

Rahvastiku vananemine Eestis

Eakad ja nende toimetulek, sotsioloogilisi ja psühholoogilisi visioone



TAIMI TULVA, sotsiaalteaduste doktor,

Tallinna Pedagoogikaülikooli sotsiaaltöö õppetooli professor

Vananeva ühiskonna tunnusjooned

Vananisest on saanud ülemaailmne nähtus. Ühiskonda loetakse vananevaks, kui seitse protsenti elanikest on 65-aastased ja vanemad. Eestis on täna seniore 15% elanikkonnast ning ÜRO rahvastikuprognooosi kohaselt võib 2030. aastaks eakas rahvastik Eestis moodustada koguni neljandiku (Eesti Statistika Aastaraamat 2000). Millist nimetus eelistavad kasutada vanemaealised? Kahe-teistkümmne EL maade uurimusest (Walker, Maltby 1997) on selgunud, et eelistatakse seniiori nime-tust. Eestis on enim kasutusel eaka mõiste, hõlmates 65. eluaas-tast vanemaid elanikke.

Vananeva ühiskonna sotsiaal-majanduslikus olukorras leiavad aset olulised muutused (nt heitlik

toimetulek, turvalisuse puudu-mine, eluaseme probleemid jne). Kuna elanikkonna toimetulek vananedes väheneb ning paljud eakad vajavad pidevat kõrvalabi, siis esitab see uusi väljakutseid ka tervishoiu ja hoolekandesüs-teemile. Gerontoloogid hoiata-vad, et eakaid ei tule näha ühis-konnas kui sotsiaalprobleemi, lähtuda tuleb eaka rahulolust eluga. Eesti rahvastiku sooerisus võib mõistagi süvendada vaesus-est, lesestumisest, lahutusest ja üksikute eakate naiste kasvavast osakaalust tingitud sotsiaalprob-leeme. Ka Eestis ei moodusta eakad ühtset rühma, vaid erinevad sotsiaalse seisundi, majandusliku kindlustatuse ja toime-tuleku poolest.

Rahvastiku vananemisega seotud **probleemid** võib reastada järgmiselt: **eakate toimetuleku**

kindlustamine, mille eelduseks on piisav sissetulek pensioni näol; **põlvkondadevahelise harmoonia tagamine**; **ealise diskrimineerimise vältimine** ning **üleminek aktiivsele senioripoliitika-le**. Neid väljakutseid ei saa vaadelda pelgalt arvude keeles. Sügavad muutused ilmnevad ka leibkonna koosseisus ning peresiseses vastutuses, samuti uuene-nud hooldussuhetes.

Vananedes kahaneb sotsiali-seerimisvõime ning kiiresti muutu-vate oludega kohanemisel võib tekkida rohkesti pingeid. Eestis on märgata vanema elanikkonna sotsiaalset tõrjutust: pensionieel-sel perioodil on raske saada tööd, täiend- ja ümberõpet; eakad on “nähtamatud” komisjonides ja töörühmades, kus nende küsimusi arutletakse. Käsitatud küsimused taanduvad ühiskonnale, kus ini-

mene vananeb ja sellele, **kuidas suhtu- takse vananevatesse ühiskonnaliikmetesse.**

On mõistlik, kui ettevalmistus vanane- miseks algab juba nooremas eas, vältimaks vananemisega seotud kriise. Eakaid pole põhjust näha ainult abivajajatena, üha enam on hoogustumas eneseabiliikumine, kasvab eakate aktiivsus.

Uuenev eakakäsitlus

Viimastel kümnenditel on inimese **eatead- likkus** kasvanud. Üha rohkem ollakse in- formeeritud, mis on vananemine, missugu- sena seda näha soovitakse ning kuidas seda mõjutada. Eakad, keskealised ja noored samastuvad oma sugupõlvedega, kusjuu- res need suhted võivad ilmnedä ühisevastu- tusena ehk solidaarsusena, omavahelise konkurentsi või otseste konfliktidena. On tähtis, et rahvastiku vananedes ja majan- duslike ressursside vähenedes oleks taga- tud sugupõlvete ühtekuuluvus.

Vanadust ei määratleta enam kui pen- sioonile jäämist, tööst eemalejäämise järgne aeg võib olla seenioridel aktiivne koguni mitme aastakümne jooksul. Arvatakse, et vananemisega seotud muutused hakkavad lisanduma alles alates 75ndast eluaastast. Üha sagedamini nimetatakse rahvusvahe- lises gerontoloogiakirjanduses vanaduse vanusepiiriks 85ndat eluaastat, mille järel haigused ja töövõime vähenemine võivad põhjustada suuremat abivajadust ja teistest sõltuvust. Aastatega mõõdetava ea alusel on vananevaid inimesi liigitatud “noor- teks” või “uuteks” vanadeks (55-69-aas- tased), “keskmisteks” vanadeks” (70-79- aastased), “vanadeks-vanadeks” (80-89- aastased) ja “hästi vanadeks” 90+ (Koskinen jt 1998).

On hakatud välja tooma ka teistsugu- seid määratlusi. Üha enam kõneldakse kolmandast ja neljandast east. Kolmanda ea all mõistetakse töölt lahkumise järgset, 20-30 aastat kestvat elujärku, mida sageli iseloomustatakse vabaduse, aktiivsuse ja harrastamise perioodina. Neljas iga viitab

perioodile, kus hoolitsuse vajadus ja sõltu- vus teistest suurenevad haiguste ning toi- metulekuraskuste tõttu. Mõistagi on need piirid vaid tinglikult määratletud. Kestavad arutlused **subjektiivselt east**, kus leiavad käsitlemist vananeva inimese oma koge- mused ja saavutused. Subjektiivne iga on kõige sensitiivsem ja intiimsem eamõiste.

Modernse eakakäsitluse seisukohalt on tähtis, et **vananemist mõistetakse eluaegse protsessina**, mille jooksul toimub bioloogilisi, psüühilisi ja sotsiaalseid muu- tusi. Vananemisprotsessid puudutavad ühtviisi lapsi, noori kui keskealisigi ning vanadust on raske mõista, kui ei tunta inimese teisi elujärke. Vananemisele post- modernses ühiskonnas avaldavad mõju kolm asjaolu: inimeste eluea pikenedemine; vananemise variatiivsus, mille puhul tooni- tatakse vananemise tempo individuaalsust ning eri sugupõlvete mõjud (uuspered, nelja ja viie sugupõlve pered).

Kasutusele on võetud “**eakakapitali**” mõiste, mis tähendab vanema inimese kogemustepagasit, teadmisi ja sotsiaalseid oskusi, mis on ühiskonna oluliseks ressur- siks. On märgata kaht arengusuunda. Aktsent tehakse vananemise globaalsusele kui ülemaailmsele ilmingule. Teisalt on vananemine ja vanadus tihedas seoses kohaliku kultuuriga, kust ka töö eakatega, eelkõige gerontoloogiline sotsiaaltöö am- mutab oma lähtekohti.

Uurimused (Phillipson 1998, Koskinen 1998 jt) on vaieldamatult näidanud, et ini- mene on vanana igas suhtes individuaal- sem kui noorena või keskeas. Uues vana- nemiskäsitluses ei toonitata vananemise homogeensust: pödurust, vaesust ja tõrju- tust. Eaka haigusi rõhutava **meditsiinilise lähenemismudeli** kõrvale ning koguni asemele on tulnud uus – **sotsiokultuuriline vaatenurk**. Eakatega saab ka tänases Eestis arvestada kui aktiivsete vabatahtlike töötajatena, kes püüavad leida rohkesti eneseteostuse võimalusi (osalemine ühen- duste, seltside ja klubide tegevuses, päe- vakeskuste ringides, enesetäiendamisel jne).

Vananemine leiab aset eri paikades, tuues endaga kaasa 20. sajandiga võrreldes n-õ mobiilse vananemise. Kui 20. sajandi käsitlemise järgi püüti luua üha enam eakatega tegelevaid institutsioone, siis 21. sajandi künnisel tekkinud uus lähenemine on võtnud suuna avahoolduse laiendamisele ning tervishoiu- ja hoolekandeteenuste erivormide (sotsiaal-, tervishoiu- ja kultuuriteenused) kooskasutusele.

Edukas vananemine

Vananemisega kaasnevad probleemid on suuresti seotud tervisega, psühhosotsiaalse hakkamasaamisega, toimetulekuks vajalike ressurssidega ning sotsiaalse toetuse olemasolu või selle puudumisega. Edukas vananemine koosneb kolmest alaosast: haiguste ja vigastuste vältimine, hea kehalise ja vaimse tervise säilitamine ning osalemine aktiivses sotsiaalses tegevuses. Edukat, **normaalset vananemiskulgu** võivad takistada haigused, pingestatud suhted lähedastega ning halvad keskkonnategurid. Edukat vananemist toetavad eaka head suhted pere ja lähedastega, tervislik eluviis ning elu väärtustamine. Suhtumine seniioridesse väljendab ühiskonna eetilist küpsust. Moto "Ühiskond igale eale" kannab endas mõtet, et elu võib olla huvitav igal perioodil. Sellest terendub põlvkondadevaheliste heade suhete idee, vajatakse kindlaid kokkuleppeid, mõistmist ja mõistlikkust.

Meie ühiskonnas pole edukas vananemine veel normiks kujunenud. Sõltub ju vananemise tempo soerisuste kõrval ka elulaadist, tervisest, sotsiaalvõrgustiku olemasolust ning turvalisest elukeskkonnast. Edukas vananemine on paljuski inimesest endast olenev ja sõltub tema suhtumisest iseenda vananemisse kui uusi võimalusi pakkuvasse perioodi. Mõistagi sõltub eakate elukvaliteet sellestki, kuidas leitakse oma koht ajas ning suutlikkusest uueneva ajaga kaasa minna. Tuleviku eakäsitus on polariseerunud. Positiivse ja eduka kõrval esineb siiski ka negatiivseid külgi. Muret teeb eakate tervisliku seisundi

halvenemine, dementsus ja teised rasked haigused. Kahanevad jõuvarud toovad kaasa eaka materiaalse olukorra halvenemise ning sugupõlvade vaheliste vastuolude kasvu.

Aktiivne seniioripoliitika. "Eesti vanuripoliitika alused", mis on heaks kiidetud Eesti Vabariigi valitsuse istungil (28. septembril 1999), keskendub eakate kohale ühiskonnas, nende elutingimustega seotud probleemidele, strateegiale ning tegevussuundadele. Tähelepanu pööratakse järgmistele valdkondadele: perekond ja keskkond; tervishoid ja hoolekanne; töötamine ja toimetulek; haridus, kultuur ja sport; teave statistika ja uuringud; mittetulundusühingud ja eneseabi; regionaalne ja rahvusvaheline koostöö. Seniioripoliitika prioriteediks on luua võimalused eakate iseseisvaks toimetulekuks ning tegusaks vananemiseks. Erik Allardti (1996) **heaoluteooria** kohaselt on toimetulekul olulised nii objektiivsed kui subjektiivsed tegurid: arvesse tuleb võtta eaka elatus-taset, tema suhteid ümbritsevaga, eneseteostust. Hilisemates uuringutes lisab Allardt veel neljanda mõõtme, milleks on tegevuses püsimine, vitaalsus.

Arutelud tuleviku pensionisüsteemist laienevad diskussioonideks eakate staatusest ja enesemääramisest meie ühiskonnas. Eesti vananemispoliitika, mis käsitleb ühiskonda eärühmade muutunud tasakaalus, on alles loomisel. Tarvilik on riiklikku seniioripoliitikat toetava vananemisprogrammi käivitamine, mille kavandamisel saab arvestada uurimistulemusi, demograafilisi näitajaid ning sotsiaal- ja tervishoiutöötajate seisukohti.

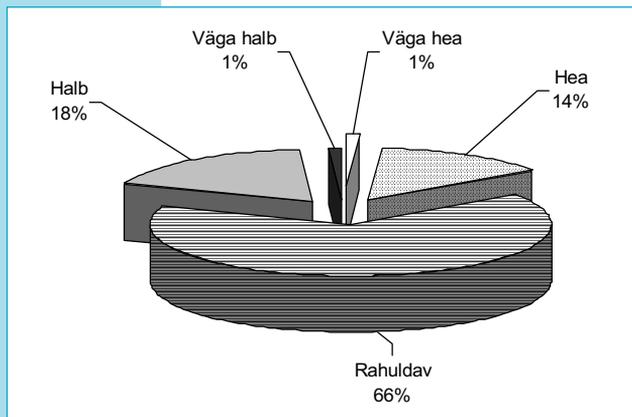
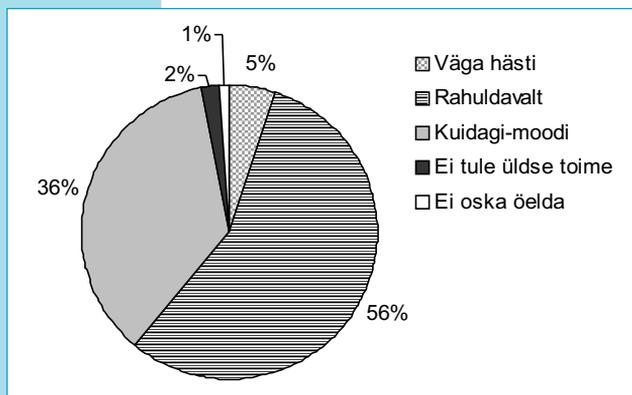
Eakate toimetulek ja teenuste vajadus

Avatud Eesti Fondi ning Eesti Gerontoloogia ja Geriaatria Assotsiatsiooni ühisprojekti raames viidi läbi uurimus, selgitamaks eakate toimetulekut ning vanuripoliitika ellurakendamise võimalusi (Tulva, Kiis 2001). Alljärgnev toetub kohalike omavalitsuste (KOV) töötajate (N=255) anketeerimise ning Eesti eakate (N=1000) küsitluse kvantitatiivsele (vt Saks, Tiit, Käärik 2000) ja kvalitatiivsele analüüsile.

Eesti vanuripoliitika aluste kohaselt on tarvis pensionieas töötamist soovitada, säilitades selleks eakale tulumaksuvaba täispensioni. Töötamine aitab kaasa majandusliku toimetuleku säilitamisele. Vaatamata tööpuudusele on erksamad eakad tööd leidnud või säilitanud töökoha pärast pensioni määramist. Eakate töötamisvõimalused täis- või osalise tööajaga on paremad Tallinnas jt suuremates linnades. Siiski on sotsiaaltöötajate arvates pensionäride võimalused töötamiseks äärmiselt napid. Pensionile jäämise “pehmetest” viisidest teavad pensionile jääjad suhteliselt vähe. Ka pakuvad tööandjad pensionäridele võimalusi edasitöötamiseks harva. See sõltub vanema töötaja tervisest, koormuse taluvusest ning konkurentsivõimelisusest. Suurim risk pikaajaliselt töötuks jääda on vanemaajalistel (55+) töötajatel. Praegu puudub Eestis riiklik koolitussüsteem täiskasvanuile, mis võimaldab vanematel töötajatel end täiendada, vajadusel ka ümber õppida, seega töötuks jäämist ennetada. Konkurentsivõimeliseks osalemiseks tööturul on mõõdapääsmatu **elukestva õppimisprintsüübi teadvustamine**, selleks eelduste ja tingimuste loomine.

Joonis 1. Eakate hinnang oma majanduslikule toimetulekule (n = 811).

Eakate küsitluse kohaselt, tuleb tublisti üle poole (61%) seenioridest majanduslikult oma eluga rahuldavalt toime (vt joonis 1).



Nagu jooniselt näha, on rohkem kui kolmandikul (38%) pensionäridel toimetulekuga raskusi, hoolimata nende vähenõudlikust elulaadist. Toimetulekuraskusi on rohkem üksi elavatel eakatel, kelle elupaigaks on keskkütte, sooja vee jm mugavustega kulukas korter ning kellel pole täiendavat sissetulekut (aiamaa, hooajaline või osalise koormusega töö jne).

Sotsiaaltöötajate küsitluse andmeil on eakate olulisemateks probleemideks esmajoonel madal sissetulek ja sellest tulenevad toimetulekuraskused (74%), alles seejärel tervis (65%). Küsitlustes anti eakatele võimalus hinnata oma tervislikku seisundit viiepalliskaalas: 1 - väga halb; 2 - halb; 3 - rahuldav; 4 - hea; 5 - väga hea. Enamus (64%) eakatest peab oma tervislikku seisundit rahuldavaks (vt ka joonis 2).

Eakate hinnangul ei vaja 43% eakaist teiste abi argieluga toimetulekul. Iga päev vajab abi 10% eakaist ning 3% sõltub täielikult teiste abist. Alates 80ndatest eluaastatest kasvab kõrvalabi vajadus. Seda kinnitab ka diagramm joonisel 3, mis kajastab eakate hinnangut oma toimetulekule igapäevaeluga (5-pallisel skaalal). Jooniselt selgub veel, et argieluga toimetuleku keskmiseks hindeks kujunes 3,5.

Edukat vananemist toetavad teenused

Sotsiaaltöötajate küsitluse järgi vajavad eakad toimetulekut toetavaid teenuseid (vt tabel 1), mille vajadus on reastatud sotsiaaltöötajate vabavastuste põhjal.

Esikohale asetati koduteenuste laiendamise vajadus: sooja toidu kojuviimise, soodslõuna või supiköögi järele. Järjekindlalt on probleemiks kütte muretsemine ja kohale toomine; nimetatakse ka küttepuude töötlemise vajadust. Sotsiaaltöötajate hinnangul jääb selle teenuse osutamine pidama enamasti raha taha. Eakate küsitluse andmeil on ahjuküttega kodud 46% eakatest ja kesk- või elektri- küttega 54%. Kõigile abivajajatele (nt erivajadusega eakatele) pole kättesaadavad sauna- ja pesemis- teenused.

Enim vajalikest teenustest kujunesid välja mõned suuremad rühmad. Esmajoonel on selliseks teenuseks eaka **transport**, mis on seotud bussiliinide käigushoidmise või likvideerimisega. Ääremaadel elavatel vanematel inimestel on liikumisvõimalused viimaste aastate jooksul tunduvalt halvenenud.

Joonis 2. Eaka hinnang oma tervisele (n = 811).

Tabel 1. Ülevaade toimetulekut toetavate teenuste vajadusest (n = 220)

Teenus	Vajadus (%)
Koduteenused (sooja toidu kojutoomine, sooduslõuna päevakeskuses, supiköögi kasutamine, küttepuude muretsemine)	25%
Sauna- ja pesupesemis-teenused	16%
Eaka transport (haiglasse, arsti juurde, päevakeskusesse jne)	12%
Arstiabi ja põetusteenused	11%
Eluasemeteenused	7%
Korteri remonditeenused	4%
Päevakeskuse teenused	4%
Hooldekodu teenused	3%
Nõustamine (psühholoogiline, juriidiline)	3%
Dementsete eakate päevahoid	3%
Muu (maaharimine, talveteede lahtihoidmine, mitmesugune õpe, turvatelefon abi ja nõuannete küsimiseks, tugiisiku vajadus, mooturite paigaldamine jm)	12%

Sotsiaaltöötajad, aga ka eakad ise on rõhutanud **päevakeskuste vajalikkust**. Paljud seovad päevakeskuse rajamise seni puuduvate või puudulikult esindatud teenusteringi laiendamisega alates suhtlemisvõimalustest ja lõpetades pesupesemise ning saunateenusega. Üha olulisemaks muutub **dementsete eakate päevahoiu** vajadus. Raha kõrval jääb tihti puudu ka väljaõppinud inimestest, kellela teenuse osutamine pole võimalik. Hoolekandeseaduse kohaselt nõutava kõrgharidusega sotsiaaltöötajaid on uuringu põhjal vaid 13%, samas 23% sotsiaaltöö tegijatest alles õpib.

Sotsiaaltöötajad on nimetanud ka eakate nõustamisteenuste laiendamise vajadust (juriidiline, tervishoiu- ja hoolekandevalane). Sotsiaalnõustamine toimub sageli eaka kodus kuna nii hoolekandeesakonda kui päevakeskusesse minek võib olla raske.

Eakate küsitluse kohaselt on **teenustega rahul 23% eakatest**. Mehed vajavad näiteks pidevat põetusabi naistega võrreldes üle kahe korra enam. Abi vajavad nii eakad naised kui mehed enese eest hoolit-

semisel, pesupesemisel jm kodutöödel ning sisseostude tegemisel. Üldiselt on sotsiaalteenuste ja toetuste saajate hulgas enam neid, kes elavad ükski; kõige vähem aga neid, kes elavad koos töövõimeliste pere liikmetega.

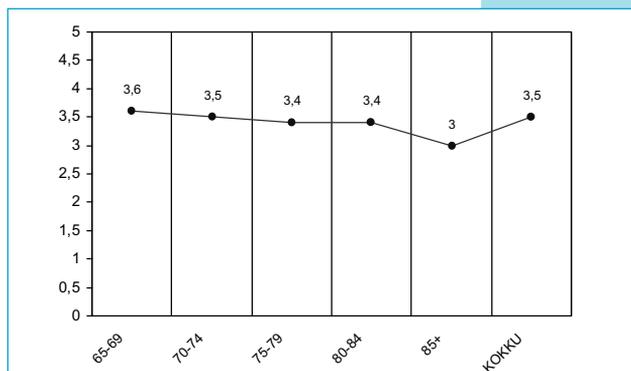
Üle poole (54%) eakaist pole veel mõelnud sellele, mis saab siis, kui nad iseseisvalt enam toime ei tule. Sagedamini loodetakse kellegi juurde elama asuda (laps, lapselaps, sugulased). Vähem mõeldakse sellele, et olukorrast väljapääsuks võiks kedagi enda juurde elama võtta.

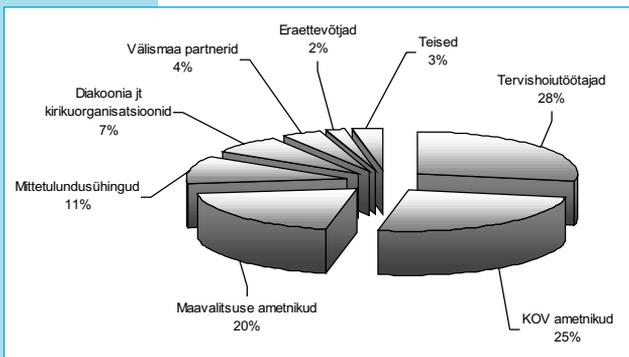
Teenuseid ei ole veel võimalik pakkuda vajadusele vastavalt, kuna sotsiaaltöötajate hinnangul puuduvad selleks eelkõige ressursid (59%). Muude põhjustena toodi välja vastava ettevalmistusega töötajate ja sotsiaaltöötaja transpordivahendi puudumine, mis raskendab keskusest kaugemal elavate seenioride nõustamist ja teenuste pakkumist ning halvendab niigi nappe võimalusi päevakeskuste teenuste osutamisel.

Sotsiaaltöötajail on raske lahendada eakate **psühholoogilist laadi** probleeme, mis moodustavad üle veerandi kõigist nimetatud kitsaskohtadest (27%). Siia kuuluvad eaka keerulised suhted laste ja omastega, üksindus ja suhtlemisvaegus, samuti passiivsus. Probleemiks, mida on raske lahendada, loeti ka eaka keeldumist asuda elama sotsiaalpinnale või hooldekodusse, kuigi oma kodus eluga enam toime ei tulda.

Eakate küsitlusest selgus, et oma **eluga on rahul 64% seenioridest**. Et eluga rahulolu on subjektiivne toimetuleku kriteerium, siis viitavad küsitluse andmed eelkõige Eesti eakate leplikkusele ja kannatlikkusele. Sedamööda, kuidas kasvab lasteta

Joonis 3. Eaka hinnang oma toimetulekule (n = 811).





Joonis 4.
Koostöö-
partnerid,
kellega sageli
lahendatakse
eakate
probleeme (n
= 220).

pensionäride arv, võib prognoosida ka eakate eluga rahulolu vähenemist tulevikus. Eesti kultuuris peetakse loomulikuks, et täiskasvanud lapsed kannavad hoolt oma eakate vanemate eest. Sageli pole “lapsed” selleks suutelised. Kõigiti tuleb toetada eaka sidemeid lähedastega, aga ka kasutada naabri- ja sõbraabi võimalusi. Sotsiaalvõrgustike tekkele aitavad kaasa lähedased inimesed, nende puudumisel tulevad appi professionaalsed aitajad (sotsiaal- ja tervishoiutöötajad, juristid, psühholoogid, terapeudid jne) Sageli ei tunne seeniorid ise ja nende lähedased seadusandluses sätestatud võimalusi ning eakatele sätestatud sotsiaalseid tagatise (vt Rehkli 2000).

Koostöö

Sotsiaaltöötajate koostöö teiste partneritega on tihe. Joonisel 4 esitatakse ülevaade koostööpartneritest, kellega koos sotsiaaltöötajad sageli lahendavad eakate probleeme.

Peaaegu kõik sotsiaaltöötajad (93%) kinnitavad **koostöö vajalikkust tervishoiutöötajatega**. Peamiselt suheldakse telefonitsi ja kõige enam perearstiga, seejärel hooldustöötajatega.

Koostöö **rahvusvahelisel tasemel** on kõige tihedam olnud Soomega (41%), seejärel Rootsigi (23%), Hollandiga (13%), Norraga (10%), Saksamaaga (10%), Taaniga (3%).

Tublit tööd eakate probleemide lahendamisel on teinud sotsiaalministeeriumi **vanuripoliitika komisjon**, mis ühendab teadlasi, parlamendiliikmeid, hoolekande-

ametnikke ja eakate ühenduste esindajaid. Komisjon on teinud koostööd mitme institutsiooniga, mille ühe tulemina valmis kontseptsioon “Eesti vanuripoliitika alused (1999). Välja antakse ajalehte “Elukaar”, selle toimetaja on Ene Veiper. Ajaleht on eakate ja nendega töötavate asjatundjate seas populaarne.

Kokkuvõtvalt

Töö eakatega ei jää edaspidi pelgalt sotsiaaltöötajate ja tervishoiutöötajate hooleks, eeldatavasti kujuneb sel alal mitme eriala spetsialistide koostöö, võrgustikutööd hakatakse üha enam tähtsustama. On selgunud, et eakate heaolu iseloomustavateks näitajateks saab pidada **subjektiivset eluga rahulolu, toimivat sotsiaalvõrgustikku, toimetuleku ressursside olemasolu ning eneseabiikumises osalemist**. Ootuspärane on, et kõik ühiskonna liikmed oleksid valmis aktsepteerima vananevat ühiskonda ja võtma soodsa hoiaku ka enda vananemise suhtes.

VIITED

- Allardt, E (1996). Hyvinvointitutkimus ja elämänpolitiikka. Janus: Sosiaalipoliitikan ja sosiaalityön tutkimuksen aikakauslehti 3, 224-241.
- Eesti statistika aastaraamat (2000). Tallinn. Statistikaamet.
- Koskinen, S., Aalto, L., Hakonen, S. Päiväranta, E. (1998). Vanhustyö. Vanhustyön keskusliitto, Jyväskylä.
- Phillipson, C. (1998). Reconstructing Old Age. New Agendas in Social Theory and Practice. Sage Publications, London.
- Rehkli, M. (2000). Eakate sotsiaalsed tagatised. Tallinn: EGGA, AEF, SM.
- Saks, K., Tiit, E.-M., Käärik, E. (2000). Eesti eakate elanike toimetuleku- ja terviseuuring. Tartu.
- Tulva, T., Kiis, A. (2001). Vananemine Eestis. Tallinn.
- Walker, A., Maltby, T. (1997). Ageing Europe. Buckingham, Philadelphia.

Vaata lisaks Jaak Uibu kirjutist “Vanurid Eesti ühiskonnas” Hippokrates, aprill 2000 (16)

Toimetaja märkus