panustada teemadesse, mis puudutavad nende tööd ning mõjutada otsuseid.

Võimendamist nähakse personali kaasamise, sotsiaalse osaluse ja organisatsiooni sotsiaalse integratsiooni olulise osana. Personali kaasamine võimaldab töötajatel olla vabamad, autonoomsemad ja omada oma töö üle suuremat kontrolli. Personali kaasamine tähendab ka otsuste vastuvõtmisel vastutust. Töö autonoomsus võib viidata nii individuaalsele töötajale kui ka meeskonnale tervikuna.

Meeskonnatööd peetakse personali kaasamise efektiivseks viisiks. Kuigi probleeme lahendavad meeskonnad kaasavad personali otsuste tegemisse, siis on töötajatel siiski peamiselt vaid soovitusi andev roll. Personali kaasamise näide on nt "kvaliteediring". Seda kasutavad tihti grupid, et leida parendusvaldkondi erinevatele teemadele. Mõned organisatsioonid loovad meeskondi, et probleemide lahendamise ja parendusvaldkondade väljaselgitamise kõrval ka lahendused ellu viia ning võtta vastutus edusammude ning tulemuste eest.

Projektipartnerite kogemused: CEDAR, Põhja- Iirimaa

“Suured asjad äris ei ole kunagi saavutatud ühe inimese poolt. Need on saavutatud meeskondade poolt.”

Steve Jobs

Cedar mõistab, et edukas teenuste osutamine puudega inimestele sõltub töötajate koostoimest ja toest teenusel osalejatele. Cedari kvalifitseeritud, kogunud ja motiveeritud personal on olnud võtmeteguriks Sport+4ALL projekti edukuses. Me olime õnnelikus olukorras, kuna meil oli tööle võetud puudega inimeste spordiametnik, kel on kõrgetasemelised oskused ja otsesed kogemused ja kes suhestus uute sporditegevustega kergesti. Selle võtmetähtsusega inimese olemasolu oli eluliselt tähtis, et kindlustada teiste töötajate julgustamine ning tugi, et osaleda programmis. Siiski ei ole võimalik käivitada ja käimas hoida ligipääsetavat jalgrattaklubi ilma laiema hulga personaliliikmete ning vabatahtliketa. Meie kogukonna kaasamise ametnikud, kes koordineerivad ja korraldavad puudega inimestega seotud sotsiaalset ja kogukonnapõhist võrgustikutööd, on andnud projekti arenguks ja käimas hoidmiseks olulise panuse. Sport+4ALL projekti raames läbi viidud võrdlevast analüüsist teise teenuse osutajaga selgusid puudega inimeste sporditegevustega tegelevate töötajate võtmekompetentsid.

Need on järgmised:

- puudega inimeste või teiste haavatavate gruppide toetamine spordisaalides;
- teadmised vajalikes avalike asutuste ning kogukonnakeskuste kohta, kes saavad toetada sporditegemise võimaluste pakkumisel;
- puuetega inimestega töötamise sotsiaalse mudeli tundmine ja selle põhimõtete järgimine;
- spordialane professionaalne kvalifikatsioon;
- organisatsioonilased ja suhtlusoskused;
- võime leida ja taotleda sporditegevuste rahastamiseks rahastusallikaid.



Õppimismoment:

Cedar mõistab, et edukas teenuste osutamine puudega inimestele sõltub töötajate koostoimest ja toest teenusel osalejatele.

5 TULEMUSED

KAASAMINE

Kaasamise definitsioon

Kontseptsioonina on kaasamine raskesti defineeritav, kuna seda mõjutavad mitmed sotsiaalsed ja kultuurilised tähendused. Me nõustume, et “kaasamine spordis on üks ühiskonda kaasatuse aspektidest” (Booth & Ainscow, 2002), seega kui alustada sporditegevustesse kaasamisest, on esmalt vaja ülevaadet kaasamise kohta ühiskonnas.

Kaasamist saab defineerida, kui tegevust või seisundit, milles ollakse millegi suurema osa. Sotsiaalses kontekstis tähendab kaasamine, et igal inimesel on võimalus osaleda kõikides sotsiaalsetes protsessides täiel määral ja võrdselt teistega- algusest peale ja vaatamata individuaalsetele oskustele, etnilisele või sotsiaalsele päritolule, soole või vanusele. “ Kaasamine on midagi, mida ei saa inimeste jaoks teha, vaid see on midagi, milles inimesed saavad olla aktiivselt kaasatud” (Norwich, 1999). Mitmekesisust austades ja väärtustades soodustab kaasamine kogukonna- ja kuulumistunnet ning aitab kõikidel inimestel osaleda igas eluvaldkonnas.

Seadusandlus

Kaasamist on nähtud, kui protsessi, mis on kõikide inimeste jaoks oluline. Kuid kaasamise käigus keskendutakse peamiselt neile gruppidele, kes on ajalooliselt olnud marginaliseeritud või puuetega inimestele. Puuetega inimeste kaasamisest rääkides on sobilik keskenduda mitmele ÜRO puuetega inimeste konventsiooni (CRPD) artiklitele:

Artikkel 9 (Ligipääsetavus)

Et anda puuetega inimestele võimalus iseseisvaks eluks ja täielikuks osalemiseks kõigis eluvaldkondades, peavad riigid rakendama vajalikke abinõusid, millega puuetega inimestele tagatakse teistega võrdsel alustel juurdepääs füüsilisele keskkonnale, transpordile, teabele ja suhtlusvahenditele, avalikele rajatistele ja teenustele nii linna- kui maapiirkondades.

Artikkel 25 (Tervis)

Puuetega inimestel on õigus maksimaalselt heale tervisele ilma diskrimineerimiseta puude alusel. Riik rakendab asjakohaseid abinõusid, et tagada puuetega inimestele juurdepääs tervishoiuteenustele, kaasa arvatud taastusravile.

Artikkel 30 (Osalemine kultuurielus, virgestus- puhke- ja sporditegevustes)

Eesmärgiga võimaldada puuetega inimestele teistega võrdsel alustel osalemist virgestus-, puhke- ja sporditegevuses, võtavad osalisriigid asjakohaseid meetmeid, et:

- a) soodustada ja edendada maksimaalsel võimalikul määral puuetega inimeste osalemist kõigi tasemete üldises sporditegevuses;
- b) tagada puuetega inimestele võimalus korraldada ja arendada puudega seotud spordi- ja virgestustegevust ja selles osaleda ning julgustada sel eesmärgil sobiva

juhendamise, väljaõppe ja ressursside pakkumist teistega võrdsetel alustel;

c) tagada puuetega inimestele juurdepääs spordi-, virgestus- ja turismiobjektidele;

d) tagada puuetega lastele teiste lastega võrdne juurdepääs osalemisele mängudes, virgestus-, puhke- ja sporditegevuses, sealhulgas koolisüsteemis korraldatavad tegevused;

e) tagada puuetega inimestele juurdepääs teenustele, mida pakuvad virgestus-, turismi-, puhke- ja sporditegevuste korraldajad.

Paljud riigid on CRPD ratifitseerinud ja on välja töötanud poliitikaid ja seadusandluse, et rakendada CRPD põhimõtteid oma riigis.

Arenemine integratsioonist kaasatusse

Me kuuleme tihti sõnu “integreeritud” või “kaasatud”, millega kirjeldatakse puuetega inimeste (või teiste halvemas olukorras olevate inimeste) olukorda. Mõnel juhul kasutatakse neid termineid segamini, kuid tegelikkuses on neil suur vahe.

“Kaasamise kontseptsiooniga asendati varasemalt kasutusel olnud “integreeritud”.

“Integreeritud” kasutati peamiselt 1980ndatel hariduslike erivajadustega õpilaste kohta, kes paigutati tavakoolidesse (samuti täiskasvanute kohta, kes said tööle avatud tööturule). (...) kui me räägime integratsioonist, kui vaid paigutamisest, ei ütle see meile sellises kontekstis midagi hariduse ja/või tööturu kvaliteedi kohta.

Integratsiooni liikumine põhines omastamise mudelil. Selle rõhk oli toe pakkumisel üksikutele õppijatele, et aidata neil ‘sobituda’ tavaharidusprogrammi (tööturule) ilma, et peaks programmis mingeid muudatusi tegema. Kontrastina integratsioonile on kaasamine õpilase (indiviidi) õigus täiel määral osaleda koolielus (või tööturul või mõnes muus sotsiaalses struktuuris) ja kooli (tööandja, spordikeskuse) kohustus on nad vastu võtta ja neid lahkelt tervitada” (Winter & O’Raw, 2010, koos meie lisadega sulgudes).

Kaasamisel on kindel eesmärk: koolis, tööturul ja muudes ühiskonnastruktuurides tõrjutuse vastu võitlemine. Sellest järeldades on kaasamine postuleeritud kui “kõige efektiivsem viis diskrimineerivate suhtumiste vastu võitlemisel, avatud kogukondade loomisel, kaasava ühiskonna ülesehitamisel, kõikidele indiviididele kasuliku ja kuluefektiivse sotsiaalse süsteemi ülesehitamisel”. (UNESCO, 1994).

Kaasava spordi defineerimine

ei ole olemas ühte kindlat kaasa spordi kontseptsiooni- sel on erinevatel aegadel ja erinevates kontekstides olnud mitmeid tähendusi. Järgnev spordialase kaasatuse definitsioon, mis lähtub sporditegevustes osalejatest, võtab kõige enam kokku praegust mõtlemist:

“Protsess, millega kõik sporditegevuste pakkujad- nii koolides, varase ea igapäevaelus- arendavad oma kultuuri, poliitikaid ja praktikaid kõiki ühiskonna

indiviide kaasates. See on strateegilise parenduste planeerimise oluline osa. See ei tähenda, et kõiki osalejaid käsitletakse ühtmoodi. Pigem tähendab see seda, et võetakse arvesse sporditegijate erinevat elukogemust ja vajadusi. Kaasamine sporditegevustes tähendab kõikidele võrdsete võimaluste pakkumist vaatamata nende vanusele, soole, etnilisele päritolule, religioossetele uskumustele, hoolduse vajadusele, puudele, seksuaalsele orientatsioonile, saavutustele, sotsiaalsele või majanduslikule taustale. Kaasamine läheb veelgi sügavamale võttes käsile ka alasaavutuste ning varem marginaliseeritud või kehvemas seisus olevate gruppide tõrjutuse küsimused võttes ette positiivseid tegevusi ning suunates ressursse sihtgruppide õiguste kaitsesse”. (OFSTED, 2000)

Projektipartnerite kogemused: Intras, Hispaania

Peame Sport+4ALL projekti raames teenuse kasutajatest moodustatud jalgpallimeeskonna loomist väga oluliseks saavutuseks, kuna vaimse tervise häirega inimesed, kes on Intras teenustel, võistlesid võrdsetel alustel teiste kogukonnas tegutsevate meeskondadega. Me kõik toetame jalgpalli mängivate indiviidide 'normaliseerimise' kontseptsiooni.

Tavaelus tähendab jalgpalli mängimise normaalsus seda, et mõned turniiril osalevad meeskonnad on paremad, kui teised, kuid ükski meeskondadest ei kohanda oma mängu, et meie meeskonda 'mitte üle koormata' või ei mängi vähem intensiivselt, et meid palliplatsil mitte ebavõrdsesse seisu tõrjuda.

See on jalgpallimeeskonna projekti kontseptsioon. See on see, mida projekti läbiviijad ja projektis osalejad tahavad saavutada. See on see tunne, mida me oleme otsinud ja mida tahame teistele meeskondadele ja kogukonnale edasi kanda ja levitada. See kõik oli planeeritud ja tähelepanelikult paika pandud, kui me Sport+4ALL projekti raames oma initsiatiivi disainisime.

Meie peamiseks väljakutseks oli avada uusi 'aknaid' ja meeli sedasorti loomuliku sporditegevuse harrastamiseks. Selle edukale integreeritud jalgpallimängule lisaks viisime läbi veel 2 ettevõtmist: Eusebio Sacristán Foundation poolt korraldatud jalgpalli meistrivõistlused (Soccer 7) Valladolidis ja teine kaasava jalgpalli turniir Madridis.

Sport+4ALL projekti tegevustes oli kaasatud veelgi rohkem INTRASE teenuse saajaid, kui vaid jalgpallurid. Teavitustöös aitasid kaasa INTRASE ajakirja "veintemetros" väljaandmisega tegelevad teenuse saajad, kes saavad tuge ja ressursse töötajatelt ja kes avaldasid antud ettevõtmise kohta artikli. Intras on hakanud ka kasutama sotsiaalvõrgustikke (Facebook, Instagram, Twitter), et informeerida teenuse kasutajaid ja avalikkust oma tegevustest. Tasapisi Intras tutvustades oleme loonud uusi koostöösuhteid ja suurendanud oma võrgustikku nii organisatsiooni kui ka teenuse kasutajate huvides. Intras missioon ja visioon ei ole vaid vaimse tervise häiretega inimesi läbi füüsiliste ja sporditegevuste nähtavaks teha, vaid ka edendada osalemist, haridust ja tööhõivet kogukonnas. Me oleme loonud ja võimaldanud erinevaid koostöövorme, mis on ka eelpool mainitud, kuid lisaks ka nt kümnevõistluse spordipäeva läbiviimine, tegevus koostöös Regionaalse Vehkemisföderatsiooniga või ka Hispaania Meistrivõistlused kanuusõidus.

Kõik need tegevused on ette võetud arvestades vaimse tervise häirega inimeste kogukonnas osalemise suurendamist ja kasutades avalikke ressursse ning järgides piloot-initsiatiivi läbiviimise samme. Oleme oma tegevustest teavituse nii üles ehitanud, et tekiks osalemise jätkusuutlikkuse tervikring nagu ka järgneval skeemil näidatud:

Sotsiaalteenuste ja vaimse tervise teenuste korraldajad teavad nüüd rohkem, millega me tegeleme ja saavad meile

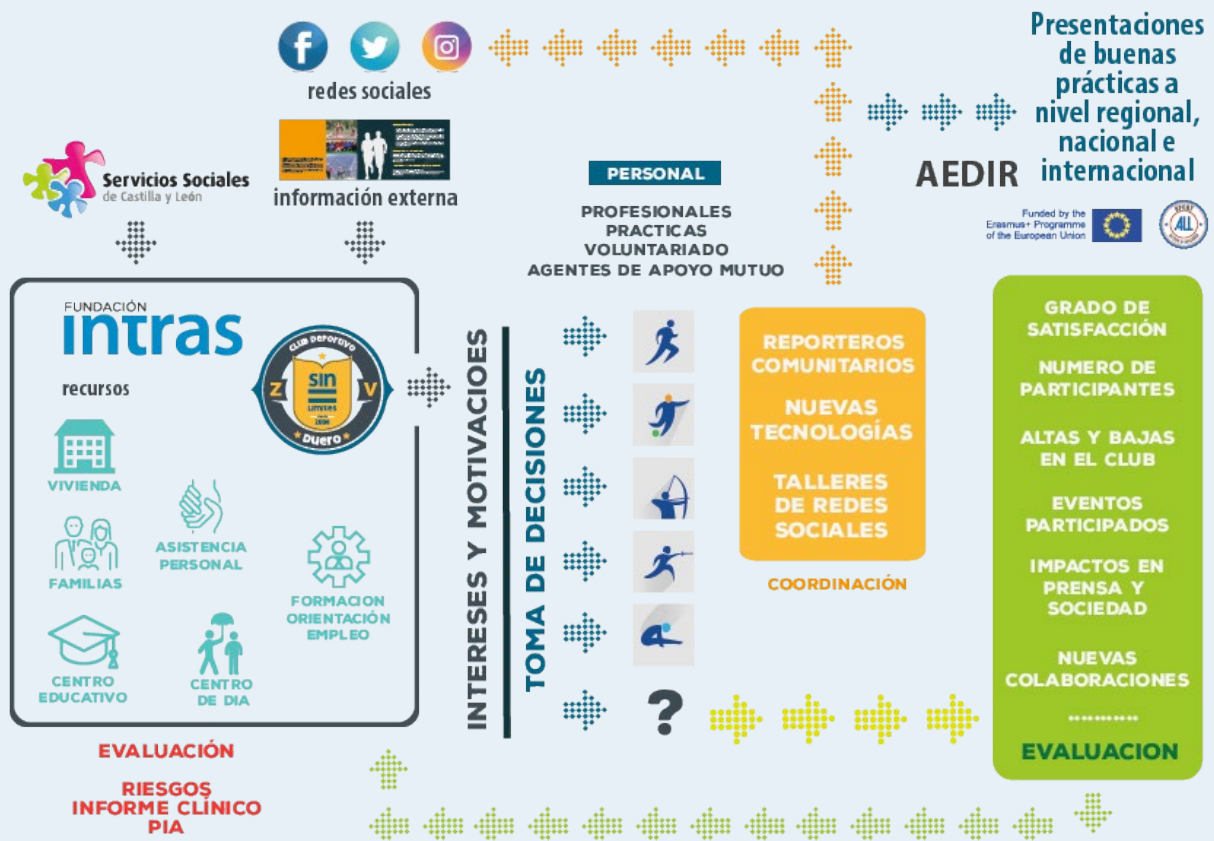


suunata inimesi, kes meie teenustest kasu saaksid. Seda tänu projektimudelil välja toodud teavitustööle sotsiaalvõrgustikes, potentsiaalsete teenuse kasutajate ja nende perede seas.

Lõpetuseks, info nende sporditegevuste kohta levib ka teenuse kasutajate kaudu, kuna nad jagavad infot oma sotsiaalvõrgustikes kasutades uusimat tehnoloogiat, seega jõuab info laiema sihtgrupini. Teavitustöö regionaalsel, rahvuslikul ja rahvusvahelisel tasandil on teinud olemasolevad teadmised kättesaadavaks erinevatele spetsialistidele, avalikele teenistujatele, ülikoolidele ja koolituskeskustele pakkudes meile võimalust omada suuremat mõju ja nähtavust kaasava ühiskonna loomisel.

Õppimismoment:

Intrast tutvustades oleme loonud uusi koostöösuhteid ja suurendanud oma võrgustikku nii organisatsiooni kui ka teenuse kasutajate huvides. Intrase missioon ja visioon ei ole vaid vaimse tervise häiretega inimesi läbi füüsiliste ja sporditegevuste nähtavaks teha, vaid ka edendada osalemist, haridust ja tööhõivet kogukonnas.



Projektipartnerite kogemused: BBW, Saksamaa

Teenuse kasutaja kaasamise lugu- BBW Ravensburgi Kaasava Spordi Päev

Felixil oli 3.a. Tagasi väga raske õnnetus. Tema üks kops langes kokku, mistõttu ta oli pikka aega koomas. Tal oli mitmeid luumurde ning ta oli ajutiselt osaliselt halvatud. Pärast aastast taastusravi sai ta jälle kõndida- see oli suurepärane. Tal oli laiaulatuslik ajukahjustus, kuid ta taastus suurel määral, aga funktsioneerib siiski vähem, kui enne õnnetust. Tema lugu on hämmastav, kuigi ta keel on veel endiselt segane ja tema liigutused ei ole alati koordineeritud. Felix ei kahelnud hetkegi meie grupiga liitumast. Ta ei jõudnud joosta 3000 meetrit, kuid ta jooksis 7-st ringist 6 ja pool. Ta võitles kõvasti, kõndis, naeris ja andis siis siiski alla. Ta ei olnud pettunud vaid hoopis õnnelik, et suutis niigi palju saavutada. Ta ütles: "Kõik, mis täna on toimunud, on mulle nagu võit. Ma küll ei võitnud medalit, aga olen nii õnnelik ja nii väsinud". Ka kõik töötajad, kes olid antud ettevõtmisega seotud, olid väga õnnelikud.

BBW Kaasatud jooksjad- hindamine ja tulemused

a) väljalangevuse määr: 14 in 42-st

Ramadani, haiguse, eriala vahetuse, praktikate ja motivatsiooni tõttu

b) Treeningutel osalenute %

Kokku osales treeningutel 42 jooksjat. Osalejad registreeriti igal korral, et anda jooksjatele otsest tagasisidet ja omada osalejatest ülevaadet.

31 jooksjat osalesid vähemalt 50% treeningkordadest

23 jooksjat osalesid 60% treeningkordadel

15 osalesid üle 70%

8 osalesid rohkem, kui 80%.

c) **Grupi koosseis:** BBW töötajad, kes osalesid kolmes jooksus. Suureks eduteguriks olid ka töötajad ja inimeste hulk, kes olid võistlemisest huvitatud- kokku osales 5 jooksus 151 jooksjat.

Kokkuvõte:

Sport+4ALL projekt "BBW KAASATUD JOOKSJAD" on olnud väga edukas ja sellel on olnud palju võitjaid. On mitmeid, kes naudivad nüüd paremat füüsilist vormi; neid, kes said kasu suurepärasest emotsionaalsest grupi tekitatud atmosfäärist; neid, kel on nüüd kõrgem enesehinnang (nt Jasmin); neid, kes said töötajatega lähedasemaks ja neid, kes nautisid jooksmist koos BBW töötajate ja teenuse kasutajatega.

Võitjateks olid ka õpetajad ja teised töötajad. Millegi koos tegemine on õpetamises ja õppimises usalduse aluseks.

Projektist on saanud meile südameasi.

Meid on kutsutud osalema ka 2017.a toimuvatel võistlustel.

Me kindlasti võtame kutsed vastu. Meil on ka uusi partnereid,



nt TSB Ravensburg. Nende koostöösuhete tulemus ei ole veel selge, kuid see on täiesti teistmoodi viis tegeleda BBW-s spordiga.

BBW teenuse kasutajad osalesid kokku 5 jooksuvõistlusel, Ravensburg Kaasava Spordi Päeval ja me kindlasti tõstisime kaasa spordi osas teadlikkust. Kõik jooksjad tunnevad, et neid on kaasatud, neid aktsepteeritakse ja austatakse.

Õppimismoment:

Sport+4ALL projekt "BBW KAASATUD JOOKSJAD" on olnud väga edukas ja sellel on olnud palju võitjaid. On mitmeid, kes nautivad nüüd paremat füüsilist vormi, kes said kasu suurepärasest emotsionaalsest grupi tekitatud atmosfäärist, kel on nüüd kõrgem enesehinnang, kes said töötajatega lähedasemaks ja ka neid, kes nautisid jooksmist koos BBW töötajate ja teenuse kasutajatega. Meile on selgeks saanud, et koos sporti harrastades ei ole tähtsust religioonil, rahvusel ega etnilisel päritolu.



TULEMUSED

TERVISEALASED HÜVED

tervisealaste hüvede defineerimine

Füüsilist tegevust soovitatakse kõigile, et puude teket ennetada. Väheste füüsilise aktiivsuse ja potentsiaalselt puuet tekitavate haiguste vahel on leitud tugevaid seoseid.

Uuritud on nii regulaarse füüsilise liikumise kui ka istuva eluviisi mõju vanemaealiste liikumiskustega inimeste kardiovaskulaarse riski vahel. Päevane istuv eluviis on positiivselt seotud 10-aastase raske südame- ja vererõhku riskiga liikumiskustega vanemaealiste seas. Igapäevase füüsilise aktiivsuse kestvus, aga mitte intensiivsus, on pöördvõrdeliselt seotud südame- ja vererõhku tekke riskiga populatsioonis. Neil, kes tegelevad füüsiliste tegevustega pikemaajaliselt, on madalam risk saada osteoporoosi tõttu tekkinud luumurdusid. Harjutuste tegemisest tekkinud muutustest lokaalses ja süsteemses lütooni tootmisel võib kasu olla ka immuunsüsteemi funktsioonidele. Harjutuste tegemine võib ka ennetada või vähendada kergeid või keskmisi depressioonihaigusi või ärevust. Füüsiliselt aktiivne eluviis tekitab energiat, parandab heaolutunnet, elukvaliteeti ning kognitiivseid funktsioone ja on ka seotud dementsuse ning kognitiivsete võimete languse riski vähenemisega. Progresseeruvates tingimustes (nt sklerosis multipleksi puhul) võib füüsiline aktiivsus mõjutada haiguse liikumist teise faasi.

Nii puudega kui ka puudeta inimeste puhul, samuti nii progresseeruvate või mitteprogresseeruvate seisundite puhul on füüsilise aktiivsuse peamiseks kasudeks füüsiliste funktsioonide säilitamine, suurenenud sotsiaalne osalemine ning ise hakkamasaamise tunne (sh kontroll).

Nende puudega inimeste elukvaliteet, kes enne puude tekkimist tegelesid spordiga, on parem kui neil, kes eelnevalt ei tegele füüsiliste tegevustega. Sama seos on nende liikumiskustega inimeste seas, kes tegelevad kohandatud sporditegevustega võrreldes nende vähemaktiivsete eakaaslastega.

Füüsilise aktiivsuse juhised soovitavad kõikidel täiskasvanutel, sh ka puudega inimestel, tegeleda nädalas ≥ 150 minutit (2.5 tundi) keskmise intensiivsusega aeroobse füüsilise tegevusega või ≥ 75 minutit (1.25 tundi) nädalas tugeva intensiivsusega aeroobsete tegevustega või sellele vastava kombinatsiooniga. Teades füüsilise aktiivsusega kaasnevaid tervise-efekte, on füüsiliselt aktiivne elustiil soovitatud puudega ja kroonilistele haigust põdevatele inimestele. Seega on ka füüsiliselt aktiivse eluviisi alane edendustöö antud gruppide seas väga olulise tähtsusega.

Pikaajalise füüsilise aktiivsuse ja sporditegemise stimuleerimise efektiivseks sekkumiseks on kohandatud/ individuaalne nõustamine. Kohandatud nõustamise eesmärgiks on jõuda kindla inimeseni talle omaste viiside kaudu, võttes arvesse oodatavat tulemust, mis on saadud individuaalse hindamise käigus.

Teades, et pärast taastusravi on inimestel kodusele ravile minnes palju väljakutseid, on oluline taastusravi jooksul alustatud füüsiliste tegevuste ja spordiga (nt füüsiline, sotsiaalne, suhtumiste alane ja majanduslikud raskused ning barjäärid) jätkamine kodustes oludes või sotsiaalteenust osutava keskuse tingimustes.

Uuringud on tõestanud, et rehabilitatsiooni- või taastusravijärgsed sekkumised

on efektiivsed. Füüsilise aktiivsuse langust on pärast taastusravi tarvis ennetada, et ennetada ka taastusravijärgselt tervise halvenemist. Selle programmi mõju on ilmselt erinev erinevas vanuses patsientidele/ teenuse saajatele. Teised asjaolud, mis võivad kohandatud nõustamise efektiivsust mõjutada on patsiendi/ teenuse saaja tunnused (sh diagnoos ning käitumise muutuse tase) ning ka programmi tunnused (sh konsultatsioonide pikkus, motiveeriva intervjuerimise rakendatuse tase ning ka ravi tüüp, mille alt programmi/ nõustamist pakutakse).



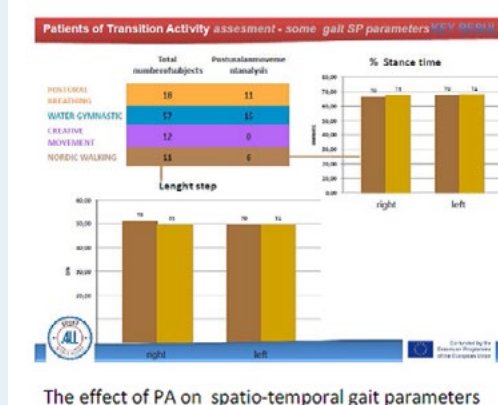
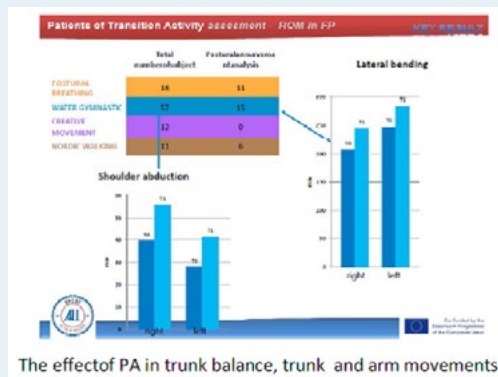
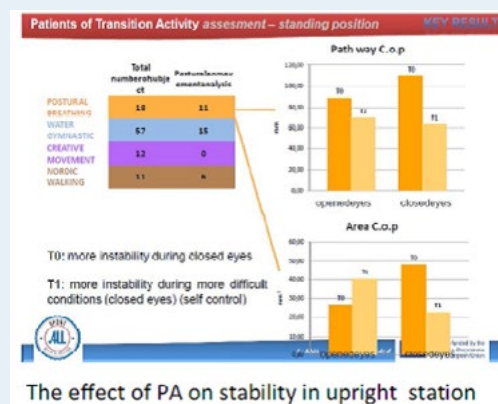
TULEMUSED | TERVISEALASED HÜVED

Projektipartnerite kogemused: ODC, Itaalia

Me valisime välja 97 patsienti, kelle puhul teadsime, et nad lõpetavad taastusravi perioodil okt 2015- sept 2017.

Nende patsientide puhul rakendati kohandatud nõustamist. Me kasutasime nii individuaalset nõustamist kui ka grupi motiveerimist. Igaüks osalejatest osales 4 kuu jooksul kahel korral nädalas meditsiinilise toega füüsiliste tegevuste tegemisel. Füüsilise tegevuse tüüp valiti patsientide eelistustest või meditsiinilistest näidustustest ja vastunäidustustest lähtuvalt. Koos kliinilise hindamisega võeti patsientide puhul arvesse ka asendi ja liikumise kompuuteruuringuid. Motoorsete oskuste objektiivne hindamine aitab meil paremini mõista, mis on inimese jaoks kõige kasulikumad ja ohutumad liikumisviisid. Kompuuteruuringud asendi ja liikumise analüüsimiseks andsid juhendajale suuniseid iga inimese jaoks programmi kohandamiseks. Kõik patsiendid, va kognitiivsete häiretega, osalesid antud uuringutes.

Kõik 97 kaasatud patsienti lõpetasid füüsilise aktiivsuse programmi jaanuaris 2017. 59 neist suunati uuesti asendi ja liikumise kompuuteruuringusse. Ühelgi juhul ei täheldatud mootorsete funktsioonide halvenemist, mõnel juhul oli märgata paranemist (vt täpsemalt graafikust) 51 inimest jätkab füüsiliste tegevustega väljaspool taastusravi/ rehabilitatsiooni. Patsiendid on õnnelikud, et saavad olla füüsiliselt aktiivsed ja seeläbi ja sotsiaalselt aktiivsemad.



TULEMUSED | TERVISEALASED HÜVED

Projektipartnerite kogemused: BBW, Saksamaa

Et objektiivselt jooksjate tervisekasusid hinnata, viisime BBW spordiprojekti raames läbi Cooperi testi kolmel korral kolme kuuliste vahede järel. Antud test näitab, kas jooksja tervislik seisund on paranenud mõõtes tema jooksudistantsi 12 minuti jooksul. 19-st jooksjast 17 suutsid joosta pikema maa, kui esimesel mõõtmisel. Nende tervislik seisund ja heaolu olid paranenud. “Jooksmine on nüüd nii lihtne”, ütles Muhammad pärast viimasel võistlusel osalemist.

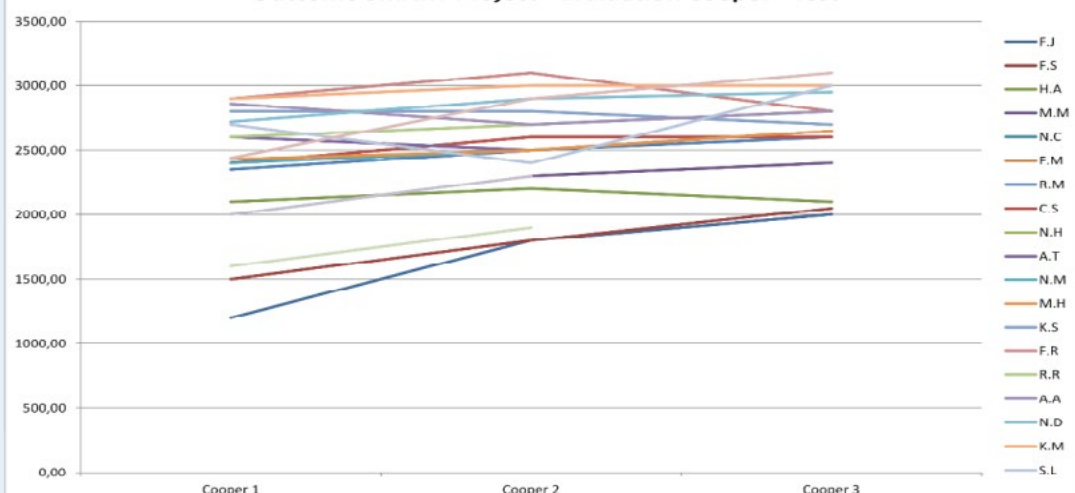
Ka osalustulemusi vaadates saab välja tuua kindlaid tulemusi. 42-st registreeritud jooksjast puudus üle 50% treeningutest vaid 7 jooksjat. 8 jooksjat osalesid rohkem, kui 80% treeningutest, 7 jooksjat osalesid üle 70% treeningutest ja keskmine osalusprotsent on 65%. Sebastian ütles, et ta jättis suitsetamise maha, Yanniv vähendas suitsetamist, Samuel võttis alla kehakaalu, Ben jättis Coca ja muude magusate jookide joomise, Jasmin (“Ma tahtsin tõestada, et ka tüdruk suudab joosta 10km”) sai juurde enesekindlust ja vaimset tasakaalu. Neid asju on meil küll raske tõendada, kuid need on nähtavad muutused.



Seega saame sporditegemisel näha mitmeid positiivseid muutusi ja mõju indiviididele. Meie teenuste kasutajad on saanud kasu oma tervisenäitajatele ja meie saame öelda: see on olnud pingutust väärt!



Outcome SMART Project - Evaluation Cooper - Test



TULEMUSED

OLLES AKTIIVNE

Aktiivne olemise definitsioon

Tervislikku eluviisi, füüsilisse ja emotsionaalsesse heaolusse panustamisel on väga suur roll füüsilisel aktiivsusel ja sporditegemisel. Rehabilitatsioonis ja taastusravis on pikalt kasutusel olnud regulaarse sporditegemise ja füüsilise aktiivsuse positiivsed otsesed mõjud, mis on ka haiguste ennetamise peamisteks viisideks. Noores eas on füüsilise aktiivsuse peamisteks kasudeks tugevad luud, tugev süda ja kopsud, paranenud motoorsed oskused ning kognitiivsed funktsioonid. Vanemas eas aitab füüsiline aktiivsus säilitada funktsionaalseid võimeid ning hoida elukvaliteeti ning iseseisvust.



Projektipartnerite kogemused: VRC, Leedu

VRC projekti tegevused

regulaarne õues kõndimine

Eesmärk: Võimestada teenuse kasutajaid olema füüsiliselt aktiivsemad.

Ellurakendamise sammud:

Kõndimise ajakava koostamine; ajakava teavitamine ja projektitegevustest teavitamine VRC-s;

Kaks korda nädalas koos füsioterapeudi/ tegevusterapeudi ning personaliga õues kõndimise aja paika panemine.

Enne igat kõndi tööõppekursuste õpetajate informeerimine, et nad julgustaksid ka tööõppekursusel osalejaid kõnnil osalema;

Kõnnil osalejate listi ja graafiku koostamine, et teenuse saajate motivatsiooni tõsta;

Teenuse saajate konsulteerimine neile huvipakkuvatel teemadel või tervisliku elustiili küsimustes (tervisprobleemid, toitumine jms);

Kõnnil osalejatest piltide jagamine Facebookis, et teenuse saajaid motiveerida ning julgustada ka teisi antud tegevusega liituma;

Perioodil 5.apr 2016 kuni juuni 2017 toimus kokku 114 õues kõndimise üritust. Osalejate kogunumber on 310.

Perioodilised tervise ja heaolu loengud

Eesmärk: E julgustada VRC kutserehabilitatsiooni ja taastusravi teenuse saajaid osalema füüsilistes tegevustest ning seeläbi tervislikuma eluviisi propageerimine.

Ellurakendamise sammud:

PowerPoint esitluste loomine (teemad võivad muutuda vastavalt teenuse saajate vajadustele);

Ajakava koostamine- kord kuus 1h korraga;

Info jagamine VRC-s (infostendidel, Facebookis ja veebis);

Kogu projekti jooksul toimus 12 loengut. Kokku oli loengutes osalejaid 102. Igal "Tervise ja heaolu" loengul osales 8-26 inimest.

Teenuse kasutajatele info ligipääsetavate ja taskukohaste spordiklubide kohta (andmebaasi koostamine ja flaieri/ posterite loomine)

Eesmärk: informeerida inimesi sõbralikest spordiklubidest ja võimestada teenuse saajaid olema füüsiliselt aktiivsemad ka pärast kutserehabilitatsiooni.

Ellurakendamise sammud:

Helistasime spetsiaalselt puudega inimestele mõeldud spordiklubisse ning jõusaalidesse, et neid Sport+4ALL projektist informeerida, sh projekti eesmärgist ning puuetega inimeste kaasamise olulisusest sporditegevustesse. Samuti küsisime neilt infot, et seda voldikus kajastada. Nad olid sellest ideest huvitatud ning saatsid meile vajalikku infot koos kontaktidega;

Kogusime info kokku ning koostasime voldiku;

Postitasime info teenuse saajate Facebooki lehele või kodulehele.



Projektipartnerite kogemused: Cedar, Põhja- Iirimaa

Rattaklubi kasutajauuring

Perioodil sept 2015 kuni märts 2017 on toimunud 148 rattasõidu sessiooni, mis teeb keskmiselt 2 sõitu nädalas.

Projekti algusest peale on osalejaid olnud 48. 73% teenuse kasutajatest osales sõitudes kord või rohkem nädalas. 75% teenuse kasutajatest ei olnud varem rattaga sõitnud.

Cedari ligipääsetav rattaklubi, mis Sport+4ALL projekti jooksul loodi, on aidanud puudega inimestel olla aktiivsemad ja seeläbi parandada oma tervist ja heaolu. Puudega inimesed osalevad keskmiselt vähem füüsilistes tegevustes, kui nende puudeta eakaaslased. Belfasti linnavalitsuse tervise arengu osakonna poolt läbi viidud uuringu kohaselt osalevad vaid 12% puudega inimestest soovitatud aktiivse liikumise tegevustes võrrelduna 34%-ga kõikidest elanikest. Projekti jooksul on ka paljud puudega inimesed saanud esimest korda elus rattasõidu kogemuse ja see on märkimisväärselt nende elusid muutnud.

Tagasiside koostööpartnerilt (Päevakeskus): “Aitäh, et pakute sellist unikaalset ja väärtuslikku teenust. Teenuse kasutajad hindavad väga ‘On Yer Bike’ rattasõidu sessioone. Grupp kohtub iga nädala teisipäeva hommikul vaba aja keskuses ja suviti käiakse kohalikus pargis. ‘On Yer Bike’ klubis on mitmeid rattaid kasutada, mis tähendab, et igapähele on võimalus osaleda vaatamata nende füüsilise puude eripärale.

On hämmastav, millist rõõmu ja lõbu see tegevus teenuse kasutajate ellu toob. Eriti nende ellu, kelle iseseisev füüsiline liikumisvõime on piiratud. Ka grupi arengut on olnud huvitav jälgida ning samuti tervisealaseid kasusid ja heaolu paranemist, mis iganädalased tegevused on toonud. Mõned grupis osalejad on öelnud, et ‘On Yer Bike’ klubi tegevustes osalemine on nende elu saavutuseks, kuna nad ei olnud kunagi arvanud, et saavad oma liikumispiirangu tõttu rattaga sõita”.

Gina saab aktiivseks

“Ma olen paljudes rattasõitudes osalenud. Nendes osalemine on olnud rõõm ja nauding ning alati on saanud palju nalja. See on suurepärane viis saada parem vorm ja kohata uusi inimesi. Ma olen samuti saanud sealt palju enesekindlust. Inimesed on väga abivalmid ja kannatlikud vaatamata mu kuulmislangusele ning nägemispuudele. Ma loodan, et ka paljudel teistel inimestel avaneb võimalus nendel suurepärasel sessioonidel osalemiseks, sest need teevad olemise lihtsalt nii heaks”.



Projektipartnerite kogemused: CRPG, Portugal

Kohandatud füüsilistes tegevustes osales kokku 295 teenuse kasutajat. Teenuse kasutajate mediaanvanuseks oli 37 (STD=11.38, Min=18, Max=65) (1) ja iga teenuse kasutaja osales keskmiselt 24 sessioonil. Tegevustesse olid kaasatud 4 füsioterapeuti ja 1 vaatleja. Enamus osalejatest (57,6%) olid töötud inimesed või oma esimese töökoha otsingul olevad inimesed (32,9%). Osalejate seas oli inimesi elu jooksul omandatud (62,4%) ja ka kaasasündinud (37,3%) puuetega.

1. hindamise faas- vajaduste rahuldamine

Esmalt küsitlesime CRPG teenuse saajaid veebiküsimustiku kaudu, et hinnata nende vajadusi. Uuringus osales 38 vastajat, sh 10 naist. 70% vastajatest olid varasemalt regulaarsetes sporditegevustes osalenud (sh kõige populaarsem ala ujumine). Ajapuudus, motivatsioon, terviseprobleemid ja majanduslik olukord olid põhjusteks, miks osad ei olnud kunagi sporditegevustes osalenud.

2. hindamisfaas- harjumuse muutuste kindlustamine

selles faasis palusime kohandatud sporditegevuste mooduli lõppedes 53 osalejal vastata küsimustele, mis puudutasid õpitu mõju. Neil paluti kirja panna muutused tervisekäitumises ja füüsilise aktiivsuse osas, mis on ühtlasi antud programmi 2 peamist eduindikaatorit. Vastajate keskmine vanus oli 36,72 (STD=10,53), osalejate seas oli mehi 28 ja 62,3% neist oli elu jooksul omandatud puue ning 35,8% oli kaasasündinud puue. Üle 80% vastajatest oli üle 4 aasta formaalharidust. 17% osalejatest kasutas mingit abivahendit.

Mis puudutab tervisekäitumist, siis 75,5% ütles, et nad oma käitumismustreid muutnud. Kõige enam toodi muutusena välja toitumise jälgimist, rohkem vee tarbimist ja rohkem juurviljade söömist. (2) osas olid järgmised vastused- 73,6% inimestest olid füüsiliselt aktiivsemad või osalesid rohkem sporditegevustes. Enamus nimetas ka matkamist oma uueks spordiharjumuseks.

Seega võib öelda, et kohandatud füüsilised tegevused omasid mõju nii osalejate terviseharjumustele, sh kõige rohkem toitumisele, kui ka füüsiliste tegevuste harrastamisele.

3. hindamisfaas- kvalitatiivne hindamine

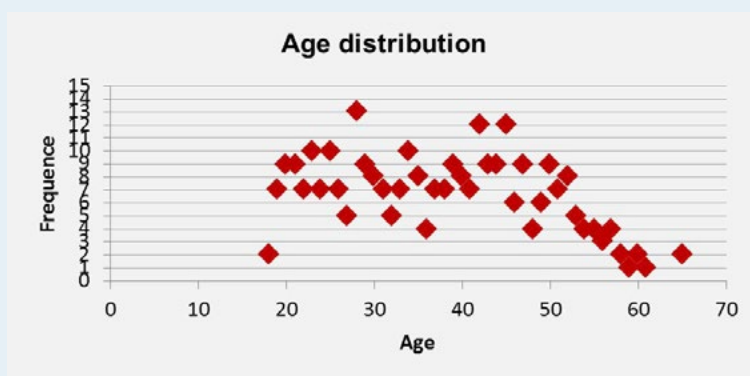
Pärast teist füüsilise aktiivsuse mooduli lõppu korraldasime osalejatele fookusgrupe, et nad mõistaksid paremini kohandatud sporditegevuste sisu (kokku osalejaid 20). Ühe grupi jaoks oli spordiklubide külastused domineerivaks aspektiks kohandatud füüsiliste tegevuste kogemuses. Osalejad tõid spontaanselt välja ka CRPG töötajad, keda nad teadsid tegelevat spordiga.

Teise fookusgrupi jaoks oli domineerivaks aspektiks see, et kohandatud füüsilised tegevused olid nende õppemooduli ja ajakava oluliseks osaks. Ühehäälselt väljendati ka soovi, et kohandatud füüsilisi tegevusi võiks olla rohkem (praeguse ühe korra asemel 2 korda nädalas). Nad tõid ka välja füüsiliste tegevuste mõju nende vaimule ja vastupidi.

Tabel 1 CRPG kohandatud füüsilistes tegevustes (AFA) osalejate arv

Osalejate arv	
personal	4
teenuse kasutajad	295
2015	110
2016	104
2017	81

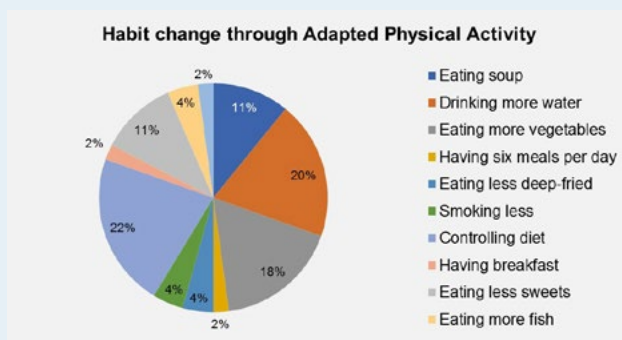
Joonis 1 295 AFA programmis osalenud teenuse saaja vanuseline jaotus.



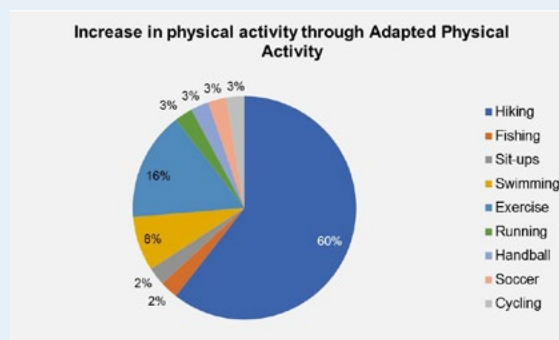
Tabel 2 Programmis osalenute puude päritolu

Puude päritolu		
	n	%
Omandatud	184	62,4%
Tööõnnetus	12	4,1%
Liiklusõnnetus	27	9,2%
Haigus	128	43,4%
Muu õnnetus	17	5,8%
Kaasasündinud	110	37,3%

AFA programmi tulemusena muutunud harjumused



Joonis 2 harjumuse muutus pärast programmi



Joonis 3 Suurenenud füüsiline aktiivsus pärast AFA programmi.

6 KOKKUVÕTE

Sport4+ALL projekt algas 2014-2015, mil oli selge, et vaatamata ilmselgetele kasudele ja positiivsele mõjule inimeste eludele, on füüsilistes ja sporditegevustes osalemine endiselt Euroopa elanikkonna seas suureks probleemiks. Eriti probleemne on olukord puudega inimeste seas, kuna neil on mitmeid takistusi erinevate osalusvormide osas, sh spordi- ja ka muude füüsiliste tegevuste harrastamisega.

- 1** Peab rõhutama, et sporti käsitletakse projektis sarnaselt Euroopa Komisjonide Ühenduse poolt antud soovitusena- “ Igasugune füüsiline tegevus, milles osaletakse korrapäratult või organiseeritult ning mille eesmärk on näidata või parandada füüsilist vormi ja vaimset heaolu, tekitada sotsiaalseid suhteid või saavutada igasuguse tasemega võistlustel tulemusi”.
- 2** Teiseks põhiliseks täpsustuseks on see, et tavapäraselt mõistetakse puuetega inimeste spordina paraolümpiat, kus puudega sportlased on positiivseks näiteks kõigile. Kuid see on vaid neile võimalik, kes on juba motiveeritud ja kellel on esimene barjäär spordile ligipääseks ületatud. Enamuse puuetega inimeste jaoks on see barjäär väga suur ja nagu projektikogemused ning ka kirjandus kinnitavad, on barjääriks komplekt objektiivseid, subjektiivseid, kompleksseid põhjuseid.

Neid elemente arvesse võttes on Sport4+4ALL projekt välja toonud 7 puuetega inimeste organisatsiooni/ rehabilitatsioonikeskuse töö ja kogemused, mis näitavad laiemat sihtgrupi vajadusi ja ootusi sporditegevustes osalemiseks. Projekti jooksul ei üritatud mitte ainult rahuldada teenuse kasutajate vajadusi ja huvi olla sporditegevustes kaasatud, vaid laiemalt projektipartnerite rolle arvestades- olles seotud rehabilitatsioonitegevuste, töölesaamise toetamise, meditsiinilise ravi, kutseõppega- omandada meetodeid, oskusi, saada võrdlusandmeid ja kogemusi, et julgustada kaasatust ning füüsilist heaolu kogu ühiskonnas. Kolme aasta jooksul toimunud seminaride, koolituste, uuringute, võrdlemise ja erinevate instrumentidega eksperimenteerimise jooksul toome välja mõned elemendid sporditegevustes kaasatusega seoses. Mõned väljatoodud tähelepanekutest on meie jaoks väga olulised, kuigi need on juba varem mainitud ka erinevate puuetega inimeste spordiga kaasatuse uuringute tulemustes. Seega meie 7 partneri kogemused ja soovitused ei ole ammendavad.

Me rõhutasime järgenvaid mõisteid:

motivatsioon, keskkond, osalemine, paindlikkus.

- Kõigi nende, kelle jaoks on “sport kõigile” oluline, on tähtsaks küsimuseks motivatsioon. Seega peab spordile ligipääsuks arvestama nii objektiivsete kui ka subjektiivsete faktorite ja piirangutega. Projekti nn võidukogemused- pikema aja jooksul sporditegevustega kaasatud inimesed- annavad vastuse nii objektiivsetele kui ka subjektiivsetele piirangutele. Näiteks saades häid tulemusi kliinilisel sekkumisel, kuid samas pannes rõhku ka tegevustele nagu nt grupisuhted, tunnustuse soov või hirm või sotsiaalsus. Struktureerimata

tegevus, mis on suunatud subjektiivse barjääri lõhkumisele sisaldab endas riski mitte-motiveeritusele, seega tegevused, mis põhinevad vaid sotsiaalsetel ja suhetealastel faktoritel, võivad negatiivselt mõjuda või ohtu omada meditsiinilistele tulemustele. Oluline on alati luua mõjuring- näidates füüsilise heaolu tulemusi ja toetades samas ka isiklikest barjääridest ja piirangutest ülesaamist.

- Kestev sporditegevustest osavõtt on kasulik vaid siis, kui tegevus on suunatud ka keskkonnale, sh nt logistika ja transport. Parimad tulemused võtavad arvesse ka erinevaid muid aspekte ja tingimusi. Sport suletud maailmana (ligipääsetavad jõusaalid, jätkusuutlikud kulud, korrektsed meetodikad jms) on laiemate faktoritega seotud (transport, välised piirangud või võimalused).
- Järgmiseks asjaoluks, mis ilmnes, on suurenenud osalus tegevustes. Positiivseid projekte tekib juurde, kui teenuse kasutajad saavad rohkem tegevustes osaleda (väljendada oma soove, eelistusi; planeerida koos ja võimalusel ka juhtida koos). Osalemine tähendab ka vastutust.
- Oluliseks elemendiks projektis, mida algul pidasime piiranguks, oli asjaolu, et projektipartneritel on erinevad sihtgrupid ning ka teenused. Kuid sellest sai hoopis võimalus olla paindlik mitmekülgsete tulemuste saavutamisel ja tööriistade loomisel. Läbi planeeritud ja põhjalikult korraldatud võrdlustöö saime kogemuse, mis lubas mõista kogemusi mitte kui instruksioone või kindlaid retsepte vaid pigem lihtsalt kui kogemusi, mida võib kohandada, individualiseerida või millest võtta vaid üksikuid elemente, kui seda soovitakse.

Sama paindlikkusega kogemuste ülekantavuse osas toome välja veel 4 projekti väljundit:

- a. spordikeskuste kaasava juhtimise soovitusel
- b. puuetega inimeste sporditreenerite kompetentside ja oskuste listi
- c. puuetega inimeste sporditegevuste võrdlev analüüs- HEPA >50
- d. oskuste ja võimete list, mida on vaja, et sporditegevustes osaleda.

Need väljundid ilmnesid projekti jooksul läbi viidud struktureeritud võrdlev analüüsil, milles vaadeldi projektipartnerite läbi viidud tegevusi puudega inimeste kaasatuse suurendamiseks üle Euroopa.

7 KORDUMA KIPPUVAD

KÜSIMUSED SEOSSES PUUDEGA INIMESTE SPORDITEGEVUSTE EDENDAMISEL

1. Kuidas on kõige lihtsam sporditegevustes kaasa lüüa?

Aktiivne kõnd on kõige lihtsam viis olla seotud sporditegevustega- see on lihtne viis lõõgastumiseks ja heas vormis püsimiseks. Heasse vormi saamiseks ja tervise parandamiseks ei ole alati vaja teha intensiivset treeningut. Igapäevase kilometraaži või aja täis kõndimine on kasulik mitmete keha lihastele, kuid see võib vähendada ka seljavalusid, vaimset stressi ja kaitsta dementsuse ja depressiooni eest samas pikendades eluiga ja võimet iseseisvalt hakkama saada.

2. Kas füüsiliselt aktiivne olemine ja sporditegevustes osalemine on üks ja seesama asi?

Maailma Terviseorganisatsiooni kohaselt on füüsiline aktiivsus iga kehaline liikumine, mis on tekitatud lihaste poolt ja mille käigus kulutatakse energiat. See sisaldab endas ka sporti harrastamist, harjutuste tegemist ja teisi tegevusi nagu nt mängude mängimine, kõndimine, kodutööde tegemine ja aiatöö.

3. Mida üks organisatsioon õpib, kui ta hakkab pakkuma mõnd uut sporditegevust?

Me oleme õppinud, mida tähendab ühe uue, innovatiivse projekti loomine. Me kogesime, kuidas integreerida uut tegevust teistesse pakutavatesse programmidesse. Nüüd oleme valmis muutma oma suhtumist sporditegevustesse ja lõpetama üht väga edukat projekti. Me õppisime, kuidas rahvusvaheliste organisatsioonidega tegevuste võrdlemine ja kogemuste vahetamine aitas kaasa projekti innovatiivse dimensioonide väljaarendamist.

A) me suhtleme uute kanalite kaudu nagu nt WhatsApp-grupp. B) me asetame TV ekraani oma vastuvõttu, et teenuse kasutajaid ja külalisi asutuse sporditegevustest informeerida. C) me kasutame kesketes asukohtades postreid, et treeningprogrammide ja spordiürituste kohta infot jagada. D) meil on mitmeid olulisi uusi koostöösuhteid, mille abil arendada välja uusi spordiprogramme. Ja me oleme õppinud, kui olulised võivad koostöösuhteid spordiprogrammide väljaarendamisel olla, et pakkuda kasu meie teenuse saajatele ja kogu organisatsioonile (BBW). Me kogusime kokku palju uusi ideid, mida tulevikus meie tegevuste valikusse lisada- nagu nt treeningpäeviku pidamine, toitumisalased loengud ning teenuse kasutajate rahulolu-uuringud.

4. Mis olid uute sporditegevuste kasud ja tulemused?

Organisatsioon tuvastas vajaduse luua ja ellu rakendada sporditegevusi, kui ühte teenuse saajatele pakutavatest teenustest. Spordijuhi ametikoha sisseviimine looks sporditegevuste elluviimiseks impulsi. Kogu organisatsioonis on sport saavutanud tunnustust ja nii töötajad kui ka juhtkond on mõistnud, et sporditegevused on nii teenuse kasutajate kui ka töötajate heaolu jaoks olulised. Oleme leidnud mitmeid uusi koostööpartnereid, et avada meie organisatsioonis uusi dimensioone ja oleme leidnud ka jooksuprogrammide sponsoreid.

Spordiprojekti kogemustele põhinedes oleme mõelnud oma praegusesse terviklikku hindamissüsteemi lisada ka spordihindamise mooduli, et saada veelgi terviklikum

ülevaade teenuse kasutajate vajadustest.

Organisatsioon õppis parema suhtluse vajalikkust personali ja teenuse saajate vahel. Oleme aru saanud, et teenuse kasutajad peavad olema kaasatud otsustusprotsessidesse, mis mõjutavad nende elu organisatsioonis. Lisaks oleme loonud oma töötajate ja teenuse saajate suhtluse jaoks platvormi. Meie “Kaasatud jooksjate” grupiga osalesime 5. kohalikul jooksuüritusel ja läbi ajakirjanduse saime palju tähelepanu meie organisatsioonile ja teenuse kasutajatele, meie tööle ja kogukonda kaasamisele. Viimati väljatoodud aspekt tõmbas isegi meie sotsiaalministri tähelepanu, kes tuli meie organisatsiooni kõnet pidama pärast seda, kui oli meid kohalikul Kaasava spordi päeval osalemas näinud.

5. Mis on kohandatud füüsiline tegevus?

Rahvusvaheline organisatsioon, mis tegeleb puuetega inimeste spordi, füüsilise tegevuse ja liikumisega- Kohandatud Füüsilise Aktiivsuse Föderatsioon- kirjeldab oma fookust täna, kui “füüsilise tegevuse individuaalne erinevus, mis vajab eraldi tähelepanu”.

6. Mis on täiskasvanute jaoks peamised barjäärid sporditegevuste harrastamisel?

Puudega inimestel on spordile ja füüsilistele tegevustele ligipääsul mitmeid takistusi, sh:

- Füüsilised (sobivate sporditegevuste kohtade ja varustuse puudus);
- Psühholoogilised (enesekindluse puudus, erinevatest võimalustest teadlikkuse puudus ning teiste suhtumine)
- Logistilised (reisikulud, toetuse puudus ja kommunikatsioon)

Indiviidid, kellel on närvilihaskonna funktsioonihäired ütlevad, et neil on ühised kompleksed takistused, soodustajad, demotivaatorid ja motivaatorid, et füüsilistes tegevustes osaleda (vt tabelit) Viis, kuidas need faktorid füüsilistes tegevustes osalemist mõjutavad, on iga inimese puhul unikaalne, seega on oluline rakendada individuaalselt kohandatud lähenemist, kui sekkumisi disainitakse.

	Enamlevinud demotivaato-rid	Peamised motivaato-rid	Enamlevinud isiklikud demotivaato-rid	Isiklikud motivaatorid	Enamlevinud keskkonnast tingitud takistused
Mitte progresseeruvad seisundid	Kõnnitasakaalu puudus, lihaste nõrkus, valu, kangus, põie- ning hingamisraskused, depressioon, vigastuse kartus	Iseseisvuse säilitamine, funktsionaalsus ja kaal, sekundaarsete seisundite ennetamine	Motivatsiooni puudus, eneseteadlikkuse tunded ja avalikkuse ees piinlikkus, ärevus, frustratsioon ja viha	Eesmärgi püstitamine ja soovitu saavutamine, nauding, hea tunne, “normaalsuse” tunne, motivatsioon ja optimism, enese ümbermõtestamine ja igapäevastest piirangutest välja pääsemine	Ligipääsetavus, kulud, transport ja ebapiisav informatsioon ja teadmised tervisetöötajatelt
Progresseeruvad seisundid	Kõikuvad sümptomid ja väsimus	idem	idem	idem	idem

7. Milline mõju on olnud sporditegevustest vaimse tervise häirega teenuse kasutajatele?

Vaimse tervise häiretega seoses on inimestel palju stigmasid. Regulaarselt võistlustest osavõtmine on paljusid neid stigmasid ümber lükanud. See on aidanud Intrasel luua uusi koostöösuhteid spordiasutustega, kellel puudub kokkupuudega puuetega inimestega koos töötamisest. Suur osa vaimsete probleemidega inimestest ei tunne end hästi kohandatud sporditegevustest osavõtmisel või võistlemisel. Projekti jooksul ette võetud algatus on pakkunud rohkem võimalusi olla kaasatud ning aidanud meil oma sihtgrupi jaoks luua tähenduslikke, individualiseeritud ja sobilikke eluplaane.

8. Mida vajaks sinu organisatsioon, et taolisi tegevusi jätkusuutlikeks muuta?

Esimeseks ja kõige olulisemaks sammuks taoliste spordialgatuste läbiviimisel on koostöösuhte loomine nii avalike kui ka eraõiguslike spordiasutustega ning rahastajatega, kes saavad organisatsioonidele pakkuda teadmisi, ressursse, kontakte ja ka võimalikku rahastust.

Lisarahastus on oluline, et võimaldada organisatsioonil katta sporditegemisega seotud kulutusi. Näiteks kindlustuskulud on mitmes riigis spordiga aktiivselt tegeledes suuremad, seega on ka spordi harrastamine kallim ja jätkusuutlikkus oleks küsimärgi all, kui vaid teenuse saajad peaksid kõik kinni maksma. Selleks, et jõuda nende asutusteni, kes saavad jagada toetust, et sporditegevused oleksid jätkusuutlikud, peab olema paigas hea kommunikatsioonistrateegia, mis aitab jõuda laiema avalikkuseni ja lõhkuda stereotüüpe.

9. Miks puudega inimestele just rattasõit?

Rattasõit võib olla puudega inimestele suurepärane spordiala mitte vaid seepärast, et see on järjest populaarsem, kuid ka seepärast, et see on oluline ja jätkusuutlik ringiliikumise viis ning aitab lihtsalt olla heas vormis ning hoida tervist.

Puuetega inimestel aitab rattasõitu nautida kohandatud ja ligipääsetav varustus, mis aitab vähendada ka hirmu rattasõidu ees. Rattasõidu algatuses osalejad töid välja järgmised kasud- see on võimalus iseseisvalt liikuda, regulaarselt spordiga tegeleda ja teistega koos lõbutseda.

10. Mis on puuetega inimeste jaoks peamised takistused sporditegemisel?

Puuduvad vajalikud teadmised, et iseseisvalt treenida ning inimesed ei näe omal käel õues treenimist, kui võimalust, kuna neil puudub selleks harjumus ja kogemused. Regulaarsetest treeningutest osavõtt võib olla keeruline nende jaoks, kel on ebastabiilne tervislik seisund. See võtab alla motivatsiooni ning treeningu efektiivsust. Tihti on sporditegemine ka majanduslikult kallis ja võib võtta suure osa inimese sissetulekust- nt treeningu või spordihalli osalusmaks, varustuse rent vms. Kuid suurimaks takistuseks on erinevatesse spordiasutustesse ligipääsetavus (jõusaal, spordihall, spordiväljak jms) ja varustuse ligipääsetavus. Veel on endiselt tavapärase,

et inimene vajab spordi- või tervisekeskusesse sisse saamiseks välist abi, kuna paljud neist ei ole ratastoolile ligipääsetavad. Paljud puudega inimesed vajavad ka spetsiaalset varustust, mis on nende vajadustele vastavaks kohandatud.

11. Millised on nõuded puuetega inimeste sporditreeneritele ning juhendajatele?

Ei pea olema professionaal, et juhendada sporditegevusi. Kuid on vaja huvi puuetega inimestega tegelemise vastu. Kui nad on motiveeritud ning huvitatud, siis saab alati kasutada erinevaid infoallikaid, et juurde õppida (raamatud, internetilehed, seminarid, kursused). On hea, kui personali seas on keegi, kes oskab töötajaid mõne teenuse saaja seisundi ning sellest tingitud piirangute osas nõustada.

12. Mis aitab puudega inimesi füüsiliste tegevuste ja spordi juures?

Uuringute kohaselt on kõige olulisemaks spordiga tegelemise faktoriks hea tervis, rõõm, tugevnev füüsiline vorm, rehabilitatsioonispetsialistide nõu ja sotsiaalsed kontaktid.

13. Kas on olemas nõuandeid ja juhiseid füüsilise aktiivsuse ja tervislike harjumuste kohta?

Juhiseid koos füüsilise tegevuse soovitustega on olemas erinevate sihtgruppide jaoks ja erinevates keeltes. Üheks allikaks on Maailma Terviseorganisatsioon. Riiklik Tervise, Füüsilise Tegevuse ja Puude Keskuse (NCHPAD) poolt on samuti välja antud puudega inimeste sporditegemise soovitusi, mis on leitavad nende kodulehel.



8 VIITED

1. Aguiar LT, Martins JC, Nadeau S, Britto RR, Teixeira-Salmela LF, Faria CD. Efficacy of interventions to improve physical activity levels in individuals with stroke: a systematic review protocol. *BMJ Open*.
2. Apostolos Apostolou D. Technical University of Crete, 2000 “Innoregio: dissemination of innovation and knowledge management techniques”
3. Audrey S, Cooper AR, Hollingworth W, Metcalfe C, Procter S, Davis A, Campbell R, Gillison F, Rodgers SE. Study protocol: the effectiveness and cost effectiveness of an employer-led intervention to increase walking during the daily commute: the Travel to Work randomised controlled trial. *BMC Public Health*.
4. Belza B, Miyawaki CE, Allen P, King DK, Marquez DX, Jones DL, Janicek S, Rosenberg D, Brown DRJ. Building Community: Stakeholder Perspectives on Walking in Malls and Other Venues. *Aging Phys Act.*
5. Baker PR Francis DP, Soares J, Weightman AL, Foster C. Community wide interventions for increasing physical activity. *Cochrane Database Syst Rev*.
6. Bibeau WS, Moore JB, Mitchell NG, Vargas-Tonsing T, Bartholomew JB. Effects of acute resistance training of different intensities and rest periods on anxiety and affect. *J Strength Cond Res*.
7. Becofsky KM, Sui X, Lee DC, Wilcox S, Zhang J, Blair SN. A prospective study of fitness, fatness, and depressive symptoms. *Am J Epidemiol.*
8. Chu P, Gotink RA, Yeh GY, Goldie SJ, Hunink MG The effectiveness of yoga in modifying risk factors for cardiovascular disease and metabolic syndrome: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Eur J Prev Cardiol*.
9. Commission Of The European Communities - White Paper on Sport of 11 July 2007
10. Council of Europe - European Sports Charter (revised) Brussels, 2001
11. Council of Europe - Council Resolution on the European Union Work Plan for Sport 2014-2017
12. Côté-Leclerc F, Boileau Duchesne G, Bolduc P, Gélinas-Lafrenière A, Santerre C, Desrosiers J, Levasseur M..How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study.*Health Qual Life Outcomes*.
13. Dianna D. Carroll, Elizabeth A. Courtney-Long, Alissa C. Stevens, Michelle L. Sloan, Carolyn Lullo, Susanna N. Visser, Michael H. Fox, Brian S. Armour, Vincent A. Campbell, David R. Brown, Joan M. Dorn. Vital Signs: Disability and Physical Activity – United States, 2009–2012. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*.
14. Dixon-Ibarra A, Horner-Johnson W. Disability status as an antecedent to chronic conditions: National Health Interview Survey, 2006–2012. *Prev Chronic Dis*
15. Duvall J, De Young R. Some strategies for sustaining a walking routine: insights from experienced walkers. *J Phys Act Health*.
16. Ekelund U Steene-Johannessen J, Brown WJ, Fagerland MW, Owen N, Powell KE, Bauman A, Lee IM; Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee; Lancet Sedentary Behaviour Working Group. Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *Lancet*.
17. European Commission Directorate-General for Employment and Social Affairs 2004 “Joint report on social inclusion - Social security and social inclusion”
18. European Commission - Special Eurobarometer 412 - Sport and physical activity report March 2014
19. European Commission - Erasmus+ Programme guide
20. Fitzgerald JD, Johnson L, Hire DG, Ambrosius WT, Anton SD, Dodson JA, Marsh AP, McDermott MM, Nocera JR, Tudor-Locke C, White DK, Yank V, Pahor M, Manini TM, Buford TW; LIFE Study Research Group. Association of objectively measured physical activity with cardiovascular risk in mobility-limited older adults. *J Am Heart Assoc*.
21. Fritschi JO, Brown WJ, Laukkanen R, van Uffelen JG.The effects of pole walking on health in adults: a systematic review. *Scand J Med Sci Sports*.
22. Garber CE, Blissmer B, Deschenes MR, Franklin BA, Lamonte MJ, Lee IM, Nieman DC, Swain DP; American College of Sports Medicine. American College of Sports Medicine position stand. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory, musculoskeletal, and neuromotor fitness in apparently healthy adults: guidance for prescribing exercise. *Med Sci Sports Exerc*.
23. Husk K, Lovell R, Cooper C, Stahl-Timmins W, Garside R. Participation in environmental enhancement and conservation activities for health and well-being in adults: a review of quantitative and qualitative evidence. *Cochrane Database Syst Rev*.
24. Hutchinson AF, Graco M, Rasekaba TM, Parikh S, Berlowitz DJ, Lim WK. Relationship between health-related quality of life, comorbidities and acute health care utilisation, in adults with chronic conditions.*Health Qual Life Outcomes*.
25. Learmonth YC, Motl RW.Physical activity and exercise training in multiple sclerosis: a review and content analysis of qualitative research identifying perceived determinants and consequences. *Disabil Rehabil*.
26. Lin X, Zhang X, Guo J, Roberts CK, McKenzie S, Wu WC, Liu S, Song Y.Effects of Exercise Training on Cardiorespiratory Fitness and Biomarkers of Cardiometabolic Health: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *J Am Heart Assoc*.
27. Kassavou A, Turner A, French DP. The role of walkers’ needs and expectations in supporting maintenance of attendance at walking groups: a longitudinal multi-perspective study of walkers and walk group leaders. *PLoS One*.

28. Kayes NM, McPherson KM, Schluter P, Taylor D, Leete M, Kolt GS. Exploring the facilitators and barriers to engagement in physical activity for people with multiple sclerosis. *Disabil Rehabil.* 2011
29. Klenk J, Dallmeier D, Denking MD4, Rapp K, Koenig W, Rothenbacher D; ActiFE Study Group. Objectively Measured Walking Duration and Sedentary Behaviour and Four-Year Mortality in Older People. *PLoS One.*
30. Kosma M, Ellis R, Bauer JJ. Longitudinal changes in psychosocial constructs and physical activity among adults with physical disabilities. *Disabil Health J.*
31. Marck CH, Hadgkiss EJ, Weiland TJ, van der Meer DM, Pereira NG, Jelinek GA. Physical activity and associated levels of disability and quality of life in people with multiple sclerosis: a large international survey. *BMC Neurol.*
32. Matthews L, Mitchell F, Stalker K, McConnachie A, Murray H, Melling C, Mutrie N, Melville C. Process evaluation of the Walk Well study: a cluster-randomised controlled trial of a community based walking programme for adults with intellectual disabilities. *BMC Public Health.*
33. Matute-Llorente A, González-Agüero A, Gómez-Cabello A, Vicente-Rodríguez G, Casajús JA. Decreased levels of physical activity in adolescents with down syndrome are related with low bone mineral density: a cross-sectional study. *BMC Endocr Disord.*
34. McPhee JS, French DP, Jackson D, Nazroo J, Pendleton N, Degens H. Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology.*
35. Melville CA, Mitchell F, Stalker K, Matthews L, McConnachie A, Murray HM, Melling C, Mutrie N. Effectiveness of a walking programme to support adults with intellectual disabilities to increase physical activity: walk well cluster-randomised controlled trial. *Int J Behav Nutr Phys Act.*
36. Melville CA, Oppewal A, Schäfer Elinder L, Freiburger E, Guerra-Balic M Hilgenkamp TI, Einarsson I, Izquierdo-Gómez RH, Sansano-Nadal O, Rintala P, Cuesta-Vargas A, Giné-Garriga M. Definitions, measurement and prevalence of sedentary behaviour in adults with intellectual disabilities - A systematic review. *Prev Med.*
37. Newitt R, Barnett F, Crowe M. Understanding factors that influence participation in physical activity among people with a neuromusculoskeletal condition: a review of qualitative studies. *Disabil Rehabil.*
38. Nicholson SL, Donaghy M, Johnston M, Sniehotta FF, van Wijck F, Johnston D, Greig C, McMurdo ME, Mead G. A qualitative theory guided analysis of stroke survivors' perceived barriers and facilitators to physical activity.
39. Odorski E, Cooper RA. Investigation of the Impact of Sports, Exercise, and Recreation Participation on Psychosocial Outcomes in a Population of Veterans with Disabilities: A Cross- World Health Organization - Global recommendations on physical activity for health
40. World Health Organization - Physical Activity Guidelines for Individuals with Disabilities
41. Offender Health Collaborative (OHC) 2006 "Liaison and diversion manager and practitioner resources"
42. Outermans J, Pool J, van de Port I, Bakers J, Wittink H. What's keeping people after stroke from walking outdoors to become physically active? A qualitative study, using an integrated biomedical and behavioral theory of functioning and disability. *BMC Neurol.*
43. Rauch A, Fekete C, Cieza A, Geyh S, Meyer T. Participation in physical activity in persons with spinal cord injury: a comprehensive perspective and insights into gender differences. *Disabil Health J.*
44. Ravenek KE, Ravenek MJ, Hitzig SL, Wolfe DL. Assessing quality of life in relation to physical activity participation in persons with spinal cord injury: a systematic review. *Disabil Health J.*
45. Ruscheweyh R, Willemer C, Krüger K, Duning T, Warnecke T, Sommer J, Völker K, Ho HV, Mooren F, Knecht S, Flöel A. Physical activity and memory functions: an interventional study. *Neurobiol Aging.*
46. Sahlin KB, Lexell J. Impact of Organized Sports on Activity, Participation, and Quality of Life in People With Neurologic Disabilities. *PM R.*
47. Smith PJ, Blumenthal JA, Hoffman BM, et al. Aerobic exercise and neurocognitive performance: a meta-analytic review of randomized controlled trials. *Psychosom Med.*
48. SPEA Honors Thesis Spring 2012 Indiana University "A Study of Motivation: How to Get Your Employees Moving"
49. Streber R, Peters S, Pfeifer K. Systematic Review of Correlates and Determinants of Physical Activity in Persons With Multiple Sclerosis. *Arch Phys Med Rehabil.*
50. Strengthening Non-profits: A Capacity Builder's Resource Library, 2012 "Partnerships: Frameworks for Working Together"
51. Thompson Coon J, Boddy K, Stein K, Whear R, Barton J, Depledge MH. Does participating in physical activity in outdoor natural environments have a greater effect on physical and mental wellbeing than physical activity indoors? A systematic review. *Environ Sci Technol.*
52. Yazicioglu K, Yavuz F, Goktepe AS, Tan AK. Influence of adapted sports on quality of life and life satisfaction in sport participants and non-sport participants with physical disabilities. *Disabil Health J.*
53. Westgarth C, Knuiiman M, Christian HE. Understanding how dogs encourage and motivate walking: cross-sectional findings from RESIDE. *BMC Public Health.*
54. Wipfli B, Landers D, Nagoshi C, Ringenbach S. An examination of serotonin and psychological variables in the relationship between exercise and mental health. *Scand J Med Sci Sports.*

9 LÕPPTIITRID

See dokument on koostatud kõikidest projektipartneritest koosneva töögrupi poolt, keda toetasid eksperdid kõigi nende 30 kuu projekti kestvuse jooksul (jaanuar 2015 kuni juuni 2017).

Project Staff members	
 Centro Polifunzionale Don Calabria	Barbara Montagnana Silvia Galeazzi Deborah Peretti
 Valakupių reabilitacijos centras	Jurgita Veliulyte Brigita Daknyte Marija Markina
 CRPG Centro de Reabilitação Profissional de Gala <i>Always by your side</i>	Ana Correia de Barros Cristina Crisóstomo Tiago Marques
 Stiftung Liebenau Berufsbildungswerk gemeinnützige GmbH	Mike Dolezal Johann Stroh
 ASTANGU Astangu Vocational Rehabilitation Centre	Kadri Joost Agne Laansalu Minna Sild Piret Tiits
 FUNDACIÓN Intras	Gustavo Martín Villarejo Adrian Pérez Álvarez Sara Marcos Ispuerto
 Cedar Opportunity Choice Inclusion	Kieran Molloy Sergio Dominguez Rhona McAuley
External Contributors	
 PHORMA MENTIS s.r.l. <i>idea in circolo</i>	Project Quality Control: Stefania Marzocchi
 epr <i>European platform for rehabilitation</i>	Project Research & Development: Guus van Beek
 cqc	Project Research & Development and Scientific Committee Editor: Michael Crowley
Project coordinator	Maurizio Chiappa



All rights reserved to the original texts, original logo and images contained in this site are subject to copyright laws.
The photos are original and provided by the project partners in accordance with the privacy policy of the users.
No commercial use of this publication is permitted. Reproduction and circulation in paper or portable electronic media are allowed for scientific, educational or documentary use only, provided that the documents are not modified and that they retain the correct original paternity and source references: " Sport+4All - Active & Included - Erasmus+ Sport Programme - Grant Agreement N° 2014-3140/015 (557136-EPP1-2014-IT-SPO-SC)"



Sport+4ALL Active & Included

Uuenduslike praktikate käsiraamat
sporditegevuste korraldamisel
puudega inimestele

2015 - 2017



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

Grant agreement n°2014-3140/015
(557136-EPP1-2014-IT-SPO-SC)

Antud projekti finantseerib Euroopa Komisjon. Antud väljaanne kajastab ainult asjaosaliste vaateid ning Komisjon ei vastuta antud sisu kasutamise eest.



Sport+4ALL | Active & Included Handbook | 2015-2017

Project partners



Centro Polifunzionale
Don Calabria



Valakupijų
reabilitacijos centras



CRPG
Centro de Reabilitação
Profissional de Gaia

Always by your side



Stiftung
Liebenau

Berufsbildungswerk gemeinnützige GmbH



ASTANGU

Astangu Vocational Rehabilitation Centre



FUNDACIÓN

Intras



Cedar

Opportunity Choice Inclusion

External Quality Control



PHORMA MENTIS s.r.l.
Idee in circolo

Research and Development external Function



european platform for rehabilitation



Sport+4ALL **Active & Included**

Uuenduslike praktikate käsiraamat sporditegevuste
korraldamisel puudega inimestele

Sport+4All - Active & Included
Via San Marco 121 Verona (I)
Tel +39 045 8184.142
mail info@sportplus4all.eu
www.sportplus4all.eu