

TARTU ÜLIKOOLI PÄRNU KOLLEDŽ
Inimesekeskse sotsiaalse innovatsiooni õppekava

Karin Joselin

**INTELLEKTIPUUDEGA INIMESTE JA
NENDE LÄHIVÕRGUSTIKU KOGEMUSED
SOTSIAALSEST KAASATUSEST RAKVERE
LINNAS**

Magistritöö

Juhendaja: Liina Käär, MA

Pärnu 2026

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Liina Käär

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht

(allkirjastatud digitaalselt)

Ewe Alliksoo

Olen koostanud töö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite tööd, põhimõttelised seisukohad, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud.

(allkirjastatud digitaalselt)

Karin Joselin

SISUKORD

Sissejuhatus.....	4
1. Intellektipuudega inimeste sotsiaalse kaasatuse teoreetiline raamistik.....	7
1.1. Intellektipuue ja selle käsitlemine.....	7
1.2. Intellektipuudega inimeste õigused, teenused ja võimalused osalemiseks	12
1.3. Intellektipuudega inimeste sotsiaalsest kaasatusest kogukonnas.....	18
2. Uuring intellektipuudega inimeste sotsiaalsest kaasatusest Rakvere linnas.....	27
2.1. Rakvere linna sotsiaalvaldkonna ja kogukondlike tugiteenuste ülevaade.....	27
2.2. Uurimisprotsessi kirjeldus.....	29
2.3. Uuringu tulemused.....	33
2.3.1. Igapäevaelu korraldus	33
2.3.2. Inimestevahelised suhted	35
2.3.3. Kogukonnas osalemine	37
2.3.4. Muutused ja tulevik.....	41
2.3.5. Süsteemne ja kogukondlik tugi.....	42
2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud.....	44
Kokkuvõte.....	54
Viidatud allikad.....	56
Lisad.....	65
Lisa 1. Intervjuu küsimused intellektipuudega inimestele.....	65
Lisa 2. Intervjuu küsimused lähivõrgustiku liikmele.....	68
Lisa 3. Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm intellektipuudega inimesele	71
Lisa 4. Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm lähivõrgustiku liikmele... ..	73
Lisa 5. Eestkostja informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm.....	75
Summary	77

SISSEJUHATUS

Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel elab 2021. a seisuga maailmas ligikaudu 1,3 miljardit inimest ehk umbes 16% elanikkonnast mõne puudega (World Health Organization, 2022, lk 15). Euroopa Liidus oli 2024. aastal hinnanguliselt 90 miljonit 16-aastast ja vanemat puudega inimest (Council of the European Union, 2026). Rahvusvaheliste uuringute põhjal on intellektipuude levimus hinnanguliselt 1–3% elanikkonnast; täpne määr sõltub diagnostilistest kriteeriumidest ja uurimismeetoditest (McKenzie *et al.*, 2016, lk 107–109). Tegemist on märkimisväärse elanikkonna osaga, kelle ühiskonda kaasamine on seatud rahvusvaheliselt keskseks inimõiguslikuks ja sotsiaalpoliitiliseks eesmärgiks (World Health Organization, 2022, lk 19–20).

Sotsiaalne kaasatus on protsess, mille eesmärk on toetada iga inimese õigust ja võimalust osaleda ühiskonnaelus viisil, mis loob tähenduslikke suhteid ja kuuluvustunnet (Das *et al.*, 2013, lk 4). See ei piirdu üksnes füüsilise kohalolekuga, vaid eeldab vastastikuseid suhteid, aktiivset osalust ja väärtustamist kogukonna liikmena (Simplican *et al.*, 2015, lk 18–19). Uuringud on näidanud, et intellektipuudega inimeste osalus piirdub sageli eraldatud või poolenisti eraldatud keskkondadega, kus suhtlus toimub peamiselt teenuseosutajate ja teiste teenusekasutajatega (McCausland *et al.*, 2022, lk 610; Simplican *et al.*, 2015, lk 25). Uuemad uurimistööd on üha enam keskendunud intellektipuudega inimeste enda kogemustele ja seisukohtadele kaasatuse kohta. Autorid rõhutavad, et inimese hinnang oma kogemusele on sotsiaalse kaasatuse mõistmisel määrava tähtsusega. Kui inimene tunneb ennast tõrjutuna või ignoreerituna, siis ei ole ta tegelikult kaasatud. (Stancliffe & Hall, 2023, lk 255)

Kaasatust mõjutavad tegurid ilmnevad mitmel tasandil. Individuaalsel tasandil võivad seda piirata vähene individuaalne tugi, terviseprobleemid ja sõltuvus personali abist (Simplican *et al.*, 2015, lk 25; Stancliffe & Hall, 2023, lk 288). Inimestevahelisel tasandil piirdub sotsiaalne võrgustik sageli pere ja professionaalidega, mistõttu sidemed

kogukonnaga jäävad nõrgaks (Stancliffe & Hall, 2023, lk 272–273). Organisatsioonilisel tasandil seavad piiranguid ressursside nappus, töötajate voolavus ja teenuste killustatus (Bugarszki *et al.*, 2016, lk 39–41; Fajardo-Castro *et al.*, 2025, lk 2). Kogukonna tasandil võivad takistuseks olla nii ligipääsetavuse probleemid kui ka negatiivsed hoiakud (Hall *et al.*, 2021, lk 182; McCausland *et al.*, 2022, lk 604).

Eestis on deinstitutionaliseerimise tulemusel suurenenud kogukonnapõhiste teenuste roll. Deinstitutionaliseerimine ei tähenda ainult inimeste kolimist suurtest asutustest väiksematesse elamutesse, vaid eeskätt sellise keskkonna ja teenuste loomist, mis toetavad iseseisvat elu ja kogukonda kuulumist. (Tsuiman, 2016, lk 21–22) Uuringud on aga näidanud, et pelgalt elukoha muutus ei taga automaatselt sotsiaalset kaasatust ega kogukonna liikmeks saamist (Hall *et al.*, 2021, lk 180–181; McCausland *et al.*, 2022, lk 605). Eesti kontekstis on deinstitutionaliseerimise edu sõltunud suurel määral kohalike omavalitsuste suutlikkusest ja kogukonna valmisolekust pakkuda vajalikku tuge (Tsuiman, 2016, lk 22). Oluliste väljakutsetena on jätkuvalt esile toodud ebapiisav rahastus, ressursside mitesobivus, piirkondlik killustatus ja kogukonna hoiakud (Bugarszki *et al.*, 2016, lk 39–41; Käesel-Maastik, 2021, lk 48). Nii rahvusvahelised (Hall *et al.*, 2021; McCausland *et al.*, 2022; Stancliffe & Hall, 2023) kui ka Eesti uuringud (Bugarszki *et al.*, 2016; Käesel-Maastik, 2021) näitavad, et sotsiaalne kaasatus ei tähenda üksnes füüsilist kohalolu kogukonnas, vaid kujuneb suhetest, võimalustest ja ühiskondlikest tingimustest.

Käesoleva magistr töö uurimisprobleemiks on intellektipuudega inimeste vähene ja ebaühtlane sotsiaalne kaasatus kogukonnas. Töö eesmärk on välja selgitada intellektipuudega inimeste sotsiaalset kaasatust kogukonnas kujundavad tegurid nende enda ja lähivõrgustiku kogemuste põhjal ning töö tulemuste põhjal ettepanekute tegemine Rakvere Linnavalitsuse sotsiaalosakonnale ning uuringus osalenud teenuseosutajatele intellektipuudega inimeste sotsiaalse kaasatuse tõhustamiseks kogukonnas.

Lähtuvalt eelnevast eesmärgist keskendutakse järgmistele uurimisküsimustele:

1. Kuidas tajuvad intellektipuudega inimesed oma rolli ja osalemist kogukonnaelus?
2. Kuidas näevad nende lähivõrgustiku liikmed intellektipuudega inimeste sotsiaalset kaasatust ja osalemisvõimalusi?

Eesmärgi täitmiseks viidi läbi kvalitatiivne uuring. Empiiriliste andmete kogumiseks kasutati poolstruktureeritud intervjuusid, mis võimaldasid uurida intellektipuudega inimeste ja nende lähivõrgustiku liikmete kogemusi ning tähendusi seoses sotsiaalse kaasatusega. Andmete analüüsimisel rakendati kvalitatiivset sisuanalüüsi.

Magistritöö koosneb kahest peatükist. Esimeses peatükis käsitletakse puude ja intellektipuude olemust, intellektipuudega inimeste õigusi, teenuseid ja ligipääsetavust ning intellektipuudega inimeste sotsiaalset kaasatust kogukonnas, seostades seda suhete, kogukonnas osalemise ja neid kujundavate tingimustega. Teises peatükis antakse ülevaade asutustest ja teenustest, millega uuringus osalenud inimesed seotud olid. Seejärel kirjeldatakse uurimisprotsessi ning analüüsitakse intellektipuudega inimeste ja nende lähivõrgustiku liikmete intervjuude tulemusi. Peatükk sisaldab ka arutelu, järeldusi ja ettepanekuid intellektipuudega inimeste sotsiaalse kaasatuse toetamiseks Rakvere linnas.

Käesoleva magistritöö koostamisel kasutati generatiivse tehisintellekti rakendust ChatGPT abivahendina autori koostatud teksti sõnastuse parandamisel ja tõlkimisel. Töö sisulised valikud, tulemuste tõlgendused, järeldused ja ettepanekud on koostanud autor.

1. INTELLEKTIPUUDEGA INIMESTE SOTSIAALSE KAASATUSE TEOREETILINE RAAMISTIK

1.1. Intellektipuue ja selle käsitlemine

Alapeatükis käsitletakse puude mõistet ja intellektipuude olemust, et luua alus intellektipuudega inimeste sotsiaalse kaasatuse analüüsile. Esmalt antakse ülevaade puude käsitlemise mudelitest ja õiguslikust tähendusest, seejärel selgitatakse intellektipuude tunnuseid, raskusastmeid ning toevajadust. Selline käsitlus võimaldab mõista, et toimetulek ja osalemine ei sõltu üksnes inimese individuaalsetest võimetest, vaid ka keskkonna tingimustest, nõuetest ja pakutavast toest.

Maailma Terviseorganisatsiooni käsitluse järgi kujuneb puue inimese tervises seisundi ja keskkonnategurite koosmõjus, sest igapäevast toimetulekut ja osalemist mõjutavad lisaks terviseiga seotud piirangutele ka ümbritseva keskkonna toetavad või takistavad tingimused (World Health Organization, 2022, lk 3–4). Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll (2012, Preambul) rõhutab, et puue on ajas muutuv mõiste ning kujuneb vaegustega inimeste ja suhtumuslike ning keskkondlike takistuste vastasmõjus, mis võivad piirata nende täielikku ja tõhusat osalemist ühiskonnaelus teistega võrdsetel alustel. Konventsiooni artikli 1 kohaselt hõlmab puuetega inimeste mõiste isikuid, kellel on pikaajalised füüsilised, vaimsed, intellektuaalsed või meelelised kahjustused, mis koos erinevate barjääridega võivad piirata nende täielikku ja võrdset osalemist ühiskonnas. (Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll, 2012)

Eestis on puude mõiste määratletud kahes seaduses. Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduses (1999, § 2) on puue kui pikaajalise tervises seisundiga seotud toimetulekuraskus, mis võib igapäevaelus kaasa tuua vajaduse kõrvalabi, juhendamise või järelevalve järele. Võrdse kohtlemise seadus (2008) § 5 käsitleb puuet inimese anatoomilise, füsioloogilise

või psüühilise struktuuri või funktsiooni kaotuse või kõrvalekaldena, millel on oluline ja pikaajaline mõju igapäevatoimingute sooritamisele. Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus (1999, § 2 lõige 2¹) sätestab, et tööealiste isikute puhul hinnatakse puuet igapäevase tegutsemise ja ühiskonnaelus osalemise piirangute alusel ning selle tulemusena määratakse keskmine, raske või sügav puue. Puude raskusastme tuvastamise otsuse teeb Sotsiaalkindlustusamet, lähtudes seaduses sätestatud hindamiskriteeriumidest.

Puude käsitlemiseks kasutatakse erinevaid mudeleid. Meditsiinilise mudeli järgi on puue seotud inimese haiguse- või terviseseisundiga ning tähendab selles vaates eelkõige piiranguid, mis tulenevad inimese enda tervisest ja mõjutavad tema igapäevast toimetulekut. Keskkonna ja ühiskonna rolli peetakse selle mudeli puhul väikeseks. Puudega inimest nähakse peamiselt patsiendina, kelle vajadused selgitatakse välja meditsiini- ja hoolekandevaldkonna spetsialistide abil. Nende ülesanne on olnud abi pakkumine ja hooldus, samas kui puudega inimese enda kogemustele ja arvamusele on antud väiksem kaal. (Patel *et al.*, 2020, lk S24; Sepper, 2022, lk 512)

Sotsiaalse mudeli järgi ei ole puue seotud ainult inimese terviseseisundiga, vaid sõltub ka keskkonnast ja ühiskondlikest tingimustest, mis võivad inimese võimalusi piirata (Patel *et al.*, 2020, lk S24). Inimõiguspõhine mudel seostub puuetega inimeste õiguste konventsiooni põhimõtetega ning on käsitletud sotsiaalse mudeli edasiarendusena. Kui sotsiaalne mudel keskendub puude selgitamisel keskkonna ja ühiskonna mõjule, siis inimõiguspõhine mudel rõhutab lisaks puuetega inimeste inimväärikust ja õigusi, hõlmates kõiki põhiõigusi ning arvestades ka kogemuslikke ja identiteediga seotud aspekte, seades eesmärgiks sotsiaalse õigluse. (Sepper, 2022, lk 515–516)

Biopsühhosotsiaalse mudeli kohaselt on puue inimese omaduste ja teda ümbritseva konteksti koostoime, kusjuures osa puude avaldumisest võib olla seotud inimese enda omadustega ja osa tuleneda ümbritsevast keskkonnast. Mudelit on kirjeldatud ka meditsiinilise ja sotsiaalse mudeli tugevusi ühendava lähenemisena, mis ei taanda puuet ühelegi üksikule tegurile. (Zajadacz, 2015, lk 193–194) Biopsühhosotsiaalse käsitlemise järgi kujuneb inimese igapäevane funktsioneerimine bioloogiliste, psühholoogiliste ja sotsiaalsete tegurite koosmõjus (Bolton, 2023, lk 7507). Sellest käsitlemisest lähtub ka rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon (RFK), mille töötas välja

Maailma Terviseorganisatsioon ning Maailma Terviseassamblee võttis selle vastu 2001. aastal. RFK ülesehituses eristatakse inimese terviseolukorda, keha funktsioone ja struktuure, tegutsemis- ja osalusvõimet, keskkondlikke ning personaalseid tegureid ning rõhutatakse, et muutused ühes nimetatud valdkonnas võivad mõjutada ka teisi. RFK kõrval kuulub rahvusvaheliste klassifikatsioonide hulka ka rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon (RHK-10), mida kasutatakse tervishoius haiguste diagnoosimiseks. RHK-10 võimaldab terviseseisundite ühtset kodeerimist, mistõttu on ühe arsti poolt määratud diagnoos mõistetav ka teiste riikide spetsialistidele ning selle kasutamine on tervishoius kohustuslik. Maailma Terviseorganisatsioon soovib kasutada RHK-d ja RFK-d koos, kuna RHK annab aluse inimese terviseolukorra ehk diagnoosi kirjeldamiseks, RFK aga võimaldab käsitleda inimese funktsioneerimist ja sellega seotud vajadusi. Uemas rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni versioonis (RHK-11) on osa diagnoose seotud RFK koodidega, et terviseseisundi kõrval oleks võimalik arvestada ka inimese toimimist igapäevaelus. (Hanga, 2020, lk 65–66) Käesolevas magistritöös mõistetakse puuet biopsühhosotsiaalse käsitluse kaudu.

Intellektipuue on arenguline seisund, mida iseloomustavad olulised piirangud nii intellektuaalses toimimises kui ka adaptiivses funktsioneerimises (Joyce *et al.*, 2015, lk 3; Patel *et al.*, 2020, lk S23; Schalock *et al.*, 2021, lk 28). Need piirangud peavad olema avaldunud arenguperioodil, mis hõlmab lapseõlve ja varast täiskasvanuiga enne 22. eluaastat (Schalock *et al.*, 2021, lk 33). Intellektuaalne toimimine hõlmab inimese vaimseid võimeid, nagu arutlemine, planeerimine, probleemide lahendamine, abstraktne mõtlemine ning õppimine ja kogemusest õppimine. Neid võimeid hinnatakse nõuetekohaste standardiseeritud intelligentsuse (IQ) hindamise testide abil, kuid intellektuaalne toimimine ei kujune ega avaldu isoleeritult, vaid on seotud ka teiste inimese toimimist mõjutavate tegurite ja toetavate tingimustega. Seetõttu on intellektuaalne toimimine sisult laiem mõiste kui üksikud intelligentsuse või intellektuaalsete võimete näitajad, kuid samas kitsam kui inimese toimimine tervikuna. (Schalock *et al.*, 2021, lk 25) Adaptiivne funktsioneerimine on õpitud kontseptuaalsete, sotsiaalsete ja praktiliste oskuste kogum, mille kaudu inimene tuleb toime igapäevaelu nõudmistega. Need oskused kujunevad arenguliselt ning avalduvad selles, kuidas inimene saab hakkama tavapäraistes eluolukordades, näiteks igapäevaste tegevuste korraldamisel, suhtlemisel ja iseseisval toimetulekul. Adaptiivse käitumise piirangud võivad raskendada

inimese toimetulekut igapäevaelus ning suurendada vajadust juhendamise ja toe järele. (Schalock *et al.*, 2021, lk 29)

Intellektipuude kujunemisel eristuvad riskitegurid vastavalt raskusastmele. Kerge intellektipuude peamised riskitegurid on keskkondlikud ja psühhosotsiaalsed, sealhulgas sotsiaalmajanduslikud tingimused, hariduslikud võimalused ning varajane arengukeskkond. (Patel *et al.*, 2020, lk S26) Selle raskusastme korral kindel bioloogiline põhjus enamjaolt puudub (Patel *et al.*, 2020, lk S24). Raskema intellektipuude korral on valdaval osal juhtudest võimalik tuvastada konkreetne geneetiline, bioloogiline või neuroloogiline põhjus, mis on seotud kaasasündinud või varases arengus tekkinud kahjustustega (Patel *et al.*, 2020, lk S26).

Hinnanguliselt on ligi 85% intellektipuudega inimestest diagnoositud kerge intellektipuue (Patel *et al.*, 2020, lk S32). Kerge intellektipuude korral jäävad nõuetekohaselt standardiseeritud IQ testide tulemused vahemikku 50–55 kuni 70 (Patel *et al.*, 2020, lk S27). Täiskasvanueas suudavad paljud kerge intellektipuudega inimesed lodusalt suhelda, rääkida mineviku, oleviku ja tulevikuga seotud sündmustest ning väljendada oma eelistusi ja otsuseid seoses töö, suhete ja tervisega. Tavapärastes olukordades on neile jõukohane järgida järjestikuseid juhiseid, kasutada lihtsat kirjalikku teavet ning teha igapäevaseid rahatoiminguid. Sotsiaalselt on nad üldjuhul võimelised algatama ja hoidma kontakte, osalema ühistes tegevustes ning rääkima oma tunnetest ja huvidest. Raskusi võib siiski esineda uutes või keerukamates olukordades, võimalike riskide ja ärakasutamise ohu äratundmisel ning rahaasjade, tervise ja teiste keerukamate otsuste korraldamisel. Enamasti tullaakse toime enesehoolduse ja tavapäraste koduste tegevustega ning paljud suudavad kasutada ühistransporti ja töötada, kuid vajaliku toe hulk sõltub seejuures olukorra ja tööülesannete keerukusest. (World Health Organization, 2025)

Mõõdukas intellektipuue esineb hinnanguliselt umbes 10% intellektipuudega inimestest ning avaldub enamasti juba 3–5 aasta vanuses. Nõuetekohaselt standardiseeritud IQ testide tulemused jäävad tavaliselt vahemikku 35–49. (Patel *et al.*, 2020, lk S28) Täiskasvanueas suhtlevad paljud mõõduka intellektipuudega inimesed lühikeste ja arusaadavate lausetega ning räägivad peamiselt oma vahetutest kogemustest. Nad suudavad väljendada oma eelistusi ja soove seoses tervishoiu, suhete ja igapäevaste

tegevustega ning teha lihtsaid valikuid tuttavates olukordades. Samas vajatakse sageli tuge vestluse alustamisel ja hoidmisel, ühistegevustes osalemisel ning uutes või keerukamates olukordades, eriti juhul, kui tegevused eeldavad planeerimist või liikumist väljaspool harjumuspärast keskkonda. Riskide, sealhulgas võimaliku väärkohtlemise või ärakasutamise äratundmine võib olla keeruline ning sotsiaalsete normide järgimisel vajatakse sageli juhendamist. Igapäevases toimetulekus on mõõduka intellektipuudega täiskasvanud üldjuhul võimelised omandama põhilised enesehooldusoskused, kuid rahaasjade korraldamine, keerukamad kodused toimingud, ajaga arvestamine, iseseisev liikumine uutesse kohtadesse ja töötamine eeldavad tavaliselt püsivat ja ulatuslikku tuge. (World Health Organization, 2025)

Kaasaegses ühiskonnas on tehnoloogiliste muutuste ja automatiseerimise tingimustes kasvanud vajadus pädevuste järele, mis toetavad kohanemist ja toimetulekut ettearvamatus keskkonnas. Selliste pädevuste hulka kuuluvad näiteks probleemilahendusoskus, kriitilise mõtlemise oskus, koostööoskus ja eneseregulatsioonioskus. (Council of the European Union, 2018, lk 1–2; OECD, 2019, lk 5) Need nõudmised võivad osutada keeruliseks kerge ja mõõduka intellektipuudega inimestele, kellel võib esineda raskusi uutes ja keerukates olukordades toimetulekul, otsuste tegemisel, suhtlemisel ning muutustega kohanemisel (World Health Organization, 2025).

Raske ja sügav intellektipuue avalduvad varases arenguperioodis ning moodustavad kokku 5% intellektipuudega inimeste populatsioonist (Patel *et al.*, 2020, lk S28–29). Raske intellektipuudega inimeste suhtlemis- ja õppimisvõimalused on väga piiratud ning täiskasvanueas vajavad nad igapäevaelus tavaliselt pidevat abi järelevalve all olevas keskkonnas. Osa neist võib sihipärase ja intensiivse õpetamise abil omandada elementaarsed enesehooldusoskused. Sügava intellektipuudega inimeste suhtlemisoskus on väga piiratud ning nad vajavad täiskasvanueas igapäevastes tegevustes pidevat abi järelevalve all olevas keskkonnas. (World Health Organization, 2025) Käesolev magistr töö keskendub kerge ja mõõduka intellektipuudega täisealiste inimeste sotsiaalse kaasatuse kogemustele. Sellest lähtudes on töös edaspidi käsitletud teemad seotud selle sihtgrupiga.

Alapeatükis käsitletud teoreetilised lähenemised näitavad, et intellektipuu ei saa mõista üksnes inimese individuaalse omadusena, sest selle avaldumist igapäevaelus mõjutavad ka keskkonnatingimused ja kättesaadav tugi. Intellektipuu väljendub intellektuaalse toimimise ja adaptiivsete oskuste piirangutes, mis võivad mõjutada igapäevast toimetulekut, suhtlemist ja osalemist. Kerge ja mõõduka intellektipuudega täiskasvanute puhul sõltub osalemine sageli olukorra tuttavusest, tegevuse keerukusest ning vajaliku juhendamise ja toe olemasolust.

1.2. Intellektipuudega inimeste õigused, teenused ja võimalused osalemiseks

Alapeatükis käsitletakse, kuidas õigused, teenused ja ligipääsetavus loovad eeldusi intellektipuudega inimeste ühiskonnaelus osalemiseks. Esmalt antakse ülevaade rahvusvahelistest ja Eesti õiguslikest lähtekohtadest ning seejärel erihoolekande- ja rehabilitatsiooniteenustest, kohaliku omavalitsuse korraldatavast abist, hariduse ja töötamise toetamisest, otsustusõigusest ja ligipääsetavusest.

2006. aastal võeti vastu ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon, mille eesmärk on edendada, kaitsta ja võimaldada puuetega inimeste inimõiguste ja põhivabaduste täielik ja võrdne teostamine ning tagada nende väärikus. ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooniga oli 2021. aastaks ühinenud 182 riiki ning ka Euroopa Liit kui juriidiline isik. Eesti ratifitseeris konventsiooni 2012. aastal, muutes selle põhimõtted riigile õiguslikult siduvaks. (Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll, 2012; Sepper, 2022, lk 514, 522) Puuetega inimeste õiguste konventsiooni artikli 19 kohaselt on puuetega inimestel õigus elada iseseisvalt ja olla kaasatud kogukonda teistega võrdsetel alustel. Eesti Vabariigi põhiseaduse (1992) § 12 sätestab, et kõik inimesed on seaduse ees võrdsed ja kedagi ei tohi diskrimineerida ning sama seaduse § 28 kohaselt on puudega inimesed riigi ja kohaliku omavalitsuse erilise hoole all. Võrdse kohtlemise seaduse (2008, § 1) eesmärk on tagada isikute kaitse diskrimineerimise eest muu hulgas puude alusel.

Hoolimata ulatuslikust rahvusvahelisest ja riiklikust õiguslikust raamistikust ei ole inimõiguste rakendumine praktikas kõigi inimgruppide jaoks ühtlane ning haavatavad rühmad võivad kogeda raskusi oma õiguste tegelikul kasutamisel (Käsper, 2020, lk 4–5).

ÜRO puuetega inimeste õiguste komitee tõi Eesti konventsiooni rakendamist hinnates esile mitmeid positiivseid arenguid, kuid osutas samas ka olulistele puudujääkidele selle rakendamises. Komitee rõhutas, et Eestis puudub terviklik lähenemine konventsiooni rakendamisele ning riigi ja kohalike omavalitsuste koostöö puudespetsiifiliste programmide elluviimisel on ebapiisav. Seoses iseseisva elu ja kogukonda kaasamisega märgiti, et Eestis esineb jätkuvalt puuetega inimeste institutsionaliseerimist pere-tüüpi kodude ja erihoolekandekülade kaudu, ning soovitas selle praktikas lõpetada ning suunata riigi ja Euroopa Liidu vahendid puuetega inimeste iseseisva elamise toetamiseks kogukonnas. (Sepper, 2022, lk 522–523) Riigikontrolli ülevaates erihoolekandeteenuste kättesaadavuse kohta leitakse, et valdkonna areng on takerdunud, kuna Sotsiaalministeerium ei ole hoolimata kogukonnapõhiste ja toetavate teenuste arendamise eesmärgist suutnud vajalikke sisulisi muudatusi ellu viia (Riigikontroll, 2025, lk 29–30). Ühtlasi osutatakse, et tööjõupuudus, suur lahkumismäär ja raskused sobivate tegevusjuhendajate leidmisel mõjutavad otseselt teenuste kvaliteeti (Riigikontroll, 2025, lk 17–18).

Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus sätestab puuetega inimeste sotsiaaltoetuste liigid, nende saamise tingimused ning määramise ja maksmise korra. Seaduse eesmärk on toetada puuetega inimeste iseseisvat toimetulekut, sotsiaalset integratsiooni ja võrdseid võimalusi ning soodustada õppimist ja töötamist puudest tingitud lisakulude osalise hüvitamise kaudu. (Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus, 1999, § 1 lg-d 1–2) Sotsiaalhoolekanne on sotsiaalteenuste, sotsiaaltoetuste, vältimatu sotsiaalabi ja muu abi andmisega seotud toimingute süsteem, mille eesmärk on toetada inimese iseseisvat toimetulekut ja töötamist ning aktiivset osalust ühiskonnaelus (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 4 p 1). Sotsiaalhoolekandelise abi andmisel lähtutakse esmajärjekorras isiku vajadusest, eelistatakse võimalikult iseseisvat toimetulekut toetavaid tugimeetmeid ning pakutakse esmajärjekorras abi, mis võimaldab inimesel elada kodus või kodusarnases keskkonnas (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 3 lg 1 p-d 1, 2, 2¹). Sotsiaalteenuste osutamisel, sotsiaaltoetuste ja muu abi andmisel arvestatakse üldjuhul isiku taht (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 12 lg 1).

Erihoolekandeteenused on suunatud intellekti- ja psüühikahäirega täisealistele inimestele, kes vajavad igapäevaelus juhendamist, nõustamist, kõrvalabi või järelevalvet.

Teenuste eesmärk on toetada inimeste iseseisvat toimetulekut ja võimaldada neil võimalikult suurel määral igapäevaelus osaleda, pakkudes tuge vastavalt individuaalsele abi- ja toetusvajadusele. Erihoolekandes kasutatakse nii kogukonnas elamist toetavaid kui ka ööpäevaringseid teenuseid ning Eesti erihoolekande korralduses on suund kogukonnapõhiste teenuste osakaalu suurendamisele ja ööpäevaringse hoolduse mahu vähendamisele. (Kalberg, 2022, lk 32–34) Käesoleva töö kontekstis on riigi korraldatud erihoolekandeteenustest olulised eelkõige igapäevaelu toetamise teenus, töötamise toetamise teenus, toetatud elamise teenus, kogukonnas elamise teenus ning päeva- ja nädalahoiuteenus. Igapäevaelu toetamise teenus hõlmab igapäevaeluga seotud toetavaid tegevusi. Töötamise toetamise teenus hõlmab inimese juhendamist ja nõustamist võimetele sobiva töö selle aja jooksul ühtegi talle pakutud tööd vastu võtnud, lõpetatakse talle selle suunamisotsuse alusel teenuse osutamine. Toetatud elamise teenus hõlmab abi majapidamise ja igapäevaelu korraldamisel, kogukonnas elamise teenus peresarnast elukorraldust koos majutuse ja toitlustamisega ning päeva- ja nädalahoiuteenus vajaduspõhist hooldamist ja arendamist koos majutuse ja toitlustamisega. (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, §-d 87, 91, 93, lg-d 3, 4; 94, 97, 99¹)

Lisaks erihoolekandeteenustele on psüühilise erivajadusega, sh intellektipuudega, inimestel võimalik kasutada sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust ja kohalike omavalitsuste pakutavaid sotsiaalteenuseid. Sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse eesmärk on toetada inimeste igapäevaeluoskusi, suurendada nende võimalusi osaleda ühiskonnaelus ning toetada õppimise ja töötamise eelduste ettevalmistamist (Sotsiaalministeerium, 2026, lk 19). Sotsiaalne rehabilitatsioon on kompleksne protsess, mis hõlmab vajaduste hindamist, planeerimist, sekkumist ja tulemuste hindamist ning eeldab terviklikku lähenemist inimese vajadustele. Protsessi keskmes on inimese tahe ja motivatsioon ning sageli ka võrgustikuga tehtav töö. (Kalberg, 2022, lk 35)

Kohalik omavalitsus kehtestab sotsiaalhoolekandelise abi andmise korra, milles peavad olema välja toodud vähemalt sotsiaalteenuste ja -toetuste kirjeldus ja rahastamine ning nende taotlemise tingimused ja kord (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 14 lg 1). Abi saamiseks pöördunud isiku puhul selgitab kohalik omavalitsus välja abivajaduse ja sellele vastava abi ulatuse ning korraldab abi osutamist või aitab abi saamiseks vajalikes tegevustes. Abivajaduse väljaselgitamisel lähtutakse terviklikust lähenemisest, võttes

arvesse inimese toimetulekut ja ühiskonnaelus osalemist mõjutavaid asjaolusid. (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 15 lg-d 1–2) Psüühilise erivajadusega inimese ja tema perekonna vajadustest lähtuva paindlikuma abi korraldamiseks on arendatud isikukeskset erihoolekandeteenuse mudelit (ISTE). Mudelis kujuneb inimesele vajalik abi erihoolekande- ja rehabilitatsiooniteenuste tegevustest ehk teenusekomponentidest ning seda on võimalik saada ühest kohast ja kodu lähedal ning seda korraldab kohalikul omavalitsus. (Tsuiman, 2021, lk 9–10) ISTE mudeli katsetamises ei saa osaleda inimene, kes saab samaaegselt erihoolekande- või sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuseid riiklikus süsteemis (Sotsiaalkindlustusamet, 2024, lk 8). ISTE mudeli katsetamine jätkub ning 2027. aastast kavandatakse selle üleriigilist rakendamist riigieelarve toel (Sotsiaalministeerium, 2026, lk 16).

Puuetega inimeste õiguste konventsiooni artikkel 24 sätestab puuetega inimeste õiguse kaasavale haridusele ja vajalikule toele ning artikkel 27 õiguse tööle ja töötamist toetavatele meetmetele (Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll, 2012). Eestis lähtutakse kutseõppes kaasava hariduse põhimõttest, mille järgi tuleb õppijale tagada tema vajadustele vastav õpe ja vajalik tugi (Kutseõppeasutuses õpilase arengu ja õppimise toetamise tingimused ja kord, 2025, § 2 lg-d 1–2). Tööturumeetmeid korraldab töötukassa, kes hindab ka töövõimet ning võimaldab osalise või puuduva töövõimega isikul taotleda töövõimetoetust (Tööturumeetmete seadus, 2023, § 5 lg 1; Töövõimetoetuse seadus, 2014, § 1 lg-d 1–2; § 15 lg 1). Tervisest tuleneva takistusega töötule pakutakse muu hulgas kogemusnõustamist, töökoha ja töövahendite kohandamist, tugiisikuga töötamist, tööalast rehabilitatsiooni ja palgatoetust (Tööhõiveprogramm 2024–2029, 2023, § 9 lg 4 p-d 1–5; lg 14 p-d 9–10).

Otsustusõigusega seotud küsimusi, sealhulgas eestkoste seadmise tingimusi ja ulatust, reguleerivad perekonnaseadus (2009) ja tsiviilseadustiku üldosa seadus (2002). Kohus määrab täisealisele eestkostja juhul, kui isiku psüühikahäire põhjustab kestva võimetuse oma tegudest aru saada või neid juhtida (Perekonnaseadus, 2009, § 203 lg-d 1, 2). Eestkoste seatakse üksnes nende ülesannete täitmiseks, milleks see on vajalik, ning eestkostja määramise korral eeldatakse piiratud teovõimet ulatuses, milles eestkoste on seatud (Perekonnaseadus, 2009, § 203 lg 2; Tsiviilseadustiku üldosa seadus, 2002, § 8 lg 3). Eestkostjaks määratakse eelistatult sobiv füüsiline isik, kuid sobiva isiku puudumisel

võib eestkostjaks olla ka valla- või linnavalitsus (Perekonnaseadus, 2009, § 204 lg 1; § 205 lg-d 1 ja 3). Praktikas võib eestkostja roll hõlmata lisaks varaliste küsimuste lahendamisele ka asjaajamist ametiasutustes, ravi- ja sotsiaalteenuste korraldamist ning muid igapäevaelu puudutavaid praktilisi küsimusi (Trankmann *et al.*, 2023, lk 70). Kohaliku omavalitsuse kui eestkostja puhul võivad toe kättesaadavust mõjutada ka aja- ja ressursipiirangud, eriti juhul, kui eestkostetav viibib teise omavalitsuse hoolekandeesutuses (Trankmann *et al.*, 2023, lk 56).

Ligipääsetavus tähendab igapäevaelu takistuste vähendamist ja keskkondade kujundamist nii, et inimestel oleks võimalik ühiskonnaelus osaleda võimalikult iseseisvalt (Puuram, 2022, lk 51). See tähendab, et elu- ja infokeskkond peab toetama kõigi inimeste võrdseid võimalusi, sõltumata vanusest või tervises seisundist. See hõlmab füüsilise ruumi, info ja teenuste kättesaadavust, sealhulgas hooneid, ühistransporti, teede taristut ja e-keskkondi (Riigikantselei, 2021, lk 6). Ehitatud keskkonna puhul sätestab Eestis avalikkusele suunatud teenuseid osutavate ehitiste ja avalikult kasutatavate teede ligipääsetavuse põhitingimused määrus „Puudega inimeste erivajadustest tulenevad nõuded ehitisele“ (Puudega inimeste erivajadustest tulenevad nõuded ehitisele, 2018, § 1 lg 1–2). Samas hinnatakse ligipääsetavust praktikas sageli üksikute hoonete või teenuste ligipääsetavuse kaudu, mitte inimese igapäevast liikumisteede tervikuna, mistõttu ei taga ligipääsetav hoone või teenus iseenesest veel ligipääsu teenuseni, kui tänavaruum või ühistransport ei toeta samu ligipääsetavuse põhimõtteid (Riigikantselei, 2021, lk 13). Ligipääsetavuse regulatsioon laieneb ka toodetele ja teenustele ning toodete ja teenuste ligipääsetavuse seadus (2022, § 1) sätestab seaduse kohaldamisalasse kuuluva toote ja teenuse ligipääsetavusnõuded ning ettevõtja kohustused selle tagamiseks.

Kognitiivne ligipääsetavus tähendab toodete, teenuste ja ehitatud keskkonna kasutatavust erinevate kognitiivsete omaduste ja võimetega inimeste jaoks (European Accessibility Resource Centre, 2025, lk 6). Keerulise keele ja terminoloogiaga juhised võivad mõnele rühmale, sealhulgas intellektipuudega inimestele, kujuneda üle jõu käivateks takistusteks (European Accessibility Resource Centre, 2025, lk 5). Digitaalsetes keskkondades võivad kognitiivset ligipääsetavust takistada veebilehe keeruline kasutusloogika, ebaselge sisustruktuur, vajaliku info raskesti leitavus ning kirjaliku või visuaalse sisu keerukus. Samuti võivad takistuseks olla liigne info, häirivad elemendid ning toetavate kinnitus- ja

tagasisõnumite puudumine. (European Accessibility Resource Centre, 2025, lk 22–23) Teenuste puhul sõltub kognitiivne ligipääsetavus muu hulgas sellest, kas inimene saab vajaliku teabe kätte, mõistab suhtluses antavaid selgitusi ja suudab jälgida teenuse kasutamise käiku tervikuna. Teenusega seotud teave tuleb esitada viisil, mis aitab kasutajal aru saada nii sellest, mida ta peab parasjagu tegema, kui ka sellest, millised sammud teenuse saamiseks järgnevad. Teenuse sihtrühma arvestades võib teavet esitada selges või lihtsasti loetavas keeles. (European Accessibility Resource Centre, 2025, lk 28–30) Avalike teenuste veebikeskkondades ei ole riigi teenused kasutajale alati veebis lihtsasti leitavad ning lisaks kasutatakse neis sageli keerulist keelt ja termineid (Riigikantselei, 2021, lk 33–34). Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Ameti (2026, lk 31–32) 2025. aasta seire järgi olid avaliku sektori veebid üldjoontes kasutatavad ka erivajadustega inimestele. Samas puudus lihtsustatud seires ligipääsetavuse teatis enamikul hinnatud veebidest ning veebides ilmnis puudujääke linkide eesmärgi arusaadavuses ja värvikontrastsuses (Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Amet, 2026, lk 27–28). Mobiilirakendustes esines probleeme sisu loogilises järjestuses, linkide arusaadavuses ja kontrastsuses (Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Amet, 2026, lk 34).

Puuetega inimeste kaasatus sõltub sellest, mil määral poliitilised ja institutsionaalsed tingimused võimaldavad neil oma õigusi tegelikult kasutada (European Commission, 2021, lk 1, 4). Hammersley (2024, lk 28–29) on toonud esile, et teenuste ebapiisav kättesaadavus ja ressursipuudus takistavad puuetega inimeste õiguste tegelikku rakendumist praktikas. Friedman ja Spassiani (2017, lk 33) märgivad, et kuigi kogukonnapõhiste teenuste osakaal on kasvanud, kogevad intellekti- ja arengupuudega inimesed endiselt raskusi tähenduslikus kogukonnaelus osalemisel ega tunne sageli, et nad on kogukonna väärtustatud liikmed. Seetõttu ei näita teenuste olemasolu üksi veel seda, kas inimene on kogukonnas sisuliselt osaline (Friedman & Spassiani, 2017, lk 40).

Õiguslik raamistik rõhutab intellektipuudega inimeste õigust iseseisvale elule, haridusele, tööle, otsustamisele ja kogukonnas osalemisele. Teenuste ja toetuste ülesanne on aidata neid õigusi igapäevaelus kasutada, pakkudes inimese vajadustele vastavat abi, juhendamist ja ligipääsu vajalikele võimalustele. Sisulist osalemist toetavad eelkõige kättesaadavad ja paindlikud teenused, arusaadav teave, ligipääsetav keskkond ning inimese tahte ja vajadustega arvestav otsustamine.

1.3. Intellektipuudega inimeste sotsiaalsest kaasatusest kogukonnas

Intellektipuudega inimeste sotsiaalse kaasatuse mõistmisel on keskne küsimus, kuidas igapäevased suhted, tegevused ja ümbritsev keskkond mõjutavad inimese võimalust osaleda. Kaasatus ei sõltu ainult inimese enda oskustest ja toevajadusest, vaid ka sellest, millised suhtlemisvõimalused, tegevuskohad ja hoiakud teda igapäevaelus ümbritsevad.

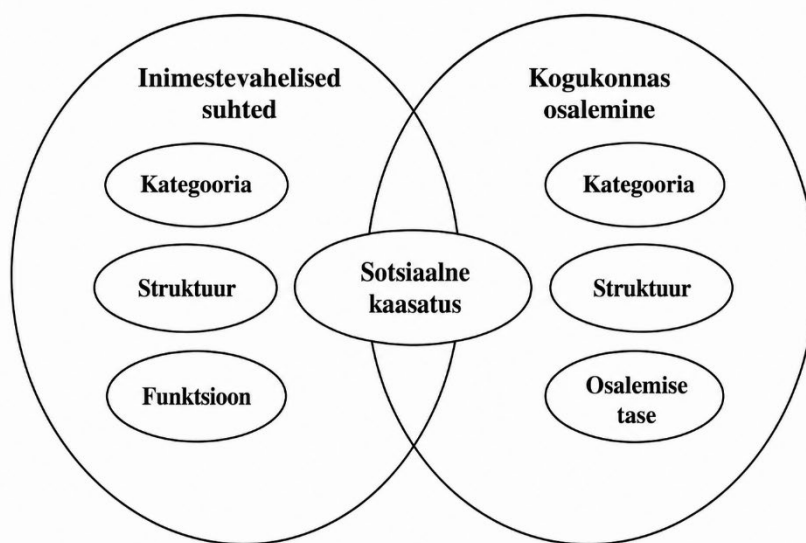
Sotsiaalset kaasatust käsitletakse protsessina, mille kaudu parandatakse üksikisikute ja rühmade osalemistingimusi ühiskonnas ning toetatakse nende inimeste võimekust, võimalusi ja väarikust, kes on oma identiteedi tõttu ebasoodsas olukorras (Das *et al.*, 2013, lk 3–4). Inimese igapäevaelus võib sotsiaalne kaasatus väljenduda tähendusliku osalemise, kohaga seotuse ja kuuluvustundena, mis kujuneb vastastikustest suhetest (Boland & Guerin, 2023, lk 293).

Kirjanduses on sotsiaalse kaasatuse täpsemaks kirjeldamiseks välja toodud kolm valdkonda: osalus, seotus ja kuuluvustunne ning kodanikuks olemine ja õigused (Cordier *et al.*, 2017, lk 4; Hassan *et al.*, 2022, lk 4). Osalus hõlmab inimese osalemist majanduslikes, sotsiaalsetes ja spirituaalsetes tegevustes ning rõhutab, et sotsiaalne kaasatus ei piirdu üksnes tasustatud tööga. Seotus ja kuuluvustunne viitavad sotsiaalsetele suhetele ning emotsionaalsele sidemele nende suhete sees, kuna inimene võib olla küll kogukonnas kohal, kuid kogeda samal ajal tõrjutust või kuuluvustunde puudumist. Kodanikuks olemise ja õiguste valdkond käsitleb sotsiaalset kaasatust kui kogukonna liikmeks olemist koos sellega kaasnevate õiguste ja kohustustega, mis avalduvad näiteks ligipääsus teenustele, võimaluses ühiskonnaelus osaleda ning poliitilise ja altruistliku tegevuse kaudu. (Cordier *et al.*, 2017, lk 27–29) Hassan jt (2022, lk 1, 4) rõhutavad, et sotsiaalse kaasatuse hindamine on keerukas, kuna see on mitmemõõtmeline, ajas muutuv ning avaldub eri tasanditel, mistõttu ühtsete ja täpsete mõõdikute kasutamine on sageli piiratud.

Intellektipuudega inimeste sotsiaalse kaasatuse mõtestamist raskendab asjaolu, et kirjanduses kasutatakse sotsiaalse kaasatuse mõistet erinevates ja osaliselt kattuvates tähendustes. Mõiste erinev ja osaliselt kattuv kasutamine koos lähedaste terminitega raskendab sotsiaalse kaasatuse selget määratlemist ning sekkumiste mõju hindamist.

(Simplican *et al.*, 2015, lk 19) Autorid rõhutavad, et sotsiaalne kaasatus on nii intellektipuudega inimeste kui ka kogu ühiskonna heaolu seisukohalt keskse tähtsusega, mistõttu on vajalik selge ja üheselt arusaadav käsitlus, mis võimaldaks sotsiaalset kaasatust järjepidevalt mõtestada ja analüüsida (Simplican *et al.*, 2015, lk 21).

Simplican jt (2015, lk 19) analüüsisid sotsiaalse kaasatuse käsitlusi ning järeldasid, et vaatamata definitsioonide ja rõhuasetuste erinevusele kerkivad kirjanduses korduvalt esile kaks kesket teemat, milleks on inimestevahelised suhted ja kogukonnas osalemine. Nendest järeldustest lähtudes määratlevad autorid sotsiaalse kaasatuse inimestevaheliste suhete ja kogukonnas osalemise vastastikuse koosmõjuna. Mõlemat valdkonda kirjeldatakse sotsiaalse kaasatuse mudelis eraldi komponentide kaudu, mis võimaldavad analüüsida nii inimestevaheliste suhete kui ka kogukonnas osalemise erinevaid avaldumisviise (vt joonis 1). (Simplican *et al.*, 2015, lk 22–23)



Joonis 1. Sotsiaalse kaasatuse mudel. Allikas: Simplican *et al.*, 2015, lk 23

Inimestevahelised suhted on sotsiaalse kaasatuse keskne osa, sest need mõjutavad seda, kuidas inimene igapäevaelus toime tuleb ja kogukonnas osaleb (Stancliffe & Hall, 2023, lk 272). Suhted ja sotsiaalsed kontaktid võivad kujuneda erinevates keskkondades ning moodustavad osa laiemast sotsiaalvõrgustikust (Simplican *et al.*, 2015, lk 20). Suhetes esineb nii sidemeid, mis pakuvad stabiilsust ja turvatunnet, kui ka kontakte, mis loovad

ligipääsu uutele kogemustele ja rollidele. Inimestevaheliste suhete analüüsimiseks on mudelis välja toodud kolm komponenti: kategooria, struktuur ja funktsioon. (Simplican *et al.*, 2015, lk 22)

Suhete kategooria kirjeldab seda, kes kuuluvad inimese sotsiaalvõrgustikku, hõlmates näiteks pereliikmeid, töötajaid, sõpru, tuttavaid ja intiimpartnereid (Simplican *et al.*, 2015, lk 22). Uuringud näitavad, et intellektipuudega täiskasvanute sotsiaalvõrgustikud on sageli väiksemad ja vähem mitmekesised ning igapäevane suhtlus piirdub sageli perekonna, tasustatud personali ja teiste teenusekasutajatega. Samuti on leitud, et paljud täiskasvanud ei nimeta ühtegi sõpra väljaspool kodu või teenusekohta. (Stancliffe & Hall, 2023, lk 257) Stancliffe ja Hall (2023, lk 259) märgivad seejuures, et intellektipuudega inimesed võivad pidada oluliseks ka sõprussuhteid teiste intellektipuudega inimestega. Walker jt (2025, lk 8–9) uuring näitas, et perekodust lahkumisel ja iseseisvama elukorralduse kujunemisel suurenes osalejate iseseisvus, kuid enamik jäi sõltuvaks pere toetusest ning uusi kogukonnasuhteid tekkis harva.

Suhete struktuur kirjeldab suhete ülesehitust, hõlmates näiteks suhte kestust, kontaktide sagedust, initsiatiivi ja kohtumispaiku ning selliseid omadusi nagu vastastikkus, intensiivsus, formaalsus ja kompleksus. Intellektipuudega inimeste suhted personali või pereliikmetega võivad olla lähedased, kuid sageli vähese vastastikkusega. (Simplican *et al.*, 2015, lk 23) Kuna intellektipuudega inimeste igapäevaelu toimub sageli keskkondades, kus loomulikke suhtlemisvõimalusi on vähe, mistõttu võivad kontaktid puueteta inimestega jääda napiks ning tekitada lünki osalemises, suhetes ja kaasatuses (Stancliffe & Hall, 2023, lk 259). Selline piiratud suhete ulatus võib suurendada sotsiaalse eraldatuse ja üksilduse riski (Emerson *et al.*, 2021, lk 2). Sõprussuhete kujunemist ja hoidmist mõjutavad lisaks turvalisusega seotud mured, võimalused katta kohtumiste ja ühiste tegevustega seotud kulusid, inimese enda rahalised vahendid, transport, teenused ning personali ja pereliikmete roll. Suhteid võivad piirata ka personali või pereliikmete seotud piirid ja privaatsuse puudumine. (Stancliffe & Hall, 2023, lk 276)

Suhete funktsioon viitab sellele, millist tuge suhted pakuvad (Simplican *et al.*, 2015, lk 24). Sotsiaalvõrgustikud võivad täita mitut rolli, näiteks pakkuda teavet, emotsionaalset tuge ja praktilist abi, mis toetavad inimese igapäevast toimetulekut (Van Asselt-Goverts *et al.*, 2015, lk 451). Võrgustikuliikmed vahetavad teavet inimese oskuste ja edenemise

kohta, mis aitab kujundada sobivaid toetavaid tegevusi ja igapäevaseid otsuseid (Shelley *et al.*, 2018, lk 37–38). Bolandi ja Guerini (2023, lk 307–308) uuringus tuli esile, et pereliikmed võivad toetada intellektipuudega inimese sotsiaalset kaasatust, aidates hoida kogukondlikke sidemeid, avada osalemisvõimalusi ja vajadusel seista inimese huvide eest, kuid selline tugi peab jääma kooskõlla täiskasvanud inimese enda valikute ja otsustusõigusega. Täenduslikel suhetel ja sotsiaalsel toel on oluline roll inimese heaolu kujunemisel ning intellektipuudega inimeste puhul on vastastikuseid suhteid seostatud suurema sotsiaalse kaasatuse ja kõrgema elukvaliteediga (Stancliffe & Hall, 2023, lk 273).

Kogukondlikud suhted ja võrgustikud kujunevad mitteametlikes seostes inimeste vahel ning inimeste ja organisatsioonide vahel (Gilchrist, 2019, lk 1–2). Neid võrgustikke seostatakse sageli vastastikuse toe ja kuuluvusega, kuid samal ajal võivad need piirata osalemisvõimalusi ja süvendada ebavõrdsust (Gilchrist, 2019, lk 29). Tõrjutus kogukonnas ei pruugi olla otseselt nähtav, vaid võib avalduda näiteks info ebavõrdse liikumise, aruteludest ja otsustest kõrvalejäämise ning tegevuste piiratud kättesaadavuse kaudu. Sellised protsessid mõjutavad eriti inimesi, kellel on vähe toetavaid suhteid või nõrk sotsiaalne võrgustik, muutes kogukonda sisenemise ja seal püsimise keerulisemaks. (Gilchrist, 2019, lk 18)

Kogukonnas osalemine on sotsiaalse kaasatuse teine keskne valdkond ning selle analüüsimiseks on mudelis välja toodud kolm komponenti: kategooria, struktuur ja kaasatuse tase. Kogukonna tegevused hõlmavad osalemist vaba aja, töö, teenuste, kodaniku- ning kultuuri- ja usutegevustes erinevates kogukonnakeskkondades. (Simplican *et al.*, 2015, lk 24)

Kogukonnas osalemine toimub eraldatud, poolenisti eraldatud ja lõimitud keskkondades (Simplican *et al.*, 2015, lk 24). Eraldatud keskkondades toimuvad tegevused tavapärasest kogukonnaelust eraldi ning osalejateks on peamiselt puuetega inimesed ning tasustatud personal (Stancliffe & Hall, 2023, lk 273). Autorid märgivad, et eraldatud tegevused võivad toimuda ka koduses ringis, eriti juhul, kui kogukonnategevusi välditakse tajutud vaenulikkuse, ajapiirangute või ressursside nappuse tõttu (Simplican *et al.*, 2015, lk 24).

Poolenisti eraldatud keskkonnad on kohad, kus tegevused toimuvad küll kogukonnas, kuid osalejateks on peamiselt puuetega inimesed koos personali või pereliikmetega, või vastupidi - tegevused toimuvad eraldatud asutuses, kuid neisse on kaasatud ka kogukonnaliikmeid, näiteks vabatahtlikke. Sellised poolenisti eraldatud keskkonnad võivad toetada kuuluvustunnet, enesekindlust ja grupiidentiteedi kujunemist ning valmistada inimest ette osalemiseks avatud kogukonna paikades. (Simplican *et al.*, 2015, lk 24) Stancliffe ja Hall (2023, lk 288) on aga osutanud, et grupipõhine teenuste osutamine ei pruugi viia tähendusliku kogukonnaeluni, sest sellised tegevused võivad jääda formaalseks ning piirata kontaktide tekkimist kogukonnaliikmetega. Avatud keskkonnad on tavapärased kogukonnaruumid, millele on juurdepääs kõigil (Simplican *et al.*, 2015, lk 24). Stancliffe ja Hall (2023, lk 261–262) uuring näitas, et osalemine avatud kogukonna paikades on seotud paremate sõprussuhete ja laiemate sotsiaalsete võrgustikega, eriti juhul, kui intellekti- ja arengupuudega inimesi toetatakse seal osalemisel.

Kogukonnas kaasatuse taset kirjeldatakse kohaloleku, kohtumiste ja osalemise kaudu (Simplican *et al.*, 2015, lk 24). Bigby ja Wiesel (2019, lk 40) käsitlevad kohtumisi kontaktidena, mis ei ole enam pelk anonüümne koosolemine, kuid ei põhine veel väljakujunenud suhetel. Autorid rõhutavad, et selliseid kohtumisi ei tule käsitleda ainult võimaliku püsisuhte algusena, vaid ka sotsiaalse kaasatuse osana (Bigby & Wiesel, 2019, lk 41). Nende uuring näitab, et sellised kohtumised avalduvad sageli põgusate äratundmise hetkedena avalikes kohtades, kus inimest märgatakse, tervitatakse või talle pakutakse abi (Bigby & Wiesel, 2019, lk 42). Simplican jt (2015, lk 24) toovad välja, et sellised lühikesed kokkupuuted võivad pakkuda kuuluvustunnet ning võivad luua eeldusi edasiseks osalemiseks. Stancliffe ja Hall (2023, lk 271) selgitavad, et inimene muutub kogukonnas tuttavaks, kui ta käib korduvalt samades kohtades ja kohtub seal ikka ja jälle samade inimestega.

McCausland jt (2022, lk 605) on välja toonud, et osalemist toetavad praktikad eeldavad, et igapäevane tugi kohandatakse inimese eelistustele ning suunatakse inimest kogukonda liikuma, mitte ainult teenusekeskkonda jääma. Narussoni (2022, lk 26) uuringus ilmnis, et tegevusjuhendajad otsisid kogukonnas elamise teenust kasutavatele inimestele tegevusvõimalusi avalikus ruumis, võttes ühendust kohalike asutuste ja tegevuste

korraldajatega ning otsides ettevõtmisi, kuhu inimesed oleksid oodatud. Bigby ja Wiesel (2019, lk 45) kirjeldavad, et tugitöötajad saavad kogukonnaliikmetega kontaktide tekkimist toetada, tutvustades inimest teistele, kaasates teda vestlusesse või julgustades teda ise suhtlust alustama. Autorid rõhutavad, et hea praktika eeldab otsustamist selle üle, millal sekkuda ja millal taanduda. Mõnikord tähendab see ka suhtluse vahendamist, näiteks vihjete andmist või osapoolte sõnade, žestide ja tegevuse selgitamist, et nad saaksid üksteist paremini mõista. Toetava inimese rolli võivad täita mentorid või sõbrad, kelle tugi aitab intellektipuudega inimesel töökohal, koguduses või vaba aja tegevustes osaleda, muutuste korral lahendusi leida ning sõprussuhteid kujundada (Stancliffe & Hall, 2023, lk 277). Mentori toel võib inimene võtta kogukonnagrupis enda kanda teiste jaoks väärtuslikke ülesandeid, mis annavad talle tunnustatud sotsiaalse rolli (Stancliffe & Hall, 2023, lk 290).

Bogenschutz jt (2024, lk 187) rõhutavad, et kogukonnaelus osalemine ei piirdu kohaloluga, vaid peaks olema inimese jaoks tähenduslik ning hõlmama sotsiaalseid rolle, mis on väärtuslikud nii inimesele endale kui ka teistele. Smith jt (2025, lk 266) täpsustavad, et rollide tähendus avaldub muu hulgas võimaluses panustada, teisi aidata ning osalemise kaudu uusi oskusi ja kogemusi kujundada. Cumminsi (2020, lk 185) järgi võivad eesmärgitunnet toetada aktiivne perekondlik roll ja tööelus osalemine, kuid puudega inimestel võib ligipääs mõlemale võimalusele olla piiratud. Stancliffe ja Hall (2023, lk 267) toovad varasemate uuringute põhjal esile, et intellektipuudega töötajate kogemustes on tehtud töö tunnustamist ja inimese võimete märkamist seostatud pädevuse, eneseväärtuse ja kuuluvuse tundega.

Narusson (2022, lk 7) toob välja, et inimestel on kogukonnas erinevad igapäevased viibimis- ja tegutsemispaigad, mida saab mõista olemise, tegutsemise, kuulumise ja arenemise paikadena. Paikade tähendus kujuneb nende kasutusviiside ja nendega seotud rutiinide kaudu. Olemise paigad (ingl *place for being*) on kohad, kus inimene saab olla rahulikult, ilma surveta midagi teha või saavutada. Need paigad võimaldavad inimesel rahulikult olla, kujundada sobivat päevast rütmi ning olla kohal ilma suhtlemiskohustusega, toetades seeläbi kohalolutunnet ja igapäevaelu stabiilsust. Sellisteks paikadeks on nimetatud näiteks raamatukogu, kohvik, rohealad, kodumaja ümbrus ning mõnel juhul ka kirikuhoone või sõbra kodu. (Narusson, 2022, lk 7–8)

Tegutsemise paigad (ingl *place for doing*) on kohad, kus inimene saab teha igapäevaseid või meeldivaid tegevusi ning kujundada rutiine, mis annavad päevale struktuuri ja tähenduse (Narusson, 2022, lk 9–10). Nendeks on muu hulgas eluaseme ja koduümbrusega seotud kohad, naabruskond, kohalikud teenused, huvi- ja vaba aja tegevuste paigad ning looduslikud keskkonnad (Narusson, 2022, lk 9). Doroud jt (2018, lk 116–117) toovad esile, et sobivad tegutsemise paigad võivad toetada edasiliikumist ja tulevikku suunatud tegevusi, samas kui ebasobivad või ligipääsmatud keskkonnad võivad motivatsiooni ja sihipärasust vähendada.

Kuulumise paigad (ingl *place for belonging*) on kohad, kus inimene kogeb seotust nii füüsilise koha kui ka sealsete inimeste ja tegevustega ning kujuneb tunne, et „siin on minu koht“ (Narusson, 2022, lk 11). Intellektipuudega täiskasvanutel kujuneb kuuluvustunne eeskätt sellistes kohtades, mis on nende jaoks turvalised ja toetavad, kus neil on suhted teistega ning kus neid tunnustatakse nii kogukonna liikme kui ka täiskasvanuna (Stancliffe & Hall, 2023, lk 257).

Arenemise paigad (ingl *place for becoming*) on kohad, kus inimene saab laiendada oma seniseid tegevus- ja osalemisvõimalusi ning liikuda varasemast igapäevaelust edasi. Arenemise paiku seostatakse eeskätt hariduse, töö ja huvitegevustega, kus omandatakse uusi oskusi, võetakse uusi rolle ja kogetakse edasiliikumist. (Narusson, 2022, lk 13) Doroud jt (2018, lk 116) toovad esile, et sellised paigad võivad kujuneda olulisteks pöördepunktideks, toetades lootuse, eesmärgipüstituse ja sihikindluse kujunemist, samas kui ebaturvalised või piiravad keskkonnad võivad arengut pidurdada. Doroud jt (2018, lk 111) osutavad, et paigad ei ole pelgalt füüsilised asukohad, vaid keskkonnad, kus kujunevad inimese jaoks olulised tähendused, seosed teiste inimestega ja osalemisvõimalused. Narusson (2022, lk 35) toob välja, et inimest tuleb toetada kogukonnas talle sobivate paikade leidmisel ning nende paikade kujunedes aidata tal neis püsida ja ootamatute muutustega toime tulla.

Sotsiaalse kaasatuse keskmes olevad inimestevahelised suhted ja kogukonnas osalemine mõjutavad teineteist vastastikku: kogukonnas osalemine võib laiendada inimese sotsiaalsõrgustikku ning olemasolevad suhted võivad toetada ligipääsu kogukonnas toimivatele tegevustele. Intellektipuudega inimeste puhul võib see seos jääda nõrgaks, kui suhtevõrgustik on napp ja kogukonnas osalemist vähe. (Simplican *et al.*, 2015, lk 25)

Inimestevaheliste suhete ja kogukonnas osalemise kujunemist selgitavad Simplican jt (2015, lk 25–26) ökoloogilise lähenemise kaudu, mille järgi mõjutavad kaasatust eri tasanditel toimivad tegurid. See lähenemine sobitub puude biopsühhosotsiaalse käsitlusega (Simplican *et al.*, 2015, lk 26). Meys jt (2021, lk 5, 8) täiendasid ökoloogilist mudelit dünaamika tasandiga, mis võimaldab käsitleda mineviku, oleviku ja tulevikuga seotud mõjutegureid. Autorite käsitluses aitab see tasand märgata kriitilisi sündmusi ja eri tasandite tegurite koostoimet, mis kujundavad sotsiaalset kaasatust ajas. Ökoloogilise lähenemise raames eristatakse viit tasandit, mille kaudu saab analüüsida sotsiaalset kaasatust mõjutavaid tegureid.

- Individuaalne tasand hõlmab inimese tausta ja isiklike eeldusi, sealhulgas vanust, sugu, funktsioneerimise taset, motivatsiooni, enesekindlust, teadmisi piirkonna ja tegevuste kohta ning eesmärkide seadmist. Selle tasandiga seostuvad ka enesehinnang, üksildus ja kuuluvustunne.
- Inimestevaheline tasand hõlmab inimese suhtevõrgustikku ja selle toimimist, sealhulgas suhteid pereliikmete, sõprade, tuttavate, töötajate ja teiste võrgustikuliikmetega, võrgustikuliikmete omavahelisi suhteid, hoiakuid, usaldust, austust ja sotsiaalset kapitali.
- Organisatsiooniline tasand hõlmab pere-, elu-, töö- ja teenusekeskkondade tingimusi, sealhulgas pere sotsiaalmajanduslikku olukorda ja perekultuuri, organisatsioonikultuuri, organisatsioonide eesmärke, juhtide ja töötajate hoiakuid, töötajate koolitusvõimalusi ning suhtlemist toetavate teenuste kättesaadavust.
- Kogukondlik tasand hõlmab elukeskkonda ja kogukonnaressursse, sealhulgas eluaseme tüüpi ja paiknemist, sobivate teenuste ja transpordi kättesaadavust, veebipõhiseid ja muid kogukonnaressursse, eneseesindusvõimalusi, kogukonna hoiakuid, kultuuri, geograafilist konteksti ja kogukonnas levinud arusaamu.
- Sotsiaal-poliitiline tasand hõlmab ühiskondlike, õiguslike ja majanduslike tingimusi, sealhulgas seadusi, õiguste jõustamist, tööturu ja majanduslike tingimusi, riiklike teenusekorralduse käsitlusi, teenuste osutamise varasemaid praktikaid ning seadusandlike kärpeid. (Simplican *et al.*, 2015, lk 26–27)

Ökoloogiline lähenemine toob esile, et erinevatel tasanditel toimivad tegurid võivad olla nii sotsiaalset kaasatust toetavad kui ka piiravad ning need ei toimi isoleeritult, vaid vastastikusel koosmõjus. Ühe tasandi tegurid võivad võimendada või nõrgendada teistel

tasanditel avalduvaid mõjusid, kujundades seeläbi inimestevahelisi suhteid ja kogukonnas osalemise võimalusi. (Simplican *et al.*, 2015, lk 27)

Alapeatükis käsitletud allikate põhjal ei väljendu sotsiaalne kaasatus üksnes kogukonnas viibimises, vaid inimese võimaluses luua ja hoida suhteid, osaleda tähenduslikes tegevustes ning kogeda end kogukonna liikmena. Intellektipuudega inimeste kaasatus kujuneb eri tasanditel toimivate tingimuste koosmõjus. Seda toetavad suhted, jõukohane tugi ja ligipääsetav kogukond, samas kui piiratud suhtevõrgustik, eraldatud tegevuskeskkonnad ja ligipääsutakistused võivad osalemist ning kuuluvustunnet nõrgendada.

2. UURING INTELLEKTIPUUDEGA INIMESTE SOTSIAALSEST KAASATUSEST RAKVERE LINNAS

2.1. Rakvere linna sotsiaalvaldkonna ja kogukondlike tugiteenuste ülevaade

Selles alapeatükis antakse ülevaade asutustest ja teenustest, millega uuringus osalenud inimesed seotud olid. 1. jaanuari 2026. aasta seisuga elab Rakvere linnas 14 731 inimest (Eesti Linnade ja Valdade Liit, 2026). Puuetega inimesi elab Rakvere linnas 1116, neist 447 on tööealised, vanuses 16–64,5 aastat (Sotsiaalkindlustusamet, 2026a). Erihoolekandeteenuseid kasutab 84 inimest ning teenuste järjekorras on 27 inimest (Sotsiaalkindlustusamet, 2026b).

Rakvere linna sotsiaalteenuste määrus (2021, §-id 1, 4, 5, 6 ja 7) sätestab sotsiaalteenuste taotlemise ja osutamise korra kohalikus omavalitsuses. Teenuseid osutatakse Rakvere linna rahvastikuregistrijärgse elukohaga inimesele. Sotsiaalteenuse saamiseks tuleb esitada taotlus ametiasutusele, kes otsustab teenuse andmise või sellest keeldumise. Sotsiaalteenused on tasulised. Rakvere linnas osutab sotsiaalteenuseid Rakvere Sotsiaalkeskus (Rakvere linna arengukava aastateks 2025–2030, 2025, lk 40). Tegemist on Rakvere Linnavalitsuse hallatava sotsiaalhoolekande asutusega, mille eesmärk on toetada elanike toimetulekut ning aidata sotsiaalsete erivajadustega inimesi turvalisuse, arengu ja ühiskonnas kohanemise toetamisel (Rakvere Sotsiaalkeskuse põhimäärus, 2015, § 2 lg 1).

Sotsiaalkeskus pakub mitmesuguseid sotsiaalteenuseid, sealhulgas koduteenust, päevakeskuse teenust, sotsiaaltransporditeenust, tugiisikuteenust, isikliku abistaja teenust ja varjupaigateenust (Rakvere linna arengukava aastateks 2025–2030, 2025, lk 40). Erihoolekandeteenuseid osutatakse Sotsiaalkindlustusametiga sõlmitud lepingu alusel (Rakvere Sotsiaalkeskuse põhimäärus, 2015, § 2 lg 2). Psüühilise erivajadusega inimeste

päevakeskuses osutatakse igapäevaelu toetamise teenust 16 teenuskohaga ning sotsiaalkeskuse sotsiaalmajas toetatud elamise teenust kaheksale inimesele (Rakvere linna arengukava aastateks 2025–2030, 2025, lk 40). Rakvere linn osaleb Sotsiaalkindlustusameti pilootprojektis „Isikukeskse erihoolekande teenusmudeli jätkurakendamine kohalikus omavalitsuses 2025–2026“ (ISTE), mis kestab kuni 31.12.2026. Projekti kaudu toetatakse 15 tööalist erivajadusega inimest, et suurendada nende iseseisvat toimetulekut. (Rakvere linna arengukava aastateks 2025–2030, 2025, lk 40)

AS Hoolekandeteenused (*s. a.-a*) on riigile kuuluv ettevõtte, mis pakub psüühilise erivajadusega täiskasvanud inimestele hoolekandeteenuseid üle Eesti. Rakveres osutatakse ööpäevaringset erihoolekandeteenust Rakvere Päikese kodus ja Rakvere Lille kodus ning kogukonnas elamise teenust Rakvere Narva üksuses. Rakvere Lille kodus osutatakse lisaks igapäevaelu toetamise teenust 12 inimesele ning Rakvere Narva üksuses pakutakse kogukonnas elamise teenust 20 inimesele. (AS Hoolekandeteenused, *s. a.-b*) Kogukonnas elamise teenus on suunatud intellektipuudega inimestele, kes saavad hakkama igapäevaste koduste toimetustega, on võimelised käima osalise koormusega tööl, ei vaja öisel ajal juhendaja kohalolekut ning suudavad koos teistega toimetada ja suhelda. Elanikke toetavad päevasel ajal tegevusjuhendajad ja öisel ajal on vajadusel võimalik töötajaga telefoni teel ühendust saada. Pooled klientidest töötavad avatud tööturul ja osa käib SA Hea Hoog töökeskuses. (AS Hoolekandeteenused, *s. a.-c*)

SA Hea Hoog loodi 2010. aastal AS Hoolekandeteenuste tütarettevõttena ning sihtasutuse eesmärk on luua ja vahendada töövõimalusi erivajadusega inimestele. 2025. aastal pakkus sihtasutus tööd enam kui 900 erivajadusega inimesele. Hea Hoog tegutseb üle Eesti 12 töökeskuse võrgustikuna ning seal kujundatakse tööharjumust ja õpitakse töövõtteid tegevusjuhendajate toel. Töökeskustes täidetakse ettevõtete tellimusi, sealhulgas komplekteeritakse ja pakendatakse tooteid, tehakse puhastus- ja heakorratõid ning valmistatakse käsitöötooteid. Rakveres tegutseb SA Hea Hoog Rakvere töö- ja tegevuskeskus aadressil Lille 8. (Hea Hoog, *s. a.*) 1. jaanuari 2026. aasta seisuga kasutas töötamise toetamise teenust kokku 16 Rakvere linna elanikku (Sotsiaalkindlustusamet, 2026b).

EELK Rakvere Kolmainu kogudus pakub Rakveres kogukonnas elamise teenust ja töötamise toetamise teenust. Kogukonnas elamise teenust pakutakse kümnele inimesele. Seda osutatakse Kolmainu koguduse pastoraadihoones, mis renoveeriti 2020. aastal selleks otstarbeks. 2015. aastal avati samas hoones töökeskuse ruumid töötamise toetamise teenuse osutamiseks. Igapäevaelu toetavad inimesi tegevusjuhendajad ning lisatoena on kirjeldatud hingehoiu, terapeudi ja psühholoogiga kohtumise võimalust. (Sotsiaalkindlustusamet, s. a.)

Rakvere linnas on intellektipuudega inimeste iseseisva toimetuleku ja ühiskonnas osalemise toetamiseks kujunenud mitmekesine teenuste ja toetuste võrgustik, milles osalevad kohalik omavalitsus, riik ja kogudus.

2.2. Uurimisprotsessi kirjeldus

Magistritöö eesmärgi saavutamiseks ja uurimisküsimustele vastamiseks viidi läbi kvalitatiivne empiiriline uuring, mille käigus koguti andmeid intellektipuudega inimeste ja nende lähivõrgustiku sotsiaalse kaasatuse kogemuste kohta. Kvalitatiivne uuring keskendub sellele, kuidas inimesed oma elu tajuvad ja mõtestavad, võimaldades uurijal näha uuritavat nähtust osalejate vaatenurgast (Taylor *et al.*, 2016, lk 12). Sellise lähenemisviisi puhul ei ole eesmärk statistiline üldistus, vaid kogutud materjali tõlgendav mõtestamine ja uute aspektide esiletoomine. See sobib hästi ka keerukate teemade uurimiseks, kus oluline on inimeste kogemuste sügavam mõistmine ning osalejate vaate esiletoomine (Askarzai & Unhelkar, 2017, lk 29). Sigstad ja Garrels (2018, lk 693–694) rõhutavad, et intellektipuudega inimeste kaasamine teadusuuringutesse on vajalik, sest inimese enda kogemus ja hinnang võivad anda usaldusväärsemat teavet kui teiste vahendatud tõlgendused. Uuringutest väljajätmine piirab inimese õigust olla kuulatud, samas kui paljud intellektipuudega inimesed soovivad oma kogemusi jagada ja seeläbi teisi aidata.

Andmekogumismeetodiks valiti intervjuu, mis võimaldab mõista uuritavate arusaamu ja kogemusi sündmuste või olukordade kohta (Lune & Berg, 2017, lk 70). Käesolevas töös kasutati poolstruktureeritud intervjuud, mis võimaldas lähtuda eelnevalt koostatud kavast, kuid muuta küsimuste järjekorda ning esitada täpsustavaid küsimusi vastavalt vestluse käigule. Selline intervjuuvorm sobib eriti hästi keerukate või pikemat selgitamist

vajavate teemade uurimiseks, sest see annab osalejale võimaluse oma kogemusi põhjalikumalt avada (Sheppard, 2020, lk 240–241, 271).

Uuringu sihtrühma moodustasid Rakvere linnas elavad täiskasvanud kerge või mõõduka intellektipuudega inimesed ning nende lähivõrgustiku liikmed, kelleks olid pereliikmed, tugiisikud, tegevusjuhendajad ja päevakeskuse töötajad, kes toetavad intellektipuudega inimest igapäevaelus ja kogukonnas osalemisel. Valim moodustati sihipärase valimi põhimõttel (ingl *purposive sampling*), mille puhul valitakse osalejad teadlikult nii, et neil oleks uuritava nähtuse mõistmiseks olulisi kogemusi ja teadmisi. Sellist valimi moodustamise viisi kasutatakse sageli spetsiifiliste või raskesti ligipääsetavate rühmade uurimisel, kus eesmärk ei ole tulemuste üldistamine, vaid põhjalik arusaam uuritavast teemast. (Neuman, 2014, lk 273–274)

Uuringusse kaasati kokku 11 osalejat, kellest neli olid intellektipuudega inimesed ning seitse nende lähivõrgustiku liiget. Lähivõrgustiku liikmetena osales kaks pereliiget ja viis lähivõrgustikku kuuluvat asutuste töötajat. Osalejate kaasamisel lähtuti järgmistest kriteeriumidest:

- täisealine kerge või mõõduka intellektipuudega inimene ja tema täisealine lähivõrgustiku liige;
- elukoht Rakvere linnas;
- võime suuliselt väljendada oma mõtteid ja mõista intervjuu sisu;
- teadlik nõusolek osalemiseks (vajadusel koos toetava inimesega).

Kui intellektipuudega osalejal oli määratud eestkostja, küsiti nõusolek uuringu osalemiseks nii osalejalt endalt kui ka eestkostjalt ning intervjuu viidi läbi, kui nõusoleku andsid mõlemad.

Osalejate kaasamiseks tehti koostööd asutustega AS Hoolekandeteenused ja Rakvere Kolmainu kogudus ning Rakvere Linnavalitsuse sotsiaalosakonnaga. Asutustega loodi esmane kontakt 2025. aasta oktoobris, mil uurija saatis neile uuringut tutvustava kirja ning küsis nõusolekut koostööks uurimistöö läbiviimisel. Uurimistöö koostöölastamiseks esitati Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komiteele avaldus 05.11.2025. Avalduses kirjeldati kavandatava uurimistöö eesmärki ja põhjendust, metoodikat, osalejate kaasamist, andmekaitset ning eetilisi aspekte. Avaldusele lisati uuringu läbiviija ja

juhendaja CV-d, informeerimise ja teadliku nõusoleku vormid, kutsed osaleda uuringus, intervjuukavad ning asutuste nõusolekud koostöök. Tartu Ülikooli eetika komitee suunas taotluse 21.11.2025 täiendamisele ning dokumendid esitati uuesti 01.12.2025. Uuringu läbiviimiseks anti kooskõlastus 23.12.2025 (otsus nr 407/T-11).

Osalejate kaasamisega alustati 02.02.2026. Uuriija edastas kohtumisel asutuste esindajatega kirjalikud kutsed uuringus osalemiseks, mida nad said tutvustada võimalikele osalejatele ja vajaduse korral ka nende lähivõrgustiku liikmetele. Seejärel kohtuti asutuste töötajatega, et täpsustada valimi kriteeriume ja leida uuringu jaoks sobivad osalejad. Uuringust huvitatud inimesed andsid oma osalemissoovist teada peamiselt asutuste kaudu ning töötajad aitasid luua esmase kontakti uurija ja võimaliku osaleja vahel. Üks intervjuueeritav võttis uurijaga ühendust iseseisvalt. Pärast esmase kontakti loomist lepidi kokku intervjuu aeg ja koht, arvestades osaleja eelistusi ja vajadusi.

Intervjuud viidi läbi ajavahemikus 06.02.2026–27.02.2026 teenuseosutajate ruumides, et tagada osalejatele turvaline ja privaatne keskkond. Intellektipuudega osalejate intervjuud kestsid 45–52 minutit ning lähivõrgustiku liikmete intervjuud 40–78 minutit. Kolme intellektipuudega osalejaga toimus enne intervjuud nende endi ja neid toetavate töötajate soovil lühike tutvumisvestlus, mis andis osalejale kindlustunnet ja aitas uurijal intervjuud paremini ette valmistada. Intervjuueeritavate heaolu toetamiseks tehti vajadusel vestluses pause ning anti ülevaadet intervjuu kulgemisest, näiteks sellest, mitu teemaplokki oli veel ees. Kuna uuringus käsitleti sotsiaalset kaasatust ja suhteid, võis vestlus puudutada ka emotsionaalselt keerukamaid kogemusi. Seetõttu jälgis uurija osaleja enesetunnet ja kohandas vajaduse korral vestluse tempot. Intervjuukavad (vt lisad 1 ja 2) koostati magistritöö eesmärgist, uurimisküsimustest ja teoreetilises osas käsitletud allikatest lähtudes. Kasutati kahte intervjuukava, millest üks oli mõeldud intellektipuudega inimestele ja teine nende lähivõrgustiku liikmetele. Intervjuukavades esitatud küsimused jaotati teemaplokkideks, et käsitleda sotsiaalse kaasatuse eri tahke ja saada osalejate kogemustest võrreldavat teavet. Intellektipuudega inimestele mõeldud intervjuukava hõlmas teemaplokke igapäevaelu, inimesed ja suhted, osalemine kogukonnas ning muutused ajas ja tulevikuootused. Lähivõrgustiku intervjuukavas lisandus teemaplokk süsteemne ja kogukondlik tugi. Küsimuste koostamisel arvestati muu hulgas Simplican jt

(2015, lk 22–27) käsitlust sotsiaalsest kaasatusest. Intellektipuudega inimestele mõeldud küsimused sõnastati lihtsas ja arusaadavas keeles.

Intellektipuudega osalejatega viidi intervjuud läbi osalejate kommunikatiivseid ja kognitiivseid eripärasid arvestades (Sigstad & Garrels, 2018, lk 692–693). Sigstad ja Garrels (2018, lk 692, 695) juhivad tähelepanu, et uurimisintervjuus võib võimusuhe olla ebavõrdne ning intellektipuudega osalejate puhul võib see ebavõrdsus tugevneda. Seetõttu oli uurijal oluline suhelda lugupidavalt ja tundlikult ning toetada osaleja arusaamist ja eneseväljendust. Selleks kasutas uurija lihtsat ja konkreetset keelt ning vältis abstraktseid või mitmetähenduslikke väljendeid. Küsimustele vastamiseks anti piisavalt aega, tehti pause ja julgustati intervjuueeritavat. Vajadusel korrati küsimust või sõnastati see ümber, et kontrollida küsimusest arusaamist. Samuti peegeldati osaleja vastuseid, et tagada vastastikune arusaamine. (Sigstad & Garrels, 2018, lk 695–696, 699) See aitas kaasa sellele, et osalejad tundsid end intervjuu käigus kuulatud ja väärtustatuna (Sigstad & Garrels, 2018, lk 699). Vajaduse korral võis intellektipuudega osaleja kutsuda intervjuule kaasa toetava isiku, kelle roll oli toetada küsimuste mõistmist ja turvatunnet ning seda võimalust kasutas üks osaleja.

Intervjuude salvestamiseks kasutati diktofoni. Enne intervjuu algust tutvustati osalejale vestluse eesmärki ja tema õigusi ning allkirjastati uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm (vt lisad 3–5). Osalemine oli vabatahtlik ning osalejal oli õigus igal hetkel intervjuu katkestada või üksikutele küsimustele mitte vastata. Lisaks küsiti enne salvestamist suuline nõusolek. Helisalvestised laeti pärast intervjuud Tartu Ülikooli parooliga kaitstud OneDrive'i keskkonda, millele oli juurdepääs ainult uuringu läbiviijal. Failid kustutati diktofonist kohe pärast üleslaadimist. Helifailid transkribeeriti kõnetuvastusteenuse Tekstiks.ee abil (Olev & Alumäe, 2025). Pärast transkribeerimist pseudonüümiti andmed ning saadud materjali kasutati andmete korrastamisel, säilitamisel ja analüüsimisel. Magistritöö tulemused esitatakse üldistatud kujul ning tulemuste peatükis käsitletakse nii intellektipuudega inimeste kui ka nende lähivõrgustiku liikmete intervjuudes ilmnenuid teemasid. Kui pereliikmete ja lähivõrgustikku kuuluvate asutuste töötajate vastused kattuvad, kasutatakse tulemuste esitamisel koondnimetust lähivõrgustiku liikmed. Erinevuste ilmnemisel esitatakse pereliikmete ja lähivõrgustikku kuuluvate asutuste töötajate vaated eraldi. Tulemuste esitamisel ei kasutata osalejate

individuaalseid koode, vaid viidatakse üldistatult intellektipuudega inimestele või lähivõrgustiku liikmetele ning vajaduse korral täpsustatakse, kas tegemist on pereliikme või asutuse töötaja vaatega.

Kõiki andmeid säilitatakse turvaliselt Tartu Ülikooli parooliga kaitstud OneDrive'i keskkonnas. Allkirjastatud nõusolekulehed skaneeriti PDF-failidena, nende jaoks loodi eraldi kaust ning paberkoopiad hävitati pärast digiteerimist. Andmeid säilitatakse kuni magistritöö kaitsmiseni mais 2026 ning seejärel kustutatakse. Andmeid kasutatakse üksnes käesoleva magistritöö eesmärgil.

Andmeid analüüsi kvalitatiivse sisuanalüüsi abil. Analüüsis lähtuti deduktiivsest lähenemisest, mille puhul suunasid andmete käsitlemist olemasolev teoreetiline lähtekoht ja uurimisküsimused (DeJonckheere *et al.*, 2024, lk 261). Suunatud kvalitatiivses sisuanalüüsis tuletatakse esialgne kategooriaraam olemasolevast teooriast või varasemast uurimistööst ning analüüsi käigus saab selle sees kategooriaid ja alamkategooriaid täpsustada (Assarroudi *et al.*, 2018, lk 50). Käesolevas töös korrastati intervjuumaterjal esmalt intervjuukavade teemaplokkide järgi. Intervjuude transkriptsioonid loeti korduvalt läbi ning iga teemaploki sees kodeeriti uurimisküsimuste seisukohast olulised lõigud. Tulemused esitatakse intervjuukava teemaplokkide kaupa. Andmed on esitatud üldistatud kujul, et tagada osalejate konfidentsiaalsus ja vältida nende kaudset äratundmist. Seetõttu ei kasutata vastajate tsitaate ega esitata üksikosalejate äratuntavaid lugusid. Peatükis keskendutakse intervjuudes ilmnenu korduvatele teemadele, mustritele ja erinevustele.

2.3. Uuringu tulemused

2.3.1. Igapäevaelu korraldus

Kõigi nelja intellektipuudega osaleja intervjuud näitasid, et nende igapäevaelu oli selgelt struktureeritud ning kulges peamiselt töö, teenuste ja koduste tegevuste rütmis. Argipäevad möödusid tööl või teenusekohtades, vabadel päevadel ja nädalavahetustel oldi rohkem kodus, puhati või tehti koduseid toimetusi. Igapäevaste tegevuste hulka kuulusid muu hulgas söögitegemine, koristamine, heakorratööd, puude toomine ja kütmine. Sama mustrit kirjeldasid ka lähivõrgustiku liikmed. Kirjelduste põhjal toetasid intellektipuudega inimeste igapäevast toimetulekut eelkõige kindel päevakava ja ette

planeeritud tegevused. Lähivõrgustiku liikmete hinnangul aitas selline rutiin vähendada ärevust ning muuta igapäevaelu selgemaks ja lihtsamaks.

Intellektipuudega vastajate jaoks seostus turvatunne tuttava keskkonna, rahuliku ümbruse ja kindla rutiiniga. Turvaliste paikadena nimetati kodu, oma tuba, töökohta ja päevakeskust ning partneri juures viibimist. Rõhutati, et turvatunnet toetasid vaikne ümbrus, tuttavad inimesed, lähedase inimese kohalolek ning kindel päevakava. Seevastu võõrad kohad ja inimesed tekitasid ebamugavust ning vähendasid turvatunnet.

Igapäevaelu toetasid intellektipuudega inimeste hinnangul rahulik töökeskkond, teiste tähelepanu ja tunnustus ning ühised meeldivad tegevused. Näiteks pakkus *bowling*'u või *discgolf*'i mängimine võimalust suhelda teistega ja kogeda eduelamust. Sama kinnitasid ka lähivõrgustiku liikmed, kelle arvates aitasid inimesele meeldivad tegevused säilitada huvi ja aktiivsust. Olulisena toodi välja ka lähedastega koos veedetud aega, mis pakkus emotsionaalset tuge ja tugevdas igapäevast kindlustunnet.

Igapäevaelu takistasid intellektipuudega inimeste ja nende lähivõrgustiku liikmete hinnangul ärevus ja ebakindlus uutes olukordades, konfliktid teiste teenusekasutajatega ning praktilised raskused, näiteks ühistranspordi kasutamisel, keeruka info mõistmisel ja ametliku asjaajamisega toimetulekul. Näiteks valmistas intellektipuudega intervjuueeritavatele raskusi veebipõhiste bussigraafikute mõistmine, mistõttu pöörduti abi saamiseks sageli tegevusjuhendaja või pereliikme poole. Samuti olid ametiasutuste teave ja dokumentide täitmise juhised niivõrd keerulised, et vajati täiendavat tuge ja juhendamist. Lähivõrgustiku liikmed rõhutasid seejuures, et abi ei tohiks tähendada inimese eest otsustamist ega tema eest tegutsemist, vaid peaks toetama iseseisvat õppimist ja toimetulekut.

Lähivõrgustiku liikmete hinnangul oli kõigi nelja intervjuus osalenud intellektipuudega inimese iseseisvus aja jooksul suurenenud. Seda seostati järjepideva praktilise juhendamisega, mille tulemusel olid intervjuueeritavad hakanud rohkem ise otsustama. Kolmes vastuses kirjeldati, et inimene väljendas varasemast selgemini oma soove, arvamusi ja vajadusi, ning mitmes vastuses rõhutati paremat toimetulekut igapäevastes toimingutes. Samas ei kadunud abivajadus. Toe vajadus püsis eelkõige ametliku asjaajamise, dokumentide ja rahaasjade korraldamisel.

Intellektipuudega inimeste igapäevaelu kujundasid eelkõige kindel päevakava, tuttav keskkond, rahulik ümbrus ning toetavate inimeste olemasolu. Igapäevaelu toetasid rutiinsed tegevused, meeldivad ühised ettevõtmised ja praktiline juhendamine, kuid raskendasid ärevus uutes olukordades, keeruline info, asjaajamine ning liikumisega seotud takistused. Kuigi iseseisvus oli lähivõrgustiku liikmete hinnangul aja jooksul suurenenud, jäi toe vajadus mitmes valdkonnas püsima.

2.3.2. Inimestevahelised suhted

Intellektipuudega inimeste igapäevane suhtlusring oli enamasti väike ning koondus peamiselt pereliikmete ja teenusekohaga seotud inimeste ümber. Pereringi kuulusid eelkõige ema, vanaema ja partner. Teenusekoha suhtlusringis olid tegevusjuhendajad, toakaaslased ja teised seal iga päev viibivad inimesed. Mõne intervjueeritava igapäevasesse suhtlusringi kuulusid ka töökaaslased, sõbrad ja huviringist tuttavad inimesed. Koos vesteldi, käidi üksteisel külas, mängiti lauamänge, tehti trenni ja käidi linnas.

Intellektipuudega intervjueeritavad pidasid kõige olulisemateks inimesteks partnerit, pereliikmeid, tegevusjuhendajaid ja teisi teenusel viibivaid inimesi. Toetavate inimeste ring ei olnud kõigil ühesugune ning abi saadi enamasti mitmelt inimeselt. Partneri või lähedase sõbraga räägiti igapäevastest asjadest ja tunnetest, pereliikmetelt saadi abi, nõu ja kindlustunnet ning asutuste töötajalt juhendamist ja tuge keerulisemates olukordades. Tegevusjuhendajate kohta öeldi, et nad märkasid kiiresti, kui midagi oli valesti, võtsid vestlemiseks aega ja aitasid lahendusi leida. Vajaduse korral kaasati ka eestkostja. Lähivõrgustikku kuuluvad asutuste töötajad kirjeldasid oma abi peamiselt muutuste märkamise, rahustamise, julgustamise, olukordade üle arutamise ja praktilise juhendamisenä.

Väljaspool kodu ja teenusekohta oli suhtlusringi ulatus erinev. Tihtipeale jäi see väikeseks ja koosnes üksikutest inimestest, kuid mõne vastaja suhtlusringi kuulusid ka pikaajalised sõbrad, töökaaslased, naabrid, huviringist tuttavad inimesed ning kogukonnast põgusalt tuttavad inimesed, näiteks poemüüja või bussijuht. Suhtluse laad olenes suhte iseloomust. Pikaajaliste sõpradega hoiti ühendust peamiselt telefoni teel, sõnumite, Messengeri, Facebooki või muu veebisuhtluse kaudu ning võimaluse korral

saadi ka kokku. Naabrite, töökaaslaste ja teiste tuttavatega suheldi peamiselt igapäevaste kokkupuudete käigus. Põgusate tuttavatega piirdus suhtlus enamasti teretamise, naeratamise ja mõne lause vahetamisega. Intellektipuudega osalejate vastused näitasid, et osa varasemaid kontakte oli aja jooksul muutunud harvemaks ning uusi tuttavaid lisandus peamiselt töö- ja teenusekoha kaudu. Varasemast eluperioodist pärit sõpradega suheldi vähem eelkõige elumuutuste, erineva elurütmi ja mõnel juhul ka lahkkelide tõttu. Uued suhted kujunesid enamasti inimestega, kellega puututi igapäevaelus sagedamini kokku, kuid need ei olnud alati lähedased sõprussuhted, vaid sagedamini tuttavad, kellega koos elati, töötati või teenusel osaleti.

Lähivõrgustiku liikmete vastustest selgus, et intellektipuudega inimeste suhted kujunesid enamasti tuttavates ja turvalistes keskkondades ning ühiste tegevuste käigus, näiteks tööl, päevakeskuses ja teenusekeskkonnas. Lisaks toodi esile suhteid, mis olid kujunenud juba lapsepõlves või tuttavate vahendusel. Uusi lähedasi suhteid tekkis pigem vähe ning sagedamini lisandus tuttavaid, mitte lähedasi sõpru. Lähivõrgustiku liikmete hinnangul toetasid intellektipuudega inimeste suhete püsimist ühised huvid, sõbralik suhtumine, stabiilsus ning korduvad kontaktid tuttavate inimestega. Mõnel juhul aitas sellele kaasa ka inimese enda algatus suhtlemisel. Suhete kujunemist raskendasid eeskätt ärevus uutes olukordades, varasemad negatiivsed kogemused, ettevaatlikkus võõraste suhtes, vähene privaatsus teenusekeskkonnas, omavahelised pinged, kitsas suhtlusring ja vähesed võimalused kohtuda uute inimestega. Lähivõrgustiku roll seisnes peamiselt suhete hoidmise toetamises: aidati kohtumisi kokku leppida, keerulisi olukordi läbi arutada, konflikte lahendada, piire seada ning leida turvalisi võimalusi suhelda väljaspool teenusekohta.

Inimestevahelisi suhteid kujundasid peamiselt korduvad kokkupuuted, ühised tegevused, tuttavad ja turvalised keskkonnad ning toetavad inimesed. Suhete püsimist toetasid ühised huvid, sõbralik suhtumine, stabiilsus ja lähivõrgustiku tugi. Uuete suhete kujunemist raskendasid ettevaatlikkus võõraste suhtes, varasemad negatiivsed kogemused, vähene privaatsus teenusekeskkonnas ning piiratud võimalused kohtuda uute inimestega. Seetõttu jäi suhtlusring enamasti väikeseks ja uusi lähedasi suhteid tekkis harva.

2.3.3. Kogukonnas osalemine

Kogukonnas osalemine tähendas eelkõige harjumuspärastes kohtades viibimist ja eri tegevustes osalemist. Sageli mainiti tööl, päevakeskuses, poes ja jalutamas käimist. Tööl käimist kirjeldati intervjuudes erinevalt: mõni intellektipuudega osaleja töötas avatud tööturul, mõni osales töötamise toetamise teenusega seotud töökeskuse tegevustes. Teenusekohas elavate osalejate puhul kuulusid argipäeva ka tavapärased kodu ja elukeskkonna korrashoiuga seotud toimetused. Lisaks hõlmas kogukonnas osalemine sportimist, kirikus käimist, laagrites ja huviringides osalemist, kultuuriürituste külastamist, raamatukogu külastamist, psühholoogi ja arsti juures käimist, erihoolekandeteenuste kasutamist ja asjaajamiskäike.

Nii intellektipuudega intervjuueeritavate kui ka lähivõrgustiku liikmete vastused osutasid, et aktiivsus ja valmisolek kogukonna tegevustes osaleda sõltusid suuresti lähedaste või juhendajate praktilisest ja emotsionaalsest toest ning julgustusest. Mitmes intervjuus toodi esile, et lähedase inimese järjepidev tugi võimaldas teha julgemalt otsuseid ning osaleda tegevustes, mis toimusid väljaspool teenusekohti. Mitmest vastusest selgus, et toetava pereliikme olemasolu avardas osalemis- ja liikumisvõimalusi, võimaldas osaleda tegevustes koos teiste kogukonnaliikmetega, saada uusi tutvavaid ja kasvatada enesekindlust. Toe puudumisel eelistati tutvavaid tegevusi ja välditi uusi olukordi.

Kogukonnas osalemise ulatus oli erinev. Mõne inimese puhul piirdus see kohaliku piirkonnaga, teistel hõlmas see ka käike teistesse linnadesse. Nii intellektipuudega osalejate kui ka lähivõrgustiku liikmete vastused näitasid, et sageli osaleti koos teiste teenusekasutajate, töötajate või pereliikmetega, näiteks väljasõitudel, laagrites, ühisüritustel ning spordi- ja vabaajategevustes. Intervjuueeritavate sõnul osaleti nendel üritustel enamasti koos teiste puuetega inimestega ning veedeti aega koos enda teenusekoha inimestega. Samal ajal käidi ka kohtades ja osaleti tegevustes, kus oldi koos laiema kogukonnaga, näiteks tööl, poes, avalikel üritustel ja huviringides. Sporditegevuste puhul märgiti, et kuigi need toimusid avatud kogukonnas, osaleti neis koos teiste teenusekasutajate ja treeneriga. Nii intellektipuudega osalejad kui ka lähivõrgustiku liikmed kirjeldasid, et selline korraldus on harjumuspärane ja sobis hästi, sest tegevus toimus küll avalikus kohas, kuid tutvavas ja toetavas seltskonnas.

Kogukonnas liikumise võimalused sõltusid sellest, kas inimene sai soovitud kohtadesse iseseisvalt minna või vajab selleks abi. Intellektipuudega intervjueeritavad liikusid enda sõnul peamiselt jalgsi ja bussiga, harvem rongi või jalgrattaga. Mõni osaleja liikus iseseisvalt, sealhulgas väljaspool kodulinna ja kasutas regulaarselt ka ühistransporti. Teiste puhul piirdus iseseisev liikumine tuttavate teekondade ja kohalike käikudega. Ka lähivõrgustiku liikmete vastused näitasid, et intellektipuudega inimesed liikusid iseseisvalt peamiselt tuttavatel teekondadel ja linna piires, samas kui kaugematesse või keerulisematesse kohtadesse minekul vajati enamasti tuge. See võis tähendada bussiaegade kontrollimist, teekonna selgitamist, sõidu korraldamist või saatmist arsti juurde või ametiasutusse. Mitmes kirjelduses rõhutati, et liikumist toetasid kindel kellaaeg, sama peatus ja varem harjutatud sõit, samas kui uus marsruut või muutuv sõiduplaan tekitasid raskusi.

Kogukonnas osalemist mõjutas ka see, kui palju sai inimene ise otsustada, kuhu minna ja mida teha. Kõik neli intellektipuudega osalejat said enamasti ise otsustada, kas minna kodulähedastesse ja tuttavatesse kohtadesse ning mida teha vabal ajal või milliseid käike ette võtta. Samas mitme osaleja puhul ei otsustatud kõiki tegevusi ja käike siiski iseseisvalt. Vahel tuli arvestada ka sõbra või toakaaslasega, sest üksi ei julgetud minna. Mitmel juhul tuli plaanid tegevusjuhendajaga läbi rääkida ning kodulinnast kaugemale minekuks võidi vajada ka ema või eestkostja nõusolekut. Lähivõrgustiku liikmete hinnangul olid otsustusvõime ja algatus inimeseti erinevad. Mõni inimene ütles ise, kuhu ta tahab minna, ja pakkus tegevusi välja, teistel tekkis huvi tegevuse vastu alles siis, kui seda neile pakuti või kui nad läksid esimest korda koos kellegagi uude kohta. Samuti tuli ette olukordi, kus soovitud käigust loobuti turvalisusega seotud põhjustel. Seda eelkõige siis, kui sooviti minna kaugemale, oli oht võõras kohas eksida või sihtkoht või seltskond ei tundunud turvaline. Arvestati ka inimese enda sooviga mitte minna.

Intervjueeritavad tundsid end kogukonnas kõige paremini ja loomulikumalt tuttavates paikades, kus oli selge, mis toimub, keda kohatakse ja mida teha tuleb. Selliste kohtadena nimetasid intellektipuudega intervjueeritavad töökohta, kirikut, poodi, avalikke üritusi, päevakeskust ja mõnda huvitegevusega seotud kohta. Nendes kohtades saadi teiste inimestega enamasti hästi läbi, kuid kõigiga ei suheldud ühtviisi palju. Mõnel juhul piirdus suhtlus tuttavate inimeste tervitamise või lühikese vestlusega, samas kui töö juures

ja mõnes rutiinses ühistegevuses oli see vabam. Kindlustunnet lisas ka see, kui kogukonnas liiguti koos toetavate inimestega, näiteks partneri, tegevusjuhendajate ja teiste teenusel viibivate inimestega. Võõrad kohad, inimesed ja uued olukorrad tekitasid rohkem ebakindlust, mida seostati varasemate ebaameeldivate kogemustega. Lähivõrgustiku liikmete vastused näitasid täpsemalt, mis aitas intellektipuudega inimestel end neis kohtades hästi tunda. Kolm lähivõrgustikku kuuluva asutuste töötajat rõhutasid, et turvalisuse ja heaolu tunnet seostati selgete ootuste ja kindlate tegevustega, mille puhul oli oluline teada, mida inimeselt oodatakse, kogeda tunnustust ning tunda end vajalikuna. Kaks lähivõrgustikku kuuluva asutuste töötajat märkisid, et kui uus olukord enne läbi arutati, oli sellega lihtsam kohaneda.

Tuttavust ja kuulumist toetas ka kogukonnas äratundmine. Kui intellektipuudega osalejatelt küsiti, kas on kohti, kus inimesed neid juba teavad, ehkki nendega palju ei räägita, nimetati sageli poodi. Äratundmist väljendas see, et inimesed vaatasid otsa, ütlesid tere ja naeratasid. Mõnel juhul ilmnis äratundmine ka ühistegevuses, kus teised inimesed olid juba tuttavad. Mõne osaleja puhul ei seostunud äratundmine kindla kohaga, vaid linnas liikudes saadud tervitustega inimestelt, kes teda mäletasid, kuigi ta ise ei pruukinud neid enam ära tunda. Selline äratundmine tekitas intervjuueeritavate sõnul hea tunde ja oli nende jaoks oluline.

Uute oskuste õppimine ja julguse kasv seostusid eelkõige töö ja teenusekohaga. Intellektipuudega intervjuueeritavate sõnul õpiti seal valmistama toitu ja tegema käelisi tegevusi. Teenusekohas saadud kogemused ja juhendaja tugi andsid julgust osaleda ka uutes tegevustes, näiteks käia väljas söömas või minna laagrisse. Töökohas õpiti juurde uusi töökorraldusega seotud ülesandeid. Lähivõrgustikku kuuluvad asutuste töötajad nimetasid arengut võimaldava kohana kahel juhul töökohta või töökeskust ning kahel juhul teenusekohta. Arengut võimaldavateks kohtadeks peeti ka huviringe ja raamatukogu. Intellektipuudega osalejad nimetasid ka kohti ja tegevusi, kus nad oleksid soovinud käia või osaleda, kuid see ei olnud seni võimalik. Näiteks mainiti töötamist, välismaale reisimist, Tallinna kinno ja jalutama minekut, Pärnu randa minekut, spaakülastust ning *discgolf*'i mängimist. Lähivõrgustiku liikmete vastustes lisandusid soovid viibida rohkem väljaspool kodulinna, osaleda avalikel üritustel, huvi- ja sporditegevustes ning külastada kaugemal elavaid sõpru. Peamisteks takistusteks olid

sihtkoha kaugus, eelneva kokkuleppe vajadus ja saatja puudumine. Samuti ilmnest mõnest intellektipuudega inimese vastusest, et neid soove on enda teada hoitud.

Lähivõrgustiku liikmete vastused näitasid, et kogukonnas kohatud inimeste suhtumine intellektipuudega inimestesse oli nii toetav kui ka tõrjuv. Kolm intervjueeritavat kirjeldasid, et kogukonnas kohatud inimesed suhtusid intellektipuudega inimesesse enamasti sõbralikult, tervitasid teda ning rääkisid temaga rahulikult ja lugupidavalt. Samal ajal kirjeldati neljas vastuses olukordi, kus intellektipuudega inimest ei koheldud teistega võrdselt. Selliseid kogemusi tuli ette eelkõige poes, tervishoius, ametiasutustes ja avalikus ruumis. Halvustavaid märkusi ja personali tõrjuvat suhtumist märgati olukordades, kus intellektipuudega inimene vajab teeninduses või asjaajamisel rohkem aega, selgitusi või kõrvalist abi. Tervishoiu- ja ametiasutustes esines olukordi, kus intellektipuudega inimest puudutavates küsimustes pöörduiti esmalt kaasas olnud töötaja, mitte inimese enda poole. Seetõttu tuli töötajal juhtida tähelepanu sellele, et küsimused tuleb esitada otse inimesele ning vajadusel on tarvis öeldut lihtsamal keeles selgitada. Mõne intervjueeritava sõnul võis kogukonnas kohatud inimeste suhtumine olla alguses meeldiv, kuid inimese erihoolekandeteenusega seotud tausta selgudes muutus see tõrjuvaks.

Tõrjuvate kogemuste kõrval kirjeldati ka seda, milline võiks olla avatum ja toetavam kogukond. Lähivõrgustiku liikmete hinnangul oleks kogukond avatum siis, kui intellektipuudega inimesi nähtaks tavapärase linna- ja kogukonnaelu osana, mitte eelkõige erihoolekandeteenusega seotud inimestena. Kaks intervjueeritavat rõhutasid, et eelarvamusi aitaks vähendada positiivsete näidete suurem esiletõstmine sellest, kuidas intellektipuudega inimesed igapäevaelus toime tulevad ja kogukonnaelus osalevad.

Lähivõrgustikku kuuluvate asutuste töötajad tõid esile, et nende töö hõlmas ka intellektipuudega inimesele sobivate kogukonnategevuste leidmist väljaspool teenusekohta. Kolmes vastuses kirjeldati, et selleks otsiti infot piirkonnas pakutavate huvitegevuste, liikumisvõimaluste, kultuuriürituste, vaba aja veetmise võimaluste ja tööga seotud tegevuste kohta. Oluline oli, et tegevus sobiks inimese huvid ja võimalustega ning oleks talle jõukohane. Kui tegevuses osalemiseks oli vaja registreeruda või osalemistingimusi täpsustada, aidati võtta ühendust tegevuse korraldajaga.

Kogukonnas osalemise ulatust kujundasid eelkõige tuttavad ja turvalised paigad, ligipääsetavad liikumisvõimalused, võimalus ise otsustada, toetavate inimeste kohalolu ning kogukonna suhtumine. Ühtlasi toetasid osalemist harjumuspärased tegevused, turvaline keskkond ja vajalik praktiline abi, kuid raskendasid ebakindlus võõrastes olukordades, sõltuvus saatjast või transpordivõimalustest, keeruline asjaajamine ning tõrjuv või sildistav suhtumine. Kõige vabamalt ja enesekindlamalt osaleti seal, kus keskkond oli tuttav, tegevused ja ootused selged, inimest tunti ära ning oli võimalik kogeda tunnustust ja tunda end vajalikuna.

2.3.4. Muutused ja tulevik

Selles teemaplokis võrreldi praegust elu varasema ajaga ning küsiti ka tulevikusoovide kohta. Intellektipuudega osalejate puhul tähendas sõna „varasem“ enamasti aega enne mõnda olulist muutust, näiteks enne teenusekohta kolimist, tööle asumist või mõnel teenusel käima hakkamist. Lähivõrgustiku liikmete vastused tõid esile, mis oli aja jooksul paranenud, millised raskused püsisid ja millist tuge edaspidi vajati.

Mitme intellektipuudega osaleja sõnul on praegune elu varasemaga võrreldes rahulikum ja stabiilsem. Samuti pakub praegune elu varasemast rohkem võimalusi aktiivselt tegutseda. Nimetati tööl käimist, päevakeskuse tegevusi, huviringides osalemist, väljasõite ning uute oskuste omandamist. Kolmes intervjuus mainiti eraldi just töötamist, kuna see võimaldas rohkem suhelda, mõnel juhul teenida sissetulekut ning tunda rahulolu tehtu üle. Kõik neli osalejat nimetasid midagi, mis valmistas neile rõõmu või mille üle nad tundsid uhkust: töötamine, huvitegevus, uute oskuste omandamine ja tunnustus. Mõnes vastuses tuli selgelt esile ka kindla töö või ülesande tähendus: oluliseks peeti püsiva töökoha hoidmist, töö juures saadud kiitust, usaldatud lisakohustusi ning võimalust pärast oma töö lõpetamist ka teisi aidata. Lähivõrgustiku liikmete vastustes kirjeldati positiivse muutusena eelkõige intellektipuudega inimeste suuremat julgust ja enesekindlust. Keerulisemaks muutunud olukordi nimetati vähe ning need seostusid eeskätt pingetega peresuhetes ja rahakasutuse raskustega.

Kõigil neljal intellektipuudega osalejal olid tuleviku suhtes konkreetsed soovid ja eesmärgid, mis olid enamasti seotud iseseisvama elu, suurema liikumisvabaduse ja reisimisega. Lisaks sooviti rohkem sportida ning õppida praktilisi oskusi, näiteks toidu

valmistamist, puutööd või ehitust. Mõnel juhul seostus tulevik ka sooviga elada oma kodus või oma majas. Nende soovide täitumine sõltus rahast, arusaadavast infost, praktilisest toest ning sellest, kas oma soovidest oli juba lähedastega räägitud ja nende elluviimine koos läbi arutatud. Lähivõrgustiku liikmed lootsid, et intellektipuudega inimesed saavad tulevikus elada senisest iseseisvamalt, kuid pidasid oluliseks kindla ja usaldusväärse toe püsimist. Mõnel juhul leiti, et tulevikus võiks toetatud elamise teenus aidata kaasa iseseisvamale toimetulekule. Selle eelduseks peeti lisaks inimese omadustele ka töö olemasolu ja toetavat võrgustikku. Samuti peeti eesmärkide saavutamisel oluliseks mittedistavat suhtumist, stabiilsust ning võimalust töötada, saada selle eest tasu ja tunda end vajalikuna. Intervjuude lõpus küsiti intellektipuudega osalejatelt, kas nad soovivad veel midagi lisada ja kuidas nad end oma elust rääkides tundsid. Selles osas uusi teemasid enam ei lisandunud. Oma elust rääkimist kirjeldati üldiselt hea kogemusena ning vestlust ei peetud raskeks.

Tulemused näitasid, et intellektipuudega inimesed kirjeldasid oma praegust elu varasemaga võrreldes rahulikuma ja stabiilsemana ning töid esile töötamise, huvitegevuste ja tunnustuse tähtsuse. Tulevikusoovid olid enamasti seotud iseseisvama liikumise, reisimise, oma kodu ning praktiliste oskuste õppimisega. Lähivõrgustiku liikmete vastustes rõhutati, et nende soovide elluviimiseks on vaja püsivat tuge, stabiilsust, toetavat võrgustikku, mittedistavat suhtumist ja töövõimalusi.

2.3.5. Süsteemne ja kogukondlik tugi

Intellektipuudega inimeste kogukonnaelus osalemist toetasid lähivõrgustiku liikmete hinnangul eelkõige erihoolekandeteenused – kogukonnas elamise teenus, igapäevaelu toetamise teenus ja töötamise toetamise teenus. Lisaks mainiti sotsiaalse rehabilitatsiooni ja ISTE teenust, tegevusteraapiat, psühholoogilist abi ning puude ja töövõimega seotud toetusi. Mõnel juhul nimetati ka kiriku tuge. Pereliikmed rõhutasid igapäevaelu toetamise ja kogukonnas elamise teenuste tähtsust, sest need pakkusid inimesele kohta, kuhu minna, seltskonda, kellega koos olla, ning võimalust arendada igapäevaoskusi. Kolmes intervjuus pidasid lähivõrgustikku kuuluvad asutuste töötajad oluliseks töötamise toetamise teenust, kuna see aitas inimesel kodust välja minna ja töö kaudu end vajalikuna tunda. Samas väljendati muret teenuse tähtsuse pärast. Töötajad nimetasid olulise toena ka rahalisi toetusi, mis aitasid igapäevaeluga toime tulla.

Intellektipuudega inimese toetamine eeldas vastajate hinnangul koostööd erinevate inimeste ja asutuste vahel. Pereliikmete sõnul tähendas koostöö peamiselt suhtlemist teenuse töötajatega ja teenusega seotud küsimuste korraldamist, kuid märgiti ka, et koostöö järjepidevust võis nõrgendada personali sage vahetumine. Lähivõrgustikku kuuluvad asutuste töötajad seostasid koostööd rohkemate osapooltega, näiteks eestkostjate, meditsiinitöötajate, terapeutide, töötukassa, tööandjate, sotsiaalkindlustusameti ja teiste teenuseosutajatega. Osa vastajatest kirjeldas koostööd eri osapooltega vahetuna ja regulaarsena. Teistel juhtudel vahendasid teavet ja kokkuleppeid eestkostja, sotsiaalkindlustusamet, töökeskus või mõni teine töötaja. Samuti märgiti, et koostööd oli vaja tööga seotud probleemide lahendamiseks, näiteks tööalsete suhte probleemide või ebaselgete tööülesannete korral, et inimene saaks töötamist jätkata.

Lähivõrgustiku liikmete hinnangul toetas olemasolev kogukonna- ja teenusetugi küll intellektipuudega inimeste igapäevaeluga toimetulekut, kuid selle piisavust tajuti erinevalt. Lähivõrgustikku kuuluvate asutuste töötajate hinnangud olid valdavalt kriitilised. Kolm intervjuueeritavat leidsid, et olemasolev tugi ei olnud piisav ja seda oleks vaja olnud rohkem. Töötajate arvates ei seostunud toe vähesus ainult teenuste hulgaga, vaid ka nende killustatuse, vähesese paindlikkuse ning sobivate töö- ja tegevusvõimaluste nappusega. Kahe töötaja sõnul ei andnud olemasolevad töölaadsed tegevused sama tunnet nagu päris töötamine, sest nendega ei kaasnenud samasugust tasu ega väärtustatust. Kolme töötaja hinnangul ei olnud teenused alati paindlikult kombineeritavad. Näidetena kirjeldati olukordi, kus ühe teenuse kasutamise ajal ei peetud võimalikuks saada samal ajal teist vajalikku tuge, sest seadus ei võimaldanud seda. Töötamise toetamise teenuse puhul väljendati ebakindlust teenuse jätkumise suhtes: töötajate kirjelduste järgi tuleb teenuseosutajal leida inimesele sobiv töö ühe aasta jooksul pärast teenuse algust ning teenus lõpetatakse suunamisotsuse alusel, kui inimene ei ole selle aja jooksul ühtegi pakutud tööd vastu võtnud; samal ajal peeti sobiva töökoha leidmist keeruliseks. Veel toodi välja, et kui samal teenusel osalesid korraga erineva toetusvajadusega inimesed, ei olnud alati lihtne kõigi vajadustega võrdselt arvestada. Pereliikmed pidasid teenuseid vajalikuks, kuid tõid piiranguna esile, et kui ühe töötaja kohta oli palju teenusekasutajaid, võis tagasihoidlikuma inimese abivajadus jääda vähem märgatavaks.

Lisaks peeti oluliseks kogukonna aktiivsemat algatust intellektipuudega inimeste kaasamiseks. Neli intervjuueeritavat leidsid, et treenerid, juhendajad ja teised kohalike tegevuste korraldajad võiksid ise nende juurde tulla, oma võimalusi tutvustada ja inimesi tegevustesse kaasata. Samuti peeti võimalikuks vabatahtlike kaasamist. Vabatahtlike rollina nähti seda, et nad käiksid teenusekohas inimestega aega veetmas ning läheksid nendega vahel linna või osaleksid koos nendega muudes tegevustes väljaspool teenusekohta. Mitmel juhul leiti, et intellektipuudega inimestel peaks olema rohkem võimalusi osaleda tavapäraistes kogukondlikes tegevustes koos teiste kogukonnaliikmetega, mitte ainult olemasolevate teenuste raames või nende kaudu korraldatud tegevustes. Kaks intervjuueeritavat rõhutasid, et huvitegevused, treeningud ja muud kogukondlikud tegevused peaksid olema taskukohasemad. Mitmes vastuses märgiti, et kogukondlike tegevuste ja võimaluste kohta käiv info ei olnud inimesele alati arusaadaval kujul kättesaadav. Pelgalt kuulutusest või veebiteatest ei piisa, sest info vajab sageli selgitamist või inimesele edasi andmist. Veel toodi esile, et ametiasutuste töötajad vajavad paremaid oskusi intellektipuudega inimestega suhtlemiseks.

Lähivõrgustiku liikmete hinnangul toetasid intellektipuudega inimeste kogukonnaelus osalemist eelkõige olemasolevad teenused, eri osapoolte koostöö ning kogukonna valmisolek puudega inimesi kaasata. Oluliseks peeti, et tugi oleks paindlik, järjepidev ja inimese vajadustega arvestav. Osalemist raskendasid teenuste killustatus, sobivate töö- ja tegevusvõimaluste nappus ning raskused keerulise info mõistmisel, ametiasutustega suhtlemisel ja vajalike dokumentide vormistamisel.

2.4. Arutelu, järeldused ja ettepanekud

Selles peatükis võrreldakse uuringu tulemusi töö teoreetiliste lähtekohtadega, vastatakse uurimisküsimustele ning sõnastatakse peamised järeldused. Arutelu lõpuosas esitatakse uuringust tulenevad praktilised ettepanekud ja tuuakse välja töö piirangud.

Arutelu ülesehitus tugineb sotsiaalse kaasatuse käsitlusele, milles eristatakse kahte omavahel seotud valdkonda: inimestevahelised suhted ja kogukonnas osalemine (Simplican *et al.*, 2015, lk 22). Sellest lähtudes käsitletakse esmalt osalejate suhete ulatust ja iseloomu ning seejärel kogukonnas osalemist kujundavaid tingimusi. Uuringust selgus, et intellektipuudega inimeste igapäevane suhtlusring oli väike ning seotud peamiselt pere,

teenusekoha, töö ja mõnel juhul huvitegevusega. Olulisemate inimestena nimetati partnerit, pereliikmeid, tegevusjuhendajaid ja teisi teenusel viibivaid inimesi, kellelt saadi igapäevast tuge, nõu ja kindlustunnet. See haakub varasemate uuringutega, mille järgi on intellektipuudega täiskasvanute suhted sageli vähem mitmekesised ning koonduvad väikese hulga tuttavate inimeste ümber; olulisel kohal võivad olla ka suhted teiste intellektipuudega inimestega (Stancliffe & Hall, 2023, lk 257, 259).

Uuringu tulemused näitasid, et uusi suhteid kujunes intellektipuudega osalejatel harva ning enamasti tekkisid need tuttavates keskkondades, eeskätt tööl või teenusekohas. Suhete kujunemist ja püsimist toetasid korduvad kohtumised, ühised huvid ning mõnel juhul inimese enda algatus, samas kui uute kontaktide loomist raskendasid ettevaatlikkus võõraste suhtes, ebakindlus uutes olukordades, varasemad negatiivsed kogemused, vähene privaatsus teenusekeskkonnas ja vähesed võimalused uute inimestega kohtuda. See on kooskõlas Stancliffe'i ja Halli (2023, lk 259) tähelepanekuga, et kuna intellektipuudega inimeste igapäevaelu toimub sageli keskkondades, kus loomulikke suhtlemisvõimalusi on vähe, võivad kontaktid puueteta inimestega jääda napiks, mis omakorda võib tekitada olulisi lünki osalemises, suhtes ja kaasatuses. Selline piiratud suhete ulatus võib suurendada sotsiaalse eraldatuse ja üksilduse riski (Emerson *et al.*, 2021, lk 2).

Van Asselt-Goverts jt (2015, lk 451) toovad välja, et sotsiaalvõrgustikud võivad täita mitut rolli, näiteks pakkuda teavet, emotsionaalset tuge ja praktilist abi, mis toetavad inimese igapäevast toimetulekut. Käesoleva uuringu tulemused näitasid, et emotsionaalne tugi oli oluline eelkõige pingelistes ja ebakindlust tekitavates olukordades, praktiline abi aga igapäevatoimingutes, liikumisel, asjaajamisel ja osalemisvõimaluste kasutamisel. Lähivõrgustiku liikmete vastustes ilmnes ka toetavate inimeste vahendav roll suhtluses asutuste ja tööandjatega. Sealjuures rõhutati, et tugi peaks suurendama inimese iseseisvust, mitte asendama tema otsuseid või tegutsemist. Nende hinnangul oli järjepidev juhendamine suurendanud osalejate iseseisvust, kuid abivajadus jäi püsima ametlikus asjaajamises, dokumentide täitmisel ja rahaasjade korraldamises. See seostub intellektipuude käsitlemisega, mille järgi adaptiivse funktsioneerimise piirangud raskendavad igapäevaelu nõudmistega toimetulekut ning suurendavad juhendamise ja toe vajadust (Schalock *et al.*, 2021, lk 29).

Kogukonnas osalemise kirjeldustes tuli esile ka paikade tähendus. Narusson (2022, lk 7) toob välja, et inimestel on oma kogukonnas erinevad igapäevased viibimis- ja tegutsemispaigad, mida saab mõista olemise, tegutsemise, kuulumise ja arenemise paikadena. Paikade tähendus kujuneb selle kaudu, kuidas inimene neid kasutab ja millised rutiinid nendega seostuvad. Käesolevas uuringus tulid olemise paikadena esile eelkõige päevakeskus ja mõnel juhul töökoht, mida kirjeldati tuttava, rahuliku ja turvalise keskkonnana. Tegutsemise paikadena tulid esile töökoht või töökeskus, päevakeskus ja teised teenusekohad, kauplus, linnas kasutatavad liikumis- ja jalutustekonnad, spordiga seotud paigad, avalike ja kultuuriürituste toimumiskohad, laagrite toimumiskohad, huviringide toimumiskohad ning raamatukogu. Nende paikadega seostusid korduvad käigud, tegevused ja igapäevane rütm. Kuulumise paikadena eristusid töökoht, kirik ja huvitegevusega seotud kohad, sest nendega seostati korduvat osalemist, tuttavaid inimesi, tunnustust või vajalikkuse tunnet. Arenemise paikadena saab tulemuste põhjal käsitleda töökohta või töökeskust, teenusekohta, huviringide toimumiskohti ja raamatukogu, sest nende paikade puhul kirjeldati uute oskuste õppimist, julguse kasvu või enesekindluse suurenemist. Doroud jt (2018, lk 111) osutavad, et paigad ei ole pelgalt füüsilised asukohad, vaid keskkonnad, kus kujunevad inimese jaoks olulised tähendused, seosed teiste inimestega ja osalemisvõimalused. Seetõttu on oluline toetada inimest kogukonnas talle sobivate paikade leidmisel ja seal püsimisel (Narusson, 2022, lk 35).

Stancliffe ja Hall (2023, lk 271) selgitavad, et inimene muutub kogukonnas tuttavaks, kui ta käib korduvalt samades kohtades ja kohtub seal ikka ja jälle samade inimestega. Siinse uuringu tulemused näitasid samuti, et osalejaid tunti ära poes, linnas liikudes ning mõnel juhul ka ühistegevustes, kus neid tervitati või neile naeratati. Bigby ja Wiesel (2019, lk 40) käsitlevad selliseid kohtumisi kontaktidena, mis ei ole enam pelk anonüümne koosolemine, kuid ei põhine veel väljakujunenud suhetel. Autorid rõhutavad, et selliseid kohtumisi ei tule käsitleda ainult võimaliku püsisuhte algusena, vaid ka sotsiaalse kaasatuse osana (Bigby & Wiesel, 2019, lk 41). Osalejate kirjeldustes tekitas selline äratundmine hea tunde ja andis märku, et nad olid teistele tuttavad. Need kontaktid ei näidanud veel lähedaste suhete kujunemist, kuid väljendasid, et osalejaid märgati kogukonna igapäevaelus. Simplican jt (2015, lk 24) toovad välja, et sellised kohtumised võivad pakkuda kuuluvustunnet ja luua eeldusi edasiseks osalemiseks.

Kogukonnas osalemise ulatust mõjutasid otseselt liikumisvõimalused ja ligipääsetavus. Mõned osalejad liikusid iseseisvalt ka kodulinnast kaugemale, kuid mitme inimese liikumine piirdus tuttavate teekondade ja kodulähedaste käikudega. Võõramatesse või kaugematesse kohtadesse minekul tekitasid raskusi eelkõige sõiduplaanide mõistmine, marsruudi valimine ja transpordi korraldamine, mistõttu vajati sageli teise inimese abi või saatmist. Riigikantselei (2021, lk 13) on välja toonud, et ligipääsetav hoone või teenus ei taga iseenesest veel ligipääsu, kui kogu liikumisteed, sealhulgas tänavaruum ja ühistransport, ei toeta samu ligipääsetavuse põhimõtteid. Käesoleva uuringu tulemused toetavad seda vaadet, sest osalemine oli lihtsam siis, kui teekond oli tuttav, arusaadav või toetatud. Kui need tingimused puudusid, jäi iseseisev osalemine piiratuks.

Uuringust selgus, et intellektipuudega inimeste osalemine kogukonnas oli sageli teenuse kaudu vahendatud. Tegevustes, nagu teater, laagrid, väljasõidud ja treeningud, käidi enamasti koos teiste teenusekasutajate, töötajate või pereliikmetega ning suhtlus jäi valdavalt selle grupi piiresse. Intervjueritavate jaoks oli selline korraldus turvaline ja harjumuspärane. Simplican jt (2015, lk 24) käsitluse järgi sarnaneb selline korraldus poolenisti eraldatud osalemisega, mis võib toetada kuuluvustunnet, enesekindlust ja grüüidentiteedi kujunemist ning valmistada inimest ette avatud kogukonnas tegutsemiseks. Stancliffe ja Hall (2023, lk 288) on aga osutanud, et grupipõhine teenuste osutamine ei pruugi viia tähendusliku kogukonnaeluni, sest sellised tegevused võivad jääda formaalseks ning piirata kontaktide tekkimist kogukonnaliikmetega. Tulemustest ilmnes selgelt, et toetava lähedase olemasolu parandas oluliselt ligipääsu kogukonnas pakutavatele võimalustele, suurendas inimese enesekindlust ning avardas tema suhtlusringkonda. Stancliffe ja Hall (2023, lk 261–262) on samuti leidnud, et osalemine avatud kogukonnagrüüpidetes on seotud paremate sõprussuhete ja laiemate sotsiaalsete võrgustikega, eriti juhul, kui intellektipuudega inimesi seal toetatakse.

Bogenschutz jt (2024, lk 187) rõhutavad, et kogukonnaelus osalemine ei piirdu kohaloluga, vaid peaks olema inimese jaoks tähenduslik ning hõlmama sotsiaalseid rolle, mis on väärtuslikud nii inimesele endale kui ka teistele. Smith jt (2025, lk 266) täpsustavad, et rollide tähendus avaldub muu hulgas võimaluses panustada, teisi aidata ning osalemise kaudu uusi oskusi ja kogemusi kujundada. Käesoleva uuringu vastustes küsimusele, mille üle tuntakse uhkust, ilmnes, et osalemine omandas intellektipuudega

inimeste jaoks positiivse tähenduse eelkõige siis, kui oli võimalik tegutseda, panustada ja tunnustust saada. Seda väljendasid kirjeldused töötamisest, huvitegevusest, uute oskuste omandamisest, püsiva töökoha hoidmisest, tehtu eest saadud kiitusest, usaldatud lisakohustustest ning teiste aitamisest. Tööga seotud vastustes tuli eraldi esile, et osalejate jaoks oli oluline mitte ainult töö tegemine, vaid ka tehtu tunnustamine, vastutuse usaldamine ja palga saamine. Stancliffe ja Hall (2023, lk 267) toovad varasemate uuringute põhjal esile, et intellektipuudega töötajate kogemustes on tehtud töö tunnustamist ja inimese võimete märkamist seostatud pädevuse, eneseväärtuse ja kuuluvuse tundega. Samas tõid lähivõrgustiku liikmed välja, et töölaadsed tegevused ei andnud intellektipuudega inimestele alati tasustatud tööga võrreldavat kogemust, sest nendega ei kaasnenud tasu ega samasugust väärtustatust. Sellele tuginedes saab järeldada, et sotsiaalse kaasatuse suurendamiseks ja majandusliku iseseisvuse toetamiseks on vaja rohkem sobivaid tasustatud töövõimalusi.

Gilchristi (2019, lk 1–2, 29) järgi kujunevad kogukondlikud suhted ja sidemed inimeste ja organisatsioonide igapäevases suhtluses. Need võivad toetada kuuluvustunnet ja vastastikust abi, kuid samal ajal mõjutada ka seda, kellele kogukonna võimalused tegelikult avanevad. Siinse uuringu põhjal kujundas intellektipuudega inimeste kogukonnas osalemist oluliselt kogukonnaliikmete suhtumine. Lähivõrgustiku liikmed kirjeldasid nii sõbralikke ja lugupidavaid kokkupuuteid kui ka halvustavaid märkusi, ignoreerimist ja tõrjuvat käitumist. Tõrjuvaid kogemusi kirjeldati eelkõige teenindusasutustes, kus inimene vajab rohkem aega, selgitusi või abi, ning olukordades, kus tema seotus erihoolekandeteenusega sai teistele teatavaks. Lähivõrgustiku liikmete kirjeldustes tuli ette olukordi, kus ametiasutustes või tervishoiuga seotud asjaajamises pöördui esmalt kaasas olnud saatja poole, mitte intellektipuudega inimese enda poole ning neil tuli suunata suhtlus tagasi inimesele ja paluda infot arusaadavamalt selgitada. See haakub Gilchristi (2019, lk 18) tähelepanekuga, et tõrjutus võib avalduda mitte ainult otseses tõrjumises, vaid ka info ebavõrdses liikumises ning aruteludest ja otsustest kõrvalejäämises.

Toetavama kogukonna kujundamiseks pidasid lähivõrgustiku liikmed oluliseks avatumate hoiakute kujunemist ning positiivsete kogemuslugude ja näidete jagamist intellektipuudega inimeste igapäevasest osalemisest. Samuti leiti, et intellektipuudega

inimestel peaks olema rohkem võimalusi osaleda tavapäraistes kogukondlikes tegevustes koos teiste kogukonnaliikmetega, mitte üksnes teenuste kaudu korraldatud tegevustes. Selleks peeti vajalikuks, et kultuuri-, spordi- ja huvitegevuste korraldajad tutvustaksid oma võimalusi aktiivsemalt, info tegevuste kohta oleks arusaadav ja kergesti leitav ning osalemine taskukohane. Käesolevas uuringus nähti ühe võimaliku lisatoena vabatahtlikke, kes võiksid veeta teenusekohas inimestega aega ning toetada nende osalemist kogukondlikes tegevustes väljaspool teenusekohta. Stancliffe ja Hall (2023, lk 277, 290) märgivad, et sõbra või mentori tugi võib aidata intellektipuudega inimesel osaleda töö-, koguduse- või vaba aja tegevustes, kujundada suhteid ning võtta kogukonnagrupis endale teiste jaoks väärtuslikke ülesandeid, mis annavad tunnustatud sotsiaalse rolli.

Kalberg (2022, lk 32–34) toob välja, et erihoolekandeteenuste eesmärk on toetada inimeste iseseisvat toimetulekut ja võimaldada neil võimalikult suurel määral igapäevaelus osaleda, pakkudes tuge vastavalt individuaalsele abi- ja toetusvajadusele. Uuringus osalenud intellektipuudega inimeste igapäevaseid tegevus- ja osalemisvõimalusi kujundas ka erihoolekandeteenuste korraldus. Teenused mõjutasid neid eelkõige seeläbi, et andsid päevale struktuuri, pakkusid rutiini, juhendamist, tegevusi ning võimalusi uusi oskusi õppida ning toetasid enesekindluse ja iseseisvuse kasvu. Käesolevas uuringus ilmnis, et pärast praeguste erihoolekandeteenuste kasutamata hakkamist oli intellektipuudega osalejate hinnangul nende elu muutunud stabiilsemaks ning osalemisvõimalused avardunud. Sellest võib järeldada, et uuringus osalenute jaoks ei olnud teenusekoht üksnes paik, kus aega veeta, vaid keskkond, mis toetas osalemist ja stabiilsust.

Samas ilmnis lähivõrgustikku kuuluvate asutuste töötajate vastustes, et olemasolev tugi ei olnud alati piisav. Piirangutena nimetati teenuste killustatust ja vähest paindlikkust ning raskusi inimesele sobiva töö või huvidele vastavate tegevuste leidmisel. Teenuste kasutamist piiras ka see, et vajalikku tuge ei olnud alati võimalik kombineerida. Näiteks ei saa ISTE teenusmudelil osaleda inimene, kes saab samal ajal riiklikus süsteemis erihoolekande- või sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuseid (Sotsiaalkindlustusamet, 2024, lk 8). Piiranguna tuli esile ka töötamise toetamise teenuse ajaline raam, kuna teenuseosutaja peab leidma inimesele sobiva töö ühe aasta jooksul ning kui inimene ei

võta selle aja jooksul ühtegi pakutud tööd vastu, teenus lõpetatakse (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 93 lg-d 3–4). Teenuste kvaliteedi puhul tõid lähivõrgustiku liikmed piiranguna esile samal teenusel osalevate inimeste erineva toevajaduse, töötajate vahetumise ning suure klientide arvu ühe töötaja kohta, mistõttu võis tagasihoidlikuma inimese abivajadus jääda vähem märgatavaks. Need tähelepanekud haakuvad Riigikontrolli (2025, lk 17–18, 29–30) hinnanguga, mille kohaselt on erihoolekande valdkonna areng takerdunud ning teenuste kvaliteeti ja kättesaadavust mõjutavad tööjõupuudus, suur töötajate lahkumismäär ja raskused sobivate tegevusjuhendajate leidmisel. Seega ei seisnenud probleem üksnes toe vähesuses, vaid ka selles, kas tugi oli inimese jaoks piisavalt paindlik, järjepidev ja vajadustega kooskõlas.

Uuringust selgus, et kogukonna tegevuste, teenuste ja asjaajamisega seotud info ei olnud osalejatele alati arusaadav. Raskusi tekitasid veebilehed, veebipõhised bussigraafikud, ametlikud juhised ja dokumentide täitmine, mistõttu vajati sageli teise inimese selgitust või abi. Ka Riigikantselei (2021, lk 33–34) on välja toonud, et avalike teenuste veebikeskkondades ei ole riigi teenused kasutajale alati lihtsasti leitavad ning lisaks kasutatakse seal sageli keerulist keelt ja termineid, mis võivad mõnele rühmale, sealhulgas intellektipuudega inimestele, kujuneda üle jõu käivateks takistusteks (European Accessibility Resource Centre, 2025, lk 5). Seetõttu tuleb teenusega seotud teave esitada viisil, mis aitab kasutajal aru saada nii sellest, mida ta peab parasjagu tegema, kui ka sellest, millised sammud teenuse saamiseks järgnevad. Sihtrühma arvestades võib teavet esitada selges või lihtsasti loetavas keeles. (European Accessibility Resource Centre, 2025, lk 28–30)

Simplican jt (2015, lk 25–27) selgitavad inimestevaheliste suhete ja kogukonnas osalemise kujunemist ökoloogilise mudeli kaudu, milles eristatakse individuaalset, inimestevahelist, organisatsioonilist, kogukondlikku ja sotsiaal-poliitilist tasandit. Siinse uuringu tulemustes puudutas individuaalne tasand eelkõige osalejate enesekindlust, algatust, soovide väljendamist, piirkonna ja tegevuste tundmist ning uutest olukordades kogetud ebakindlust. Inimestevahelisel tasandil tuli esile pereliikmete, partneri, töötajate ja teiste võrgustikuliikmete tugi. Organisatsioonilisel tasandil olid kaasatust mõjutavad tegurid seotud sellega, kuidas olid korraldatud erihoolekandeteenused, töö käimise toetamine ja juhendamine. Kogukondlikul tasandil tulid esile Rakvere linnaruumi ja

liikumisvõimaluste kasutatavus, kogukonnas pakutavate tegevuste kättesaadavus ja taskukohasus, avaliku info arusaadavus ning kogukonnaliikmete suhtumine. Sotsiaalpoliitilisel tasandil avaldusid teenusesüsteemi ja töötamisega seotud süsteemsete tingimused.

Simplican jt (2015, lk 27) rõhutavad, et eri ökoloogiliste tasandite tegurid ei toimi eraldiseisvalt, vaid mõjutavad üksteist ning võivad seeläbi kujundada kaasatust toetavaid või piiravaid tingimusi. Käesolevas uuringus avaldus tasandite koosmõju eelkõige info kasutamisel, töötamisel ja kogukonnategevusteni jõudmisel. Info puhul oli oluline, et see ei oleks ainult olemas, vaid ka inimese jaoks leitav, arusaadav ja vajaduse korral koos toetava inimesega läbi arutatud. Töötamise korral ei piisanud samuti vaid inimese soovist või oskustest. Seda mõjutasid ka juhendamine, töökorraldus, töö väärtustatus ja sobiva töökoha olemasolu. Kogukonnategevustesse jõudmist mõjutasid arusaadav teave liikumisvõimalustest ja vajaduse korral toetava inimese olemasolu. Need näited aitavad põhjendada, miks sotsiaalse kaasatuse toetamisel tuleb arvestada nii inimese enda võimalusi, toetavaid suhteid, organisatsioonide töökorraldust, kogukonna ligipääsetavust kui ka süsteemseid piiranguid.

Meys jt (2021, lk 5, 8) täiendasid ökoloogilist mudelit dünaamika tasandiga, mis võimaldab käsitleda mineviku, oleviku ja tulevikuga seotud mõjutegureid. Autorite käsitluses aitab see tasand märgata kriitilisi sündmusi ja eri tasandite tegurite koostoimet, mis kujundavad sotsiaalset kaasatust ajas. Uuringus osalenud intellektipuudega inimeste praeguse ja varasema elu võrdlus näitas, et nende osalemisvõimalused olid aja jooksul paranenud ning nad seostasid seda praeguste erihooletandeteenuste kasutamise. Praegust elu varasemaga võrreldes kirjeldati kindlama, aktiivsema ja iseseisvamana. Samas näitasid tulevikusoovid, et nende jaoks oli oluline seniste võimaluste jätkumine ja uute lisandumine. Seetõttu võib kaasatuse püsimine ja laienemine sõltuda sellest, kas juba kujunenud toetavad tingimused säilivad ning kohanduvad inimese muutuvate vajaduste ja eesmärkidega.

Käesoleva magistr töö eesmärk täideti, sest uuringu tulemused tõid esile tegurid, mis kujundasid uuringus osalenud Rakvere linnas elavate intellektipuudega inimeste sotsiaalset kaasatust kogukonnas nende endi ja lähivõrgustiku kogemuste põhjal. Esimesele uurimisküsimusele saab vastata, et osalejad tajusid oma osalemist

kogukonnaelus eelkõige tuttavate paikade, harjumuspäraste tegevuste, töö ja toetavate suhete kaudu. Kogukonda kuulumise tunnet toetas see, kui neid avalikes kohtades ära tunti, tervitati ning neisse suhtuti sõbralikult. Samal ajal sõltus iseseisvam osalemine sageli arusaadavast infost, eelnevatest kokkulepetest, transpordi kättesaadavusest ja toetava inimese abist. Roll kogukonnas tuli esile praktilistes tegevustes, eelkõige töötamise, huvitegevuses osalemise, uute oskuste õppimise ja teiste aitamise kaudu. Tööga seotud kirjeldustes peeti oluliseks püsiva töökoha hoidmist, tehtu eest saadud kiitust ja usaldatud lisakohustusi, mis näitasid, et osalejate panust märgati. Nende kogemustega seostusid rõõm, uhkus ja tunnustus.

Teisele uurimisküsimusele saab vastata, et lähivõrgustiku liikmete hinnangul sõltus intellektipuudega inimeste sotsiaalne kaasatus eelkõige sellest, kui paindlik, järjepidev ja arusaadav oli neile pakutav tugi. Kaasatust toetasid olemasolevad teenused, eri osapoolte koostöö ning lähedaste praktiline ja emotsionaalne abi. Seda piirasid teenuste killustatus, sobivate töö- ja tegevusvõimaluste nappus, raskesti mõistetav info, ligipääsu- ja transpordibarjäärid, vähesed võimalused kohtuda uute inimestega väljaspool teenusekeskkonda ning kogukonnas kogetud tõrjuvad hoiakud. Tulemuste põhjal võib järeldada, et intellektipuudega inimeste sotsiaalne kaasatus kujuneb siis, kui kogukonnas osalemine on inimese jaoks ühtaegu võimalik, tähenduslik ja teiste poolt tunnustatud.

Uuringu tulemustest lähtuvalt esitab autor ettepanekud Rakvere Linnavalitsuse sotsiaalosakonna juhatajale, AS Hoolekandeteenused teenuste osakonna teenuste juhile ja EELK Rakvere Kolmainu koguduse juhatajale.

Ettepanekud Rakvere Linnavalitsuse sotsiaalosakonna juhatajale:

1. Korraldada linna asutuste tegevust puudutava info esitamine veebikeskkondades kooskõlas ligipääsetavuse nõuete ja kognitiivse ligipääsetavuse põhimõtetega.
2. Käivitada Rakvere linnas regulaarne koostöö, mille kaudu kultuuri, spordi ja huvitegevuste korraldajad tutvustavad oma võimalusi teenusekohtades ning kaasavad intellektipuudega inimesi tavapärasesse kogukondlikesse tegevustesse.
3. Koostöös Rakvere linnas tegutsevate sotsiaalvaldkonna teenuseosutajatega töötada välja vabatahtlike kaasamise programm, mis toetab intellektipuudega inimeste osalemist Rakvere linna kogukonnaelus.

Ettepanekud AS Hoolekandeteenused teenuste osakonnale teenuste juhile ja EELK Rakvere Kolmainu koguduse juhatusele:

1. Algatada suhtlus Rakvere linna erinevate tööandjatega, et leida intellektipuudega inimestele sobivaid tasustatud töövõimalusi avatud tööturul.
2. Töötada koos intellektipuudega inimestega välja soovitud Rakvere kogukonnapaikade ligipääsetavamaks muutmiseks ning edastada need kohalikele asutustele ja tegevuste korraldajatele.

Tulemuste tõlgendamisel tuleb arvestada mitme piiranguga. Uuring hõlmas Rakvere linnas elavaid intellektipuudega inimesi ja nende lähivõrgustiku liikmeid ning põhines väikesel ja sihipärasel valimil, mistõttu ei saa tulemusi üldistada kõigile intellektipuudega inimestele ega teistele omavalitsustele. Tulemuste esitamisel tuli lähtuda osalejatele antud lubadusest kasutada intervjuudes jagatud infot üksnes üldistatud kujul. Seetõttu ei kasutatud töös otseseid tsitaate ega üksikjuhtumeid detailselt kirjeldavaid näiteid ning tulemused esitati koondatult. Selline esitlusviis kaitses osalejate konfidentsiaalsust, kuid vähendas võimalust tuua esile nende endi sõnastust ja üksikkogemuste nüansse. Pereliikmeid oli lähivõrgustiku liikmete seas vähe ning suurem osa selle rühma vaadetest pärines teenusekeskkonnaga seotud inimestelt. See võis mõjutada tulemuste rõhuasetust, tuues rohkem esile teenuste, praktilise juhendamise ja toetatud osalemisega seotud kogemusi. Samuti tuleb arvestada, et intellektipuudega osalejad olid kõik täisealised kerge või mõõduka intellektipuudega erihoolekandeteenuse kasutajad, kes mõistsid intervjuu sisu ja suutsid oma mõtteid suuliselt väljendada. Seetõttu kajastavad tulemused eelkõige nende inimeste kogemusi, kes said osaleda suulises intervjuus. Tulemused ei hõlma intellektipuudega inimesi, kes ei kasuta erihoolekandeteenuseid, kellel on suurem toetusvajadus või kelle suhtlemisviis eeldab teistsuguseid uurimismeetodeid. Edasistes sama teemat käsitlevates uuringutes võiks valimi moodustamisel teadlikumalt arvestada eri osalejarühmade esindatusega ning tasakaalustada pereliikmete ja teenusekeskkonnaga seotud töötajate osakaalu, et ühe rühma vaated ei mõjutaks tulemuste tõlgendust ülemäära. Lisaks tuleks valida andmekogumisviisid, mis võimaldavad kaasata ka suurema toetusvajadusega inimesi ning neid, kelle suhtlemisviis eeldab tavapärasest intervjuust erinevat lähenemist.

KOKKUVÕTE

Intellektipuudega inimeste sotsiaalne kaasatus ei piirdu üksnes kogukonnas viibimisega, vaid väljendub inimese kogetud kuuluvustundes ja võimalustes osaleda kogukonnaelus. Sotsiaalse kaasatuse mõistmisel on oluline inimese enda hinnang, mistõttu lähtuti käesolevas töös intellektipuudega inimeste kogemustest ja seisukohtadest. Lähivõrgustiku liikmete vastused andsid täiendavat teavet igapäevase toe, osalemist mõjutavate asjaolude ning teenuste rolli ja kogukonnas osalemise võimaluste kohta. Eri osapoolte vaadete ühendamise aitas paremini mõista, millised tegurid kujundasid uuringus osalenud intellektipuudega inimeste sotsiaalset kaasatust Rakvere linnas.

Magistritöö teoreetilises osas anti ülevaade intellektipuudega inimeste sotsiaalse kaasatuse mõistmiseks vajalikest lähtekohtadest. Intellektipuude olemust selgitati biopsühhosotsiaalse lähenemise kaudu, mis võimaldab vaadelda inimese toimetulekut ja osalemist terviseseisundi ning keskkonna koosmõjus. Samuti käsitleti intellektipuudega inimeste õigusi, teenuseid, ligipääsetavust ja osalusvõimalusi. Töö teoreetilise aluse moodustas sotsiaalse kaasatuse mudel, mille keskmes on inimestevahelised suhted ja kogukonnas osalemine. See aitas mõista, kuidas suhted, teenused, tugi, kogukonna hoiakud ja keskkondlikud tingimused kujundavad intellektipuudega inimeste sotsiaalset kaasatust.

Empiirilises osas uuriti Rakvere linnas elavate kerge või mõõduka intellektipuudega täiskasvanute sotsiaalse kaasatuse kogemusi nende endi ja lähivõrgustiku liikmete vaates. Uuringus osales 11 inimest, neist neli intellektipuudega täiskasvanut ja seitse lähivõrgustiku liiget. Andmed koguti poolstruktureeritud intervjuudega ning analüüsiti kvalitatiivse sisuanalüüsi abil. Intellektipuudega osalejatega tehtud intervjuudes kasutati lihtsat ja arusaadavat keelt ning arvestati osalejate heaolu ja turvatundega.

Tulemustest selgus, et uuringus osalenud intellektipuudega inimeste sotsiaalset kaasatust kujundasid eelkõige suhete kvaliteet ning kogukonnas saadud kogemuste tähenduslikkus. Suhted ja osalemine koondusid enamasti pere, töö või tööga seotud tegevuste, huvitegevuse ja teenusekeskkonna ümber ning uusi lähedasi suhteid väljaspool neid keskkondi kujunes harva. Kogukondlikes tegevustes osaleti sageli teenuste vahendusel ning koos töötajate, teiste teenusekasutajate või pereliikmetega. Kaasatust toetasid tuttavates paikades kogetud äratundmine, sõbralik suhtlus, tunnustus ning võimalus töötada, teisi aidata ja tunda end vajalikuna.

Piiravate teguritena tulid esile raskesti mõistetav info, keeruline asjaajamine, teenuste vähene paindlikkus, sobivate töökohtade ja tegevusvõimaluste nappus, ligipääsetavuse probleemid ning tõrjuvad hoiakud. Lähivõrgustiku liikmete vastused näitasid, et intellektipuudega inimese kogukonnaelus osalemise võimalused ei sõltunud ainult tema enda soovidest, vaid ka toetavate inimeste järjepidevast abist ja teenuste korraldusest. Nende vastustes rõhutati, et kogukond peaks märkama intellektipuudega inimesi, väärtustama nende osalemist ning kohtlema neid võrdsete kogukonnaliikmetena.

Uuringu tulemustest lähtudes koostati ettepanekud Rakvere Linnavalitsuse sotsiaalosakonnale, AS Hoolekandeteenuste teenuste osakonnale ja EELK Rakvere Kolmainu koguduse juhatusele, et tõhustada intellektipuudega inimeste sotsiaalset kaasatust Rakvere linnas. Ettepanekud puudutavad info arusaadavust, koostööd kultuuritegevuste, sporditegevuste ja huvitegevuste korraldajatega, vabatahtlike kaasamist ning võimaluste laiendamist töötamiseks ja kogukonnaelus osalemiseks väljaspool teenusekeskkonda. Nende rakendamine aitaks suurendada intellektipuudega inimeste võimalusi osaleda tavapärasel kogukonnaelus, luua kontakte väljaspool teenusega seotud keskkondi ning kogeda end kogukonna liikmena.

Järgmistes uuringutes võiks uurida, kui võrd tööandjad, vabatahtlikud ning kultuuritegevuste, sporditegevuste ja huvitegevuste korraldajad on valmis kaasama intellektipuudega inimesi tavapärastesse kogukonnategevustesse väljaspool teenusekeskkonda ning millist tuge nad selleks vajavad.

VIIDATUD ALLIKAD

- AS Hoolekandeteenused. (s. a.-a). *Ettevõtte*. Loetud 21. aprill 2026 aadressil <https://www.hoolekandeteenused.ee/ettevottest/>
- AS Hoolekandeteenused. (s. a.-b). *Tutvu meie kodudega!* Loetud 21. aprill 2026 aadressil <https://www.hoolekandeteenused.ee/kodud/>
- AS Hoolekandeteenused. (s. a.-c). *Milline on meie kodu?* Loetud 21. aprill 2026 aadressil https://www.hoolekandeteenused.ee/kodu/rakvere_narva/
- Askarzai, W., & Unhelkar, B. (2017). Research methodologies: an extensive overview. *International Journal of Science and Research Methodology*, 6(4), 21–42. <https://ijsrm.humanjournals.com/research-methodologies-an-extensive-overview>
- Assarroudi, A., Heshmati Nabavi, F., Armat, M. R., Ebadi, A., & Vaismoradi, M. (2018). Directed qualitative content analysis: The description and elaboration of its underpinning methods and data analysis process. *Journal of Research in Nursing*, 23(1), 42–55. <https://doi.org/10.1177/1744987117741667>
- Bigby, C., & Wiesel, I. (2019). Using the concept of encounter to further the social inclusion of people with intellectual disabilities: What has been learned? *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, 6(1), 39–51. <https://doi.org/10.1080/23297018.2018.1528174>
- Bogenschutz, M., Johnson, K. R., Hall, S., Lineberry, S., Rand, J., Rossetti, Z., Shikarpurya, S., & Ticha, R. (2024). An Equity-Based Research Agenda to Promote Social Inclusion and Belonging for People With IDD. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 62(3), 186–199. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-62.3.186>
- Boland, G., & Guerin, S. (2023). Supporting Social Inclusion in Neighbourhoods of Adults with Intellectual Disabilities: Service Providers' Practice Experiences. *Journal of Intellectual Disabilities*, 27(2), 291–314. <https://doi.org/10.1177/17446295221085479>
- Bolton, D. (2023). A revitalized biopsychosocial model: core theory, research paradigms,

- and clinical implications. *Psychological Medicine*, 53(16), 7504–7511. <https://doi.org/10.1017/S0033291723002660>
- Bugarszki, Z., Medar, M., Wilken, J. P., van Ewijk, J. P., Saia, K., Narusson, D., Kriisk, K., Susi M., Kiis., A., Rahu, A., & Sooniste, I. (2016). *Uuring psüühilise erivajadusega inimestele suunatud erihoolekandesüsteemi ümberkorraldamiseks ja tõhustamiseks teiste riikide praktikate alusel*. Tallinna Ülikooli Ühiskonnateaduste instituut. https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Uudised_pressiinfo/di_uuringu_loppraport_08.02.2016.pdf
- Cordier, R., Milbourn, B., Martin, R., Buchanan, A., Chung, D., & Speyer, R. (2017). A systematic review evaluating the psychometric properties of measures of social inclusion. *PLoS ONE*, 12(6), Article e0179109. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0179109>
- Council of the European Union. (2018). Council Recommendation of 22 May 2018 on key competences for lifelong learning. *Official Journal of the European Union*, C 189, 1–13. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX%3A32018H0604%2801%29&utm>
- Council of the European Union. (2026, February 10). *Disability in the EU: Facts and figures* [Infographic]. <https://www.consilium.europa.eu/en/infographics/disability-eu-facts-figures>
- Cummins, R. A. (2020). Quality of life of adults with an intellectual disability. *Current Developmental Disorders Reports*, 7(3), 182–187. <https://doi.org/10.1007/s40474-020-00205-x>
- Das, M. B., Fisly, C. F., & Kyte, R. (2013). *Inclusion matters: The foundation for shared prosperity*. The World Bank. <http://documents.worldbank.org/curated/en/114561468154469371>
- DeJonckheere, M., Vaughn, L. M., James, T. G., & Schondelmeyer, A. C. (2024). Qualitative Thematic Analysis in a Mixed Methods Study: Guidelines and Considerations for Integration. *Journal of Mixed Methods Research*, 18(3), 258–269. <https://doi.org/10.1177/15586898241257546>
- Doroud, N., Fossey, E., & Fortune, T. (2018). Place for being, doing, becoming and belonging: A meta-synthesis exploring the role of place in mental health recovery. *Health & Place*, 52, 110–120.

- <https://doi.org/10.1016/J.HEALTHPLACE.2018.05.008>
- Eesti Linnade ja Valdade Liit. (2026, 20. jaanuar). *Elanike arv kohalike omavalitsuste kaupa*. <https://www.elvl.ee/elanike-arv>
- Eesti Vabariigi põhiseadus. (1992). *Riigi Teataja*, 26, 648; *Riigi Teataja I*, 11.04.2025, 2. <https://www.riigiteataja.ee/akt/PS>
- Emerson, E., Fortune, N., Llewellyn, G., & Stancliffe, R. (2021). Loneliness, social support, social isolation and wellbeing among working age adults with and without disability: Cross-sectional study. *Disability and Health Journal*, 14(1), Article 100965. <https://doi.org/10.1016/J.DHJO.2020.100965>
- European Accessibility Resource Centre. (2025). *Üldine lähenemine kognitiivsele ligipääsetavusele* [juhendmaterjal]. <https://epikoda.ee/wp-content/uploads/2026/02/Juhend-Uldine-lahenemine-kognitiivsele-ligipaasetavusele.pdf>
- European Commission. (2021). *Communication from the Commission to the European Parliament, the Council, the European Economic and Social Committee and the Committee of the Regions: Union of Equality: Strategy for the Rights of Persons with Disabilities 2021–2030* (COM/2021/101). <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=celex:52021DC0101>
- Fajardo-Castro, L. V., Jalili, S., & Martínez-Tur, V. (2025). Front Line Leadership in Organisations for Persons With Intellectual and Developmental Disabilities: A Systematic Review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 38(5), Article e70125. <https://doi.org/10.1111/jar.70125>
- Friedman, C., & Spassiani, N. A. (2017). Getting Out There: Community Support Services for People With Intellectual and Developmental Disabilities in Medicaid HCBS Waivers. *Inclusion*, 5(1), 33–44. <https://doi.org/10.1352/2326-6988-5.1.33>
- Gilchrist, A. (2019). *The well-connected community. A networking approach to community development* (3rd ed.). Bristol University Press.
- Hall, C., Raitakari, S., & Juhila, K. (2021). Deinstitutionalisation and ‘home turn’ policies: Promoting or hampering social inclusion? *Social Inclusion*, 9(3), 179–189. <https://doi.org/10.17645/si.v9i3.4300>
- Hammersley, H. (2024). *The transition from institutions to community-based services and independent living for persons with disabilities*. European Disability Forum.

<https://bdf.belgium.be/resource/static/files/news/edf-position-paper-community-based-services-and-independent-living.pdf>

- Hanga, K. (2020). Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime klassifikatsioon. *Sotsiaaltöö*, (3), 65–74. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/rahvusvaheline-funktsioneerimisvoime-klassifikatsioon>
- Hassan, Z., Khreich, W., & Osman, I. H. (2022). An international social inclusion index with application in the Organization for Economic Co-Operation and Development countries. *Decision Analytics Journal*, 3, Article 100047. <https://doi.org/10.1016/J.DAJOUR.2022.100047>
- Hea Hoog. (s. a.). *Meist*. Loetud 21. aprill 2026 aadressil <https://www.hoolekandeteenused.ee/heahoog/meist/>
- Joyce, T., Bankhead, I., Davidson, T., King, S., Liddiard, H., & Willner, P. (2015). *Guidance on the Assessment and Diagnosis of Intellectual Disabilities in Adulthood*. The British Psychological Society. <https://doi.org/10.53841/bpsrep.2015.inf239>
- Kalberg, L. (2022). Erihoolekanne ja sotsiaalne rehabilitatsioon. *Sotsiaaltöö*, (1), 32–37. <https://tai.ee/et/sotsiaaltoo/erihooletkanne-ja-sotsiaalne-rehabilitatsioon>
- Kutseõppeasutuses õpilase arengu ja õppimise toetamise tingimused ja kord. (2025). *Riigi Teataja I*, 09.07.2025, 6. <https://www.riigiteataja.ee/akt/109072025006>
- Käesel-Maastik, K. (2021). *Meediakajastuste analüüs: kogukonna reageeringud deinstitutionaliseerimise protsessi kohta* [Magistritöö. Tallinna Ülikool, Ühiskonnateaduste instituut]. ETERA. <https://www.etera.ee/s/Xnx9qXPoZE>
- Käsper, K. (2020). Eessõna. K. Käsper & E. Rünne (toim.), *Inimõigused Eestis 2020: Areng aastatel 2018–2019 lk (4–6)*. SA Eesti Inimõiguste Keskus. <https://humanrights.ee/app/uploads/2019/12/Inimoigused-Eestis-2020.-veebi.pdf>
- Lune, H., & Berg, B. L. (2017). *Qualitative research methods for the social sciences* (9th ed., Global Edition). Pearson Education Limited.
- McCausland, D., Murphy, E., McCarron, M., & McCallion, P. (2022). The potential for person-centred planning to support the community participation of adults with an intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, 26(3), 603–623. <https://doi.org/10.1177/17446295211022125>
- McKenzie, K., Milton, M., Smith, G., & Ouellette-Kuntz, H. (2016). Systematic Review of the Prevalence and Incidence of Intellectual Disabilities: Current Trends and

- Issues. *Current Developmental Disorders Reports*, 3(2), 104–115.
<https://doi.org/10.1007/s40474-016-0085-7>
- Meys, E., Hermans, K., & Maes, B. (2021). Using an ecological approach to grasp the complexity of social inclusion around a person with a disability. *Disability and Health Journal*, 14(4), Article 101152. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2021.101152>
- Narusson, D. (2022). *Teadus- ja arendustöö projekt „AS Hoolekandeteenuste klientide retsiprookne lõimumine piirkonna kogukondade liikmetega ja tõendus põhiste teenuste pakkumine“*. Tartu Ülikool.
<https://www.etis.ee/Portal/Publications/Display/386a5f05-5ff7-44de-98f0-d5bf189875ff>
- Neuman, W. L. (2014). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches* (7th ed). Pearson Education Limited.
- OECD. (2019). *OECD Learning Compass 2030: A series of concept notes*. OECD Publishing.
https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/about/projects/edu/education-2040/1-1-learning-compass/OECD_Learning_Compass_2030_Concept_Note_Series.pdf
- Olev, A., & Alumäe, T. (2025). Open source platform for Estonian speech transcription. *Language Resources and Evaluation*, 59, 4421–4438.
<https://doi.org/10.1007/s10579-024-09777-1>
- Patel, D. R., Cabral, M. D., Ho, A., & Merrick, J. (2020). A clinical primer on intellectual disability. *Translational Pediatrics*, 9(Suppl 1), S23–S35.
<https://doi.org/10.21037/TP.2020.02.02>
- Perekonnaseadus. (2009). *Riigi Teataja I*, 60, 395; *Riigi Teataja I*, 07.05.2025, 17.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/PKS>
- Puudega inimeste erivajadustest tulenevad nõuded ehitisele. (2018). *Riigi Teataja I*, 55.
<https://www.riigiteataja.ee/akt/131052018055>
- Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus. (1999). *Riigi Teataja I*, 16, 273; *Riigi Teataja I*, 12.06.2025, 3. <https://www.riigiteataja.ee/akt/PISTS>
- Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll. (2012). *Riigi Teataja II*, 04.04.2012, 6. <https://www.riigiteataja.ee/akt/204042012006>
- Puuram, M. (2022). Ligipääsetavus–kelle jaoks? *Sotsiaaltöö*, (4), 51–55.
<https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/ligipaasetavus-kelle-jaoks>

- Rakvere linna arengukava aastateks 2025–2030. (2025). *Riigi Teataja IV*, 03.10.2025, 59. Lisa. <https://www.riigiteataja.ee/akt/403102025059>
- Rakvere linna sotsiaalteenused. (2021). *Riigi Teataja IV*, 20.10.2021, 2; *Riigi Teataja IV*, 26.03.2025, 19. <https://www.riigiteataja.ee/akt/426032025019>
- Rakvere Sotsiaalkeskuse põhimäärus. (2015). *Riigi Teataja IV*, 28.05.2015, 13; *Riigi Teataja IV*, 24.01.2017, 2. <https://www.riigiteataja.ee/akt/424012017002>
- Riigikantselei. (2021). *Ligipääsetavuse rakkerühma lõpparuanne*. https://epnu.ee/wp-content/uploads/Riigikantselei_Ligipaasetavuse_rakkeruhma_-lopparuanne.pdf
- Riigikontroll. (2025). *Ülevaade erihoolekandeteenuste kättesaadavusest: Kas riigi korraldatud erihoolekandeteenused on kättesaadavad?* https://www.riigikontroll.ee/sites/default/files/documents/2025-11/19828_RKTR_6603_2-1.4_2349_002-1.pdf
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). *Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports* (12th ed.). American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Sepper, M–L. (2022). Puuetega inimeste inimõigused. L. Oja (toim.), *Inimõigused* (lk 510–526). Õiguskantsleri Kantselei. <https://www.inimoigusteraamat.ee>
- Shelley, K., Donnelly, M., Hillman, A., Dew, A., Whitaker, L., Stancliffe, R. J., Knox, M., & Parmenter, T. (2018). How the personal support networks of people with intellectual disability promote participation and engagement. *Journal of Social Inclusion*, 9(1), 37–57. <https://doi.org/10.36251/JOSI130>
- Sheppard, V. (2020). *Research methods for the social sciences: An introduction*. Pressbooks. <https://pressbooks.bccampus.ca/jibcresearchmethods/>
- Sigstad, H. M. H., & Garrels, V. (2018). Facilitating qualitative research interviews for respondents with intellectual disability. *European Journal of Special Needs Education*, 33(5), 692–706. <https://doi.org/10.1080/08856257.2017.1413802>
- Simplican, S. C., Leader, G., Kosciulek, J., & Leahy, M. (2015). Defining social inclusion of people with intellectual and developmental disabilities: An ecological model of social networks and community participation. *Research in Developmental Disabilities*, 38, 18–29. <https://doi.org/10.1016/J.RIDD.2014.10.008>
- Smith, E., Sumner, P., & Powell, G. (2025). The lived experience of people with intellectual disability in community settings: A comparison of self-reports and staff

- reports. *British Journal of Learning Disabilities*, 53(2), 259–271.
<https://doi.org/10.1111/bld.12629>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 30.12.2025, 29. <https://www.riigiteataja.ee/akt/SHS>
- Sotsiaalkindlustusamet. (s. a.). *EELK Rakvere Kolmainu Kogudus*. Loetud 21. aprill 2026 aadressil <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/teenuskohad/eelk-rakvere-kolmainu-kogudus>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2024). *Teenusmudeli katsetamise kirjeldus: Isikukeskse erihoolekande teenusmudeli rakendamise kohalikus omavalitsuses* (Lisa 2; redaktsioon V, kehtib alates 01.01.2025). https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2024-10/Lisa%20_2025-2026_Teenusmudeli%20katsetamise%20kirjeldus.pdf
- Sotsiaalkindlustusamet. (2026a, jaanuar). *Puuded*. <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2026-02/Puuded.xlsx>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2026b, jaanuar). *Erihoolekandeteenused*. <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/sites/default/files/documents/2026-02/EHK.xlsx>
- Sotsiaalministeerium. (2026). *Sotsiaalhoolekande programm 2026–2029*. https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2026-01/Lisa%203%20Sotsiaalhoolekanne_programm_2026%E2%80%932029.pdf
- Stancilffe, R. J., & Hall, S. A. (2023). Social inclusion of adults with intellectual and developmental disabilities: Toward belonging. In M. M. Channell & L. J. Mattie (Eds.), *International Review of Research in Developmental Disabilities: Social and Communicative Functioning in Populations with Intellectual Disability: Rethinking Measurement* (Vol. 64, pp. 253–306). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/bs.irrdd.2023.06.002>
- Zajadacz, A. (2015). Evolution of models of disability as a basis for further policy changes in accessible tourism. *Journal of Tourism Futures*, 1(3), 189–202. <https://doi.org/10.1108/JTF-04-2015-0015>
- Tarbijakaitse ja Tehnilise Järelevalve Amet. (2026). *Eesti avaliku sektori digiligipääsetavus 2025. aastal*. https://ttja.ee/sites/default/files/documents/2026-01/Aruanne_Eesti%20avaliku%20sektori%20digiligip%C3%A4%C3%A4setavus

%202025.pdf

- Taylor, S. J., Bogdan, R., & DeVault, M. L. (2016). *Introduction to Qualitative Research Methods: A Guidebook and Resource* (4th ed). JohnWiley & Sons.
- Toodete ja teenuste ligipääsetavuse seadus. (2022). *Riigi Teataja I*, 15.06.2022, 1. <https://www.riigiteataja.ee/akt/LPS>
- Trankmann, S., Mägi, M., Vain, K., Urmann, H., Kailas, A., Uusen-Nacke, T., & Mikk, T. (2023). *Täisealiste eestkostekorralduse uuring Eestis Sotsiaalministeeriumile. Lõpparuanne*. Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskus RAKE. <https://www.sm.ee/sites/default/files/documents/2024-02/T%C3%A4isealiste%20eestkoste%20uuring%20l%C3%B5pparuanne%202023%20.pdf>
- Tsiviilseadustiku üldosa seadus. (2002). *Riigi Teataja I*, 35, 216; *Riigi Teataja I*, 31.12.2024, 48. <https://www.riigiteataja.ee/akt/TSÜS>
- Tsuiman, K. (2016). Deinstitutionaliseerimine kui kogukonnapõhine teenuste osutamine abivajadusega inimestele. *Sotsiaaltöö*, (1), 20–22. <https://www.tai.ee/et/sotsiaaltoo/deinstitutionaliseerimine-kui-kogukonnapohine-teenuste-osutamine-abivajadusega>
- Tsuiman, K. (2021). Tervislik abi kodu lähedalt – isikukeskne erihoolekanne kohalikes omavalitsustes. *Sotsiaaltöö*, (4), 9–16. <https://tai.ee/et/sotsiaaltoo/terviklik-abi-kodu-lahedalt-isikukeskne-erihooletkanne-kohalikes-omavalitsustes>
- Tööhõiveprogramm 2024–2029. (2023). *Riigi Teataja I*, 03.10.2023, 21; *Riigi Teataja I*, 22.01.2026, 9. <https://www.riigiteataja.ee/akt/122012026009>
- Tööturumeetmete seadus. (2023). *Riigi Teataja I*, 07.03.2023, 5; *Riigi Teataja I*, 12.06.2025, 16. <https://www.riigiteataja.ee/akt/112062025016>
- Töövõimetoetuse seadus. (2014). *Riigi Teataja I*, 13.12.2014, 1; *Riigi Teataja I*, 26.06.2025, 33. <https://www.riigiteataja.ee/akt/126062025033>
- Van Asselt-Goverts, A. E., Embregts, P. J. C. M., & Hendriks, A. H. C. (2015). Social networks of people with mild intellectual disabilities: Characteristics, satisfaction, wishes and quality of life. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(5), 450–461. <https://doi.org/10.1111/jir.12143>
- Võrdse kohtlemise seadus. (2008). *Riigi Teataja I*, 56, 316; *Riigi Teataja I*, 17.03.2026, 14. <https://www.riigiteataja.ee/akt/VõrdKS>

- Walker, R., Belperio, I., Bigby, C., Wiesel, I., Rillotta, F., & Hutchinson, C. (2025). The Transition From Family Home to Alternative Living Arrangements: Experiences of Adults With Intellectual Disabilities and Their Family Members. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 38(2), Article e70047. <https://doi.org/10.1111/JAR.70047>
- World Health Organization. (2022). *Global report on health equity for persons with disabilities*. www.who.int/publications/i/item/9789240063600
- World Health Organization. (2025). 6A00 Disorder of intellectual development. In *International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11)*. <https://icd.who.int/browse/2025-01/mms/en#605267007>

Lisa 1. Intervjuu küsimused intellektipuudega inimestele

Igapäevaelu

1. Räägi palun, kuidas Su päev tavaliselt möödub? (Narusson, 2022, lk 7–10; Doroud *et al.*, 2018, lk 111)
2. Kus Sa tavaliselt oled – kodus, tööl, päevakeskuses jalutamas või mujal? (Narusson, 2022, lk 7, 9; Doroud *et al.*, 2018, lk 111)
3. Mis teeb Su päeva heaks? (Narusson, 2022, lk 9–10; Simplican *et al.*, 2015, lk 26–27)
4. Millises kohas Sulle meeldib olla, sest seal on hea ja rahulik? (Narusson, 2022, lk 7–8; Doroud *et al.*, 2018, lk 116)
5. Mis teeb vahel päeva raskemaks või keeruliseks? (Schalock *et al.*, 2021, lk 29)
6. Kui Sul on mõnikord abi vaja, kes Sind aitab või kellelt abi küsid? (Simplican *et al.*, 2015, lk 22–23; Van Asselt-Goverts *et al.*, 2015, lk 451; Shelley *et al.*, 2018, lk 37–38)
7. Kus või millal tunned end kõige paremini ja turvaliselt? (Narusson, 2022, lk 7–8; Doroud *et al.*, 2018, lk 116)

Inimesed ja suhted

8. Räägi inimestest, kellega Sa kõige rohkem koos oled. (Stancliffe & Hall, 2023, lk 257; Simplican *et al.*, 2015, lk 20, 22)
9. Kes on Sulle kõige tähtsamad või lähedasemad? (Simplican *et al.*, 2015, lk 22; Stancliffe & Hall, 2023, lk 257)
10. Kui Sul on hea või halb tuju, kellega Sa sellest räägid? (Van Asselt-Goverts *et al.*, 2015, lk 451; Shelley *et al.*, 2018, lk 37–38)
11. Kas on veel inimesi, kellega Sa vahel suhtled – näiteks poes, tänaval või tegevustes? (Simplican *et al.*, 2015, lk 22–23; Bigby & Wiesel, 2019, lk 40–42)
12. Kuidas Sa nendega suhtled – näost näkku, telefonis, veebis või mujal? (Simplican *et al.*, 2015, lk 23)
13. Kui tihti Te suhtlete? (Simplican *et al.*, 2015, lk 23)
14. Milliste inimestega Sa praegu rohkem või vähem suhtled kui enne? Miks? (Meys *et al.*, 2021, lk 5, 9; Simplican *et al.*, 2015, lk 23; Walker *et al.*, 2025, lk 8–9)

Lisa 1 järg

Osalemise kogukonnas

15. Kuhu Sa tavaliselt lähed, kui kodust välja tuled? (nt pood, töö, jalutuskäik, tegevused). Kui tihti Sa nendes kohtades või tegevustes käid? (Simplican *et al.*, 2015, lk 24; Narusson, 2022, lk 9; Stancliffe & Hall, 2023, lk 271)
16. Kuidas Sa sinna lähed? (Riigikantselei, 2021, lk 13)
17. Kuidas Sa otsustad, mida Sa täna teed või kuhu lähed? (McCausland *et al.*, 2022, lk 605)
18. Kuidas Sa tunned ennast nendes kohtades? (Narusson, 2022, lk 7–8, 11; Doroud *et al.*, 2018, lk 111, 116)
19. Kuidas Sa seal teiste inimestega läbi saad? (Stancliffe & Hall, 2023, lk 261–262)
20. Kas on kohti, kus tunned, et inimesed juba teavad Sind, isegi kui Te palju ei räägi? (Bigby & Wiesel, 2019, lk 42; Stancliffe & Hall, 2023, lk 271; Simplican *et al.*, 2015, lk 24)
21. Kus Sa tunned, et saad olla Sina ise ja Sind võetakse hästi vastu? (Narusson, 2022, lk 11; Stancliffe & Hall, 2023, lk 257; Gilchrist, 2019, lk 18)
22. Millistes kohtades või tegevustes oled midagi uut õppinud või saanud julgust juurde? (Narusson, 2022, lk 13; Doroud *et al.*, 2018, lk 116)
23. On mõni koht või tegevus, kuhu oled tahtnud minna, aga pole saanud. Miks? (Simplican *et al.*, 2015, lk 24; Riigikantselei, 2021, lk 13; Doroud *et al.*, 2018, lk 116–117)

Muutused ja tulevik

24. Kui Sa mõtled tagasi, mismoodi on sinu elu praegu teistsugune kui varem? (Meys *et al.*, 2021, lk 5, 9)
25. Mis on paremaks läinud? (Das *et al.*, 2013, lk 3–4; Boland & Guerin, 2023, lk 293)
26. Mis on raskemaks muutunud? (Meys *et al.*, 2021, lk 5, 9; Schalock *et al.*, 2021, lk 29)
27. Saad Sa nüüd teha asju, mida varem ei saanud? Mis need on? (Narusson, 2022, lk 13; Doroud *et al.*, 2018, lk 116)
28. Mille üle Sa tunned uhkust või rõõmu – mida oled viimastel aastatel hästi teinud? (Bogenschutz *et al.*, 2024, lk 187; Smith *et al.*, 2025, lk 266)

Lisa 1 järg

29. Mida Sa tahaksid edaspidi rohkem teha või õppida? (Doroud *et al.*, 2018, lk 116; McCausland *et al.*, 2022, lk 605; Narusson, 2022, lk 13)

Kokkuvõte

30. Mida enda jaoks olulist tahaksid Sa veel rääkida?

31. Kuidas Sa tundsid ennast oma elust rääkides?

Lisa 2. Intervjuu küsimused lähivõrgustiku liikmele

Igapäevaelu ja toetus

1. Kuidas Te kirjeldate oma lähedase tavalist päeva? (Narusson, 2022, lk 7–10; Doroud *et al.*, 2018, lk 111)
2. Millistes kohtades ta enamasti viibib? (Narusson, 2022, lk 7, 9; Doroud *et al.*, 2018, lk 111, 116)
3. Mis aitab tal igapäevaste toimingutega hakkama saada? (Schalock *et al.*, 2021, lk 25, 29)
4. Mis muudab osalemise või igapäevase tegutsemise keerulisemaks? (Schalock *et al.*, 2021, lk 29; Doroud *et al.*, 2018, lk 116–117)
5. Milline on Teie roll tema igapäevaelu ja tegevuste toetamisel? (Simplican *et al.*, 2015, lk 22–23; Van Asselt-Goverts *et al.*, 2015, lk 451; Shelley *et al.*, 2018, lk 37–38)
6. Kuidas on aja jooksul muutunud tema iseseisvus või abivajadus? (Schalock *et al.*, 2021, lk 29; Meys *et al.*, 2021, lk 5, 9)

Suhted ja kuuluvus

7. Kes on Teie lähedase jaoks kõige lähedasemad ja olulisemad inimesed? (Simplican *et al.*, 2015, lk 22; Stancliffe & Hall, 2023, lk 257)
8. Kellega ta suhtleb väljaspool kodu või teenustega seotud keskkonda? (Simplican *et al.*, 2015, lk 22; Stancliffe & Hall, 2023, lk 257)
9. Kuidas need suhted on tekkinud? (Simplican *et al.*, 2015, lk 23; Stancliffe & Hall, 2023, lk 273)
10. Mis aitab tal uusi suhteid luua ja olemasolevaid hoida? (Stancliffe & Hall, 2023, lk 273, 276)
11. Mis võib vahel suhteid või kuuluvust takistada? (Stancliffe & Hall, 2023, lk 259, 276)
12. Kuidas Teie toetate tema sõprussuhteid ja kuuluvustunnet? (Van Asselt-Goverts *et al.*, 2015, lk 451; Shelley *et al.*, 2018, lk 37–38; Stancliffe & Hall, 2023, lk 273)

Osalemine kogukonnas

13. Millistes kogukonna paikades Teie lähedane tavaliselt käib? (Simplican *et al.*, 2015, lk 24; Narusson, 2022, lk 7, 9)

Lisa 2 järg

14. Kuidas ta sinna jõuab ja kes teda selles toetab? (Riigikantselei, 2021, lk 13; McCausland *et al.*, 2022, lk 605)
15. Kuidas ta end nendes kohtades tunneb? (Narusson, 2022, lk 7–8, 11; Doroud *et al.*, 2018, lk 111, 116)
16. Millistes kogukonna paikades tunneb ta end kõige loomulikumalt või „oma inimesena“? (Narusson, 2022, lk 11; Stancliffe & Hall, 2023, lk 257)
17. Millised kohad võimaldavad tal ennast arendada? (Narusson, 2022, lk 13; Doroud *et al.*, 2018, lk 116)
18. Kas on paiku või tegevusi, kus ta sooviks rohkem osaleda, kuid pole saanud? Miks? (Simplican *et al.*, 2015, lk 24; Doroud *et al.*, 2018, lk 116–117; Riigikantselei, 2021, lk 13)
19. Kuidas Te tajute kogukonna inimeste suhtumist temasse? Millest on näha, et teda aktsepteeritakse ja toetatakse ja millest on näha, et mitte? (Simplican *et al.*, 2015, lk 26–27; Gilchrist, 2019, lk 18)
20. Kuidas võiks kogukond olla avatum ja toetavam? (Simplican *et al.*, 2015, lk 26–27; Gilchrist, 2019, lk 18)
21. Kuidas Teie või Teie töö aitab toetada tema osalemist kogukonnaelus? (McCausland *et al.*, 2022, lk 605; Narusson, 2022, lk 26; Bigby & Wiesel, 2019, lk 45; Stancliffe & Hall, 2023, lk 277)

Muutused ja tulevik

22. Kuidas on Teie hinnangul teie lähedase elu või tegemised viimastel aastatel muutunud? (Meys *et al.*, 2021, lk 5, 9; Simplican *et al.*, 2015, lk 27)
23. Milles Te neid muutusi kõige enam märkate? (Simplican *et al.*, 2015, lk 24–25)
24. Millised muutused on olnud Teie hinnangul positiivsed? (Simplican *et al.*, 2015, lk 26–27; Stancliffe & Hall, 2023, lk 261–262)
25. Mis on jäänud samaks või muutunud keerulisemaks? (Stancliffe & Hall, 2023, lk 259; Emerson *et al.*, 2021, lk 2)

Lisa 2 järg

26. Mida Te ise loodate või soovite tema tuleviku osas? (Narusson, 2022, lk 13; Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll, 2012, artikkel 19)
27. Kuidas saaks Teie hinnangul teda paremini toetada, et ta tunneks end osana kogukonnast? (McCausland *et al.*, 2022, lk 605; Narusson, 2022, lk 11)

Süsteemne ja kogukondlik tugi

28. Millised teenused või toetused aitavad Teie lähedasel kogukonnaelus osaleda? (Kalberg, 2022, lk 32–35; Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 4 p 1; Sotsiaalministeerium, 2026, lk 19)
29. Kuidas toimub koostöö Teie ja teiste inimeste või asutuste vahel, kes Teie lähedast toetavad? (Shelley *et al.*, 2018, lk 37–38; Simplican *et al.*, 2015, lk 26–27)
30. Kas kogukonna või teenuste tugi on piisav? (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 15 lg-d 1–2; Hammersley, 2024, lk 28–29; Friedman & Spassiani, 2017, lk 40; Riigikontroll, 2025, lk 17–18, 29–30)
31. Kuidas võiks teenuseid või kogukonnatuge arendada, et sotsiaalne kaasatus oleks tugevam? (Simplican *et al.*, 2015, lk 27; McCausland *et al.*, 2022, lk 605; European Accessibility Resource Centre, 2025, lk 28–30)

Lisa 3. Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm intellektipuudega inimesele

Lugupeetud uuringus osaleja.

Soovin paremini aru saada, kuidas Sa elad ja tunned end oma kogukonnas – mida Sa teed, kellega suhtled ja mis aitab Sul end hästi tunda. Et seda paremini mõista, soovin Sinuga vestelda Sulle sobivas ja turvalises kohas.

Räägime Sinu igapäevaelust ja sellest, kuidas Sa tunned end oma kodukohas. Vestlus kestab 45–60 minutit. Kui soovid, võib selle juures olla inimene, keda Sa usaldad (näiteks tugiisik, pereliige või tegevusjuhendaja, sotsiaaltöötaja). Meie jutuajamine lindistatakse diktofoniga, et saaksin öeldut hiljem täpselt kirja panna.

Uuring aitab paremini mõista, kuidas intellektipuudega inimesed tunnevad end oma kogukonnas ja mis aitab neil seal hästi elada. Tulemused võivad aidata muuta teenuseid ja kogukondi toetavamaks intellektipuudega inimestele. Oluline on, et jagaksid oma mõtteid ja kogemusi nii, nagu Sa ise neid tunned. Kui Sa enam ei soovi rääkida, võib vestluse igal ajal lõpetada.

Seda, mida Sa räägid, ei jagata teiste inimestega. Sinu juttu kasutatakse ainult üldistatud kujul magistr töö raames kogutud andmete esitamiseks ning seal ei panda kirja Sinu nime ega elukohta. Uurimisandmeid säilitatakse uurija arvutis ning see on parooliga kaitstud. Neile on juurdepääs ainult uurijal ning neid kasutatakse üksnes uurimistöö eesmärgil. Kõik uuringu käigus kogutud andmed kustutatakse pärast magistr töö kaitsmist mais 2026. Kui Sa otsustad osaleda, võid igal ajal vestluse katkestada või loobuda ilma selgitusteta.

Kui Sul on küsimusi uurimistöö eetikaga seoses, võid pöörduda Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee poole e-posti aadressil etikakomitee@ut.ee või tel 737 6215.

Kui Sul on küsimusi isikuandmete kaitse või nende töötlemise kohta, palume pöörduda Tartu Ülikooli andmekaitse spetsialisti poole e-posti aadressil andmekaitse@ut.ee.

Lisa 3 järg

Nõusolek

Mind,....., on teavitatud uuringust ja selle eesmärgist.

Olen aru saanud, et osalemine on vabatahtlik ning võin sellest igal ajal loobuda.

Tean, et minu nime ega muid isikuandmeid ei avaldata ning andmeid hoitakse turvaliselt.

Olen nõus, et minuga tehakse vestlus ja see lindistatakse ainult magistritöö eesmärgil.

Tean, et uuringu käigus tekkivate küsimuste kohta annab mulle täiendavat informatsiooni Karin Joselin (karin.joselin@ut.ee, tel nr xxxx).

Kinnitused

- Olen nõus vabatahtlikult osalema kirjeldatud uuringus.
- Saan aru, et võin uuringus osalemisest või oma andmete kasutamisest loobuda igal ajal.
- Saan aru, et ma ei saa küsida teavet teiste osalejate kohta.

Uuritava nimi:

Allkiri:

Kuupäev:

Uuritavale informatsiooni andnud isik:

Allkiri:

Kuupäev:

Lisa 4. Uuritava informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm lähivõrgustiku liikmele

Lugupeetud uuringus osaleja.

Intellektipuudega inimeste osalemine kogukonnaelus ning võimalused suhelda, tegutseda ja oma igapäevaelu kujundada võivad olla väga erinevad. Mõnel juhul on see loomulik ja toetatud, teistel juhtudel võivad esineda takistused, mis tulenevad suhtlemisvõimalustest, teenustest, keskkonnast või hoiakutest. Selleks, et paremini mõista, millised tingimused toetavad või raskendavad intellektipuudega inimeste heaolu ja osalemist kogukonnas, ei ole oluline üksnes uurida nende enda kogemusi, vaid ka nende inimeste vaatenurki, kes nendega igapäevaselt kokku puutuvad. Uurimistöö eesmärk on välja selgitada, millised tegurid kujundavad intellektipuudega inimeste sotsiaalset kaasatust kogukonnas nende enda ja lähivõrgustiku liikmete kogemuste põhjal.

Uurimistöö raames viiakse läbi individuaalne vestlus, mille aeg ja koht lepitakse kokku osalejale sobival viisil. Vestlus kestab 45–60 minutit. Vestlus salvestatakse diktofoniga, et tagada öeldu täpne jäädvustamine. Pärast vestlust laetakse salvestis üles Tartu Ülikooli parooliga kaitstud OneDrive'i keskkonda ja kustutatakse diktofonist. Uuringus osalemine on vabatahtlik. Osalejal on õigus keelduda küsimustele vastamast, teha vestluses pausi, katkestada vestlus või loobuda uuringus osalemisest igal hetkel ilma selgituseta ja ilma, et sellega kaasneks negatiivseid tagajärgi.

Vestluse käigus räägitakse kogemustest, mis võivad olla isiklikud või emotsionaalselt tundlikud. Kui vestluse käigus tekib ebamugavustunne, on osalejal alati õigus vastamisest loobuda või vestlus lõpetada. Kinnitan, et uuringus kogutud teavet kasutatakse ainult magistritöö tegemise eesmärgil. Teie nime ja muid isikut tuvastavaid andmeid ei avaldata. Uurimisandmeid säilitatakse uurija Tartu Ülikooli parooliga kaitstud OneDrive'i kontol. Neile on ligipääs ainult uurijal. Andmeid ei edastata kolmandatele isikutele ega kasutata muul eesmärgil. Kõik uuringu käigus kogutud andmed kustutatakse pärast magistritöö kaitsmist mais 2026.

Lisa 4 järg

Kui Teil tekib küsimusi uuringu sisu, läbiviimise või uuritava õiguste kohta, võib pöörduda Tartu Ülikooli inimuringute eetika komitee poole (e-post: eetikakomitee@ut.ee, tel 737 6215). Isikuandmete töötlemise ja kaitsega seotud küsimustes võib pöörduda Tartu Ülikooli andmekaitse spetsialisti poole (e-post: andmekaitse@ut.ee).

Nõusolek

Mind,.....,

on informeeritud eespool kirjeldatud uuringu sisust ning minu õigustest osalejana. Kinnitan oma nõusolekut uuringusse osalemiseks allkirjaga.

Tean, et uuringu käigus tekkivate küsimuste kohta annab mulle täiendavat informatsiooni Karin Joselin, (karin.joselin@ut.ee).

- Saan aru, et osalemine on vabatahtlik ja mul on õigus katkestada vestlus või loobuda uuringust igal ajal ilma põhjenduseeta.
- Saan aru, et minu nime ega muid isikuandmeid ei avaldata ja andmeid hoitakse konfidentsiaalselt.
- Olen nõus, et minuga tehakse vestlus ja see salvestatakse ainult uurimistöö eesmärgil.

Uuritava nimi:

Allkiri:

Kuupäev:

Uuritavale informatsiooni edastanud isiku nimi:

Allkiri:

Kuupäev:

Lisa 5. Eestkostja informeerimise ja teadliku nõusoleku vorm

Lugupeetud eestkostja

Olen Karin Joselin, Tartu Ülikooli Pärnu kolledži magistriõppe üliõpilane ning koostan magistritööd pealkirjaga „Intellektipuudega inimeste ja nende lähivõrgustiku kogemused sotsiaalsest kaasatusest Rakvere linnas“. Uuringu eesmärk on välja selgitada, millised tegurid kujundavad intellektipuudega inimeste sotsiaalset kaasatust kogukonnas nende endi ja lähivõrgustiku liikmete kogemuste põhjal.

Teie eestkostetav on avaldanud soovi uuringus osaleda. Selleks viiakse temaga läbi individuaalne vestlus, mille sisu, kestus ja läbiviimise kord on kirjeldatud allpool. Kuna Te olete tema seaduslik esindaja, palume Teil läbi lugeda alljärgnev teave ja anda nõusolek tema osalemiseks uuringus.

Uuringu käigus viiakse Teie eestkostetavaga läbi individuaalne vestlus, kus räägitakse tema igapäevaelust, suhetest, osalemisest kogukonnaelus, turvatundest ning kogukonda kuulumise kogemusest. Vestlus kestab ligikaudu 45–60 minutit. Vajadusel võib see toimuda kahes lühemas osas, et vältida liigset koormust ja tagada osaleja heaolu. Vestluse toimumispaik lepitakse kokku osalejale sobivas ja turvalises kohas, näiteks Rakvere linna sotsiaaltööga seotud asutuse ruumides või muus kokkulepitud paigas. Soovi korral võib vestluse juures viibida teda toetav inimene, nagu tugiisik, tegevusjuhendaja, sotsiaaltöötaja või pereliige, et aidata mõista küsimusi ja tagada psühholoogiline turvatunne.

Vestlus salvestatakse diktofoniga, et tagada öeldu täpne jäädvustamine. Pärast vestlust laaditakse helisalvestis Tartu Ülikooli parooliga kaitstud OneDrive'i keskkonda ning kustutatakse diktofonist.

Uuringus osalemine on vabatahtlik. Teie eestkostetaval on õigus katkestada vestlus igal ajal, keelduda küsimustele vastamast või loobuda uuringus osalemisest ilma selgitusteta. Sellega ei kaasneks mingeid negatiivseid tagajärgi.

Uuringus kogutud teavet kasutatakse üksnes magistritöö koostamiseks. Osaleja nime ja muid isikut tuvastavaid andmeid ei avaldata. Uurimisandmeid säilitatakse uurija Tartu

Lisa 5 järg

Ülikooli parooliga kaitstud OneDrive'i kontol. Neile on ligipääs ainult uurijal. Andmeid ei edastata kolmandatele isikutele ega kasutata muul eesmärgil. Kõik uuringu käigus kogutud andmed kustutatakse pärast magistritöö kaitsmist mais 2026. Kui Teil tekib küsimusi uuringu sisu, läbiviimise või uuritava õiguste kohta, võib pöörduda Tartu Ülikooli inimuuringute eetika komitee poole (e-post: eetikakomitee@ut.ee, tel 737 6215). Isikuandmete töötlemise ja kaitsega seotud küsimustes võib pöörduda Tartu Ülikooli andmekaitse spetsialisti poole (e-post: andmekaitse@ut.ee).

Nõusolek

Mina,....., (eestkostja nimi)

olen informeeritud eespool kirjeldatud uuringu sisust ning minu eestkostetava õigustest osalejana. Kinnitan oma teadlikku nõusolekut, et minu eestkostetav osaleb uuringus. Tean, et uuringu käigus tekkivate küsimuste kohta annab mulle täiendavat informatsiooni Karin Joselin (karin.joselin@ut.ee).

- Saan aru, et osalemine on vabatahtlik ja minu eestkostetaval on õigus katkestada vestlus või loobuda uuringust igal ajal ilma põhjenduseta.
- Saan aru, et minu eestkostetava nime ega muid isikuandmeid ei avaldata ja andmeid hoitakse konfidentsiaalselt.
- Olen nõus, et minu eestkostetavaga tehakse vestlus ja see salvestatakse ainult uurimistöö eesmärgil.

Eestkostetava nimi:

Eestkostja allkiri:

Kuupäev:

Uuringu kohta informatsiooni edastanud isiku nimi:

Allkiri:

Kuupäev:

SUMMARY

EXPERIENCES OF SOCIAL INCLUSION AMONG PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITY AND THEIR SUPPORT NETWORKS IN THE CITY OF RAKVERE

Karin Joselin

The inclusion of people with intellectual disability in society is an important human rights and social policy objective. Social inclusion is not limited to simply being present in the community or using services; rather, it is expressed through a person's sense of belonging, meaningful relationships and opportunities to participate in community life. This study was based on the experiences and views of persons with intellectual disability, as inclusion is best understood from the person's own perspective. The responses of members of the support network provided additional information regarding daily support, factors influencing participation, the role of services and opportunities for community participation. Bringing together the perspectives of different stakeholders helped to better understand the factors that shaped the social inclusion of people with intellectual disability who took part in the study in the city of Rakvere.

The research problem of this master's thesis concerned the limited and uneven social inclusion of people with intellectual disability in the community. The aim of the study was to identify the factors shaping the social inclusion of persons with intellectual disability in the community based on the experiences of both the persons themselves and their support networks, and to use these findings to make recommendations to the Social Department of Rakvere City Government and local service providers on how to improve the social inclusion of people with intellectual disability in the community. To achieve this aim, two research questions were addressed: how do people with intellectual disability perceive their role and participation in community life and how do members of

their support network perceive the social inclusion and participation opportunities of people with intellectual disability.

In the theoretical part of the master's thesis, an overview was provided of the key concepts necessary for understanding the social inclusion of people with intellectual disability. Intellectual disability was conceptualised through a biopsychosocial approach, which allows a person's functioning and participation to be understood as an interaction between health status and the environment. The rights, services, accessibility and participation opportunities of people with intellectual disability were also addressed. The theoretical framework of the thesis was based on a model of social inclusion, which places interpersonal relationships and community participation at its core. This framework helped to explain how relationships, services, support, community attitudes and environmental conditions shape the social inclusion of people with intellectual disability.

In the empirical part of the study, the experiences of social inclusion among adults with mild or moderate intellectual disability living in the city of Rakvere and members of their support networks were examined. A total of 11 participants took part in the study, including four adults with intellectual disability and seven members of their support networks. Data were collected using semi-structured interviews and analysed using qualitative content analysis. Ethical approval for the study was granted by the Research Ethics Committee of the University of Tartu. Participation in the study was voluntary and based on informed consent.

The results showed that the social inclusion of people with intellectual disability who participated in the study was primarily shaped by the quality of relationships and the meaningfulness of experiences within the community. Relationships and participation were mostly centred around family, work or work-related activities, leisure activities and service settings, while new close relationships outside these settings were rarely formed. Persons with intellectual disability often participated in community activities through services and together with staff, other service users or family members. Factors supporting social inclusion included a sense of familiarity in known environments, friendly interactions, recognition and opportunities to work, help others and feel needed.

Restricting factors included information that was difficult to understand, complex administrative processes, limited flexibility of services, a lack of suitable jobs and activity opportunities, accessibility barriers and hostile attitudes. The responses of members of the support network indicated that opportunities for people with intellectual disability to participate in community life depended not only on their own wishes, but also on consistent support from their loved ones and the organisation of services. Their responses also emphasised that the community should recognise people with intellectual disability, value their participation and treat them as equal members of the community.

Based on the results of the study, recommendations were prepared for the Social Department of Rakvere City Government, AS Hoolekandeteenused and the Rakvere Holy Trinity Church of the Estonian Evangelical Lutheran Church, with the aim of enhancing the social inclusion of people with intellectual disability in the city of Rakvere. The recommendations focus on improving the clarity of information, strengthening co-operation with organisers of cultural, sports and recreational activities, involving volunteers and expanding opportunities for employment and participation outside service settings.

As a limitation of the study, it should be noted that it included persons with intellectual disability living in the city of Rakvere and was based on a small and targeted sample; therefore, the findings cannot be generalised more broadly. The results primarily reflect the experiences of adults with mild or moderate intellectual disability who were connected to special care services and were able to share their experiences orally during interviews. In future research, attention could be focused on the readiness and capacity of employers, volunteers and organisers of community activities to support the participation of people with intellectual disability in everyday community life outside service settings.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Karin Joselin

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Intellektipuudega inimeste ja nende lähivõrgustiku kogemused sotsiaalsest kaasatusest Rakvere linnas“, mille juhendaja on Liina Käär, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada Tartu Ülikooli digitaalarhiivi kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni;
2. annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni;
3. olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile;
4. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Karin Joselin

18.05.2026