

Tartu Ülikool  
Psühholoogia osakond

Veronika Allas

**Puuetega inimeste enesekohased hoiakud Eestis**

Lõputöö

Juhendaja: Olev Must

Läbivi pealkiri: puuetega inimeste enesekohased hoiakud

Tartu 2005

## Kokkuvõte

Käesoleval lõputöö oli kolm eesmärki.

Võrrelda puuetega inimeste enesekohaseid hoiakuid kehaliselt tervete inimeste enesekohaste hoiakutega. Uurida enesekohaste hoiakute seotust puude raskusastmega ja tööolulisust puuetega inimeste enesekohastele hoiakutele.

Andmete kogumisel osales 120 füüsilise puudega inimest üle Eesti, neist keskmise puudega 22, raske puudega 63 ja sügava puudega 32 isikut vanuses 19 - 63 aastat, neist mehi 45 ja naisi 75. Enesekohaste hoiakute mõõtmiseks kasutati Rosenbergi üldise enesehinnangu skaala eestikeelset versiooni (Pullmann & Allik, 2000) ja Avaliku Eneseteadvuse Skaala, Privaatse Eneseteadvuse ja Sotsiaalse Ärevust Skaalat (Realo & Allik, 1998). Teostatud uurimuse andmete analüüsi tulemusena selgus, et Eestis elavatel füüsiliste puuetega inimestel ei leitud olulist seost puude raskusastme ja enesekohaste hoiakute vahel. Võrrelduna kehaliselt tervetega läbiviidud uuringuga osutusid avalik eneseteadvus ja privaatne eneseteadvus väiksemateks, kuid sotsiaalse ärevuse vahel erinevust ei esinenud. Tööga hõivatuse suhtes osutus töötavatel puuetega inimestel enesehinnang statistiliselt kõrgemaks kui mitтетöötavatel, teiste enesekohaste hoiakutega erinevusi ei leitud.

Märksõnad: puuetega inimesed, enesekohased hoiakud.

**Abstract****Self-images of disabled persons in Estonia**

The aim of the present graduation thesis was to study self-images of disabled persons in Estonia. Differences in self-images of employed and non-working handicapped individuals were also analysed.

The survey covered 120 persons with disability (45 males, 75 females) at the age of 19-63 years in all regions of Estonia. Of those, 22 individuals had moderate disability, 63 had severe disability and 32 – profound disability. Self-esteem was assessed by means of the Estonian translation of the Rosenberg general self-esteem scale. (Pullmann & Allik, 2000) and public Self-image Scale, Private self-image Scale and Social Anxiety Scale. (Realo & Allik, 1998) The analysis of the collected data reflected no correlation between the severity of a person's disability and the character of their self in case of physically handicapped people in Estonia. On the other hand, the physically disabled demonstrated a considerably lower level of public self-image, private self-image and no correlation of social anxiety. There proved to be considerable differences in the self-esteem and employment-related attitudes between the employed and non-working disabled persons, with employed people showing a considerably higher self-esteem.

Key words: disabled people, self-images.

## Sissejuhatus

Igas riigis üle kogu maailma elab puuetega inimesi, nad kõik on erinevad, sest puude tekke põhjused on erinevad, nad võivad olla nii rikkad kui vaesed, kuid palju sõltub ka sellest, millises riigis [puuetega inimesed](#) elavad.

Puuetega inimeste probleemide [olulisust rõhutas ka 2003. aasta kuulutamine puuetega inimeste aastaks Euroopas, et pöörata enam tähelepanu puuetega inimeste olukorrale.](#)

(Madríidi Deklaratsioon, 2002)

Erinevate uurimuste hulk kogu maailmas puuetega inimesi puudutavates valdkondades, sealhulgas ka psühholoogilised uurimused, suurenes alates eelmise sajandi lõpukümnendist. (Blake & Rust, 2002, Nosek, Hughes, Swedlund, Tylor & Swank, 2003, Taleporos & McCabe, 2003, Tamm & Prellwitz, 2001, Tremel, 2003)

Senini Eestis läbiviidud uurimuste tulemused puuetega inimeste enesehinnangu kohta selgitasid välja, et puuetega inimestel on madalam enesehinnang kui puuet mitteomavatel inimestel. (Karlson, 2001, Allas, 2004)

### Puude määramine

Rahvusvaheline haiguste ja nendega seotud terviseprobleemide statistiline klassifikatsioon, (Rahvusvaheline haiguste ja nendega seotud terviseprobleemide statistiline klassifikatsioon, 1996) määramise kohaselt [tähendab puue](#) ajulist või kestat, kaasasündinud või elujooksul omandatud anotoomilise, füsioloogilise või psühholoogilise struktuuri kõrvalekallet või funktsiooni kahjustust või kaotust. Põhimõtteliselt kujutab puue endast häiret elundi tasandil.

Aastal 2003 oli Sotsiaalkindlustusameti andmetel Eestis 55 192 puuetega inimest, 2004 aastal 58 269. (Sotsiaalkindlustusamet, 2004)

Sotsiaalministri määruses nr. 9, 08. jaanuarist 2002 puude raskusastmete määramine ja

lisakulude tuvastamise korra (Haigustele ja vigastustele vastavad protsendimäärad lapse puude raskusastme ning 16-aastase ja vanema inimese puude raskusastme määramiseks, 2002) määratakse puude raskusastmed järgmiste kriteeriumite järgi: sügav puue, kui isik vajab pidevat kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet ööpäevaringselt; raske puue, kui isik vajab kõrvalabi, juhendamist või järelevalvet igal ööpäeval; keskmine puue, kui isik vajab regulaarset kõrvalabi või juhendamist väljaspool oma elamis kohta vähemalt korra nädalas.

Püsiv töövõimetus ja puue on Eesti Vabariigis seaduse mõttes alles 2002 aastal kasutusele tulnud kui erinevad mõisted. Püsiv töövõimetus tähendab seisundit, kus inimene on terviserikke tõttu osaliselt või täielikult kaotanud töövõime. Seetõttu makstakse talle töövõimetuspensioni. Puue on seisund, mille puhul inimene vajab kõrvalabi igapäevaelus. Püsiva töövõimetususe suurus ja puude raskusaste ei sõltu teineteisest. Inimesel võivad olla nii puue kui ka püsiv töövõimetus või ainult püsiv töövõimetus või puue. Puude raskusaste määratakse reeglina tähtajaga 6 kuud kuni 3 aastat. Kuuekümmne viie aastastele ja vanematele inimestele lubab seadus puude raskusastme määrata ka tähtajatult ehk elu lõpuni. (Puude raskusastme määramise ja lisakulude tuvastamise kord, rehabilitatsiooniplaani vorm, 2005)

Käeolevas töös on puuet defineeritud kui kehafunktsioonide ja kehalise aktiivsuse piiratust, kuna osalejad on skeletipuuetega, moonutava puudega, generaliseerinud puudega ja somaatiliste haigustega inimesed.

### **Puuetega inimeste olukorrast Euroopa riikides viimasel kümnendil.**

Puuetega inimesi puudutavas valdkonnas on viimasel kümnendil toimunud muutused ühiskondliku teadvuse osas; puudega inimene ei ole enam abivajaja rollis ja probleeme käsitletakse lähtuvalt nende endi seisukohast, sest sellest lähtuvalt võivad kõik abistajad anda oma eksperthinnangu ning koostada tegevusplaani - selline lähenemine aitab kokku hoida ühiskonna ressursse ning kujundada kliendikesksest rehabilitatsioonisüsteemi.

Saksamaal läbiviidud puuetega inimeste toetusprojekti „Mitte meie üle ilma meieta“ aluseks oli selgitada välja puuetega inimeste arvamusi nende sotsiaalse seisundi kohta.

Lähtekohaks oli kogemus, et ettekujutus puuetega inimestest nii poliitikas ja meedias on mõjutatud pigem üksikutest spetsiifilise puudega gruppidest, mitte aga puuetega inimestest kui tervikust. Uurimus juhendus puuetega inimeste enesehinnangust ja nende isiklikest kogemusest endi elusituatsiooni suhtes. (Winkler, 2004)

Taanis, Rootsis, Norras ja Soomes käivitati 1998 - 2003 erinevaid projekte puuetega inimestele tagamaks spetsiifiliste teenusteliikide ja abivahendite paremat kättesaadavust. (Arrhenius, 2000)

**Alates** 1979 aastast on Inglismaal antud välja antud rida seadusi, et kindlustada puuetega inimeste tööhõive teenuste kättesaadavus ja julgustada asutusi puudega inimesi tööle võtma. (Curtis, 2001)

Austrias rakendus 2003 aastal üleriigiline tööturupoliitiline puuetega inimeste programm töötamise kohandamiseks ja toetamiseks. Tööd otsivatele puuetega inimestele antakse tasuta nõu, psühholoogilist toetust ning informatsiooni tööturu ja töötamise võimaluste kohta - abistatakse töökohaavalduste ja CV-de kirjutamisel ning tööintervjuudeks valmistumisel. Abi on konfidentsiaalne ning nõu ja infot võib küsida ka anonüümselt. Ka püütakse aktiivselt saavutada kontakte tööandjatega, et julgustada neid puuetega inimeste tööle võtmisel. (BABE, 2003)

### **Puude seos psühholoogilise heaoluga**

Kehaliste, sageli nähtavate ja tegutsenist piiravate tegurite kõrval, ilmnevad ka muutused psüühikas, mis mõjutavad inimese suhtumist endasse, tema käitumist ja suhteid teiste inimestega. Muutused on suurte individuaalsete eripäradega, kuid nende teadvustumine on vajalikuks lähteks psüühilisele tervenemisele. Lähtuvalt eelnevast ongi intensiivistunud puuetega inimeste psühholoogiliste uurimuste suund üle kogu maailma.

Kajastamist on leidnud puuetega inimeste enesehinnang ja enesekohased hoiakud (Blake & Rust, 2002, Nosek, Hughes, Swedlund, Tylor & Swank, 2002, Taleporos & Mc Cabe, 2003, Tam & Watkins, 1995, Tremel, 2003), millest on selgunud, et puuetega inimeste

enesehinnang on madalam kui puuet mitte omavatel kaaskodanikel, mis omakorda toob kaasa enesekaitseesse tõmbumise ja võimalikke ettetulevate probleemide vältimise, et mitte tõmmata endale tähelepanu. (Banaji & Prentice, 1994)

Eestis on puuetega inimeste enesehinnangut käsitlenud oma bakalaureusetöös Kei Karlson (Karlson, 2002) ja Veronika Allas seminaritöös, kus selgus, et ka Eesti puuetega inimestel on madalam enesehinnang võrreldes kehaliselt tervete isikutega. (Pullmann & Allik, 2000) Samas ei leitud seoseid puude raskusastme, puude tekke ja puude kestvuse vahel, mis viitab puuetega inimeste uskumusele, et nad on vähem väärtuslikud, tihti tõrjutud seisundis ja erinevad tavakodanikest, kuna neil on teatud omadused. (Allas, 2004)

Anne Õuema uuringutöös "Marginaalrühma "puudega inimesed" tajumisest Eestis" toob esile, et uuringus osalejail "üldistusastmega termin *puudega inimesed* elavdas esmalt kujutluspilti vastavate isikute erilistest tunnustest s.o füüsiline erinevus või eriline käitumine" (Õuema, 1996), mis võib olla põhjustatud asjaolust, et "inimeste enesekohased hinnangud langevad kokku nende tuttavate poolt antud hinnangutega, sellepärast, et nii hindaja kui hinnatav toetuvad oma hinnangutes samale informatsioonile, mis pärineb hinnatava käitumisest: hindaja näeb, mida hinnatav teeb ja hinnatav näeb ka oma tegevust ja see ütleb hinnatava kohta nii mõndagi ja seepärast nad ongi ühisel meelel". (Pillesaar, 2004; lk. 9)

Lastehalvatuse tagajärjel 70 aastat ratastooli abivahendina kasutav Mihkel Aitsam, Eesti Liikumispuuetega Liidu endine esimees ja puuetega inimesi abistavate projektide juht, väidab oma vestluses, et puudega inimesel tekib isikupärase emotsionaalsuse teisenemine - domineerivaks muutub muretsemine oma tervise, elukorralduse, toimetuleku pärast; suureneb hirmu pärssiv mõju mõtetele ja tegevusele; mõjuvale kohale asetuvad solvumine, viha, enesehaletsus, kurbus - peaaegu olematuks kahaneb rõõmustamine ka väikeste õnnestumiste ja saavutuste üle; peamiseks muutub inimestes halva otsimine, nurisemine, hukkamõistmine, halvustamine, umbusklikkus, eelarvamuslikkus, rahulolematu mõttearendus; inimene on veendunud ebaõnnestumises, tekib soovimatus otsida võimaluste mitmekesisust. Kaasneb ka käitumismudeli muutumine - kaasinimestelt möönduste tegemise nõudmine, iseenesest mõistetavaks peetav tujukus ja kannatamatus suhetes; ebakindlus tegevustes ja valikute tegemises - nii on inimese elukvaliteet on langenud eelkõige tema enda

psüühilisest ja sotsiaalsetest muutustest tingituna. (Aitsam, isiklikud vestlused 2004)

Nick Watsoni väitel omavad puuetega inimesed üht olulist ängistusega seotud tunnust ja see tunnus asetab nad kindlasse sotsiaalsesse kategooriasse. Ta peab fundamentaalseks küsimust: kas puuetega inimesed teadvustavad end läbi enda puudelisuse, läbi diskrimineerituse, või läbi enda uskumuse oma olemusest. (Watson, 2002) Autor toob esile, et puudega isik läbib teatud muutuseprotsessi, kaotades eneseidentiteedi, kuid sellele järgnevas faasis nad püüab end kohandada eluga nii, et see oleks võimalikult sarnane endise elustiiliga.



## **Enesekohased hoiakud**

Enesekontseptsiooni on maailmas püütud kirjeldada juba üle saja aasta, alates aastast 1890, kui James William oma teoses "The principles of psychology" arutleb "mina" ("self"), "mina tunde" ("self-feeling"), mina otsimise ("self-seeking") ja mina säilitamise üle ("self-preservation"). (James, 1890)

Viimastel kümnenditel on enesekontseptsiooni uurijad toonud esile selle mitmetahulisuse, lähtudes inimese "minast" kui organiseeritud hinnangute kogumist, mille osad on üksteisega alluvussuhetes. (Pullmann, 2003) Mõned uurijad on väitnud, et praegune enesekontseptsiooni mudel on nii veenev, et tuleks peatada järgnevate mudelite ja mõõtmisinstrumentide loomine ja keskenduda enesehierarhilise mudeli edasisele arendamisele. (Tam & Watkins, 1995)

Käesolevas töös käsitletavad enesekohased hoiakud moodustavad ühe osa "mina" mitmetahulisusest, esindades kasutatud alaskaaladel erinevaid konkreetseid mõisteid. Järgnevalt annab töö autor ülevaate enesehinnangust ja eneseteadvusest, milliste mõõtevahenditega neid uuritakse ja milliseid seoseid on leitud.

### Enesehinnang

Hinnatavaid omadusi on inimestel palju, kuna igäiks tähtsustab enda juures erinevaid asju. Campbelli (1990) määratluse kohaselt on enesehinnang minakontseptsiooni hinnanguline koostisosa ja Cast & Burke'i identiteedi teooria kohaselt kontrollitakse end pidevalt sotsiaalses keskkonnas teistega suheldes - seda nimetatakse enesekinnituseks. Kinnituse leidmine tekitab isikus väärtuslikkuse ja kompetentsuse tunde, mis omakorda tõstab isiku enesehinnangut; nii on enesehinnang on ennekõike sotsiaalse olemusega - hinnangu andmine endale seisneb enda võrdlemises teiste inimestega - sellest tuleneb enesehinnangu olulisus elusündmustele hinnangute andmisel ning üldiste käitumis- ja suhtumisviiside valimisel. (Cast & Burke, 2002)

Kinnitust on leidnud asjaolu, et enesehinnang mõjutab inimese mõtlemist, tundeid, käitumist ja kohenemist erinevates situatsioonides. (Pullmann, 2003)

Seega on oluline puuetega inimeste enesehinnangu uurimisel pöörata tähelepanu erinevate rollide olemasolule (nt. abikaasa, lapsevanem, kolleeg, sõber), kuna oht jääda sotsiaalsesse tõrjutusse puude olemasolust tingituna vähendab enesekinnituse võimalusi, kuid suurendab väärtusetuse tunnet, mis mõjutab enesehinnangut ja sellest tulenevat isiku igapäevast käitumist. (Tam & Watkins, 1995)

Vastavalt eelnevatele uuringutele puuetega inimeste enesehinnangust mõistetakse ka käesolevas töös enesehinnangut kui indiviidi taju eneseväärtustamisest ja eneseadekvaatsusest.

### Eneseteadvus ja sotsiaalne ärevus

Inimesed erinevad enda võimetelt ja hoiakutelt enesest teadlik olemisel. Tendentsi pöörata tähelepanu enda sisemistele tunnetele, mõtetele ja motiividele on iseloomustatud kui privaatset eneseteadvust. Kalduvus tajuda end kui sotsiaalset ja avalikku objekti viitab indiviidi avalikule eneseteadvusele. Sotsiaalset ärevust võiks iseloomustada kui kõrgeenud tundlikkust teiste poolt antavatele hinnangutele. Fenigsteini jt. arvamuse kohaselt on

privaatne ja avalik eneseteadvus enesele keskendunud tähelepanu protsess, sotsiaalne ärevus viitab aga reageerimist sellele protsessile. (Feningsstein, Scheiher & Buss, 1975) Ka sotsiaalse ärevuse esinemine isikul viitab seotust madalama enesehinnanguga, põhjustades nii rahulolematust endaga ning ebamugavustunnet teiste juureolekul. (Campbell, Chew & Scratchley, 1991)

Campbell koos kolleegidega (1996) on leidnud, et suurem tähelepanu pööramine oma mõtetele, tunnete ja motiividele (privaatne eneseteadvus) seostub selgemalt defineeritud "minaga". Endast kui sotsiaalsest objektist teadlik olemine (avalik eneseteadvus) viitab tendentsile, et eneses ebakindlamad inimesed pööravad enam tähelepanu sellele, kuidas nad teistele paistavad.

Feningssteini, Scheiheri ja Bussi (1975) poolt välja töötatud eneseteadvuse skaala (*Self-Consciousness Scale*) koosneb kolmest omavahel seotud alaskaalast: privaatne eneseteadvus, avalik eneseteadvus ja sotsiaalne ärevus. Skaalat on tõlgitud ja adapteeritud mitmetes riikides nagu Holland (1981), Prantsusmaa (1990) jt. Eneseteadvuse skaala on eesti keelde adapteeritud 1998. aastal Realo ja Alliku poolt, kohandatud 26 küsimustikuga skaalaks, mis jagunevad kolme alaskaala vahel: Privaatse Eneseteadvuse Skaala (10 väidet), Avaliku Eneseteadvuse Skaala (8 väidet) ja Sotsiaalne Ärevuse Skaala (8 väidet) (Realo & Allik, 1998).

### **Töö eesmärgid**

Käesoleval ajal on Eestis puuetega inimeste hulgas läbi viidud sotsiaalseid (Kroonilise haiguse ja puudega isikute elukvaliteet Eestis, 2001) ja meditsiinilisi (Leinsalu, Grintsak, Noorkõiv & Silver, 1998) valdkondi puudutavaid uurimusi, kuid psühholoogilised taustuuritud on alles algusjärgus.

Eelnevatest uurimustest lähtuvalt ja puuetega inimestega läbiviidud vestluste põhjal püstitas töö autor eesmärgiks uurida Eestis elavate puuetega inimeste enesekohaseid hoiakuid järgmiste hüpoteeside kontrollimise kaudu.

Esiteks, puuetega inimeste enesekohased hoiakud erinevad puueteta inimeste

enesekohastest hoiakutest.

Teiseks, puude raskusaste mõjutab enesekohaseid hoiakuid.

Kolmandaks, puuetega inimeste enesekohased hoiakuid mõjutab tööga hõivatus.

## Meetod

### Uurimuses osalejad

Antud uurimuses osales 120 puuetega inimest<sup>1</sup> üle Eesti neist 45 meest ja 75 naist. Valimi moodustasid skeletipuudeid, moonutatavad puudeid, generaliseerunud puudeid, sensoorsed ja muid puudeid, mille alla kuulub ka üldhaigestumus – sh. siseelundite puudeid ning somaatiliste haiguste tagajärjel tekkinud sügavat, rasket ja keskmist puuet omavad isikud.

Isikute keskmine vanus oli 43.5 aastat ( $SD = 11.56$ ), noorim osaleja oli 19 ja vanim 63 aastane. Keskmine puude kestvus oli 19 aastat ( $M = 19.03$ ) ( $SD = 16.12$ ). Keskmise puudega oli 22 (18%), raske puudega 63 (53%), sügava puudega 32 (27%) inimest ja puudeaste oli määramisel 3 isikul (2%). Puude tekke põhjustelt jagunesid vastajad järgmiselt: sünnist alates oli puue 25%, tervisehäire tagajärjel tekkinud puue oli 49%, õnnetusjuhtumite tagajärjel 19% ja muu põhjus 7% vastanutest.

Uurimuses osalejatest 69 puudega isikut ei omanud töökohta, 51 isikut töötas, neist 6 sügava puudega, 37 raske puudega ja 8 keskmise puudega.

### Mõõtmisvahendid

#### A Küsitlus

Küsitluse teel kogusin uurimuse seisukohast olulisi isikuandmeid nagu sugu, vanus, haridus, elupaik, puudeastme raskus ja oldud aeg puude tekkimise põhjus, tööhõive alaseid, isikliku elu ja tervist ning sissetulekut puudutavaid küsimusi ning rahulolu tervise ja raviarstiga. Kokku koosnes küsitlus 20 küsimusest, kus vastajatel oli vajalik valida nõustumise "jah" ja mittenõustumise korral "ei" vahel. Küsitlusleht on esitatud lisa 1.

#### B Enesekohaste hoiakute mõõtmine sisaldas järgnevaid osi:

- 1) Üldine enesehinnangu test (Pullmann & Allik, 2000) on eestikeelne versioon Rosenbergi üldise enesehinnangu skaalast. Skaala sisereleiaabluskoeffitsient antud valimil

oli  $\alpha = .80$  ning keskmine väidetevaheline korrelatsioon  $r = .30$ .

2) Eesti Eneseteadvuse Skaala (Realo & Allik, 1998) on Fenigstein, Scheier ja Bussi (1975) poolt loodud Eneseteadvuse Skaala (*Self-Consciousness Scale*) eestikeelne versioon. Skaala koosneb 26 küsimusest, mis jagunevad kolme alaskaala vahel: Privaatne Eneseteadvus (PET, 10 väidet), Avalik Eneseteadvus (AET, 8 väidet) ja Sotsiaalne Ärevus (SÄR, 8 väidet). Cronbach'i  $\alpha$  nimetatud alaskaalade puhul oli vastavalt  $\alpha = .70$ ,  $.65$  ja  $.74$ .

3) Rosenbergi üldise enesehinngu skaalale paluti vastata 5-pallisel skaalal vahemikus (1 - vale ... 5 - õige) ja Eesti Eneseteadvuse Skaalal vahemikus (0 - vale ... 4 - õige). Andmete töötlemiseks kasutasin andmetöötlus-programmi MS Excel ja Statistica 6.0.

### Protseduur

Uurimuses osalejad on anonüümsed ning neil paluti täita nimetatud testikomplekt. Andmed kogusin juuni – september 2003.a. Esiteks, 28. juunil toimus Karujärvel Eesti Liikumispuuetega Inimeste Liidu suvelaager, kus jagasin välja 100 küsimustikku. Ankeetide täitmine algas kell 13.00, tund enne lõunasööki, vabas õhus. Kaks abilist jaotasid [küsimustikud ja testi](#) küsitlustes osalejatele ja abistasid täitmisel neid, kellel esines kirjutamisega raskusi. Tagasi laekus 63 ankeeti, millest 8 olid poolikult täidetud. Kolmkümmend seitse ankeeti jäid tagastamata. Pretensioone täitmise kohta esitasid paar inimest, kellele jäi arusaamatus vastamise kord.

Teiseks, 30 ankeeti saatsin Eesti Neeruliidu suvelaagrisse ja sain kõik täidetult tagasi. Ankeedid täideti õhtul individuaalselt peale päevaste ürituste lõppu.

Kuna oli soovijaid, siis saatsin küsimustikud elektronpostiga Eesti Puuetega Inimeste Kodadele. Tagasi laekus 24, neist paber kandjal 16 ja elektronpostiga 8. Kolm küsimustikku täideti minu juuresolekul Saaremaa Puuetega Inimeste Koja juhatuse liikmete poolt. Oma töös kasutan ära ka 8 poolikult täidetud ankeeti, kuna inimesed soovisid väga uurimuses osaleda, kuid kogematuks eksisid küsimustele vastamisega.

---

<sup>1</sup> Puudevate andmete tõttu võib katseisikute arv erinevates analüüsides veidi varieeruda.



## Tulemused

Võrreldes varasemalt avaldatud uuringuga (Realo & Allik, 1998) selgus käesolevas uurimuses, et puuetega inimeste privaatsee eneseteadvuse skaala skoor ja avaliku eneseteadvuse skaala skoor on statistiliselt oluliselt madalamad võrrelduna kehaliselt tervetega. Sotsiaalse ärevuse skaalade skoorides olulisi erinevusi ei leitud. (vt. tabel 1)

Tabel 1

Puudeta ja puuetega inimeste enesekohased hoiakute võrdlus

Skaala nimetus	Puudeta inimesed N*		Puuetega inimesed N**		t	df	p
	M	SD	M	SD			
EH	38.7	6.80	37.0	7.06	-2.34	728	$p<0.05$
PET	26.4	6.85	22.8	5.86	5.3	792	$p<0.01$
AET	21.8	5.93	16.4	6.12	8.6	792	$p<0.00$
SÄR	12.8	6.29	13.8	7.83	-1.53	792	$p=0.14$

*Märkus: puudeta isikute andmed on võetud Realo ja Alliku (1998) tööst, N\* - 680, N\*\* - 114, EH – enesehinnang, PET – privaatne eneseteadvus, AET – avalik eneseteadvus, SÄR – sotsiaalne ärevus, M – keskmine skoor, SD - standardhälve, t – t-statistik, df – vabadusastmete arv, p – statistilise olulisuse tõenäosus.*

Keskmete erinevuste uuring dispersioonanalüüsiga puudeastmete lõikes näitas, et statistiliselt olulised erinevused puuetega inimestel enesehinnangu skaala skoori, avaliku eneseteadvuse skaala skoori, privaatse eneseteadvuse skaala skoori, sotsiaalse ärevuse skaala skoori ja puudeastmete vahel puudusid. Tulemused on toodud tabelis 2.



Tabel 2

Puuetega inimeste enesekohaste hoiakute võrdlus puude raskusastmete lõikes

Skaala nimetus	Sügav puue		Raske puue		Keskmise puue		F	p
	M	SD	M	SD	M	SD		
EH	34.9	7.96	37.5	6.39	38.7	8.46	$F(2,108)=2.11$	$< .126$
PET	23.0	5.97	23.1	5.63	22.6	7.96	$F(2,109)=.08$	$< .926$
AET	16.6	6.09	15.9	6.15	18.2	7.47	$F(2,109)=1.13$	$< .325$
SÄR	14.9	8.46	13.8	7.96	12.6	7.98	$F(2,110)=.59$	$< .558$

Märkused: EH – enesehinnang, PET – privaatne eneseteadvus, AET – avalik eneseteadvus, SÄR – sotsiaalne ärevus, M – keskmine skoor, SD – standardhälve, F – F-statistik, p – statistilise olulisuse tõenäosus.

Enesekohaste hoiakute seoste leidmine Pearsoni korrelatsiooni abil näitas, et statistiliselt olulised korrelatsioonid enesekohastes hoiakutes ilmned üldise enesehinnangu skaala skoori ja avaliku eneseteadvuse skaala skoori vahel, üldise enesehinnangu ja sotsiaalse ärevuse skaala skooride vahel, privaatse eneseteadvuse ja avaliku eneseteadvuse skaala skooride vahel ja sotsiaalse ärevuse ning avaliku eneseteadvuse skaala skooride vahel. (vt. tabel 3)

Tabel 3

Puuetega inimeste enesekohaste hoiakute seosed (Pearsoni korrelatsioon)

Skaala nimetus	EH	PET	SÄR
AET	-.32*	.32*	.32*
SÄR	-.61*	0.01	
PET	0.01		

Märkused: EH – enesehinnang, PET – privaatne eneseteadvus, AET – avalik

eneseteadvus, SÄR – sotsiaalne ärevus, p – statistilise olulisuse tõenäosus, (\*p - .05)

Tööga hõivatuse aluseks võtsin isikute "ei" ja "jah" vastused küsimustikus olevatele küsimustele nende töötamise kohta. Statistiliselt olulisi seoseid ei leitud privaatse eneseteadvuse skaala skoori, avaliku eneseteadvuse skaala skoori, sotsiaalse ärevuse skaala skoori ning töötamise- mittetöötamise vahel.

Tabel 4

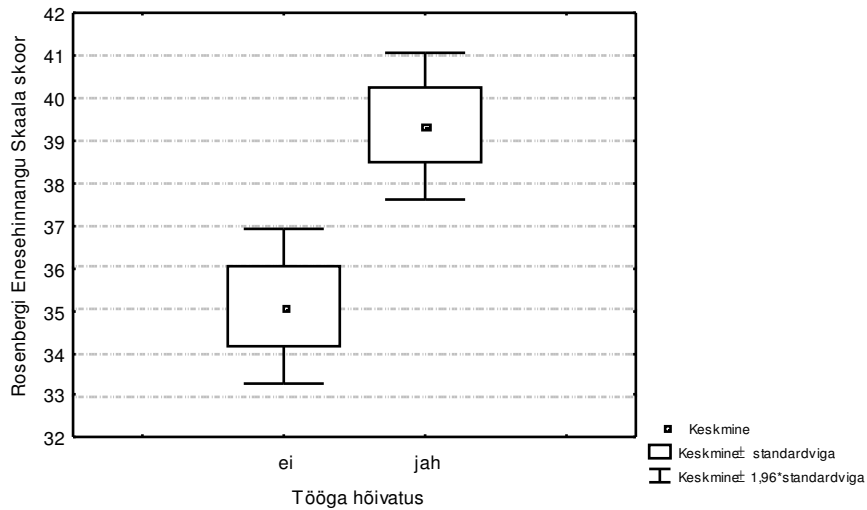
Töötavate ja mittetöötavate puuetega inimeste võrdlus

Skaala nimetus	Töötavad puuetega inimesed		Mittetöötavad puuetega inimesed		t	df	p
	M	SD	M	SD			
	EH	39.3	6.26	35.1			
PET	23.6	4.93	22.6	6.11	0.94	115	=0.33
AET	16.4	6.31	16.6	6.06	-0.17	105	=0.86
SÄR	12.7	7.33	14.9	8.20	-1,54	112	=0.13

Märkused: EH – üldine enesehinnang, PET – privaatne eneseteadvus, AET – avalik eneseteadvus, SÄR – sotsiaalne ärevus, M – keskmine skoor, SD - standardhälve, t – t-statistik, df – vabadusastmete arv, p – statistilise olulisuse tõenäosus.

Töötamise ja enesehinnangu vaheline seose analüüs näit as, et eksisteeris oluline erinevus töötavate ja mitetöötavate puuetega inimeste enesehinnangus  $F(1, 110) = 10.76, p < .001$ .

Töötavatel puuetega inimestel osutus enesehinnang kõrgemaks kui mittetöötaval puuetega inimestel. Töötavate puudega inimeste enesehinnang osutus väga lähedaseks puudeta inimeste enesehinnangule. Tulemused on graafiliselt esitatud joonisel 1.



Joonis 1. Tööga hõivatuse ja enesehinnangu vaheline seos

## Arutelu

Käesoleva töö eesmärgiks oli uurida Eestis elavate puuetega inimeste enesekohaseid hoiakuid: nende erinevust puueteta inimeste enesekohasest hoiakutest, puude raskusastme olulisust enesekohaste hoiakute kujundajana ja töö on olulisust vahendava tegurina puuetega inimeste enesekohastele hoiakutele.

Kuna varasemalt läbiviidud uuringutest on teada, et Eesti puuetega inimeste üldine enesehinnang on madalam kehaliselt tervete inimeste üldisest enesehinnangust, siis käesolevas töös osutusid ka privaatne eneseteadvus ja avalik eneseteadvus oluliselt madalamaks võrrelduna kehaliselt tervetega läbiviidud uuringuga, kuid sotsiaalses ärevuses olulist erinevust ei leitud. Märkimata ei saa siinkohal jätta, et võrdluseks kasutatud kehaliselt tervete isikute valim koosnes üliõpilastest keskmise vanusega 20,1 aastat, kes olid ka kõrgema haridustasemega. (Realo & Allik, 1998)

Madalad skoorid privaatse ja avaliku eneseteadvuse osas viitavad, et puuetega inimesed pööravad vähem tähelepanu enda sisemistele tunnetele, mõtetele ja motiividele (privaatne eneseteadvus), ka neil on väiksem kalduvus tajuda end kui sotsiaalset ja avalikku objekti (avalik eneseteadvus), mis on loogiline, kuna näiteks liikumisprobleemidega isikud saavad vähem osaleda ühiskondlikus elus ja viibida avalikes kohtades; reeglina on nad hõivatud igapäevaeluprobleemidega toimetulekuga, millest tingituna on mõtted orienteeritud praktilisele toimetulekule. Paljudel puuetega inimestel on tänapäeval võimalus kasutada tugisiku abi või osaleda eneseabi ühingutes, nii ei ole nad üksinduses, nad saavad jagada olulise kõrvalseisjaga oma mõtteid ja vahetada arvamusi, mis vähendab vajadust keskenduda enda emotsionaalsele seisundile.

Positiivseks tulemuseks uuringus hindab töö autor madala sotsiaalse ärevuse ilmnemist puuetega inimestel, mis viitab ebamugavustunde puudumisele teiste juuresolekul. Juba eelpool mainitud abistaja olemasolu korral saab puudega inimene liikuda väljaspool kodu koos saatjaga, nii ei pea ta end tundma üksiku objektina, keda teised inimesed vaatavad, mis on autori arvates üheks madalama sotsiaalse ärevuse põhjustajaks.

Esimene hüpotees enesekohaste hoiakute erinevuse kohta kehaliselt tervete isikutega on kinnitust leidnud üldise enesehinnangu, privaatse eneseteadvuse ja avaliku eneseteadvuse osas, mis on ka sarnane Kei Karlsoni töö tulemustega. (Karlson, 2002)

Puude raskusastmete mõjus enesekohastele hoiakutele oluliselt erinevusi ei esinenud, seega teine hüpotees kinnitust ei leidnud, küll aga väärivad äramärkimist tulemuste suur hajuvus, eriti sotsiaalse ärevuse osas ja enesehinnangu osas, mis viitab vastajate väga erinevatele arvamustele enda minas olemusest sotsiaalsetes suhetes teistega. Sügava puude korral oli märgata tendentsi sotsiaalse ärevuse suurenemise suunas ning enesehinnangu vähenemise suunas, mis viitab sotsiaalse ärevuse seotusele madalama enesehinnanguga nagu on väidetud ka varasemates uuringutes. (Campbell jt., 1991)

Enesekohaste hoiakute korrelatsioonide uuringus selgus, et statistiliselt olulised korrelatsioonid enesekohastes hoiakutes ilmnisid üldise enesehinnangu ja avaliku eneseteadvuse skaaladel (sotsiaalse ja avaliku objekti tajus), privaatse eneseteadvuse (tähelepanu enda sisetunnetele) ja avaliku eneseteadvuse skaalade vahel ning sotsiaalse ärevuse (kõrgenenud tundlikkus teiste poolt antavate hinnangute suhtes) ning avaliku eneseteadvuse skaalade vahel. Eriti kõrge seos ilmnis ( $r = -.61$ ) üldise enesehinnangu ja sotsiaalse ärevuse skaalade vahel mis viitab veel kord enesehinnangu tugevale seotusele sotsiaalse ärevusega (Campbell jt., 1991) ja enesehinnangu sotsiaalsele olemusele.

Üllatuslik seos ilmnis tööga hõivatuse ja enesehinnangu vahel, kus töötavatel puuetega inimestel osutus enesehinnang statistiliselt väga lähedaseks võrrelduna keskmise enesehinnangu skaala skooriga Eesti puudeta inimestest. Avaliku eneseteadvuse, privaatse eneseteadvuse ja sotsiaalse ärevuse ning töötamise ja mittetöötamise vahel seoseid ei ilmnunud, seega leidis kolmas hüpotees kinnitust töö olulisuse osas puuetega inimeste enesehinnangule.

Kahjuks puuduvad käesoleva töö autoril võrdlusuuringu andmed töö olulisuse kohta kehaliselt tervete inimeste enesehinnangule, kuid saadud tulemused lubavad väita, et töökohtade kättesaadavus on väga oluline puuetega inimestele tagamaks isikuse väärtuslikkuse ja kompetentsuse tunde, mis omakorda tõstab isiku enesehinnangut nagu on kinnitanud ka eelnevad uuringud. (Cast & Burke, 2002)

Võimalik, et töötavad puuetega inimesed on juba eelnevalt kõrgema enesehinnanguga

inimesed, kes omavad adekvaatset hinnangut võimaluste suhtes, on sotsiaalselt aktiivsemad ja julgemad tööturul konkureerima.

Hetkel on puuetega inimeste tee töötamise võimalusi silmas pidades Eestis kitsas, mõjutatuna ühiskonna väärtushinnangutest, liikumisvõimaluste puudumisest ja töökohtade kohandamisest. Laienenud on kaugtöö võimalused, kuid kestav kodus töötamine võib tekitada probleeme nagu isoleeritus, töö- ja puhkeaja mõiste hägustumine ja sotsiaalsete suhete vähenemine või puudumine (Elbing - Nõlvak, 2003).

Tihti esineb puuetega inimeste peredes kehapuude kõrval ka nn. "majanduslik puue", kuna puuetega inimeste sissetulekud on väiksemad, mis avaldub perekonna toimetuleku majanduslikus languses. (Jenkins, 1991) Käesoleva uurimuse läbiviimise käigus selgus vajadus puuetega inimestele psühhosotsiaalse kutsenõustamise teenuse järele, et nad saaksid valida võimalikult meelepärase ja sobiva töö vastavalt võimetele ja toimetulekule.

Puuetega inimesed on sageli dilemma ees, kus nad on sunnitud tegema hetkel kättesaadavat tööd, mis ei pruugi olla meelepärane ega võimetele vastav, kuid majanduslikku olukorda parandav. Samas on ka majanduslikult aktiivsed puudelised ikkagi marginaalseks grupiks tööturul: madalamalt tasustatud, avatud koondamistele, puudub kaitstud töötamine. Ka käesoleva töö autor on arvamisel, et ühiskonnas "aitab" negatiivseid hoiakuid kujundada puudelse töötamine puuetega inimestele mõeldud eriasutustes.

Kuna käesolevas uuringus osalejate puute tekke põhjused on erinevad, vaatleb töö autor enesekohaste hoiakute kujunemist mõjutavaid tegureid inimeste erinevatel eluperioodidel.

Kui Tamm ja Prellwitz märgivad puuetega laste enesehinnangut kujundavate tegurite olulisust lapseas mängukaaslaste kaudu (Tamm & Prellwitz, 2001), siis von Tremel väidab, et enesekohaste hoiakute väljakujunemine saab alguse kodust ning suhetest laste ja vanemate vahel. (Tremel, 2003) Käesoleva töö autor on arvamisel, et vanemate toetus on ülimalt oluline positiivsete enesekohaste hoiakute kujundamisel: toetav ja abistav suhtumine suurendab enesega rahulolu tunnet ja heaolu tunnet, eneseväärtustamist ja iseseisvust.

Negatiivsete enesekohaste hoiakute kujunemise põhjusena võib esile tuua peresisest ülehoolitsust ja pidevat kartlikkust, et puudega laps või noor ei tule millegagi toime, võrdlust mittepuudeliste õdede-vendadega, mis on üks võimalik põhjustaja, et laps hakkab enam tähelepanu pöörama oma olukorrale ja sellele, milline ta teistele paistab. Ka õppimine

teatud koolides on üks võimalus negatiivse enesehinnangu tekitajana, juhul kui kool on ühiskonnas tuntud kui nn. madalama taseme kool (nt. Kallemäe Kool Saaremaal), sest sobivate koolide puudus sunnib vanemaid valima kas puudega lapse hariduseta jäämise või õppimise vahel taolise mainega koolis. Teisest küljest, tavakoolis käimine võib tähendada ka raskusi: puuetega lapsed tunnevad endid tõrjututena, eriti, kui nad on ainsad puuetega õpilased klassis. Hea, kui integratsiooni tulemusena tekivad varajased kontaktid puuetega ja puueteta laste vahel, mis aitavad vältida omistamisi ja eelarvamusi, samuti mõlemapoolseid hirve ning kindlustunde puudumist, siis üldjoontes lihtsustub puueteta ja kehaliste puuetega inimeste vaheline kommunikatsioon ja "sissesulamine" ühiskonda.

Oluliseks teguriks võib pidada perekonnast lähtuvat suhtumist enesekontrolli: kontrolli olemasolu või selle puudumist oma elu üle ja usku välise kontrolli olemasolusse (jumal, eneseabigrupp jt. jõud). Perekonnaväliste positiivsete enesekohaste hoiakute aluseks on suhteid ühiskonna ja puudega isiku vahel: tema olemasolu aktsepteerimine ja tegemiste heakskiit ning soov olla vastu võetud ühiskonda kui isiksus, mitte olla ühiskonna poolt kujundatud hierarhiapüramiidi allosas, kuna ühiskonnas normiks peetavate väärtuste alusel puuduvad vahendid enesega toimetulekuks.

Küllaltki määravaks asjaoluks on puudelise iseenda kahjustuse aktsepteerimine, enese tunnetus e. refleksioonivõime kui ka iseendale esitatavad nõudmised. Soodsaks asjaoluks kujuneb toimetulekustrateegiate ja võimete olemasolu, mis võimaldab leida mooduseid raskendatud oludega ümberkäimiseks, kuid ka keskkonda on võimalik kujundada nii, et iga inimene ennast hästi tunneb ja endale koha leiab alustades ehitusalastest barjääridest kuni puuetega inimeste vajadustele vastavate töökohtadeni. Puudega inimesed ei ole uhked oma seisundi üle, kuid nad kannavad puudelisust nagu mingit märki võimendades sellega negatiivset imagot, samas eitades, et nad on selle osa. Tihti on tegu ka "vale teadvustamisega", kui puuduvad piisavad kontaktid teistega ja indiviid on isoleeritud.

Lõpetuseks tulles tagasi Nick Watsoni fundamentaalse tähendusega küsimuse juurde, kas puuetega inimesed teadvustavad end läbi enda puudelisuse, läbi diskrimineerituse, või läbi uskumuse oma olemusest, võib väita, et teadvustamise aluseks on eelkõige puude tõttu ühiskonna poolt tekitatud sundused ehk raskendatud toimetulek.

Tööd võib pidada väga oluliseks, kuna tegemist on Eestis suhteliselt uudse, kuid

aktuaalse probleemivaldkonnaga just puuetega inimeste rehabiliteerimisprotsessi seisukohalt. Käesoleva uurimuse autor on arvamisel, et põhjalikum uurimist ja ühiskonnale teadvustamist vajavad veel mitmed puuetega inimesi puudutavad küsimused, sest nn. tavakodanike ettekujutuses on puudega inimesed teistsugused e. ühiskonna marginaalse grupi liikmed, keda peetakse erinevaks tihti nende kehalise erilisuse tõttu. Meedias kajastatavates puuetega inimeste probleemides lähtutaksegi just erivajadustest, kuid kõrvale jäetakse positiivsem pool igapäevaeluga toimetulekust - tihti esitavad autorid enda isiklikku arusaama puuetega inimestest.

Käesolev uurimus töö esile, et enam rolli mängivad just vahendavad tegurid: integreeritus ühiskonda ja töötamise võimalused. Madala sotsiaalse ärevuse ilmumine on oluline näitaja puuetega inimeste valmisolekuks elada täisväärtset elu ühiskonnas.



## Viited

- Aitsam, M. (2004). isiklikud vestlused.
- Allas, V. (2004). Puuetega inimeste enesehinnang Eestis, *Sinuga*, 3, 2-5.
- Arrhenius, V. (2000). Abivahenditeenused Põhjamaades, *Sinuga*, 1, 3-6.
- Banaji, M. R. & Prentice, D. A. (1994). The self in social contexts, *Annual Review Psychology*, 45, 297-332.
- Blake, T. R. & Rust, J. O. (2002). Self-esteem and self-efficacy of college students with disabilities, *College Student Journal*, 36, 214-222.
- Buckley, M. (2004). Puuetega inimesed suudavad ja tahavad töötada. *Eesti Puuetega Inimeste Koja ajakiri Sinuga*, 1, 13 - 15.
- „Bundesweites arbeit smarkt polot isches Behindertenprogramm“ (BABE) 2003/2004, (2003).  
[<http://www.bmsg.gv.at/cms/site/attachments/5/3/2/CH0055/CMS1057914735913/babefuerinternet72dpi.pdf> 1.12.2004] vaadatud 16.01.2005.
- Campbell, J. D., Chew, B. & Scratchley, L. S. (1991). Cognitive and emotional reaction to daily events: The effects of self-esteem and self-complexity. *Journal of Personality*, 59, 473-549.
- Campbell, J. D. & Fehr, B. (1990). Self-esteem and perceptions of conveyed impressions: Is negative affectivity associated with greater realism? *Journal of Personality & Social Psychology*, 58, 122-133.
- Cast, A.D. & Burke, P.J.(2002). A theory of self-esteem. *Social forces*, 80, 1041 - 1068.
- Curtis, J. (2001). Employment and disability in the United Kingdom: An outline of recent legislative and policy changes. *Work*, 20, 45 - 51 (IOS Press).  
[<http://search.epnet.com/direct.asp?an=9309436&db=buh&loginpage=login.asp>] vaadatud 10.06.04.
- Elbing - Nõlvak, J. (2003). Puudest tingitud erivajadustega töötaja tööturul. *Sotsiaaltöö*, 2, lk.9.

- Fenings tein, A., Scheier, M. F. & Buss, A. (1975). Public and private self-consciousness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 522–527.
- Rahvusvaheline haiguste ja nendega seotud terviseprobleemide statistiline klassifikatsioon 2. köide *Instruktsioonide käsiraamat* (1996) Eesti Sotsiaalministeerium. Tallinn.
- Jenkins, R. (1991). Disability and social stratification. *British Journal of Sociology*, 42, 557-581. [<http://search.epnet.com/direct.asp?an=6793039&db=aph&loginpage=login.asp>], vaadatud 21.11.04.
- Karlson, K. (2002). Liikumispuudega inimeste subjektiivne heaolu ja enesehinnang. Lõputöö, Psühholoogia osakond, Tartu Ülikool.
- Kirch, A., Metsa, T., Mängel, T., Leppik, E., Tammik, A. & Tuisk, T. (2001). *Kroonilise haiguse ja puudega isikute elukvaliteet Eestis*.
- Leinsalu, M., Grintsak, M., Noorkõiv, R. & Silver, B. (1998). *Eesti terviseuuring*. Eksperimentaalse ja Kliinilise Meditsiini Instituut.
- Madriidi Deklaratsioon (2002). [<http://www.epikoda.ee/include/blob.php?download=epikmain1&id=0329>]vaadatud 12.12.2004.
- Nosek, M. A., Hughes, R. B., Swedlund, N., Tylor, H. B. & Swank, P. (2003). Self-esteem and woman with disabilities, *Social Science & Medicine*, 56, 1737 - 1747.
- Pillesaar, V. (2004). Isiksusehinnangut mõjutavad komponendid. Lõputöö, Psühholoogia osakond.
- Pullmann, H. & Allik, J. (2000). General self-esteem: Its dimensionality, stability, and personality correlates in Estonian. *Personality and Individual Differences*, 28, 701-715.
- Pullmann, H. (2003). *Enesehinnang*. Peatükk raamatus *Isiksusepsühholoogia*, Toimetajad Allik, J., Realo, A. & Konstabel, K. Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Rahvusvaheline haiguste ja nendega seotud terviseprobleemide statistiline klassifikatsioon 2. köide *Instruktsioonide käsiraamat* (1996). Eesti Sotsiaalministeerium. Tallinn.
- Realo, A. & Allik, J. (1998). The Estonian Self-Consciousness Scale and Its Relation to the Five-Factor Model of Personality. *Journal of Personality Assessment*, 70, 109-124.

Kustutatud: ¶

- RTL 2002, 10, 104 (2002) *Haigustele ja vigastustele vastavad protsendimäärad lapse puude raskusastme ning 16-aastase ja vanema inimese puude raskusastme määramiseks*.
- RTL 2005, 38, 547 (2005) Puude raskusastme määramise ja lisakulude tuvastamise kord, rehabilitatsiooniplaani vorm, 2005.
- Sotsiaalkindlustusamet. Eelarve ja statistika. Arstlik ekspertiis (2003).
- Sotsiaalkindlustusamet. Eelarve ja statistika. Arstlik ekspertiis (2004).
- [[http://www.ensib.ee/frame\\_eelarve.html](http://www.ensib.ee/frame_eelarve.html)] vaadatud 11.04.2005.
- Taleporos, G. & McCabe, M. (2003). "The impact of sexual esteem, body esteem and sexual satisfaction on psychological well-being in people with physical disability." *Archives of Sexual Behavior* 20, 359–369.
- Tam, A. S. F. & Watkins, D. (1995). Towards a Hierarchical Model of Self-concept for Hong Kong Chinese Adults with Physical Disabilities, *International Journal of Psychology*, 30, 1-17.
- Tamm, M. & Prellwitz, M. (2001). 'If I had a friend in a wheelchair': children's thoughts on disabilities. *Child: Care, Health & Development*, 27, 223 – [241](#).
- Tremel, I. (2003). Selbstwertgefühl: behindert? *Dissertatsioon*.
- [<http://www.zhb-flensburg.de/dissert/tremel/Selbstwertgefuehlbehindert.pdf>] vaadatud 15.12.2004.
- Õuema, A. (1996). Marginaalrühma "puudega inimesed" tajumisest Eestis. *Lõputöö*, Psühholoogia osakond, Tartu Ülikool.
- Watson, N. (2002). Well, I know this is Going to sound very strange, but I don't see Myself as a Disabled person: identity and disability, *Disability & Society*, 17, 509-527.
- James, W. (1890). *Principles of psychology, 1 & 2*, US: Henry Holt and Co, New York, 291-401 [<http://search.epnet.com/login.aspx?direct=true&db=psyh&an=2004-16192-010&loginpage=login.asp>] vaadatud 09.02.05.
- Winkler, G. (2004). Menschen mit Behinderungen Report. Trafo-verlag Berlin, Deutschland. [[http://www.boeckler.de/pdf/p\\_fid\\_2004\\_2.pdf](http://www.boeckler.de/pdf/p_fid_2004_2.pdf)] vaadatud 02.04.2005.



### **Tänuvaldus**

Minu südamlik tänu kõigile, kes käesoleva töö valmimisele kaasa ait asid:

Minu juhendajale, Olev Mustale - heade ideede generaatorile ja suunajale.

Helle Pullmannile, toetajale ja julgustajale.

Kõigile uurimuses osalenud puuetega inimestele sügav kummardus nende vaba tahtes ja  
kõigile minu nähtavate ja nähtamatute abilistele.

**Lisa 1**

KÜSITLUS – ANKEET

PALUN MÄRGISTA AINULT ÕIGE VASTUS !

- 1) VANUS: .....
- 2) SUGU:     MEES     NAINE
- 3) HARIDUS:  ALG   PÕHI  KESK  KESK-ERI  LÕPET. KÕRGEM  KÕRGEM
- 4) PUUDEASTE:  SÜGAV     RASKE     KESKMINE
- 5) MIS AASTAST ALATES ON SEE PUUE MUL OLNUD: .....
- 6) MILLE TAGAJÄRJEL ON PUUE TEKKINUD:
 

<i>SÜNNIST ALATES</i>	<i>ÕNNETUSJUHTUM</i>	<i>TERVISEHÄIRE</i>	<i>MUU</i>
-----------------------	----------------------	---------------------	------------
- 7) KAS OLED KUNAGI TÖÖTANUD?     EI     JAH
- 8) KAS OLED TÖÖTANUD PUUDELISENA?     EI     JAH
- 9) KAS TÖÖTAD PRAEGU?     EI     JAH
- 10) KUI TÖÖTAD, KAS OLED RAHUL OMA TÖÖGA ?     EI     JAH
- 11) KUI EI TÖÖTA, KAS SOOVID SAADA TÖÖD ?     EI     JAH
- 12) KELLEGA ELAD PRAEGU KOOS ?     ELAN ÜKSI
 

<i>VANEMATEGA</i>	<i>ELUKAASLANE / ABIKAASA</i>	<i>HOOLDAJA</i>	<i>KEEGI TEINE</i>
-------------------	-------------------------------	-----------------	--------------------
- 13) KAS OLED RAHUL OMA SUHETEGA ?     EI     JAH
- 14) KAS SAAD TEGELEDA HUVIDE JA HOBIDEGA?     EI     JAH
- 15) KAS ARSTIABI KÄTTESAADAVUS ON SULLE SOBIV ?     EI     JAH
- 16) KAS OLED ÜLDISELT RAHUL OMA TERVISEGA?     EI     JAH
- 17) KAS OLED RAHUL OMA RAVIARSTIGA?     EI     JAH
- 18) KAS OLED RAHUL OMA SISSETULEKUGA ?     EI     JAH
- 19) KAS SUL ON VÕIMALUS SAADA TÄIENDA VAT RAHALIST TOETUST ?
 

<i>EI</i>	<i>JAH</i>
-----------	------------
- 20) KAS OLED RAHUL OMA ELAMISTINGIMUS TEGA ?     EI     JAH
- 21) MAAKOND, KUS ELAD: .....
- 22) SINU ELUPAIK:     PEALINN   LINN   ASULA   KÜLA

SUUR TÄNU SULLE !

**Lisa 2**

## Juhtumi kirjeldused

## I

Jüri 42.aastane: Jüri on ema ainuke poeg, isal lahkus pere juurest, kui Jüri oli 5 aastane, 18 aastaseks alustas Jüri õpinguid merekoolis, ema kinkis pojale mootorratta, kuna poeg seda väga soovis.

2 aasta pärast mootorratta saamist toimunud avariist saadud trauma tagajärjel on välja kujunenud praeguseks sügav füüsiline puue (dgn. peaaju põrutus, epiduraalne ja ajusisesene verevalum paremas oimusagaras). Peale avariid 2 nädalat koomas, siis liikumatuna voodis pool aastat, 3 aastat peale avariid hakkab liikuma abivahendiga (rulaator, kargud, lõpuks kepi abil). Viimasel 2 aastal liigub iseseisvalt. Vasem käsi ja jalg pareetilised, kontraktuurid küünar ja randmeliigeses. Iseloomulik W- M poos. Kõne düsartiline. Psüühilised protsessid aeglustunud, mälu käepärasus alanenud, häiritud on arutlusoskus. Tajuhäireid ega luulumõtteid ei esine, intellektuaalse taseme tagasilangus. Olekult sõbralik. Alkoholi ei tarvita, suitsetab harva. Abistab ema koduses majapidamises, kuigi ema keelab pidevalt kartuses, et Jüri võib end vigastada või kukkuda; lõhub puid, kannab vee majja, peseb nõusid, käib poes. Jürile meeldib väga jalgsi käia, sest siis "saab palju värsket õhku". Esinevad sagedased suitsiidimõtteid, sest "olen sant, kellel mind vaja on; maailm ei jää vaesemaks, kui mind ühel päeval enam ei ole". Elab koos ema ja kasuisaga, kellega pidevad konfliktsituatsioonid. Meeldib väga teatris käia. Haiguse ajal õppis ära eesti keele kuna varem oli kodune keel vene keel. Töötajate hulka Jüri ei kuulu, kuna peab end töötamiseks sobimatuks.

## II

Doris 36.aastane. 4,5 aastase liivakastis mängides tagurdas talle otsa veoauto, mille tagajärjel saadud traumast säilinud rasked tervisekahjustused: vasaku kehapoole osaline halvatus; vasak kõrv ei kuule, vasaku silma tugev nägemiskahjustus, tasakaaluhäired, koordinatsioonihäired. Parema käevarre lihaste kärbumine, mille tagajärjel käe funktsioonid minimaalsed. 23 aasta vanuselt tasakaaluhäiret tõttu kukkumise tagajärjel kaelalülis mõra, mis paranenud hästi.

Taastusravi ja regulaarse treenimise tulemusena kasutab mõlemaid käsi, liigub iseseisvalt. Omab keskharidust ja lõpetanud muusikakoolis 4 klassi. Isa tegeles väga palju tütrega, abistas ja juhendas, toetas materiaalselt.

Peale isa surma tekkisid lahkeliid emaga, Doris oli siis 22 aastane, ta tundis, et on maailmas üksinda, kellelgi ei ole teda vaja, langes depressiooni, millest ülesaamiseks tarvitas alkoholi, millega kaasnes uus trauma.

On vabaabiellus, 8 aastase poja ema. Teinud erinevaid töid (leivatehases leibade ladujana, turul müüjana). Töötab sekretärina religioosse organisatsiooni juures ja juhib puuetega noorte ühendust. Tegeleb loominguga: välja andnud 3 luulekogu, tegeleb heliloominguga, mitmete laulude autor, laulab naisansamblis.

“Õnnetused on sisendanud mulle visadust ja kindlustunnet: Ma jään ellu ja saan hakkama, mis ka ei juhtuks! Tulevik on minu jaoks võimalused, väljakutse, areng, teadmised, looming, paranemine, rikkus, reisimine, täitunud unistused.”