

Ave Joselin-Aaver

EAKA SUBJEKTIIVNE HEAOLU JA SOTSIAALNE KAASATUS

LÕPUTÖÖ

Teenusmajanduse instituut

Sotsiaaltöö õppekava

Juhendaja: Jüri Uljas

Autori deklaratsioon ja lihtlitsents

Mina/meie,

Ave Joselin-Aaver,

tõendan/tõendame, et lõputöö on minu/meie kirjutatud. Töö koostamisel kasutatud teiste autorite, sh juhendaja teostele on viidatud õiguspäraselt.

Kõik isiklikud ja varalised autoriõigused käesoleva lõputöö osas kuuluvad autori/te/le ainuisikuliselt ning need on kaitstud autoriõiguse seadusega.

Juhendaja Jüri Uljas (allkirjastatud digitaalselt)

Lõputöö on kaitsmisele lubatud Teenusmajanduse instituudi direktori korraldusega nr 1-14/56 kuupäev 04.05.2022.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Ave Joselin-Aaver

sünnikuupäev: 11.10.1987

annan Tallinna Tehnikakõrgkoolile (edaspidi kõrgkool) tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

„Eaka subjektiivne heaolu ja sotsiaalne kaasatus“

1. reprodutseerimiseks paberkandjal kõrgkooli raamatukogus avaldamise ja säilitamise eesmärgil;
2. elektroonseks avaldamiseks kõrgkooli repositooriumi kaudu;
3. kui lõputöö avaldamisele on instituudi direktori korraldusega kehtestatud tähtajaline piirang, lõputöö avaldada pärast piirangu lõppemist.

Olen teadlik, et nimetatud õigused jäävad alles ka autorile ja kinnitan, et:

1. lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid ega muid õigusi;
2. PDF-failina esitatud töö vastab täielikult kirjalikult esitatud tööle.

Mõdrikul 05.05.2022 (allkirjastatud digitaalselt)

Sisukord

SISSEJUHATUS	4
1 HEAOLU JA SUBJEKTIIVSE HEAOLU KÄSITLUSED	7
1.1 Heaolu mõiste	7
1.2 Erik Allardti heaolu teooria	8
1.3 Subjektiivne heaolu.....	10
1.4 Martin Seligmani Perma mudel	12
2 EAKA SOTSIAALNE KAASATUS JA NENDE HEAOLU MÕJUTAVAD TEGURID.....	16
2.1 Eaka mõiste	16
2.2 Eaka sotsiaalne kaasatus	17
2.3 Eaka heaolu ja seda mõjutavad tegurid.....	20
2.4 COVID-19 ja selle mõju eaka heaolule ja kaasatusele	21
3 UURIMISTÖÖ EESMÄRK, METOODIKA JA VALIM	24
3.1 Uurimistöö probleemipüstitus.....	24
3.2 Uurimismetoodika.....	24
3.3 Andmeanalüüsi metoodika.....	25
3.4 Valim ja eetiline aspekt.....	26
4 UURIMISTÖÖ TULEMUSED JA ANALÜÜS	28
4.1 Positiivsed emotsioonid	28
4.2 Optimism ja elueesmärgid	30
4.3 Füüsiline ja emotsionaalne rahulolu	32
4.4 Kaasatus ja selle muutumine ajaga	33
4.5 Covid-19 viiruse mõju kaasatusele	35
4.6 Eakate suhted perega ning saavutused elus	36
4.7 Hea pensionipõlv ja materiaalsed võimalused	38
KOKKUVÕTE	41
SUMMARY.....	44
VIIDATUD ALLIKAD.....	45
LISAD.....	50
LISA 1	51

SISSEJUHATUS

Eesti elanikkond vananeb. ÜRO prognooside kohaselt ulatub aastaks 2030 eakate osakaal veerandini elanikkonnast. Tänu sellele kasvab ka nende osatähtsus sotsiaalpoliitikas. Eakad ei ole ainult abivajajad, nende näol on tegemist ka seni vähesel määral rakendatud ressursiga. (Tulva, 2008, lk 101) Eakad inimesed on meie ühiskonna aktiivsed, võimekad ja elutähtsad liikmed. Vanemaealised annavad tulevastele põlvedele edasi oskusi, teadmisi ja kogemusi. Eakad panustavad nii individuaalselt, kui ka kollektiivselt meie majandusse, elukeskkonda ja ajalootajusse. Pere liikmetena on eakatel kohustus edendada ühtekuuluvust ja solidaarsust ühiskonnas. (O'Neill, 2013)

Vananemine on elu loomulik osa, samas selle mõiste tähendus on harva lahti mõtestatud (Timonen, 2008, lk 3). Vananemise kogemise protsess ei sõltu ainult pärilikkusest, vaid ka eaka eluviisist ja sellest, kuidas on oma elu elatud. Vananemine on elukestev protsess, mis toimub aeglaselt ja muutuvalt, kaasates erinevaid välimisi ja sisemisi tegureid. (Vellend, 2015)

Vananemise märgid hakkavad ilmnema juba noores eas, pärast seda, kui keha on saavutanud oma maksimaalse võimekuse. Seega toimub vananemine kogu elu, sünnist surmani Neid, kes keskeas ja kauemgi noorusliku välimuse ja elustiili säilitamise nimel pingutavad on tänapäeval palju, sest nii tunnevad nad ennast ühiskonnas täisväärtuslikuna. (Saks, 2019, lk 12)

Vananemine mõjutab meid kõiki, kuna me kõik oma elu jooksul vananeme. Samuti oleneb meist kõigist, kui ea- ja vananemissõbralikus ühiskonnas me elame. (Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020, 2013). Ühiskonnas aga nähakse vanadust sageli pigem staatuse kui protsessi tulemusena. Seetõttu on vaja muuta inimeste mõttemaailma ja teadlikkust selles osas ning näidata, et vananemine on pidev protsess, mis mõjutab kõiki inimesi kogu elutsükli jooksul. Samas on oluline, et vananemine toimuks nii, et oleks tagatud ka elukvaliteet ja võrdsed võimalused kogu eluks. (Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020, 2013)

Loomuliku vananemisega vaimsed võimed ei kahane. Kui inimene pidevalt tegutseb ja võtab midagi uut ette, siis ei teki ka tema arengus seisakut ja vaimseid võimeid kasutades on võimalik edasi areneda. (Viies, 2005) Oma võimete arendamise lävi saab eakas ka väga kõrges vanuses säilitada eneseväärikust.

Iga inimese jaoks on tähtis sotsiaalsõrgustik kuhu kuuluvad tema elu mõjutavad inimesed. Kuid mitte kõik suhted ei paku tuge. Kui aga inimene saab oma lähisõrgustikust tuge, siis paraneb tema heaolu ja ka toimetulek. Eestis on eakate üksindusega seotud probleemide lahendamisel oluline eakate kaasamine päevakeskuste töösse. Äsja pensionile jäänud inimesi võiks nende tegevusse rohkem kaasata. Nii kasvaks ka nende aktiivsus teenusepakkujatena, nad saaksid osaleda mitmesugustes projektides nii eakate päevakeskustes kui ka väljaspool. Rohkem tuleks luua ka väiksemaid vanadepiikoduseid, kus nad saavad vastastikust tuge ja võivad ka ise pakkuda vajalikke teenuseid nii elanikele kui ka nende lähedastele. (Tulva, 2004) Seega saaksid sellised keskused pakkuda eakatele nii meeldivaid tegevusi kui ka ja suhtlemisvõimalusi.

Kantar Emori (Emor, 2015) uuringud on näidanud, et vanemaepaliste aktiivsust mõjutab nii nende vanus, kodakondsus, haridustase, perekonnaseis, lähedaste inimeste arv, elukoht (regioon), puude olemasolu, sõltuvus sotsiaalteenustest kui ka töökoormus ning subjektiivne heaolutunne. Aktiivsus on seotud subjektiivse heaoluga. Vanemad inimesed, kes tunnevad, et neil on igapäevatoiminguteks piisavalt energiat ja kes on eluga rahul, on suurema tõenäosusega aktiivsed. Aktiivne vananemine tähendab inimeste aitamist jääda vananedes võimalikult kauaks oma elu eest vastutama ning võimalusel panustada majandusse ja ühiskonda. (Comission, 2019)

Iga inimene vananeb omamoodi, kuid oluline on osata vanadusest rõõmu tunda. Aktiivsele vananemisele aitab palju kaasa tegus eluviis ja toetav suhtlussõrgustik. Selleks, et eakad saaksid aktiivsed olla on loodud erinevaid võimalusi ja igaüks peab leidma enda jaoks parima. Kes soovib käia päevakeskuses, raamatukogus, eakatele loodud huviringides või treeningutes. Samuti mängivad suurt rolli inimesed, kes eakal ümber on. Pereliikmete ja sõprade olemasolu tekitab eakatele heaolu ja soovi käia kodust väljas.

Lõputöö eesmärgiks on analüüsida eakate sotsiaalset kaasatust ning selle seost üldise heaolu ja subjektiivse heaoluga.

Tulenevalt eesmärgist püstitab autor järgmised uurimisülesanded

- Anda ülevaade heaolu ja subjektiivse heaolu käsitlestest
- Uurida eakate subjektiivset heaolu ja seda mõjutavaid tegureid
- Analüüsida eaka sotsiaalset kaasatust
- Analüüsida sotsiaalse kaasatuse seost subjektiivse heaoluga

Lõputöö teoreetiliseks aluseks on Erik Allardti heaoluteooria ja Martin Seligmani Perma mudel. Kui Allardti heaoluteooria kohaselt on eaka toimetuleku hindamisel oluline elatustase, tervis ja suhete võrgustik, siis Seligmani PERMA mudel täiendab seda subjektiivsete tunnetega, nagu positiivsus, isiklikud saavutused, eesmärkide seadmine ja tähendused.

Lõputöö koosneb neljast peatükist. Esimeses peatükis annab autor ülevaate töös kasutatavatest heaolu ja subjektiivse heaolu teooriatest. Teises peatükis annab autor ülevaate eakate sotsiaalsest kaasatusest ja nende heaolust ning seda mõjutavatest teguritest. Kolmandas peatükis kirjeldatakse uurimuse eesmärki ja metoodikat ning valimit. Neljandas peatükis on esitatud uurimustöö analüüs, välja on toodud seosed lõputöö teoreetilise osaga.

Lõputöös on kasutatud internetiallikaid, teadusartikleid ja vastavasisulisi raamatuid.

1 HEAOLU JA SUBJEKTIIVSE HEAOLU KÄSITLUSED

Heaolu käsitlevad mitmed teooriad. Käesolevas peatükis antakse ülevaade heaolu mõistest, Erik Allardti heaolu teooriast, subjektiivsest heaolust ja Martin Seligmani PERMA mudelist.

1.1 Heaolu mõiste

Heaolu mõistet saab tõlgendada mitmel erineval viisil. Me ei saa rääkida individuaalsest heaolust ilma kollektiivi arvestamata. Indiviidid kuuluvad teatud sotsiaalsetesse rühmadesse, elavad teatud riigi territooriumil, neile kehtivad selle riigi seadused jne. Ühiskonna ja keskkonna mõju iga indiviidi individuaalsele heaolule on raske alahinnata. Heaolu mõiste tõlgendused on aga sageli liiga kitsad, moonutades üldpilti ja arusaamist heaolu tegelikust mõõtmest. Kõik ühiskonna liikmed peavad püüdlema rahulolu, elukvaliteedi ja heaolu suunas. Oma kodanike huve teenib riik ja see peab olema vastastikune. Riik on sama rikas kui tema kodanikud ja vastupidi. (Tomasberg, 2011)

Heaolu ei tähenda kunagi ainult väliseid asjaolusid, vaid sõltub suuresti sellest, kuidas saate neid asjaolusid ära kasutada ja kuidas tunnetate oma elus piiranguid (Tulva, 2008, lk 11).

Heaolust on räägitud mitmel kujul ja see on määratletud mitmel viisil. Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) räägib heaolust nii füüsilise, vaimse kui ka sotsiaalse tervise osas, viidates sellele, et see pole pelgalt haiguste puudumine ja jõuetus. Seega ühendavad nad tervise ja heaolu raamistikku, kus on pigem positiivseid kui negatiivseid tegureid. (Organization., 2014)

Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooni (OECD) kirjeldatud heaolumudeli kohaselt sõltub heaolu üheaegselt ühiskondlikust elust, majandusest ja keskkonnast. Laiemas plaanis kujundavad inimeste ja ühiskonna heaolu ühel või teisel viisil kõik eluvaldkonnad. (Heaolu arengukava 2016–2023, 2016)

Dünaamiline tasakaalumudel (Headey & Waring, 1992) ütleb, et ehkki sündmused inimese elus võib mõjutada indiviidi subjektiivset heaolu, kohaneb indiviid lõpuks kogetud muutustega ja naaseb oma bioloogiliselt määratud punkti või kohanemistaseme juurde (Albuquerque, 2010).

Heaolu subjektiivse olemuse väljaselgitamine on oluline, kuna heaolu mõõtmisel eriti riiklikul tasandil, eelistatakse mõõta ja analüüsida objektiivsemaid näitajaid, määravaid või soodustavaid tegureid (nt sissetulek, haridustase, tervislik seisund, jne), eelistades keskenduda üksikute ja perede käsutuses olevatele ressurssidele ning nendega seotud objektiivsemalt jälgitavatele tulemustele (parem tervis, paremini tasustatav töö). Heaolu hõlmab nii füüsilisi, kui ka vaimseid aspekte. Tugev tervis ning tugevad sotsiaalsed suhted tõstavad inimeste heaolu taset.

1.2 Erik Allardti heaolu teooria

Erik Allardti 1975 aastal loodud sotsiaalse heaolu teooria kohaselt on inimese heaolul kolm mõõdet: omamine (*having*), armastamine (*loving*) ja olemine (*being*). (Allardt, 1993)

Põhivajaduste lähenemisviis on nii ressursside lähenemisviisist keerulisem, kui ka mitmetähenduslikum. See võimaldab siiski inimarenguks vajalikke tingimusi põhjalikumalt kaaluda. Põhivajaduste lähenemisviis keskendub tingimustele, milleta inimesed ei suuda ellu jääda, vältida võõrandumist, vältida kannatusi ja suhelda teiste inimestega. Omamine, armastamine ja olemine on märksõnadeks inimarengu ja eksistentsi kesksetele tingimustele. On selgelt eeldatud, et inimlikel põhivajadustel on nii materiaalseid kui mittemateriaalseid vajadusi ning et mõlemat tüüpi vajadusi tuleb arvestada indikatsioonisüsteemides, mille eesmärk on mõõta ühiskonna tegelikku heaolu taset. (Allardt, 1993)

Omamine viitab sellisele materiaalsele olukorrale, mis on vajalik ellujäämiseks ja kannatuste vältimiseks. See katab toitumis-, õhu-, vee-, kaitse- kliima, keskkonna, haiguste jms vajadused. Materiaalseid tingimusi võib mõõta nende näitajate abil: (Allardt, 1993)

- majandusressursid: sissetulek ja rikkus;
- elamistingimused: mõõdetuna nii vaba ruumi kui ka majutuse mugavuse järgi;
- tööhõive: tavaliselt kirjeldatakse seda töötuse esinemise või puudumise kaudu;
- töötingimused: müra ja temperatuur töökohal, füüsiline töökorraldus, stressinäitajad;
- tervis: mitmesugused valu ja haiguse sümptomid (või nende puudumine), meditsiinilise abi kättesaadavus;
- haridus: formaalse hariduse aastad. (Allardt, 1993)

Armastus tähendab vajadust suhelda teiste inimestega ja kujundada sotsiaalset identiteeti. Vajaduse rahuldamise taset saab hinnata järgmiste meetmete abil: (Allardt, 1993)

- seotus ja kontaktid kohalikus kogukonnas;
- -suhted perekonna ja sugulaste;
- aktiivsed sõprussuhted;
- siduvus ja kontaktid ühingu ja organisatsioonide kaasliikmetega;
- suhted töökaaslastega. (Allardt, 1993)

Olemine tähistab vajadust integreeruda ühiskonda ja elada keskkonnaga kooskõlas. Olemise positiivset poolt võib iseloomustada kui isiklikku kasvu, negatiivse külje puhul aga võõrandumist. Näitajaid mõõdavad:

- mil määral on inimesel võimalik osaleda tema elu mõjutavates otsustes ja tegevustes
- poliitilisi tegevusi
- vaba aja veetmise võimalused
- võimalusi sisukaks tööeluks
- looduse nautimise võimalused, kas mõtisklemise või selliste tegevuste kaudu nagu jalutamine, aiandus ja kalastamine (Allardt, 1993, lk 89-94).

Allardti teooriat saab uurida ka nii objektiivsete, kui ka subjektiivsete näitajate abil. Objektiivseteks näitajateks loetakse elu -ja keskkonnatingimusi, suhteid teiste inimestega ja inimeste suhteid ühiskonna ja loodusega. Subjektiivseteks näitajateks loetakse aga rahulolu või rahulolematust elutingimustega, õnnetunnet, sotsiaalseid suhteid, võõrandumist ja isiklikku kasvu. (Allardt, 1993, lk 94) Sõnad objektiivne ja subjektiivne ei ole täiesti selged ja üheselt mõistetavad. Objektiivse ja subjektiivse eristamisel on teatud sarnasus vajaduste ja soovide filosoofilise eristusega. Subjektiivsete näitajate kasutamisel uuritakse tegelikult inimeste soove. Objektiivsed näitajad viitavad aga kord vajadustele, kord soovidele. Oluline on, et mõeldakse nii inimeste vajadustele kui ka soovidele, otsustades, mida tuleks inimeste elutingimuste kohta teada. (Nussbaum & Sen, 2020)

Erik Allardt käsitleb heaolu vajadust läbi kahe mõõtme- elatustase ja elukvaliteet. Allardti sõnul koosneb elatustase kõigest, mis meil on- sissetulekust, eluasemest, tööst, haridusest ja tervisest. Inimese elukvaliteet sõltub aga sotsiaalsetest suhetest pere, sõprade ja naabritega ning eneseteostusest, mis hõlmab sotsiaalset staatust, poliitilisi ressursse ja huvitavaid vaba aja tegevusi. Allardt nõustub mõnevõrra sellega, et vajadused on seotud heaoluga, soovid aga õnnega, kuid ta ei nõustu sellega, et õnn

seisneb ainult soovide rahuldamises, mis tähendab, et inimesed saavad öelda, mida nad tahavad kohe, kuid harva suudavad öelda, mida nad soovivad tulevikus, kui olukord on muutunud. Mida kehvemad on elutingimused ja elukorraldus, seda vähem suudetakse öelda, mida muuta tahetakse. (Allardt, Erik, 1976, lk 227)

Allardti heaoluteooria järgi on eakate toimetuleku hindamisel olulised nii objektiivsed kui ka subjektiivsed tegurid, mistõttu tuleb arvestada eakate elatustaset, eneseteostust ja suhteid. Mida suurem on heaoluvõimaluste kaotus, seda tõenäolisemalt on side inimese ja ühiskonna vahel nõrgenenud. Samuti on Allardti sõnul heaolul kolm mõõdet. Esimeseks on omamine, mis viitab materiaalsusele ja kõigele sellele, mis on oluline inimesele ellujäämiseks ning kannatuste vältimiseks. Teiseks on armastus, kus peetakse oluliseks inimestega suhteid. Kolmandaks on olemine, mis tähistab indiviidi vajadust elada keskkonnaga kooskõlas.

1.3 Subjektiivne heaolu

Subjektiivne heaolu hõlmab õnne ja optimismi. Nad on sündinud rõõmudest ja võimalustest armastada ja olla armastatud (Tulva, 2008, lk 10). Subjektiivse heaolu probleem seisneb selles, et need näitajad hindavad olukorda konkreetsel ajahetkel, jättes tähelepanuta muutused ajas ja erinevates olukordades. Usaldus ja sotsiaalsed suhted perekonnaga on oluliseks subjektiivse heaolu määrajaks. Nii moraalne kui praktiline toetus toovad kaasa suurema eluga rahulolu, samas kui materiaalne pool mõjutab neid, kelle sissetulek on kõikumav. (Vermeulen, Lyly-Yrjanainen, Zigante, Anderson, & Mikulič, 2010)

Inimeste vajadused ja ootused on seotud subjektiivse heaoluga. Abraham Maslow sõnul on vajaduste hierarhiline käsitlus ühesugune ja inimese individuaalsus sõltub sellest, kuidas ta oma vajadusi rahuldab. Maslow ütleb, et tuleb alustada füüsilistest vajadustest – õhust, toidust ja veest. Järgmisena tulevad psühholoogiliste vajaduste neli taset – vajadus turvalisuse, armastuse, austuse ja eneseteostuse järele. (Vinkel, 2014)

Subjektiivset heaolu on hakatud viimaste aastatega üha rohkem uurima. Selle uurimiseks on loodud erinevaid teooriaid. Norman M. Bradburni (1969) subjektiivse heaolu kahe dimensiooni teooria kohaselt sõltub heaolu tase heade ja halbade tunnete/meeleolude vahekorra. Kui positiivseid emotsioone on rohkem kui negatiivseid, siis on inimese subjektiivne heaolu suurem ja ka vastupidi. (Kidron, 2007, lk 162)

Mortimer Powell Lawtoni järgi koosneb subjektiivne heaolu neljast tegurist:

- Ärevusel on nii emotsionaalne, kui ka kognitiivne aspekt: vaba ja kerge enesetunne ning koormavatest probleemidest vabanemine
- Suhteliselt lühike rõõmuperiood on seotud konkreetse olukorraga, mis tekitab positiivseid emotsioone
- Õnn tähendab intensiivset rõõmuseisundit, mis kestab kauem kui konkreetne olukord ja optimismi pidevalt korduva rõõmu suhtes.
- Rahulolu tuleneb heameelest, seatud eesmärkide saavutamise üle (Kidron, 2007, lk 163)

Michael L. Emmons on öelnud, et kui inimestel õnnestub oma eesmärk saavutada, kogevad nad heaolu tunnet rohkem. Subjektiivne heaolu on kõrgem ka neil, kes keskenduvad sihipärasele eesmärgile, ega keskendu raskustele. (Kidron, 2007, lk 163)

Edward Dieneri sõnul on õnn üks enim kasutatavaid subjektiivse heaolu näitajaid. Indiviidi õnnetase on kõrge, kui ta kogeb sageli positiivseid ja harva negatiivseid emotsioone. (Uljas, Reisspass, Rumberg, & Rätsepp, 2011) See, mida inimene vajab healuks on täiesti individuaalne ja ei ole ühtset normi, mille järgi seda mõõdetakse.

Positiivsed emotsioonid on meeldivad, kuid on ka tähtsad sellepärast, et aitavad kaasa edukamale suhtlemisele. Positiivseid elamusi arendades, edenevad nii sõprus- kui ka armusuhted, tervise paranedes ja läbi hea enesetunde on võimalik rohkem saavutada. (Seligman, 2008, lk 64)

Vananemine on elukestev protsess, mis algab peaaegu kohe pärast füüsilist küpsust ja mille kiirust saame oma elustiiliga mõjutada. Vananedes võivad tekkida teatud hirmud oma tuleviku ja toimetuleku suhtes. See ei tähenda, et vananemisega tuleks võidelda. Alati võib töötada kõrge eani tehes tööd mida armastatakse või minna varakult pensionile ja teha asju, millest unistatakse, kuid aja tõttu pole võimalust olnud. Enesehoolitsus on samuti tähtis, nii vältimise, kui ka keha ja vaimu värske hoidmine aitab hirmudega võidelda. Vananetakse vaid korra elus, seega ei saa olla kellelgi eelnevat kogemust. Arusaamad vananemisest ja vanematest inimestest põhinevad teiste kogemustel, kuid mõistlik oleks juba varakult teada, millised on tavapärased erinevused erinevas vanuses inimeste kehas, vaimus, sotsiaalsetes suhetes ja ühiskondlikes ootustes. (Saks, Sirp, 2016)

Igaüks meist vananeb mingil ajahetkel ja omamoodi. See, kuidas me sellega toime tuleme, oleneb meist endist. Eduka vananemise aluseks on sotsiaalsed suhted, kaasatus ja heaolu, eelkõige subjektiivne

hinnang oma tervisele ja heaolule. Erinevad teoreetikud on välja toonud, et mida rohkem tunneb inimene positiivseid emotsioone, seda suurem on subjektiivne heaolu. Samuti on subjektiivse heaolu säilitamiseks oluline keskenduda sihipärastele eesmärkidele ning vähem koondada oma mõtteid raskustele.

1.4 Martin Seligmani Perma mudel

Algselt pakkus Seligman välja vaate heaolust, mis on kooskõlas Aristotelese seisukohaga, et kõik asjad, mida inimesed teevad, on keskendunud enda õnnelikuks tegemisele. Ent Seligman, nagu paljud teisedki, ei olnud rahul mõistega õnn. Mõistest oli saanud üldlevinud ja eriti probleemne mõiste siis kui püüti teaduslikult mõista, mis teeb inimesed õnnelikuks. See probleem ei sarnane termini „heaolu” väljakutsega. Seligman oli välja pakkunud konkreetse õnneteooria, mille eesmärk oli jagada üldine mõiste "õnnelik" takkudeks, mida oli võimalik tuvastada ja seejärel uurida. Tema teooria keskendus kolmele konkreetsele elemendile: positiivne emotsioon, kaasatus ja tähendus. Nagu nimigi ütleb, keskendus positiivne emotsioon sellele, mida inimene ise emotsioonide kaudu kogeb – rõõm, ekstaas jne. See on valdkond, mis sarnaneb heaolukäsitlusega, keskendudes meeldivale kogemusele. (Viljoen, 2018)

Martin Seligman, üks positiivse psühholoogia rajajatest, töötas välja psühholoogilise heaolu ja õnne viis põhielementi. Seligmani põhiidee on see, et rahulolemise poole püüdlemiseks peame pärast aastaid kestnud teaduslikke uuringuid kõigepealt mõistma, millest koosneb õnnelik elu. PERMA mudelit saab laiendada kõigile, kes otsivad elus tasakaalu ja täisväärtuslikkust. Seligman usub et need viis elementi võivad aidata inimestel töötada end täisväärtusliku elu, õnne ja elu mõtte poole. (Pascha, 2020)

P – positiivsed emotsioonid (*positive emotion*) – head tunded, positiivsed emotsioonid, optimism, rõõm ja naudingud. Positiivsetele emotsioonidele keskendumine on midagi enamat kui naeratamine. See on võime jääda optimistlikuks ja vaadata oma minevikku, olevikku ja tulevikku konstruktiivsest vaatenurgast. Positiivne vaade võib aidata nii suhetes kui ka töös, inspireerida loovuses ja leidma elus rohkem võimalusi. Igapäev elus on tõusud ja mõõnad. Madalseisule keskendumine aga suurendab võimalusi depressiooni tekkeks. Tervisele on aga palju kasu nii optimismist kui ka positiivsusest. Samuti tuleb teha vahet rõõmul ja naudingul. Rõõm on seotud eluks vajalike vajaduste rahuldamisega, nagu janu, nälg ja uni. Nauding tuleb intellektuaalsest stimuleerimisest ja loovusest. Seda tüüpi positiivsed

emotsioonid on üliolulised. See võib aidata inimestel oma elus igapäevaseid ülesandeid nautida ja püsida väljakutsete ees, jäädes optimistlikuks võimalike tulemuste suhtes.

E – kaasamine (*engagement*) – täisväärtuslik töö, huvitavad hobid. Tegevused, mis vastavad meie kaasamisvajadusele, täidavad keha positiivsete hormoonidega, mis omakorda tõstavad inimese heaolutunnet. Kaasamine aitab inimestel kohal püsida, samuti ühendab tegevused, kus leitakse rahulikkuse tunnet, keskendumist ja rõõmu. Inimesed leiavad rõõmu erinevatest asjadest. See võib olla nii pillimäng, sportimine, tantsimine, töö juures huvitava projekti kallal töötamine või lihtsalt hobi. Kui tegevuse käigus kaob ajataju, on tõenäoline, et inimesed kogevad kaasahaaramise tunnet. Kõik inimesed vajavad oma elus tegevust millesse nad suudaksid süveneda, sest niisugune kaasamine suurendab intelligentsust, oskusi ja emotsionaalseid võimeid.

R – suhted (*relationships*) – sotsiaalsed suhted, armastus, intiimsus, emotsionaalne ja füüsiline suhtlus. Suhted ja sotsiaalsed sidemed on sisuka elu jaoks üliolulised. Inimesed on oma olemuselt sotsiaalsed, kuid neid on raske ühendada ja samas ei saa hakkama ilma teiste inimesteta. Seega on inimeste peamine vajadus omada terveid inimsuhteid. Positiivsed suhted vanemate, õdede-vendade, eakaaslaste, töökaaslaste ja sõpradega on üldise rõõmu peamine koostisosa. Tugevad suhted pakuvad tuge ka rasketel aegadel, mis nõuavad vastupidavust. Inimene peab tundma, et ta kuulub kuhugi inimgruppi, see aitab hoida temas turvatunnet ning tunneb, et ta on hinnatud.

M – tähenduslikkus (*meaning*) – eesmärgi omamine, elule tähenduse leidmine. Religioon ja vaimsus annavad paljudele inimestele tähenduse, nagu ka heas ettevõttes töötamine, laste kasvatamine, suurema eesmärgi nimel vabatahtlik tegutsemine ja loominguiline väljendus. Kahjuks meelitab meedia glamuuri ja materiaalse rikkuse poole püüdlemist, mõjutades paljusid inimesi tundma, et raha on õnne värav. Kui inimestel on raha, et täita oma põhivajadused stressivabalt, pole raha enam see, mis neile õnne pakuks. Samuti oma valikute mõistmine tööalaselt võib aidata tööülesandeid nautida ning see tekitab rahulolu. Olenemata töökohast, tuleb mõelda sellele, mida see tegevus inimesele pakub?

A – saavutatu (*accomplishments*) – ambitsioonid, realistlikud eesmärgid, olulised saavutused, uhkus enda üle. Eesmärkide ja ambitsioonide olemasolu elus võib aidata saavutada asju, mis võivad anda tunnetuse saavutustest. Tuleb seada realistlikud eesmärgid, mida on võimalik saavutada. Eesmärgi saavutades tunneb inimene rahulolu ja eneseuhkust. (Pascha, 2020)



Joonis 1. Martin Seligmani Perma mudel (*PERMA model*) (Pascha, 2020)

Mudel, mida identifitseeritakse PERMA-na (positiivne emotsioon, kaasatus, suhted, tähendused, saavutatu), püüab kirjeldada, mida inimesed teevad, kui otsivad heaolutunnet, kuidas nad seda ka nimetaksid. Seligman väidab, et mudeli eesmärk on oma olemuselt kirjeldav, olles kooskõlas positiivse psühholoogia ja selle eesmärgiga. Püüdes kirjeldada seda, mida inimesed teevad, selle asemel et ette kirjutada teatud tegevussuund või eluviis. (Viljoen, 2018)

Martin Seligman väidab, et akadeemiline psühholoogia ja praktilise psühholoogia esindajad peaksid rohkem keskenduma inimekogemuste positiivsetele aspektidele, nagu õnn ja õitseng ning vähem negatiivsetele aspektidele. See tähendab uurimisprogrammide ümberkorraldamist ja psühholoogilisi sekkumisi, et uurida võimalusi, kuidas inimesed saavad elada õnnelikumat ja rahuldust pakkuvat elu, selle asemel, et lihtsalt leevendada kahju ja kannatusi. (Martin, 2017, lk 23) PERMA on ka psühholoogilise stressi parem ennustaja kui varasemad teated stressi kohta. See tähendab, et PERMA komponentidega ennetav töötamine mitte ainult ei suurenda heaolu aspekte, vaid vähendab ka psühholoogilist stressi. (Madeson, 2022)

Seligmani Perma mudel koosneb 5 põhielemendist tänu millele saab iga inimene luua enda elu täisväärtuslikumaks ja õnnelikumaks. Nendest viiest põhielemendist esimeseks on positiivsed emotsioonid, mis aitavad inimesel oma elus nautida igapäevaseid kohustusi, säilitades samas optimismi. Teiseks on kaasamine, läbi selle suudavad inimesed leida rõõmu pisiasjadest. Kolmandaks on suhted, läbi tervete inimsuhete tunneb inimene turvatunnet ja seda, et ta on hinnatud. Neljas põhielement on

täenduslikkus, mis aitab inimesel elus leida oma eesmärgid ja tähenduse elule. Viimaseks elemendiks on saavutused, mille läbi saab inimene tunda rahulolu ja eneseuhkust. Nende viie põhielemendiga töötades saab inimene suurendada oma heaolu ja vähendada psühholoogilist stressi.

2 EAKA SOTSIAALNE KAASATUS JA NENDE HEAOLU MÕJUTAVAD TEGURID

Käesolevas peatükis antakse ülevaade eaka olemusest, eakate sotsiaalsest kaasatusest ja eakate heaolust ning seda mõjutavatest teguritest, Covid-19 viirusest ja selle mõjust eakatele.

2.1 Eaka mõiste

Vananemise puhul on oluline meeles pidada, et vanaduse määratlus ja eakate tajumine muutuvad pidevalt ja sõltuvad konkreetsest kontekstist. ÜRO definitsiooni kohaselt peetakse üle 60-aastast inimest eakaks. Statistikud kasutavad vanaduse määramiseks sageli 65-aastat, ehkki sellisele vanusepiirangule pole bioloogilist õigustust. Kuna esimene riiklik pensionisüsteem rakendati Saksamaal ja ametlikuks pensioniea alguseks oli 65 aastat, võib öelda, et 65 on vanaduse märk just ajaloolistel põhjustel. Eakate inimeste määramiseks kasutatakse erinevates eluvaldkondades ka erinevat vanusevahemikke. Näiteks peavad tööhõiveuuringud eakateks 55–64-aastaseid, kuid terviseuuringutes juba 45-aastaseid ja vanemaid inimesi. (Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020, 2013)

Vanuse määramiseks on erinevaid viise:

- kronoloogiline vanus on kõige otsekohesem, aga ka kõige vähem informatiivsem vanuse näitaja: see viitab lihtsalt vanusearvule, mitu aastat on keegi elanud;
- bioloogiline vanus viitab keha toimimisele. Inimeste kehad vananevad erineva kiirusega, seda mõjutavad kindlad välised ja sisemised tegurid. Inimesed, kellel on olnud tahtmine ja võimalus investeerida oma tervisesse tervisliku toitumise, liikumise ja õigeaegse meditsiinilise kontrolliga elavad kauem kui inimesed, kellel need võimalused puuduvad;
- psühholoogiline vanus viitab inimese mälule, intelligentsusele, tunnetele ja motivatsioonile. Keegi, kes on veendunud, et ta on kõlbmatu ja võimetu paljudes tegevustes osalema, võib sageli tunduda palju vanem kui samasuguses kronoloogilises ja bioloogilises vanuses inimene, kes usub, et vanadus pole neile takistuseks. (Timonen, 2008, lk 8)

Vananemisega seotud füsioloogilistel muutustel on mitmeid ühiseid jooni:

- varem või hiljem ilmnevad need kõigil inimestel
- neid ei põhjusta välised tegurid,
- halveneb aeglaselt, vähendab keha funktsionaalset võimekust;
- on pöördumatu. (Vellend, 2015)

Seetõttu võivad sama vanad eakad üksteisest oluliselt erineda. Eakatega töötades pööratakse tähelepanu eelkõige meditsiinilistele ja sotsiaalteenustele, samas jäetakse tähelepanuta eakate vaimsed ja sotsiaalsed vajadused. Järjest suuremat tähelepanu tuleks pöörata vanemate inimeste vaimsele tervisele, turvalisele elukeskkonnale ja elukvaliteedile (Tulva, 2004, lk 52).

Mõne eaka jaoks on vanus kõigest number passis, teise jaoks pensionipõlve algus. See, kuidas inimesed vananevad ei saa võrrelda, sest igaüks teeb seda omamoodi. Selleks, et eakad saaksid võimalikult hästi vananeda on oluline tähelepanu pöörata nende tervisele, sest vananemisega tekivad nii füsioloogilised kui ka psühholoogilised muutused. Samuti on oluline keskenduda eakate vaimsetele ja sotsiaalsetele vajadustele, mitte ainult meditsiini- ja sotsiaalteenustele.

2.2 Eaka sotsiaalne kaasatus

Sotsiaalne kaasatus tähendab kõigi inimeste võimalust ühiskonnas täielikult osaleda, sealhulgas töötada ja olla majanduslikult aktiivne. (Praxis, 2013) Sotsiaalne kaasatus ja osalus toob kaasa püsivamad pere, sõprade ja hooldajate võrgustikud ning suurema kaasatuse ühiskondlikusse ellu. Kõik see aitab vähendada üksindust, depressiooni ja muid vaimse tervise probleeme ning on seotud üldiselt paranenud tervisega. (EuroHealthNet, s.a) Kaasamine võimaldab ühiskonna äärealadel viibivatel inimestel luua positiivse sideme sotsiaalse keskkonnaga ja kogeda, et ühiskond sõltub neist. Nii aitab sotsiaalne kaasatus vähendada vaesuse eest vastutavate ametnike ja poliitikakujundajate ning tavakodanike vahelist lõhet ja suurendada otsuste positiivset mõju. Sotsiaalse kaasatuse vastandiks peetakse sotsiaalset tõrjutust, mis kõige üldisemalt tähendab inimeste ja sotsiaalsete rühmade sotsiaalse osaluse vähenemist, abitus- ja frustratsioonitunnet ning ühiskonnast eemaldumist. Sotsiaalse tõrjutuse peamised riskid on materiaalne ja sotsiaalne ebavõrdsus (sh vaesus ja puudus) ning ebavõrdsus ja eelarvamused erinevate inimeste ja sotsiaalsete rühmade suhtes. (Praxis, 2013)

Sotsiaalne kaasamine avaldab mõju inimese tervisele ja heaolule kogu elu jooksul. Vanemaealiste sotsiaalne ühendamine tähendab võimalust osaleda kultuurielus, huviringides, vabaaja veetmises tajudes end osana nii perekonnast, kui kogukonnast. Vanemad inimesed soovivad, et neid koheldaks austusega ja lugupidavalt, nad soovivad luua ja arendada toetavaid ja hoolivaid suhteid. Samas ei sõltu ühiskonnaelus osalemise võimalus mitte niivõrd võimaluste valikust, kuivõrd hästi korraldatud transpordivõimalustest ja info kättesaadavusest. Unustada ei tohi ka eakatele mõeldud tegevuste taskukohasust. Viimase aja pakilisemad küsimused on eakate sotsiaalne isoleeritus ja sellest üle aitamine. (Civitta Eesti, 2021)

Sotsiaalne kaasatus kaitseb kognitiivse languse eest ja aitab säilitada aju funktsioone. Epidemioloogilised uuringud näitavad, et suur sotsiaalne võrgustik ja igapäevased sotsiaalsed kontaktid pakuvad olulist kaitset dementsuse vastu. See kehtib ka siis, kui muud tegurid nagu haridus, vanus ja tervis on algselt kontrolli all. Ühiskondlik tegevus vähendab isegi suremuse tõenäosust. See kõik jõustub vaid positiivse suhtluse kohta. Muidugi võivad kuritahtlikud, masendavad ja muidu halvad suhtluskogemused stressi suurendada ja olla kahjulikud. (Levitin, 2020, lk 252)

Sotsiaalsete kontaktide olemasolu aitab inimestel kasvatada heaolu tunnet ning püsida aktiivsena. Need kontaktid annavad vanematele inimestele jõudu igapäevatoimingute ja erinevate väljakutsetega toimetulekuks. Eakate inimeste jaoks on sotsiaalsed kontaktid sotsiaalse ja psühholoogilise rahulolu allikaks ning mõjutavad nende füüsilist ja vaimset tervist. (Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring, 2015) Eduka vananemise eelduseks on aktiivse elustiili säilitamine, uute suhete ja tegevuste avastamine või taas leidmine. Olulist rolli mängivad ka head perekondlikud põlvkondade vahelised sidemed. (Vellend, 2015)

Pensionile minnes kaotavad eakad kiiresti sotsiaalsed kontaktid töökaaslastega. Lähedased sõbrad surevad vanuse tõttu. Samuti probleemid, mis tekivad liikumise ja tervisega võivad väljas käimise raskeks muuta. Tänapäevane noorusekultus võib panna eakad inimesed tundma end soovimatute, väärtusetute või nähtamatutena. Nooremad pereliikmed ja sõbrad on hõivatud oma eludega ning ei pruugi leida aega eakate külastamiseks. Üksindus on isiku emotsionaalne seisund, mis on täiesti subjektiivne. Üksindust saab tunda, mitte näha. On inimesi, kes võivad tunda ennast üksikuna, kuigi võivad viibida koosolemisel, ümbritsetuna teistest isikutest. Üksindust iseloomustab lähedaste suhete puudumise tunne, mis võib tekkida valesti mõistmisest, teadmatusest ja intiimsuse puudulikkusest. Mõni inimene naudib üksi olemist, kuid see ei tähenda, et ta tunneks üksindust. Vallaliseks olemine võib süvendada üksindust

ja see võib tekitada terviseprobleemide riske, kuid alati ei ole lahenduseks ka abielu, sest kõik abielud ei pruugi olla õnnelikud. (Levitin, 2020, lk 227)

Sotsiaalse kaasatuse oluliste märksõnade hulka kuulub võimalus osaleda erinevatel töö-, haridus- ja kultuuritegevustel ning omada võrdset juurdepääsu kaasaegsetele infotehnoloogiavahendite. (Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2009, 2010)

Tervislik eluviis, turvaline elukeskkond ja mõtestatud, aktiivne osalemine ühiskonnas ja kogukonnas on olulised vaimse tervise ja heaolu kaitsvad tegurid vanemas eas. Perekondade ja eakaaslaste toetus mängib võtmerolli eakate vaimse tervise edendamisel, vähendades üksindust ja sotsiaalset isolatsiooni. (Comission, 2019)

Põhimeetmed selleks on:

- Luua elukeskkond, mis toetab perekondi, sõprussuhteid ja muid tihedaid isiklikke suhteid vanemate inimeste endi vahel ja põlvkondade vahel
- Toetada algatusi, mis loovad eakate inimeste sotsiaalse kaasamise, vaba aja veetmise, füüsilise, eneseabi ja muude tegevuste võimalused
- Pakkuda hästi valgustatud ja ligipääsetavat füüsilist keskkonda, transporti, infotehnoloogiat, kommunikatsiooni ja kogukonna infrastruktuure, nagu kohtumispaidad, ruume kehaliseks aktiivsuseks, lõõgastumiseks ja puhkuseks, jalgradade ja ühistranspordi süsteeme ning info- ja sideteenuseid
- Luua võimalused tähendusriikasteks rollideks ühiskonnas, töökohal, kogukonnas ja lähiümbruses, näiteks vabatahtlikuna töötamine, põlvkondade vaheline tugi, kooolitus ja elukestev õpe, sealhulgas paindlike pensioniskeemide kaudu, mis võimaldavad ja julgustavad inimesi jätkama oma ametialast tegevust vastavalt nende vajadustele ja võimekusele
- Juurdepääs koduabi ja tugisüsteemidele iseseisva elu korraldamiseks, näiteks toiduvalmistamiseks, ostlemiseks, transpordiks või tervisetootusteks, samuti abistavate tehnoloogiate kaudu saadavale toetustele ja tehnilisele toele uute tehnoloogiate kaudu (jäljimisvõimalused, e-tervis, iseseisva elu abistavad tehnoloogiad)
- Pakkuda abinõusid vaimse tervise ja heaolu edendamiseks eakate inimeste seas, kes saavad ravi (meditsiinilist ja/või sotsiaalset) nii kogukonna, kui ka institutsionaliseeritud keskkonnas. (Comission, 2019)

Vanuse määratlemiseks on mitmeid erinevaid viise ning öeldakse et kronoloogiline vanus on tänapäeval kõigest number. Kahjuks tekivad vanuse suurenemisega ka füsioloogilised muutused ja kroonilised haigused, mis võib takistada eakate sotsiaalset kaasatust. Seetõttu tuleb eakatel hoida sotsiaalseid suhteid ja luua vanemaealistele võimalusi tunda ennast täisväärtusliku ühiskonna liikmena, sest nii püsib eakate vaimne ja füüsiline tervis erksam.

2.3 Eaka heaolu ja seda mõjutavad tegurid

Me kõik vananeme. Igal ajahetkel, igaüks omal moel. Selleks, et vanadusega hakkama saada, tuleb ümber hinnata olemasolevad hoiakud ja väljakujunenud mõtteviisid. Vanadus ei tohiks muutuda eluperioodiks, kus inimene elab ainult minevikus või kellele pakub huvi ainult enda tervis. (Tulva, 2005, lk 72) Vananedes nähakse heaolu mõistmise alustalana, mõistmise suurenemist, oma aega, vabadust ning hästitoimivaid sõprus- ja peresuheteid. (Tulva T. , 2008, lk 11) Iga inimene vananeb erinevalt. Paljud 100 aastased on võimelised jooksuma maratoni, kui kõrval 65 aastane juba vajab igapäevast abi elus hakkama saamisel. On eakaid, kelle elukvaliteet on hea ja nad on oma eluga rahul, kuid on ka neid, kes pole rahul oma eluga ja võib esineda ka depressiivsust. (Saks, 2016)

Eakate heaolu iseloomustab subjektiivne heaolu, tugev tugivõrgustik nende ümber ja iseseisva toimetuleku võime. (Rähn, 2014) Vanade inimeste rahulolu võib põhineda sellel, et nad suudavad noortest rahulikumalt taluda oma heaolu piiranguid, näiteks majanduslikkust olukorrast ja tervislikust seisundist sõltuvaid takistusi. (Tulva, 2008, lk 10-11)

Tuleb tunnistada et mitte kõik sotsiaalsed suhted ei toeta üksi elavaid eakaid. Suhted võivad olla vastuolulised ja halvad suhted võivad eakate heaolu halvendada. Pikaajaline üksindus ja nõrgad suhted võivad tervist kahjustada ka. Üksindus mõjutab kahjulikult turvalisust, üksildane eluviis aitab kaasa depressioonile, mõjutab unekvaliteeti ja suurendab haigestumise riski. (Tulva, 2005, lk 44)

Vaimne tervis ja heaolu on vanemas eas sama olulised kui igal teisel eluperioodil. Enam aastaid korras tervist tähendab paremat elukvaliteeti, suuremat iseseisvust ja võimalust aktiivseks jääda. Vananev, hea tervisega elanikkond tähendab ka väiksemat koormust tervishoiusüsteemidele ja vähem inimesi, kes lähevad varem pensionile halva tervise tõttu. (Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2009, 2010)

Head tervist peetakse õnnelikkuse võtmeks, kuid loeb vaid subjektiivne hinnang oma tervisele. (Seligman, 2008, lk 80-81) Tervisel ja heaolul on iseseisva toimetulekuga seos, sest see annab võimaluse elada pikalt oma kodus. Aktiivsed inimesed, kes osalevad erinevates sotsiaalsetes tegevustes vananevad aeglasemalt. Samuti mängivad hobid olulist rolli. Kuigi inimesel ei ole võimalik oma maksimaalset eluiga pikendada, on võimalik nautida kauem õnnelikku ja aktiivset elu. (Vellend, 2015)

Vananemist ja eakate heaolu käsitlevaid uuringuid muudab aktuaalseks asjaolu, et inimeste vananedes suureneb nende vajadus sotsiaal- ja tervishoiuteenuste järele, kuna vananemisega sageli kaasnevad füüsilised, emotsionaalsed ja materiaalsed probleemid ei võimalda toime tulla omapead. (Tulva, 2004, lk 27) Mida laiem on eakate sotsiaalne võrgustik, seda aktiivsemalt suhtlevad eakad inimesed ja see asjaolu mõjutab positiivselt ka eakate elukvaliteeti. Sotsiaalsete suhete olemasolu, arv ja olemus loovad eeldused sotsiaalse võrgustiku ja toetuse kujunemiseks, mis mõjutab ka eakate inimeste elukvaliteeti. Kõik sotsiaalsed suhted ei pruugi pakkuda eakatele tuge ja rahulolu. Positiivne suhtlusvõrgustik kõrvaldab nii raske probleemi nagu eakate üksindus. (Tulva, 2008, lk 46)

Kui eakal on sotsiaalsed suhted, siis on ka tema heaolu suurem. Heaolu mõjutab kindlasti ka tervislik seisund. Mida tugevam on eaka tervis seda vähem vajab ta kõrvalist abi ning tunneb ennast aktiivse ja iseseisvana, see omakorda mõjutab positiivselt heaolutunnet. Siiski on oluline, et võimalikult palju suhteid oleks positiivseid, sest negatiivsed suhted võivad halvendada eaka heaolu. Väheste suhete olemasolul võivad eakad tunda üksindust ja see võib halvasti mõjuda vanemaealiste tervisele.

2.4 COVID-19 ja selle mõju eaka heaolule ja kaasatusele

Alates 2020. aasta kevadest on mitmed valitsused võtnud vastutuseks ülemaailmsele koroonaviiruse haiguse 2019 (Covid-19) pandeemia ohule haiguse edasise leviku tõkestamiseks hädaolukorra poliitikat ja eeskirju. Nakkuse kontrollimiseks ja kodanike kaitsmiseks on kasutusele võetud sotsiaalne distantseerumine, isoleerimine või sulgemine. Need eeskirjad hõlmavad tavaliselt kodanike liikuvuse piiramist ja tegevuskohtade sulgemist. Kuigi meetmed võiksid uute juhtumite kõverat tasandada ja nakatumise määra minimeerida, on piirangutel olnud oluline mõju ka kodanike tervisele ja heaolule, kuna kehalise aktiivsuse võimalused on vähenenud. Mõju võib olla ilmselgem ja mõjusam haavatavatele

elanikkonnarühmadele, nimelt eakatele ja krooniliste haigusseisunditega inimestele ning liikumispiiranguga inimestele. (Jiao , et al., 2022)

Covid-19 on haigus, mida põhjustab viirus nimega koroonaviirus-2, raske äge respiratoorne sündroom. Seda on inimestel avastatud alles 2019. aasta detsembrist. Koroonaviirusi on mitut erinevat tüüpi. Koroonaviirused nakatavad peamiselt loomi, kuid mõni neist võib nakatada ka inimesi. Praegune Covid-19 puhang sai alguse 2019. aasta lõpus ja Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) kuulutas selle pandeemiaks 11. märtsil 2020. Tegemist on esimese koroonaviiruse põhjustatud pandeemiaga. (Euroopa vaksineerimise infoportaal , 2021)

Covid-19 on mõjutanud eriti vanemaealisi, keda peetakse suurimaks riskigrupiks. Vanemaealiste seas on ka suremus kõrgeim. Pandeemia saabudes tuli ka välja ühiskonnas laialdaselt levinud eelarvamused eakate suhtes. Viiruse negatiivse mõju tõttu ei olnud eakatel võimalus väga suhelda inimestega ega käia kuskil. Eakate võimalused liikuda ja suhelda pandeemia ajal on olnud väga piiratud. (Sepper & Anniste, 2022) Eakad peavad suhete hoidmist enda jaoks heaolu keskseks, kuid sotsiaalne distantseerumine on muutnud inimeste suhteid ja kontakte. Siiski võib sotsiaalne isolatsioon ja üksildus tervist mõjutada. Covid-19 pandeemia nõrgestab eakate võimeid ja ellujäämisvõimalusi. Hädaolukorrast tingitud teenuse häirituse tõttu on eakatel tekkinud psühholoogilised ning vaimse tervise probleemid. (Robnik, Mezinec, Jagodic, Kronegger, & Blenkuš, 2020) 2021. aasta oktoobris Praxis läbiviidud uuringus Covidi mõjude kohta leiti, et 14–15% 65–74-aastastest ja 11–12% 75-aastastest ja vanematest inimestest koges depressiooni või muid meeleoluhäireid ja ärevust. Vaimset kurnatust koges ligi kolmandik 65-74aastastest (31%) ning üle 74aastastest (34%). (Sepper & Anniste, 2022) Tartu Ülikooli uuringu “Stressiga toimetulek eriolukorras” tulemused näitasid, et 46% ja 41,5% uuritavatest esinesid ärevushäiretele ja depressioonile iseloomulikud sümptomid, samuti esines 55% suurenenud väsimust. Noortel täiskasvanutel vanuses 18-34 aastat esines rohkem vaimse tervise probleeme, kui vanematel inimestel. (Vainre, Akkermann, Laido, Veldre, & Randväli, 2021)

Covid-19 pandeemia on eakate kaasatust palju mõjutanud, enam pole väga võimalust käia klubides, päevakeskustes ja raamatukogudes, sest inimestega ei soovita kokku puutuda. Sotsiaalse isolatsiooni tõttu võivad tekkida eakatel erinevad terviseprobleemid ning suureneb ka tõrjutus. Sotsiaalse tõrjutuse tekkimine võib samuti omakorda tekitada tervisehädasid, madaldada elukvaliteeti ja suurendada üksinduse ohtu. (Robnik, Mezinec, Jagodic, Kronegger, & Blenkuš, 2020) Vanemaealised on väga eripärane rühm ning paljudel, kes enne isolatsiooni jäämist olid väga tublid ja aktiivsed, on nüüd raske

aktiivsena püsida. Füüsilise aktiivsuse osaline või täielik katkestamine võib vanematel täiskasvanutel põhjustada mitmete haiguste ja funktsionaalsete tulemuste halvenemist. Näiteks on tõestatud, et 3-kuuline treeningust loobumine põhjustab füüsiliselt aktiivsete eakate funktsionaalse vormi, vaimse tervise ja elukvaliteedi langust. Seetõttu peaksid vanemad täiskasvanud, kes olid enne pandeemiat regulaarselt aktiivsed, püüdma säilitada või tõsta oma füüsilise aktiivsuse taset, et saavutada võimaluse korral soovitatav tase, järgides samal ajal kohalikke ja riiklikke eeskirju. (Cunningham & Sullivan, 2020)

Sotsiaalmeetmed, mis piiravad vanemaealiste liikumist, ei tähenda tingimata et füüsiline aktiivsus peab olema piiratud või et kõik treeningvormid tuleb täielikult välistada. Paljud valitsuse poliitikad, mis jõustavad sotsiaalset distantseerumist ja isoleerimist, võimaldavad igapäevaseid õues harjutusi, kui järgitakse ohutut füüsilist distantsti. Sellega seoses on kergesti arusaadava teabe levitamine ülioluline et vanematel inimestel oleksid selged sõnumid ja ressursid selleks, et pandeemia ajal füüsiliselt ja vaimselt tervena püsida. Kui valitsus nõuab eakate kodus isoleerimist, on siiski oluline säilitada oma füüsilist tervist nii palju, kui võimalik. Paljud kodused tegevused võivad olla piisavalt jõulised, et rahuldada mõõduka treeningu kriteeriume, nt. põrandate pühkimine, muru niitmine. Kodust aeroobset treeningut aitavad hõlbustada kodused treeningvahendid (kui need on olemas) ja kodus/aias jalutamine. (Cunningham & Sullivan, 2020)

Covid viirus on mõjutanud eakate elu palju. Vanemaealised kuuluvad riskirühma ja sellega on nendele pinge suurem. Eakaid on rohkem isoleeritud viiruse tõttu ja sellega on vanemaealiste kaasatus piiratud. Isolatsioon piirab hobidega tegevust ning mõjutab eakate füüsilist ja vaimset tervist. Uuringud on näidanud, et vaimse tervise probleeme esineb noorema elamiskonna seas rohkem kui eakatel. Vanemaealiste jaoks on oluline leida alternatiive oma piiratud toimingutele, mis sobivad nende vaimse ja füüsilise tervisega. Nendeks tegevusteks võivad olla nii aias toimetamine, metsas jalutamine või mõni muu meelepärase tegevus, mida saab üksi või väiksemas grupis teha.

3 UURIMISTÖÖ EESMÄRK, METOODIKA JA VALIM

Käesolevas peatükis annab autor ülevaate uurimistöö eesmärgist ja ülesannetest, valimist, metoodika valikust, kogumismeetodist, andmete analüüsi meetodist ning konfidentsiaalsusnõuete tagamist uurija poolt.

3.1 Uurimistöö probleemipüstitus

Vananemine on elu loomulik protsess. Eaga kaasnevad erinevad piirangud ja vajadus abile on igal inimesel individuaalne. Vananedes on igal eakal õigus sotsiaalsele aktiivsusele ja subjektiivsele heaolule. Kui sellele rohkem tähelepanu pöörata, saavad eakad elada täisväärtusliku elu.

Lõputöö eesmärgiks on analüüsida eakate sotsiaalset kaasatust ning selle seost üldise heaolu ja subjektiivse heaoluga.

Tulenevalt eesmärgist on püstitatud uurimisülesanded:

- Analüüsida eakate subjektiivset heaolu ja seda mõjutavaid tegureid
- Analüüsida eaka sotsiaalset kaasatust
- Analüüsida sotsiaalse kaasatuse seost subjektiivse heaoluga

3.2 Uurimismetoodika

Lõputöös kasutatakse kvalitatiivset uurimismeetodit, mis on mõeldud inimeste paremaks mõistmiseks. Kvalitatiivses uuringus tegeletakse inimeste sotsiaalse ja isikliku kogemuse uurimisega, tõlgendamise ning kirjeldamisega. Sellega püütakse mõista vähese osalejate arvu maailmavaadet. (Laherand, 2008, lk 20) Autor kasutab poolstruktureeritud intervjuud. Intervjuu on kvalitatiivse uurimustöö üheks põhiliseks meetodiks, mida viiakse läbi loomulikes tingimustes ning selle käigus huvitatakse subjektiivsetest tähendustest. Niisugune meetod annab detailse ülevaate inimeste käitumisest ja arvamustest. (Õunapuu, 2014, lk 51-53)

Intervjuuga on võimalik uurida delikaatsemaid ja tundlikke teemasid ning näha intervjuueeritava poolt väljendatavaid emotsioone, mida küsitlusega ei ole võimalik näha. Intervjuu algab küll kavakindlalt, kuid kulgeb avatult, mille eesmärgiks on uuritavate oma vaatenurga esiletoomine. Tulemusi ei saa võrrelda küll arvuliselt, need tulevad nii sõnalised kui hinnangulised, millest saab teha järeldused. Küsimused esitatakse intervjuueerija koostatud järjekorras, kes vajadusel võib küsimusi juurde lisada ja ka ümber sõnastada. (Õunapuu, 2014, lk 170-172)

Andmete kogumiseks viis autor läbi poolstruktureeritud intervjuud, mille küsimused olid eelnevalt koostatud. Intervjuud viidi läbi intervjuueeritavale sobivas kohas. Intervjuu salvestati diktofoniga, mille jaoks oli eelnevalt küsitud intervjuueeritavalt luba.

Intervjuu toimus vabas vormis, kuid kindlasti tuli jälgida, et plaanitud küsimused saavad vastused, et saavutada intervjuu eesmärk. Intervjuu käigus oli võimalik jälgida ka intervjuueeritava emotsioone ja kehakeelt.

3.3 Andmeanalüüsi metoodika

Andmete kogumiseks viis töö autor läbi intervjuud 7 eakaga, vanuses 67-85, kellest 5 olid naised ja 2 olid mehed. Andmete kogumiseks kasutati poolstruktureeritud intervjuud.

Intervjuud viidi läbi 4 faasis:

- Sissejuhatavas faasi, kus selgitatakse intervjuueeritavale, miks intervjuud läbi viiakse. Tutvustatakse intervjuud ja uurimise põhjust ning lepatakse kokku intervjuu salvestamisest.
 - Intervjuu alustamine, intervjuueeritavale antakse teada, et nüüd algabki intervjuu, tehakse ka intervjuu sissejuhatus.
 - Intervjuu põhiosaks, kus küsitakse eelnevalt väljatöötatud küsimusi, millele intervjuueeritav vastab.
 - Intervjuu lõpetamine, võetakse kokku intervjuus räägitu ning tänatakse intervjuueeritavat.
- (Laherand, 2008, lk 187-188)

Autor kasutas sisuanalüüsi, kus andmete analüüs algab teksti korduva lugemisega, et materjali sisse elada ja tervikut tunnetada. Seejärel loetakse koodide tuletamiseks tekst sõna-sõnalt läbi ehk tuuakse tekstis esile sõnad, mis väljendavad kõige olulisemaid mõtteid. Jätkatakse intervjuude kohta märkmete

tegemist, kus intervjuueeritav hakkab avaldama oma esmamuljeid, mõtteid ja arusaamu intervjuudest. Kui see protsess kordub, tekivad koodidele nimetused, mis hõlmavad mitut mõtet. Need pärinevad sageli intervjuudest ja moodustavad esialgse kodeerimisskeemi. Seejärel kombineeritakse koodid kategooriatesse, võttes arvesse koodide omavahelisi seoseid. Neid avalikustatud kategooriaid kasutatakse koodide korraldamiseks ja rühmitamiseks tähenduslikeks kogumiteks. Rutiinse kvalitatiivse sisuanalüüsi puhul esitatakse uurimistöö aruteluks teooriad või muud uurimistulemused. Saadud tulemusi tuleb võrrelda töös kasutatud teooriaga. (Laherand, 2008, lk 291)

Teksti paremaks mõistmiseks luges autor alustuseks transkribeeritud teksti mitu korda läbi. Intervjuud salvestati diktofoniga ja hiljem transkribeeriti. Intervjuude salvestamine võimaldab kuulata intervjuude sisu paremini ja seda meelde jätta, kui seda teeb inimsilm või -kõrv. (Laherand, 2008, lk 271) Transkriptsioon on salvestatud intervjuu teisendamine tekstiks, andes sellele kirjaliku vormi. Transkriptsioonide kasutamine muudab teadlaste töö mugavamaks, kuna välistab mõnikord vajaduse korduvate intervjuude kuulamist ja ei pea ise teksti üles kirjutama. Transkriptsioon võib olla ka suureks abiks oluliste kohtade leidmisel. Ärakirjad on suureks abiks ka siis, kui helifailid on mingil põhjusel hävinud. (Laherand, 2008, lk 279)

3.4 Valim ja eetiline aspekt

Uurimistöö valimi moodustavad 7 pensionil olevat Lääne-Virumaal elavat isikut. Valimisse kaasati eri soost ja vanusest eakaid. Autor jälgis seda, et nende elutingimused ja sotsiaalne võrgustik erineksid üksteisest, see annab parema ülevaate eakate vajadustest ja kaasatusest. Autor seadis valimi koostamisel eesmärgiks vastajate võimalikult laialdase variatiivsuse saavutamise. Valimi suurus sõltub selle küllastumisest, st et sarnaseid ja korduvaid juhtumeid enam valimisse ei lisata. Valim on piisav sel juhul, kui intervjuudes saadud informatsioon hakkab korduma, siis on saavutatud küllastumine ja saab hakata tegema järeldusi. (Hirsjärvi, Remes, & Sajavaara, 2004, lk 169) Lõplikuks valimi suuruseks kujunes 7 vastajat.

Valimi saavutamiseks kasutas töö autor oma lähedasi ja nende abi. Intervjuudes osalejate andmeid töös ei kajastata. Uurija peab esitama uurimistulemused nii, et intervjuueeritav ei oleks äratuntav, kasutama näiteks intervjuueeritavate pärisnimede asemel varjunimesid. Oluline on jälgida ka konfidentsiaalsusnõuet

ning saadud materjali tuleb hoida nii, et see ei satuks kõrvaliste isikute kätte. Samuti on oluline enne intervjuu alustamist küsida intervjuueeritavalt luba intervjuu salvestamiseks. (Laherand, 2008, lk 51)

Intervjuueeritavate andmed ja tähised.

Vanus	Sugu	Elukoht	Perekonnaseis	Tähis
75	Naine	Maapiirkond	Lesk	E1
70	Naine	Linnas	Üksik	E2
67	Mees	Maapiirkond	Abielus	E3
71	Naine	Linn	Abielus	E4
75	Naine	Maapiirkond	Abielus	E5
75	Mees	Maapiirkond	Abielus	E6
85	Naine	Maapiirkond	Lesk	E7

Kõiki uurimuses osalejaid informeeriti uuringu eesmärkidest. Uuringus tagati kõigi osalejate konfidentsiaalsus ja uuritavate isikuandmeid ei ole töös kajastatud. Osalemine oli kõigile vabatahtlik ja kõigil intervjuueeritavatel on peale töö kaitsmist võimalik autori tööd lugeda. Uuringus osalejatesse suhtuti lugupidamisega ja austati nende soove.

4 UURIMISTÖÖ TULEMUSED JA ANALÜÜS

Käesolevas peatükis antakse ülevaade intervjuudest saadud andmetest ning leida vastused püstitatud uurimisküsimustele. Analüüs on jagatud autori poolt kuueks teemaplokiks:

- Positiivsed emotsioonid
- Optimism ja elueesmärgid
- Füüsiline ja emotsionaalne rahulolu
- Kaasatus ja selle muutumine ajaga
- Covid-19 viiruse mõju kaasatusele
- Eakate suhted perega ning saavutused elus
- Hea pensionipõlv ja materiaalsed võimalused

Töös lähtuti Erik Allardti heaoluteooriast ja Martin Seligmani Perma mudelist. Analüüsi tulemuste väljatoomiseks on kasutatud intervjuueeritavate tsitaate, mis on tähistatud kursiivkirjas ning eraldatud tingmäärgiga /.../ Lisaks on intervjuueeritavad eristatud vastavalt nende nimetustele E (eakas).

4.1 Positiivsed emotsioonid

Edward Dieneri sõnul on õnn üks enim kasutatavaid subjektiivse heaolu näitajaid. Indiviidi õnnetase on kõrge kui ta kogeb sageli positiivseid ja harva negatiivseid emotsioone. (Uljas, Reisspass, Rumberg, & Rätsepp, 2011)

Intervjuueeritavad tõid välja, mis on nende jaoks positiivne emotsioon ja mis pakub neile praeguses eluetapis positiivseid tundeid. Räägiti sellest, et peamiseks positiivse tunde tekitajateks on perekond. Pereliikmete heaolu tekitab heaolutunde ka eakatele. Üks intervjuueeritav mainis ka seda, et tema jaoks on positiivne emotsioon ka see, kui Eesti rahvas tunneb ennast hästi. Peale selle, et eakad peavad väga oluliseks pereliikmetega suhtlemist tõi ka mõni eakas välja, et oluliseks positiivsuse tunde saamiseks võib olla hea ilm ja tugev tervis. Hommiku päike ja valuvaba keha annab terveks päevaks positiivse meele. Lisaks tõid intervjuueeritavad välja, et positiivse tunde annab ka soe päike ja võimalus suhelda

pereliikmetega. Eakate jaoks on oluline see, et pereliikmed hoiaksid kokku, kui sõbrad ümberringi kaovad, siis pereliikmetega suhtlemine ja kohtumine on kõige suurem õnnetunne, mida eakad tunnevad. Intervjueeritavad rääkisid ka sellest, kuidas aeg on muutnud positiivse tunde väärtust. Mõned intervjueeritavad tundsid, et suhted perega pakuvad suuremat õnnetunnet, kui varasemalt, sest peale pereliikmete väga kedagi enam alles ei ole.

„Minu jaoks on positiivne emotsioon kõik, mis puudutab minu ja meie rahva heaolu ja isiklikult, et mu pere tunneks ennast hästi“ E6

„See, kui hommikul voodist tõustes ei valuta ristluud väljakannatamatult“ E7

Vananedes nähakse heaolu mõistmise alustalana, mõistmise suurenemist, oma aega, vabadust ning hästitoimivaid sõprade ja peresuheteid. (Tulva, 2008, lk 11) Pereliikmete olulisuse tajumine ja sellest saadav positiivne emotsioon õhkus intervjuudest kohe alguses.

„Pakub see, et minu tütre tervis lubab tal veel tööl käia ja mind abistada, mind toidukraamiga varustada/.../ Ajaga mina olen ju aina vanemaks ja viletsamaks jäänud, vajan üha rohkem abi. Olen õnnelik, et ma ei pea veel hooldekodusse minema, saan enda kodus elada.“ E7

„Positiivne emotsioon seondub minul laste- laste nägemisega, nende rõõmudega ja ja nende edusammudega. Et praegu sellistes rasketes oludes on mul, et mulle ikka lapsed igapäevaselt helistad. Ja, ja ma saan kasvõi telefonitsi nendega suhelda/.../ eks ikka vanemas eas tunned ju hoopis rohkem seda sugulaste ja ütleme, pere suhtumist ja pere kokkuhoidmist ja niisugust. Et ta rohkem ongi seda perekond hoiaks kokku ja ja isegi üles saab, on otsitud neid nooruspõlve, sõbrannasid ja sõpru, et nendega saab suhelda.“ E5

„Et lapselapsed võtavad kogu aeg ühendust muga, et ei jäta mind üksinda/.../ Kui lapsed väiksed olid ühed emotsioonid, nüüd on nad vanemad, nüüd on juba täiskasvanud, õpetavad juba mind.“ E2

Seligmani sõnul on positiivsetele emotsioonidele keskendumine midagi enam kui naeratamine. Oluline on võime jääda optimistlikuks ja vaadata oma minevikku, olevikku ja tulevikku konstruktiivsest vaatenurgast. (Pascha, 2020)

Perekonna väärtus on eakatele oluline, sest tunne, et nad ei ole üksi motiveerib neid elus edasi minema. Eakatele pakub suurt rõõmu pereliikmetega suhtlemine, et pereliikmed helistaks ja külas käiksid.

Samuti, et eakad ka ise saavad helistada oma pereliikmetele, kui soov on. Peale pereliikmete olemasolu pakub eakatele rõõmu ka ilus ilm ja tugev tervis, sest see motiveerib neid tegema meelepäraseid tegevusi.

4.2 Optimism ja elueesmärgid

Seligmani sõnul on kõigil elus tõusud ja mõõnad. Oluline on vahet teha rõõmul ja naudingul. Rõõm on seotud selliste eluks vajalike vajaduste rahuldamisega nagu janu, nälg ja uni. Nauding tuleb intellektuaalsest stimuleerimisest ja loovusest. Seda tüüpi positiivsed emotsioonid on üliolulised. See võib aidata inimestel oma elus igapäevaseid ülesandeid nautida ja püsida väljakutsete ees, jäädes optimistlikuks võimalike tulemuste suhtes. (Pascha, 2020)

Intervjueeritavad rääkisid sellest, kuidas suudavad nad endas säilitada optimismi. Intervjuudest tulid välja, et eakate jaoks on oluline keskenduda tulevikule ja ainult elus edasi vaadata, mitte tagasi. Samuti tuli välja ka see, et eakate jaoks on oluline hoida ennast igapäevaselt aktiivsena selleks, et tervis oleks võimalikult tugev, selleks piisab kindlast päevaplaanist või igapäevasest värskes õhus jalutuskäigust.

„Ikka optimismiga. Inimene peab ikka ettepoole vaatama, mitte tahapoole.“ E2

„No vot, see on juba nüüd raskem asi, et kuidas kui tervis on, siis on ka optimismi ja kõik et ongi, kui on tugev tervis, siis kõik hästi.“ E4

„Enese Reipa ja, ja aktiivse hoidmisega igal päev, iga päev kindel päevaplaan. Iga päev jalutuskäik. Ja lihtsalt leida rõõmu väikestest asjadest.“ E5

Oluline on vanadusele vastu minna optimistlikult. Eakaid kaunistab nende seesmine ja välimine tasakaalukas olek, väärikus ning optimistlik hoiak. Just need omadused annavad eakatele armastusväärse vanainimese tunde. (Rähn, 2014) Samuti on tervisele palju kasu nii optimismist kui ka positiivsusest. (Pascha, 2020)

Eakad töid selle, välja millest on abi elus eesmärkide leidmiseks. Intervjueeritavate sõnul aitab elus eesmärkide leidmisele kaasa see kui juba varajases nooruses on keegi, kes aitab suunata õigele eluteele, oluline on suunav ja toetav inimene noore inimese elus. Samuti töid eakad üksmeelselt välja, et elus on tähtis kasvatada üles iseseisvad lapsed ja lapselapsed ning pakkuda perele ainult parimat ja turvatunnet. Intervjuudes tuli välja, et olulisel kohal on usk tulevikku ja optimistlik meel, olenemata

sellest mis maailmas toimub. Samuti toodi välja, et varasemalt on eesmärkide hulka kuulunud töö tegemine, et luua perele stabiilne elu kindla sissetulekuga. Kindel sissetulek pakub inimestele turvatunnet elus ja lastega peredele on see oluline. Kuid rasket tööd tehes ei mõelda sellele kuidas see aastate pärast tervisele võib mõjuda.

„Suunamine õigele elujoonele ja seda juba nooruses, tähtis on lapsele/noorele tark, suunav käsi.“ E6

„Ikka avatud ja optimistlik meel ja ja usk paremasse tulevikku. Vaatamata kõigele. Sest tulevik on ju laste ja lastelaste elu ja ikka tahad neile paremat.“ E5

„Mina elasin sellisel ajal, kus oli kõige tähtsam töö, töö ja ja töö. Olen teinud eluaeg rasket tööd olen õnnelik, et veel omal jalul kuidagi kõnnin. Eesmärk elule on ikka olnud, et lastest- lastelastest ja nüüd juba ka lastelastelastest kasvaksid tublid ja korralikud inimesed.“ E7

Laste üles kasvatamine on olnud eakatele suurim eesmärk, kuid siiski tõi üks intervjuueeritav välja, et elus ei ole vaja eesmärke vaid elu tuleks elada nii nagu igaüks oskab ja suudab.

„Minu arust ei pea üldse mingit eesmärki olema, elad palju antakse teed palju oskad ja palju suudad.“ E3

Michael L. Emmons on öelnud, et kui inimestel õnnestub oma eesmärk saavutada, kogevad nad heaolu tunnet rohkem. Subjektiivne heaolu on kõrgem ka neil, kes keskenduvad sihipärasele eesmärgile, ega keskendu raskustele. (Kidron, 2007) Subjektiivne heaolu hõlmab õnne ja optimismi. Nad on sündinud rõõmudest ja võimalustest armastada ja olla armastatud. (Tulva, 2008)

Eakad peavad elus oluliseks nii tugevat tervist kui pereliikmete olemasolu. Kõige rohkem pakub rõõmu elus, kui on piisavalt jõudu ja jaksu, et pereliikmetega aega veeta. Selleks, et eakad pereliikmetega aega saaks veeta peavad ka suurt rõhku panema oma tervisele, sest ilma tugeva terviseta ei ole jaksu, et midagi teha. Eakaid paneb uhkust tundma nende saavutused. Peale selle, et oma lapsi peetakse suureks saavutuseks, tunnevad nad ka uhkust oma töö üle, mis tehtud on ja ka kodu üle, mille nad ise üles ehitanud on aastate jooksul.

4.3 Füüsiline ja emotsionaalne rahulolu

On täheldatud, et isegi väike kehalise aktiivsuse tõus võib hilisemas eas tervisele, igapäevasele toimetulekule ja elukvaliteedile positiivselt mõjuda. (Rähn, 2014)

Intervjueeritavad tõid välja, kui oluliseks nad peavad füüsilist ja emotsionaalset rahulolu oma eas. Oli neid eakaid, kelle jaoks on füüsiline suhe nende eas oluline ning oli ka eakaid, kes ei pea oluliseks füüsilist rahulolu, vaid piisab ka ainult emotsionaalselt rahulolust. Intervjueeritavate seas oli inimesi, kelle kõrvalt oli juba kaaslane lahkunud ja nad ei pidanud füüsilist lähedust enam oluliseks.

„Ei ole, no ma olen juba 30 aastat lesk.“ E7

„Ei, piisab emotsionaalsest. füüsiliste niisugust, ei, ei oma tähtsust. Minul ei omagi tähtsust tõesti.“ E4

Kuid siiski oli ka eakaid, kelle jaoks on füüsiline lähedus mingil määral oluline kasvõi soe kallistus, mis annab jõudu.

„Noh, oleneb, mida füüsilise suhte all mõelda, et et eks kallistamine annab ikka jõudu.“ E5

„Arvan, et emotsionaalne rahulolu on hea füüsilise suhte tagajärjel“ E6

Pikaajaline üksindus ja nõrgad suhted võivad tervist kahjustada. Üksindus mõjutab turvalisust ja üksildane eluviis aitab kaasa depressioonile. Võib mõjutada une kvaliteeti ja suurendada haigestumise riski. (Tulva, 2005, lk 44) Positiivseid elamusi arendades, edenevad nii sõprus- kui ka armusuhted, tervise paranedes ja läbi hea enesetunde on võimalik rohkem saavutada. (Seligman, 2008)

Eakate jaoks on oluline pigem emotsionaalne rahulolu kui füüsiline suhe. Pigem tuntakse rõõmu emotsionaalsest suhtest, kui puudutustest. Kuigi on ka mõni eakas, kes peab oluliseks sooja kallistust või kes arvab, et hea füüsilise suhte tagab emotsionaalne rahulolu. Kui füüsiline ja emotsionaalne suhe on omavahel tasakaalus on ka elus kõik hästi.

4.4 Kaasatus ja selle muutumine ajaga

Perekondade ja eakaaslaste toetus mängib võtmerolli eakate vaimse tervise edendamisel, vähendades üksindust ja sotsiaalset isolatsiooni. (Commission, 2010)

On eakaid, kes tunnevad, et vananedes kaasatus pigem väheneb ja tihtipeale ei soovitagi, et kaasatus suureneks. Üks intervjuueeritav arvas, et kaasatus tuleks ise endal paika panna, palju nad soovivad olla kaasatud ja palju mitte. Intervjuueeritavad tõid välja, et tahetakse elada rahulikumat elu. Soovitakse olla pigem üksinda, et naudita rahulikku eluviisi või ei mõeldagi kaasatuse peale. Samuti on eakaid kelle sõnul vananedes on tegevustega raskem kaasa minna, sest ajad ja tegevused on muutunud ja on ka eakaid, kes läheb kõikjale kaasa kuhu kutsutakse. Põhjuseks, miks tegevustega kaasa minemine eakatele pakub raskusi toodi välja, et tervis ei ole enam kõige parem, ei jaksata väga kuskil käia, ka hetke olukord riigis Covid viiruse tõttu on selline, et ei tahetagi väljaspool kodu midagi teha. Omavanuselisi sõpru enam väga ei ole ja põhirõhk on läinud lastele ja lastelastele.

„Mina enda vanuses enam kaasatus peale ei mõtle“ E7

„Eks kaasatus ikka väheneb ja ega ma nii väga ei tahagi, et suureneks E5

„Nii ja naa. Vajadus olla üksinda aga vanadusega suureneb sellepärast, et Sa tahad rahulikumat elu. Nii et see noh, selline vajadus tuleb nagu endal paika panna“ E3

Kaasamine võimaldab inimestel luua positiivse sideme sotsiaalse keskkonnaga ja kogeda, et ühiskonna asjad sõltuvad neist. (Praxis, 2013, lk 26) On eakaid, kes on elavaloomulised ja kellele meeldib palju väljas käia ja on ka neid, kes naudivad pigem kodus olemist. Intervjuudest tuli välja, et kaasatus on igal inimesel individuaalne, muidugi ilma hea terviseta on raske olla kaasatud ning hetke olukord riigis on keeruline ja kuskil ei saagi väga käia. Keerulise olukorra tõttu on eakaid, kes ei saa end iseendana tunda. Siiski on oluline, et endal oleks soov välja minna, kui keegi kutsub, aga kui peaks juhtuma, et mingi pikem paus jääb vahele siis võib jälle olla raskem välja minna.

„Ei ole raske, kui ikka keegi mind kutsub ikka lähen kaasa.“E2

„See on igal ühel individuaalne. Ei ole raske olla kaasatud, kui sa kogu aeg ajaga kaasas käid. Kui sul mingisugune vahe sisse tuleb, siis võib-olla küll on kahtlus.“E3

„Üldiselt ma olen. Elavaloomuline ja uudishimulik ja ja, ja, ja ei ole raske kaasa minna, aga lihtsalt praegu. Praegune elu-olu riigis on selline, et nagu. Pärsib seda. Ja ja, ja ma tunnen, et ma ei saa olla mina ise.“ E5

Allardt on öelnud, et mida laiem on eaka sotsiaalne võrgustik, seda aktiivsemalt ta suhtleb. (Rähn, 2014)

Siiski iga inimene vananeb erinevalt. Oli ka eakaid kelle sõnul on ajaga kaasatus raskemaks läinud. Halvenenud tervise tõttu ei käida enam väga väljas ja enam ei leita nii palju asju, mis pakuvad elus rõõmu. Suheldakse rohkem pereliikmetega telefonis, aga halvenenud kuulumise tõttu on mõne eaka jaoks ka see raske. Palju sõpru on ümbert kadunud ja pole kellegagi enam väga suhelda. Eakate sõnul on enamjaolt koostegutsemise rõhk jäänud pereliikmete peale, sest lapsed ja lapselapsed on veel eakatele alles jäänud.

Minu tervis ei lase enam midagi teha, mis mulle on varasemalt meeldinud. Enamik sõpru ja sugulasi, kellega pidevalt suhtlesin on juba surnud. Minu tütar tegutseb õues ja aias, mina vaatan ja õpetan/.../ Telefoniga suhtlemine on raskendatud kehva kuulumise tõttu.“ E7

„Tegevused ikka muutuvad. Juba see koostegemise iseloom on ju teistmoodi, sest paljud sõbrad on juba lahkunud ja ja koostegemine ja, ja koosolemise rõhk on jäänud lastele-lastelastele“ E5

Intervjueeritavad tõid välja, et sihtrühm kuhu kuulutakse muutub ajaga, sest inimesed ümber muutuvad, omavanaselisi sõpru enam väga ei ole, sest enam ei suhelda või on lahkunud juba siit ilmast.

„Sellepärast et ei ole omataolise enam palju, kõik olen lähevad, kaovad ära ja, ja sõpru on vähe ja nooremad sõbrad“ E2

„Vananedes tegevused muutuvad, sihtrühmad ka muutuvad“ E3

Inimesed vananevad erinevalt ja soov olla kaasatud on igal ühel erinev. Mõne eaka jaoks ei ole raske minna kaasa tegevustega kuhu kutsutakse ja mida tehakse, aga on ka neid eakaid, kes halveneva tervise tõttu ei saa enam meelepäraste tegevustega kaasa minna. Paraku ka sihtrühm ümbert muutub ja enam ei ole nii palju sõpru ümber kui varem ja ei olegi kedagi kellega teha tegevusi, mis pakuvad rõõmu. Rõhk koos tegemisel on pigem pereliikmetega, kui sõpradega.

4.5 Covid-19 viiruse mõju kaasatusele

COVID-19 pandeemia on eakate kaasatust palju mõjutanud, enam pole väga võimalust käia sotsiaalklubides, päevakeskustes ja raamatukogudes, sest inimestega ei soovita kokku puutuda. Sotsiaalse isolatsiooni tõttu võivad tekkida eakatel erinevad terviseprobleemid ning suureneb ka tõrjutus. Sotsiaalse tõrjutuse tekkimine võib samuti omakorda tekitada tervisehädasid, madaldada elukvaliteeti ja suurendada üksinduse ohtu. (Robnik, Meziniec, Jagodic, Kronegger, & Blenkuš, 2020)

Intervjueeritavad tõid välja ka selle, kuidas nende sotsiaalseid tegevusi on mõjutanud Covid viirus ja sellega seotud piirangud. Eakad rääkisid erinevatest huviringidest, kus enne Covidi algust sai käia. Eakatele meeldis tantsimas käia ning nauditi ka mälumängu, mis hoiab aju erksana. Paraku Covid on vanemaealiste meelepäraseid tegevusi piiranud ja enam ei ole võimalus oma hobidega tegeleda. Samuti tõid eakad välja ka selle, et pereliikmetega pole võimalust väga kohtuda, sest lapsed ja lapselapsed kardavad viirust edasi kanda. Nähakse pereliikmeid ainult kaugelt ja korraks. Pikemad külastused ja füüsiline kontakt lähedastega on jäänud harvemaks.

„Ennesti käisin iga nädal eakate tantsuringis, nüüd viimased paar aastat on jäänud see pidevalt ära ja pole saanud ennast üldse liigutada. Mõjutab palju mu füüsilist poolt ja tunnen puudust ka tantsupartneritest“ E2

„Olen aastaid tegelenud mälumänguga, et oma teadmisi erksana hoida, kuid Covid on palju mõjutanud iganädalasi kohtumisi, samuti on viimastel aastatel laste ja lastelastega kohtumised selletõttu harvaks jäänud“ E3

„Kõige raskem on näha lapsi kaugelt lehvitamas, kui toovad süüa aia taha. Ei saa kallistada ega tuppä kutsuda, sest kardavad mulle viirust tuua. Varem sai käia ka küla keskses raamatukogus, kuid nüüd on jäänud pikk vahe külastusel“ E5

Kaasamine aitab inimestel kohal püsida, samuti ühendab tegevused, kus leitakse rahulikkuse tunnet, keskendumist ja rõõmu. Inimesed leiavad rõõmu erinevatest asjadest. Kõik inimesed vajavad oma elus tegevust millesse nad suudaksid süveneda, sest niisuguse kaasamisega suurenevad oskused ja emotsionaalsed võimed. (Pascha, 2020) Vanemaealised on väga eripärane rühm ning paljudel, kes enne isolatsiooni jäämist olid väga tublid ja aktiivsed, on nüüd raske aktiivsena püsida. Füüsilise aktiivsuse osaline või täielik katkestamine võib vanematel täiskasvanutel põhjustada mitmete haiguste ja

funktsionaalsete tulemuste halvenemist. Kui valitsus nõuab eakate kodus isoleerimist, on siiski oluline säilitada oma füüsilist tervist nii palju, kui võimalik. Paljud kodused tegevused võivad olla piisavalt jõulised, et rahuldada mõõduka treeningu kriteeriume, nt. põrandate pühkimine, muru niitmine. Kodust aeroobset treeningut aitavad hõlbustada kodused treeningvahendid (kui need on olemas) ja kodus/aias jalutamine. (Cunningham & Sullivan, 2020)

Samuti on mõjutanud ülemaailmne covid kriis nende sotsiaalseid suhteid ja kaasamise võimalusi. Eakatel ei ole olnud võimalust käia oma huviringides, mis hoiavad neid erksana ning see on mõjunud nende heaolule. Eakad ei tunne enam nii palju rõõmu kui varem, sest ei saada teha enam meelepäraseid tegevusi, mida nauditi.

4.6 Eakate suhted perega ning saavutused elus

Perma mudeli järgi eesmärkide ja ambitsioonide olemasolu elus, võib aidata saavutada asju, mis võivad anda tunnetuse saavutustest. Tuleb seada realistlikud eesmärgid, mida on võimalik saavutada. Eesmärgi saavutades tunneb inimene rahulolu ja eneseuhkust. (Pascha, 2020) Subjektiivse heaolu probleem seisneb selles, et need näitajad hindavad olukorda konkreetsel ajahetkel, jättes tähelepanuta muutused ajas ja erinevates olukordades. Usaldus ja sotsiaalsed suhted perekonnaga on oluliseks subjektiivse heaolu määrajaks. (Vermeulen, Lyly-Yrjanainen, Zigante, Anderson, & Mikulić, 2010)

Intervjuudes tuli välja, et eakad väärtustavad oma suhteid pereliikmetega väga kõrgelt. Uurides, kuidas on suhted peredes ajaga muutunud, rõhutavad intervjuueeritavad seda, et soovivad hoida tihedat kontakti lähedastega ning saada osa nende tegemistest. Intervjuudes tuli välja, et eakad tunnevad vajadust pereliikmetega suhtlemisest, et lapsed ja lapselapsed võimalikult palju helistaksid ja külas käiks, et saaks pereliikmetega aega veeta. Samuti on eakate sõnul neile oluline näha oma lastelaste koolide lõpetamist või kaaslase leidmist. Vesteldes saavutustest elu jooksul tuli samuti välja, et lapsed ja lapselapsed on eakate jaoks üks suurimaid saavutusi, mille üle oma elus uhkust tuntakse.

Mida laiem on eakate sotsiaalne võrgustik, seda aktiivsemalt suhtlevad eakad inimesed ja see asjaolu mõjutab positiivselt ka eakate elukvaliteeti (Tulva, 2008, lk 46)

„Jah. Enne oli noh, nii ja naa, üks ole, enne, ühesõnaga sinu roll peres muutub. Sa ei ole enam seda suurt papa keda lapsed kuulasid, kõrvad kikkis, nüüd katsud asju nagu võrdne võrdsega ajada“ E3

„Kindlasti, just noortega just ma mõtlen pere, laste perega ja, ja lastelastega ja see tuleb kuidagi nagu kohe tunned, et rohkem on vajadust nendega rääkida ja suhelda ja niimoodi, jah, et ikka neid ikka tihti näeks ja kuuleks ja iga päev helistavad“ E4

„Juba see käib ajaga kaasa, et sa tahad näha juba lapselaste, kooli lõpetamist ja ja kuidas nad omale kaaslaseid leiavad“ E5

Intervjuueritavad tõid välja, millised on nende saavutused elus ja mille üle nad uhkust tunnevad. Kõige enam peavadki eakad oma kõige suuremaks saavutuseks ja uhkuseks oma lapsi ja lapselapsi. Eakate sõnul ongi nende elutööks korralikud ja tegasusad lapsed. Samuti toodi välja saavutuseks ka tööd, mida on elus tehtud. Oli eakaid, kes tõid ka välja selle, et nende suureks saavutuseks elus on maja, mida on juba noorest peast hakatud ehitama ja kus on koos perega elatud ime.

Suurim saavutus elus on neli last, kümme lapselast. “ E3

No mina naisterahvana, et mul on kolm last ja ja praegusel hetkel neli lapselast ja see ongi minu saavutus minu elutöö. “ E5

„Olen olnud, olenemata riigikorrast, aus töömees ja olen üles kasvanud korralikud, tegasusad lapsed. “E6

Ütleme noorena tööl käimine ja pere loomine ja oma pere ja lapsed, põhiline ikka on see, mis mul on, mul on, meil on oma maja, on, me oleme selle nagu on juba küllaltki noorena selle ostnud ja lõpuni valmis ehitanud, see on ju suur saavutus, üks ole, et mul on oma kindel kodu ja, ja pere me oleme selle ju kõik nagu ise üles ehitanud, üles ehitanud ja teinud jah, et see on nagu kõige suurem saavutus elu siin. “ E4

Seligmani väitel on inimesed oma olemuselt sotsiaalsed, kuid neid on raske ühendada ja samas ei saa hakkama ilma teiste inimesteta. Seega on inimeste peamine vajadus omada terveid inimsuhteid.

Positiivsed suhted vanemate, õdede-vendade, eakaaslaste, töökaaslaste ja sõpradega on üldise rõõmu peamine koostisosa. Tugevad suhted pakuvad tuge ka rasketel aegadel, mis nõuavad vastupidavust.

(Pascha, 2020) Eakad peavad oma suurimaks saavutuseks elus perekonda. Tugevad, terved ja töökad lapsed ja lapselapsed on eakate sõnul nende elutöö. Samuti peetakse saavutuseks ka oma tööd, mis elus on tehtud ja ka oma kodu, mis on aastate jooksul valmis ehitatud ja mille üle uhkust tuntakse.

4.7 Hea pensionipõlv ja materiaalsed võimalused

Vaimne tervis ja heaolu on vanemas eas sama olulised kui igal teisel eluperioodil. Mida enam aastaid korras tervist, tähendab paremat elukvaliteeti, suuremat iseseisvust ja võimalust aktiivseks jääda. Vananev, kuid hea tervisega elanikkond, tähendab ka väiksemat koormust tervishoiusüsteemidele ja vähem inimesi, kes lähevad varem pensionile halva tervise tõttu. (Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2009, 2010, lk 14)

Intervjueeritavad rääkisid, oma materiaalse rahulolu ja igapäevase toimetuleku tagamisest. Eakate sõnul on heas pensionipõlves oma soe tuba ja tugev tervis. Senikaua kuni on võimalus kõndida, siis on ka rahulolu. Üks intervjueeritav tõi välja ka selle, et elu jooksul on olnud palju erinevaid operatsioone ja see viib tuju alla ja ei tunta ennast nii hästi. Kuigi tänu nendele operatsioonidele on nüüd tervis parem ja heaolu on suurem. Oli neid eakaid kelle sõnul peab olema materiaalne rahulolu, et olla õnnelik ja oli ka neid eakaid kelle sõnul ei ole oluline, kui suur on pensioni number, vaid see et ise suudad oma elu õnnelikuna elada.

„Aga mul on nüüd praegu tagatud see hea pensionipõli, ma olen ilusas kodus. Oma tuba. Ja niikaua kuni kõnnin on ka heaolu“ E1

„Peab olema materiaalne heaolu tagatud ja tervis.“ E3

„Tervis, sinna on head tervist vaja, kui sul on ikka operatsioone siin rivis olnud palju ja kõik see kõik see kõik võtab nagu seda tuju ja tervist ära ja tervist on vaja, siis on kõik okei, kui ongi parem tervis, siis on heaolu suurem ja parem kuidagi olla.“ E4

„Rahulolu on kõige tähtsam. Ei loe see pensioni suurus ega raha on just niipalju, kui sa teda vajad ja kulutad“ E5

Head tervist peetakse õnnelikkuse võtmeks, kuid loeb vaid subjektiivne hinnang oma tervisele (Seligman, 2008, lk 80-81).

Usaldus ja sotsiaalsed suhted perekonnaga on oluliseks subjektiivse heaolu määrajaks. Nii moraalne kui praktiline toetus toovad kaasa suurema eluga rahulolu, samas kui materiaalne pool mõjutab neid, kelle sissetulek on kõikuvam. (Vermeulen, Lyly-Yrjanainen, Zigante, Anderson, & Mikuliç, 2010) Intervjueeritavad tõid välja, kuidas saavad materiaalselt hakkama. Oli neid, kes enda sõnul saavad ilusti

hakkama pensioni ja säästudega. Ühe eaka sõnul võiks alati paremini hakkama saada, aga kui süüa saab piisavalt osta, siis on kõik hästi. Paraku oli ka neid, kes ütlesid, et nad ei tule toime materiaalselt, vaevu saadakse ots otsaga hakkama.

„Alati võiks paremini olla, kuid mul on tuba soe ja kõht täis ja näen veel prilliga lugeda, see kõige tähtsam.“ E7

„Ja ma arvan küll, et praegu ma saan hakkama, kui tervist ikka on ja pension ka tuleb, siis omab sellega säästudega ja nendega olen ma hakkama saanud, abi pole palunud kuskilt“ E4

Kahjuks oli ka intervjuueeritavate seas neid, kes tunnevad, et materiaalne rahulolu ei ole kõige parem ja pigem ei saada väga materiaalselt hakkama.

„Materiaalselt saan hakkama haprasti haprasti“ E3

„Kahjuks ei tule toime.“ E2

Allardti sõnul on selgelt eeldatud, et inimlikel põhivajadustel on nii materiaalseid kui mittemateriaalseid vajadusi. Teoorias kasutusel olev omamise mõõde viitab sellisele materiaalsele olukorrale, mis on vajalik ellujäämiseks ja kannatuste vältimiseks. (Allardt, 1993, lk 89-94)

Heaks pensionipõlveks peavad enamasti eakad pigem sooja toitu, katust pea kohale ja head tervist, kui materiaalsust. Positiivseid emotsioone eakate elus pakuvad tugev tervis, positiivsed perekondlikud suhted ja võimalus elada võimalikult kaua oma kodus iseseisvalt. Optimismi oma elus suudetakse säilitada tulevikule mõeldes ja end aktiivsena hoides. Emotsionaalsed suhted pakuvad eakatele suuremat heaolu, kui füüsilised, kuid üks soe kallistus lähedase poolt pakub eakale palju rõõmu.

Aeg on muutnud eakate kaasatust ja nende vajadust olla kaasatud. Eakad tunnistavad, et ei jaksa enam olla nii aktiivsed ja nende vajadus minna kõigega kaasa on vähenenud. Kindlasti mängib suurt rolli ka nõrgenenud tervis ja hetke olukord Eestis. Samuti mängib rolli kaasatuses sõprade lahkumine siit ilmast vanuse tõttu. Suurt rolli mängib ka viimastel aastatel Covid viiruse levik kaasatusele. Eakate huviringid on olnud vahelduva eduga suletud ning see on mõjutanud vanemaealiste sotsiaalseid suhteid. Eakad kuuluvad riskirühma ja sotsiaalne isoleerimine on jätnud ka eakate kaasatusse suure jälje.

Materiaalne võimekus mängib eakate elus suurt rolli. On eakaid, kes saavad materiaalselt paremini hakkama, sest igakuiselt tuleb pension ja on olemas oma säästud, aga on ka neid eakaid, kes ei pruugi nii hästi materiaalselt toime tulla. Siiski ei heiduta toimetulek eakate rõõmsat meelt ja ollakse ikka

positiivselt meelestatud. Vanemaealiste kõige tähtsamaks edasiviivaks jõuks on nende lapsed ja lapselapsed, mitte materiaalsed vajadused. Eakad peavad tugevaid suhteid lastega väga tähtsaks. Suurimaks saavutuseks ning uhkuseks peeti oma lapsi siin elus. Intervjuudes küsides suurimat saavutust elus, ei mõeldud ka hetkeski, vaid vastati lapsed ja lapselapsed. Loetleti ka täpsed arvud, palju lapsi ja lapselapsi on.

Kõik intervjuud olid emotsionaalsed ja meenutusi täis. Intervjuude kestvus oli keskmiselt üks tund, et intervjueeritavad saaksid oma mõtted lahti rääkida.

KOKKUVÕTE

Kuigi vananemine on elu loomulik protsess, muudab see inimese elus palju. On eakaid, kes on selleks valmistunud, kuid on ka neid kelle jaoks on see aeg hirmutav. Mida aktiivsem on inimene, seda suurem tõenäosus on see, et tema heaolu ja õnne tunne on suurem. Samas on meie ümber eakaid, kes olude sunnil ei saa olla väga aktiivsed ja neil pole ka lähedasi, kes saaksid neid aidata ning toeks olla. See võib tekitada neis rahulolematust. Vanus ei tohiks olla takistus, vaid inimene peaks saama elada täisväärtuslikku ja rahuldust pakkuvat elu igas vanuses.

Lõputöö eesmärgiks on analüüsida eakate sotsiaalsest kaasatusest ühiskonnas ja nende subjektiivset heaolu. Sellele tuginedes on valmistatud nii teoreetiline osa kui uurimuse läbiviimiseks intervjuu küsimused eakatele.

Teoreetiliseks aluseks on Erik Allardti heaoluteooria ja Martin Seligmani Perma mudel. Rakendades Seligmani PERMA mudelit vananemisel, võib aidata inimestel töötada end täisväärtusliku elu, õnne ja elu mõtte poole.

Allardti heaoluteooria kohaselt on eaka toimetuleku hindamisel oluline elatustase, tervis ja suhete võrgustik. Eakad peavad oluliseks pigem tugevat tervist ja toimivat suhete võrgustikku, kui kõrget majanduslikku seisut. Seligmani PERMA mudel täiustab seda subjektiivsete tunnetega, nagu positiivsus, isiklikud saavutused, ja eesmärkide seadmine ja tähendused. Vanemaealiste sõnul on nende suurimaks saavutuseks üles kasvatatud lapsed, kes tulevad oma elus hästi toime. Samuti oli nende sõnul eesmärk juba noores eas kasvatada tublid ja iseseisvad lapsed ning toetada neid oma oskuste ja teadmistega. Allardti teooria on välja töötatud selleks, kuidas vältida kannatusi ja võõrandumist, siis Seligmani Perma mudel pigem uurib, kuidas suurendada õnnetunnet inimestes.

Uuringu tulemustena selgus, et eakatele on oluline perekonna olemasolu ja lähedus, sest see motiveerib neid elus edasi minema. Teadmine, et pereliikmete tervis on korras ja, et neil läheb hästi tekitab eakates suurt rahulolu. Eakate jaoks on oluline hoida tihedat suhtlust pereliikmetega. Pereliikmetega suhtlemine ja nende toetus ning abi on väga oluline eakate jaoks ja üha enam on eakad uhked oma laste ja lastelaste üle.

On eakaid, kes peavad oluliseks olla kaasatud ja on neid, kes ei pea seda oluliseks. Kaasatus toimub pigem pere ja sõprade ringis tänases päevas. Eakate sõnul on raske minna kaasa tänapäeva uuendustega, näiteks nuti telefoni kasutamine. Eelistatakse näost näkku kohtumisi, kuid üks telefonikõne nädalas pereliikmelt pakub eakatele heaolu. Füüsiline kontakt ei ole eakate sõnul nii tähtis, kui emotsionaalne. Siiski peavad eakad oluliseks aegajalt kasvõi ühte sooja kallistust, mis teeb meele heaks ja annab positiivsust päevaga jätkamiseks.

Covid viirus, mis on juba mitu aastat tekitanud ärevust mõjub eakatele raskelt. Neid on isoleeritud nende huvitegevustest ja see mõjutab nende vaimset ja füüsilist tervist. Peale intervjuusid oli autoril võimalus suhelda mõne intervjuueeritavaga ka hiljem ning nad tõid välja, et on hakanud oma pereringis rohkem kokku saamisi korraldama. Viirusega on õpitud elama ning on erinevaid võimalusi (nt. kiirtestide tegemine), kuidas saab kohtumisi korraldada.

Vanemaealistele on tähtis nende tervis. Oluline on see, et tervis oleks korras ja saaks elada võimalikult täisväärtusliku elu. Majanduslikult tullakse iseseisvalt toime, kuid alati võiks minna paremini. Eakate jaoks ei oluline kõrge majanduslik seis vaid see, et tuba ja kaetud söögilaud.

Kokkuvõtteks saab öelda, et

- Eakad väärtustavad kõrgelt peresuhteid, igapäevane suhtlemine laste ja lastelastega mängib nende elus suurt rolli ja pakub neile heaolu.
- Hea pensionipõlve aluseks peetakse tugevat tervist, see annab neile võimaluse olla aktiivsemalt kaasatud ja teha meelepäraseid tegevusi väljaspool kodu.
- Eakaid viib elus edasi teadmine, et nad on üles kasvatanud terved ja iseseisvad lapsed, kes neid selles eluetapis nüüd toetavad.
- Kõrgelt hinnatakse emotsionaalseid suhteid, kust teinekord ei puudu ka füüsiline kontakt.
- Majanduslikult tulevad eakad iseseisvalt toime, kuna nende nõudmised ei ole nii kõrged, kui noortel.

Intervjuude põhjal saab teha soovitusi eakatele, kui ka nende pereliikmetele

- Eakatel on oluline hoida ennast võimalikult aktiivsena, sest see tugevdab nii vaimset, kui ka füüsilist tervist. Seda saab teha värskes õhus jalutades või aiatööd tehes.
- Eakatele soovitaks olla ise aktiivsem pereliikmetega suhtlemisel. Küllastada ja helistada julgelt pereliikmetele, kui on soovi nendega suhelda.

- Pereliikmed võiksid märgata oma eakaid igapäevaselt, mitte vaid siis, kui eakas vajab abi.
- Pereliikmed võiksid kaasata eakaid oma igapäeva ellu, et eakad saaksid tunda oma vajalikkust pereringis.

Õnnelikud ja rahulolevad eakad on suureks julgustuseks noortele riiki panustades. Nähes, et siin riigis ei tähenda vananemine mitte raskusi, vaesust ja üksindust vaid väljateenitud võimalust tegeleda endale meeldivate asjadega, mis on igale soovijale kättesaadavad ja olla üks väärtustatud osa ühiskonnast.

Lõputöö autor soovib tänada töö juhendajat asjaliku juhendamise eest ning kõiki intervjuueeritavaid aja leidmise ja huvitavate intervjuude.

SUMMARY

The topic of this thesis is the subjective well-being and social inclusion of the elderly. The length of the thesis is 51 pages. A total of 50 sources were used, 20 of which were in foreign languages.

Aging is a natural part of life. How a person ages and how they experience this process depends not only on heredity but also on their life course, on how they have lived their life. Aging is a lifelong process that goes by slowly and dynamically, involving various internal and external factors.

The theoretical basis of the thesis is composed of Erik Allardt's theory of welfare and the Perma model by Martin Seligman. A qualitative research method was chosen as the research method of the thesis, and data was collected through semi-structured interviews. The author used the help of acquaintances to assemble a suitable sample group. A total of 7 seniors between the ages of 67 and 85 participated in the interview, of whom 5 were women and 2 were men. The thesis aims to analyze the social inclusion of the elderly and its relation to general and subjective well-being. Based on the aim of the thesis, the author set the following research tasks:

- Provide an overview of approaches to well-being and subjective well-being
- Research the subjective well-being of the elderly and the factors influencing it
- Analyze the social inclusion of the elderly
- Analyze the relationship between social inclusion and subjective well-being

The results of the study showed that the presence and closeness of a family are important for the elderly, as it motivates them to move on in life. Knowing that their family members are healthy and doing well causes great satisfaction for the elderly. It is important for the elderly to maintain close contact with family members. Communicating with family members and having their support is very important for older people, and they are increasingly proud of their children and grandchildren. Some seniors consider it important to be included, yet some do not. Today, inclusion is more about family and friends. The covid virus, which has been causing anxiety for multiple years, is affecting the elderly severely. They are isolated from their hobbies, affecting both their mental and physical health. Health is important to the elderly. It is important that they are healthy, and they can live as complete a life as possible.

VIIDATUD ALLIKAD

Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020. (2013). Sotsiaalministeerium. Kasutamise

kuupäev:05.05.2020, allikas

https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekann/Eakatele/aktiivsena_vananemise_arengukava_2013-2020.pdf

Active ageing.(2019). Kasutamise kuupäev: 11.03.2022, allikas European Commission

<https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1062&langId=en>

Albuquerque, B. (2010). *What is Subjective Well-Being? Understanding and Measuring Subjective Well-Being.* Kasutamise kuupäev:21.04.2020, allikas

<http://positivepsychology.org.uk/subjective-well-being/>

Allardt, E. (1993). *Having, Loving, Being: An Alternative to the Swedish Model of Welfare Research.* Oxford University Press.

Allardt, E. (1976). *Dimensions of welfare in a Comparative Scandinavian Study.* Acta Sociologica Volume 19.

Anderson, R., Mikulić, B., Vermeylen, G., Lyly-Yrjanainen, M., & Zigante, V. (2010). *European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.* Kasutamise

kuupäev:21.04.2022, allikas

https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef0902en_7.pdf

Cunningham, C., & Sullivan, R. (2020). *Why physical activity matters for older adults in a time of pandemic.* Kasutamise kuupäev:03.04.2022, allikas European Review of Aging and Physical Activity: <https://eurapa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s11556-020-00249-3>

Easõbralik Tartu 2030 visioon (2021).Kasutamise kuupäev: 02.04.2022, allikas

https://www.tartu.ee/sites/default/files/research_import/202110/Eas%C3%B5bralik%20Tartu%202030.pdf

- Emor. (2015). *Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2015*. Kasutamise kuupäev:22.05.2021, allikas
https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuisid/Sotsiaalvaldkond/veu2015aruanne_tnsemorsapraxis_final.pdf
- EuroHealthNet. (s.a). *Social Inclusion and Participation*.Kasutamise kuupäev 07.02.2022, allikas
<https://www.healthyageing.eu/?q=steps/social-inclusion-and-participation>
- Euroopa vaksineerimise infoportaal*. (2021), allikas
<https://vaccination-info.eu/et/covid-19/covid-19-faktid>
- European Commission.(2010).*Mental health and Well-being in Older People - Making it Happen*.Kasutamise kuupäev:14.01.2022, allikas
https://ec.europa.eu/eip/ageing/library/mental-health-and-well-being-older-people-making-it-happen-conference-conclusions_en
- Heaolu arengukava 2016–2023*. (2016). Kasutamise kuupäev:05.07.2021, allikas Sotsiaalministeerium.
<https://www.sm.ee/et/heaolu-arengukava-2016-2023>
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2004). *Uuri ja kirjuta*. Tallinn: Kirjastus Medicina.
- Jiao , J., Supriya , R., Chow, B., Baker, J., Dutheil, F., Gao, Y.,Tao, D. (2022). *COVID-19: Barriers to Physical Activity in Older Adults, a Decline in Health or Economy?*Kasutamise kuupäev: 11.03.20222, allikas Risk and Financial Management
<https://www.mdpi.com/1911-8074/15/2/51>
- Kidron, A. (2007). *Elustiil ja heaolu*. Tallinn: Akadeemia Nord.
- Laherand, M.-L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn: OÜ Infotrükk.
- Levitin, D. (2020). *Edukas vananemine*. AS Pakett trükikoda.
- Madeson, M. (2022). *Positivepsychology*. Kasutamise kuupäev:15.03.2022, allikas
<https://positivepsychology.com/perma-model/>
- Martin, A. S. (2017). *The Positive and mindful university*. Oxford: Higher Education Policy Institute.
- Maslow, A. H. (2007). *Motivatsioon ja isiksus*. (K.-K. Niit, Tõlk.) Tallinn: OÜ Mantra Kirjastus.

- McLeod, S. (2020). *Maslow's Hierarchy of Needs*. Kasutamise kuupäev: 17.02.2020, allikas <https://www.simplypsychology.org/maslow.html>
- Nussbaum, M., & Sen, A. (2020). *Oxford scholarship online*. Kasutamise kuupäev: 28.12.2021, allikas <https://oxford.universitypressscholarship.com/view/10.1093/0198287976.001.0001/acprof-9780198287971>
- O'Neill, M. (2013). *Eakate panus ja kaasatus ühiskonda*. Kasutamise kuupäev: 27.03.2020, allikas <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ET/TXT/PDF/?uri=CELEX:52012IE1526&from=EN>
- Pascha, M. (2020). *Seligman's PERMA+ Model Explained: A Theory of Wellbeing*. Kasutamise kuupäev: 30.10.2020, allikas Positive Psychology <https://positivepsychology.com/perma-model/>
- Praxis, S. P. (2013). *Noored ja sotsiaalne kaasatus*. Tallinn: SA Poliitikauuringute Keskus Praxis.
- Robnik, M., Mezinec, A., Jagodic, R., Kronegger, L., & Blenkuš, M. G. (2020). *Supporting older people in remote areas in a post COVID-19 time*. Kasutamise kuupäev: 22.02.2022, allikas <https://eurohealthnet-magazine.eu/et/supporting-older-people-in-remote-areas-in-a-post-covid-19-time/>
<https://eurohealthnet-magazine.eu/et/supporting-older-people-in-remote-areas-in-a-post-covid-19-time/>
- Rähn, A. (2014). *Võrdsete võimaluste tagamine eakate heaolu kindlusuatmiseks Audru valla näitel*. Pärnu: Tartu Ülikool.
- Saks, K. (2016). *Inimene ja tema vanus*. Kasutamise kuupäev: 12.02.2022, allikas Sirp <https://sirp.ee/s1-artiklid/c21-teadus/inimene-ja-tema-vanus/>
- Saks, K. (2016). *Gerontoloogia*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Saks, K. (2019). *Avameelselt vananemisest*. Tervisekirjastus.
- Seligman, M. (2008). *Ehe õnn*. Tallinn: Tallinna Raamatutrukikoda.
- Sepper, M. L., & Anniste, K. (2022). *COVID-19 pandeemia ja 65+ inimesed – Vanemaealistelt on õppida kriisiga toimetulekut*. Kasutamise kuupäev: 19.03.2022, allikas Praxise poliitikaanalüüs

https://www.praxis.ee/wp-content/uploads/2021/01/COVID-19_Eakate-toimetuleku-analuus_Praxis_2022.pdf

Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2009. (2010). Kasutamise kuupäev: 03.03.2020, allikas https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuisid/Sotsiaalvaldkond/veu2009_final2.pdf

Timonen, V. (2008). *Ageing Societies : A Comparative Introduction*. Berkshire, England: McGraw-Hill Education.

Tomasberg, K. (2011). *Heaolu mõiste ja olemus*. Kasutamise kuupäev: 01.04.2021, allikas <https://dSPACE.ut.ee/bitstream/handle/10062/23142/misted.html>

Tulva. (2004). *Vananemine ja põlvkondadevaheline sidusus*. Tallinn: Tallinna Pedagoogikaülikool, Eesti Vabariigi Sotsiaalministeeriumi eakapoliitika komisjon.

Tulva. (2005). *Eaka heaolu ja toimetulek*. Tallinn: TLÜ kirjastus.

Tulva, T. (2008). *Eakate vananemise kogemused Eestis ja soomes*. Tallinn: TLÜ kirjastus.

Twelfth General Programme of Work 2014-2019: Not merely the absence of disease (2014). Kasutamise kuupäev: 18.02.2022, allikas World Health Organization https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112792/GPW_2014-2019_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Uljas, Reispas, Rumberg, & Rätsepp. (2011). *Isa osatähtsus noorukite subjektiivse heaolu kujunemisel*. Sotsiaaltöö ajakiri, 50-57.

Vainre, M., Akkermann, K., Laido, Z., Veldre, V., & Randväli, A. (2021). *Kroonviiruse epideemia psühhosotsiaalsete tagajärgedega toimetulek*. Sotsiaalministeerium.

Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring. (2015). Kasutamise kuupäev: 10.10.2020, allikas Sotsiaalministeerium https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuisid/Sotsiaalvaldkond/veu2015aruanne_tnsemorsapaxis_final.pdf

- Vellend, E. (2015). *Eaka inimese elukvaliteet*. Kasutamise kuupäev: 20. 12 2019, allikas https://haiglateliit.ee/wpcontent/uploads/2015/04/patsiendile_362_Eaka_inimese_elukvaliteet.pdf
- Viires, L. (2005). *Aktiivsena eluteel*. Tallinn: TLÜ kirjastus.
- Viljoen, J. C. (2018). *Investigating the use of the PERMA theory of wellbeing in the New Zealand General Social Survey*. New Zealand: Massey University.
- Vinkel, K. (2014). *Eakate tegevuses püsimise võimalused Jõgeva linna näitel*. Pärnu: Tartu ülikool Pärnu kolledž.
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteaduses*. Tartu: Tartu Ülikool.

LISAD

Lisa 1

1. Mis on sinu jaoks positiivne emotsioon? (mida mõtestab)
2. Mis sulle isiklikult praeguses eluetapis pakub õnne ja positiivset tunnet?
3. Kas aeg on muutnud nende tunnete (emotsionaalsete ja positiivsete) väärtust?
4. Kuidas säilitada enda sees optimismi?
5. Kas vanusega vajadus olla kaasatud suureneb/väheneb?
6. Kas sihtrühm kuhu ja tegevused mida koos tehakse, muutuvad ajaga? (sõbrad, töö, pere)
7. Kas on raske kaasa minna asjadega? Olla kaasatud? (selles eluetapis)
8. Mis on motivatsioon, et olla kaasatud, (heaolu tunne, tunda et kuulud kuhugi)
9. Kuidas on Covid viirus mõjutanud teie sotsiaalset kaasatust?
10. Kas intiimne ja füüsiline suhe on selles eas oluline?
11. Kas piisab emotsionaalsest rahulolust või on füüsiline suhe endiselt vajalik heaolu tagamiseks?
12. Kas lähedased suhted perega muutuvad ajas olulisemaks ja väärtuslikumaks?
13. Millest oleks abi tähenduse\eesmärgi leidmisel elule?
14. Mis peaks olema tagatud, et nautida head pensionipõlve?
15. Millised on saavutused, mille üle uhkust olete tundnud oma elus?
16. Kas vanemas eas on tähtsamad saavutused, mis on töös ja karjääris saavutatud või perekonna ja suhete pinnal?
17. Millised on vanemas eas eesmärgid, et tunda igapäevaselt rahulolevana ja vajalikuna?
18. Kas tunnete et olete omale taganud materiaalse rahulolu ja igapäevase toimetuleku?

Vanus

Sugu

Elukoht

Linn/maapiirkond

Perekonnaseis

Abielus/kooselus/lesk/üksik