

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Eleri Jansen

**ÜKSI ELAVA EAKA ISESEISVAT
TOIMETULEKUT MÕJUTAVAD TEGURID
MÄRJAMAA VALLA NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Valter Parve, mag

Pärnu 2020

Soovitan suunata kaitsmisele

Valter Parve

/digiallkirjastatud/

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht

Anu Aunapuu

/digiallkirjastatud/

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

Eleri Jansen

/digiallkirjastatud/

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Teoreetiline ülevaade üksi elavatest eakatest, hakkama saamist mõjutavatest teguritest ja pakutavatest teenustest	7
1.1. Eakale pakutavad sotsiaalteenused ja -toetused	7
1.2. Eaka hakkamasaamist mõjutavad tegurid	11
1.3. Näited Eestist ja teistest riikidest eakate toimetuleku toetamiseks	15
2. Märjamaa valla üksi elavate eakate iseseisva toimetuleku uuring	19
2.1. Märjamaa vald elukeskkonnana eakale	19
2.2. Uuringu meetoodika ja valim	21
2.3. Uurimistulemused	24
2.3.1 Eaka hinnang tervisele ja toimetulekule	24
2.3.2 Eaka igapäevaelu sisustamine ja lähedastega suhtlemisvõimalused	26
2.3.3 Eaka abivajadus ja teadlikkus pakutavatest teenustest ja toetustest	29
2.3.4 Eaka tuleviku mõtted ja viimane positiivne kogemus	32
2.4. Arutelu, järeldused, soovitusel	33
Kokkuvõte	38
Viidatud allikad	40
Lisad	
Lisa 1. Intervjueerimiskava	47
Lisa 2. Intervjuu küsimused sotsiaaltööspsialistile	48
Summary	49

SISSEJUHATUS

Eesti rahvastik on vananev ühiskond ning see toob endaga kaasa hulgaliselt probleeme. Eakate osakaalu suurenemisega väheneb tööealiste inimeste protsent ja võime ühiskonda piisavalt suurel määral üleval pidada.

Prognoositakse, et aastaks 2030 on eakate osakaal maailmas 21% kogu rahvastikust. (Powell, 2014, lk 256) Eestis omakorda kasvab eakate osakaal kogu rahvastikust 2050. aastaks juba 25%. Eakate suur arvukus tähendab kõrgemaid kulutusi sotsiaalhoolekandele, samuti mõjutab see majandust. Väga suur osa eakate hoolekande rahastusest kulub hoolekandeesutustele, oluliselt vähem teenustele, mis võimaldaks eaka kulukat institutsionaalse hoolduse vajadust edasi lükata. Eestis on kasvanud hooldekodu kohtade nõudlus 80% ning seda mõjutab omavalitsuste suutmatuse pakkuda kvaliteetseid, aga odavamaid koduteenuseid, mille nõudlus on kasvanud vaid 10%. Negatiivseks aspektiks saab välja tuua selle, et mitmed vallad ei kasuta abivajaduse hindamisel sotsiaalministeeriumi poolt soovitatud hindamisinstrumenti, seetõttu kulub maksumaksja raha vähem tõhusa meetme peale. (Riigikontroll, 2014, lk 7–26) Riik peaks teostama suuremat järelevalvet hindamisinstrumendi kasutamisele ning seeläbi suudetaks muuta meetmeid tõhusamaks.

Omastehoolduse suureks puuduseks Eestis on tervishoiu ja sotsiaalsüsteemi lahusus, puudub selge ülevaade. Paljud kohaliku omavalitsuse pakutavatest teenustest ei ole rahastuselt jätkusuutlikud. Osad teenused puuduvad piirkonniti üldse või rahapuuduse tõttu ei saa neid rakendada kasutoovatena. (Paat-Ahi, 2017, lk 17) Hooldusasutus on kulukas ja tihti jääb hooldekodu koha tasumise kohustus eaka lähedastel. (Habjanič & Pajnkihar, 2013, lk 425) Riigi poolt makstavad pensionid on väiksed, enamikul juhtudel ei piisa sellest ka kõige soodsama hooldekodu kohamaksuks. Kodus osutavate teenuste hinnad on oluliselt madalamad, aga kättesaadavus ei vasta nõudlusele ja uuendusi ei ole läbi viidud. Omastehooldajad jäävad raskustesse nii teenuse osutamisel, kui ostmisel ning

olukord võib viia hooldaja enda hooldusvajaduseni. (Riigikantselei, 2017, lk 3–4) Tekib juurde rohkem abivajavaid, kes vajavad riikliku abi igapäevaseks toimetulekuks. Eakate paigutamine hooldekodusse mõjutab kogu perekonna materiaalselt toimetulekut.

Psühholoogilisel tasandil on eakale parim vananeda kodus. Eakas saab elada oma koduses keskkonnas, tundes enda ümber hoolimist ja armastust, omades jõudu olla haigustele vastupidavam. Asutustes kohtab tihti sotsiaalselt tõrjutud eakaid, kes on depressioonis ja isoleeritud. Hoolekandeesutustes viibivate eakate depressioon jääb sagedasti diagnoosimata. On hädavajalik enne hooldekodusse paigutamist eakat ja tema lähedasi nõustada ja tutvustada teenuseid, et osapoolte vaheline koostöö sujuks. (Stanciu, 2013, lk 1630–1631) Võimalikult pikk kodus elamine tekitab eakas turvatunde ja seeläbi säilib suurema tõenäosusega võime osaleda ühiskonnaelus. (Randoja, 2009, lk 1) Kodus elamine tähendab eaka jaoks sisemise väärikustunde säilimist, vajadus olla ümbritsetud isiklikest asjadest ja võimalust kasutada alles jäänud sotsiaalseid suhteid. (Luppa *et al.*, 2010, lk 31) Sellest tulenevalt saab väita, et hooldekodu ei ole eakale meeldiv elukeskkond. See pole koht, kus ta saaks väärikalt vananeda. Kõige edukamalt vananevad just need inimesed, kes jätkavad oma igapäeva toimetusi, sotsiaalset elu ja harjumusi.

Sotsiaalministeerium on toonud välja oma aktiivsena vananemise arengukavas punkti, kus peetakse oluliseks, et abivajaduse tekkimisel oleks eaka teadlikkus esinevatest teenustest piisavalt kõrge ning abistaks esmalt eaka iseseivat toimetulekut kodustes tingimustes (Sotsiaalministeerium, 2013, lk 52). Oluline on tõsta kohalike omavalitsuste teenuste kvaliteeti ja kättesaadavust pensioniealistele ja nende pereliikmetele.

Erilist tähelepanu peab siinkohal osutama üksinda elavatele eakatele. Elukaaslased kaovad kõrvalt ära ja nii jääb eakas üksinda. Eestis on teinud üksikute eakate leibkonnad suure hüppe, 2010. aastal oli selliseid leibkondi umbes 73 000, 2015. aastal 95 600 ja 2019. aastal juba 111 300. Alates 2013. aastast on igal aastal arv mitme tuhande võrra tõusnud. (Statistikaamet, 2020a) Üksi elavate eakate osakaal on Eestis tugevalt tõusuteel ja sihtgrupp on eriti haavatav. Tuleks rakendada erinevad meetmeid ning abivajaduse väljaselgitamine ja asjakohase abi osutamine võib olla võtmeteguriks vältimaks suuri kulutusi institutsionaalsele hooldusele. Lisaks peaksid omavalitsused rohkem märkama ja toetama inimesi, kes eakaid kodustes tingimustes aitavad. (Saks, 2016, lk 410) See muudaks süsteemi paremaks ja tõhusamaks.

Eelnevalt on üksi elavaid eakaid uurinud näiteks Ann Vahtramäe (2014, lk 60–61), kelle uuringust selgus, et eakate toimetulekut mõjutab tervis ning transpordi kasutamise võimalus, et end sotsiaalselt aktiivne hoida ja arsti juures käia. Eakad ootavad eelkõige abi majapidamistöodes ning Kiili vallale tehti soovitus käivitada vabatahtlikest koosnev suhtlemisteenus, et leevendada üksi elava eaka suhtlemisvajadust ja üksindust.

Probleemina käsitleb töö autor üksinda elavate eakatele osutavate koduteenuste halba kättesaadavust ning kvaliteeti, mis tingib nõudlust institutsionaalsele hoolekande süsteemi järele. Töö eesmärgiks on analüüsida Märjamaa valla üksi elavate eakate toimetulekut igapäevaeluga ning vastavate parandustega ettepanekute tegemine kohalikule omavalitsusele, et osutada kvaliteetsemat ning jätkusuutlikumat kodus elamise teenust.

Uurimiseesmärgi täitmiseks leitakse vastused järgnevatele küsimustele:

- Milline on eakate olukord hetkel Märjamaa vallas?
- Missugust abi vajab eakas kõige rohkem, et saada elada võimalikult kaua oma kodus?

Lähtudes lõputöö eesmärgist püstitati järgmised uurimisülesanded:

- Teemakohase kirjanduse ülevaate koostamine üksi elavate eakate hakkamasaamist mõjutavatest teguritest ja ülevaade üksi elavate eakate probleemidest Euroopas ja Eestis;
- Anda ülevaade Märjamaa valla pakutavatest teenustest eakatele;
- Kavandada ja viia läbi uuring Märjamaa valla vähemalt kümne üksi elava eakaga;
- Analüüsida intervjuude põhjal saadud tulemusi, teha järeldused ja ettepanekud Märjamaa Vallavalitsusele.

Lõputöö koosneb kahest peatükist. Esimeses peatükis antakse teoreetiline ülevaade eakale pakutavatest sotsiaalteenustest ja -toetustest, hakkamasaamist mõjutavatest teguritest ja tuuakse näiteid teiste riikide praktikast. Lõputöö teine osa annab ülevaate Märjamaa vallast, kui elukeskkonnast eakale. Tutvustatakse uurimismeetodit ja läbiviimist ning analüüsitakse saadud uurimistulemusi. Peale analüüsi tehakse järeldused ja ettepanekud Märjamaa vallale.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE ÜKSI ELAVATEST EAKATEST, HAKKAMA SAAMIST MÕJUTAVATEST TEGURITEST JA PAKUTAVATEST TEENUSTEST

1.1. Eakale pakutavad sotsiaalteenused ja -toetused

Eaka iseseiva toimetuleku soodustamiseks on loodud mitmeid teenuseid ja toetusi, mis abistavad eakat koduses turvalises keskkonnas.

Avaliku sektori poolt pakutavad sotsiaalteenused on välja toodud Sotsiaalhoolekande seaduses (SHS). Peatükis kaks on kirjas kohaliku omavalitsuse (KOV) pakutavad võimalikud teenused eakatele (Sotsiaalhoolekande seadus, 2020):

1. Koduteenus on mõeldud kodustest tingimustes täisealisele isikule iseseisevaks ja turvaliseks toimetulekuks, säilitades ja parandades tema elukvaliteeti.
2. Väljaspool kodu osutatav üldhooldusteenus on täisealisele isikule kui kodustes tingimustes iseseisev toimetulek ei ole ajutiselt või püsivalt võimalik.
3. Tugiisikuteenus on isikule, kes vajab olulist kõrvalabi, et suurendada toimetulekut. Abi võib seisneda juhendamises, motiveerimises, iseseisvuse ja omavastutuse suurendamisel.
4. Täisealise isiku hooldus on igapäevane abivajadus täisealisele isikule õiguste ja kohustuste tagamiseks vaimse või füüsilise puude olemasolul.
5. Isikliku abistaja teenus on puudega isikule füüsilise kõrvalabi määramine, et seadusjärgne hooldaja hoolduskoormus väheneks.
6. Võlanõustamisteenus on võlgnevusse sattunud isiku finantsolukorra selgeks tegemiseks ja olukorra lahendamiseks, uute võlgnevuste vältimiseks.
7. Sotsiaaltransporditeenus on puudega isikule, kes ei ole võimeline tervisest tulenevate piirangute tõttu isikliku või ühistransporti kasutama.

8. Eluruumi tagamise teenus on isikule või perele eluruumide tagamiseks, kes ei suuda seda iseseivalt teha.

Riigi tagatud abi eakale sotsiaalhoolekande kolmandas peatükis hõlmab: abi abivahendite ostmisel või üürimisel, sotsiaalse rehabilitatsiooni teenust, erihoolekandeteenust, toimetulekutoetust ja üksi elava pensionäri toetust. (Sotsiaalhoolekande seadus, 2020)

Sotsiaalministeeriumi koostatud arengukavas (2016, lk 24) on kirja pandud sotsiaalteenuste arenguks vajalikud põhimõtted, mis toetaks inimeste toimetulekut, töötamist ja kodustes tingimustes elamist võimalikult kaua.

- pakutavad teenused ja makstavad toetused tulenevad inimese reaalsest ja õigustatud vajadusest;
- institutsionaalsete teenuste vajaduse ennetamiseks pakutakse kodus keskkonnas toetavaid teenuseid;
- paindlikud ja uuenduslikud kogukonnapõhised ressursisäästlikud teenuste arendused aitavad vastata inimeste vajadustele;
- kulude kokkuhoiuks tegeletakse aktiivselt ennetustööga, et vältida probleemide teket ja sügavust;
- teenuse kvaliteedi ja kättesaadavuse parendamiseks tugevdatakse kohalike omavalitsuste koostööd.

Eelpool nimetatud tegevused on eelkõige teenuse saajate toetamiseks ja hoolduskoormuse leevendamiseks, sest Riigikontrolli tulemustest (2014, lk 8) selgub, et hooldekodude nõudlus on kasvanud 80%, koduteenuste vajadus vaid 10%. Arengusuuna peamiseks põhimõtteks peetakse avahoolduseteenuste kasvu, et pakkuda vajalikku abi eakale turvalises ja kodus keskkonnas, enne ööpäevaringsele teenusele paigutamist. (Riigikontroll, 2014, lk 25–26) Kvaliteetse sotsiaalteenuse ja -toetuse taga on riigi, kohaliku omavalitsuse ja teenuse saaja tihe koostöö, mis vastab vajadustele ja toetab abisaajat parimal võimalikul moel, et säilitada elukvaliteet ja võimalikult iseseisev hakkamasaamine.

Eaka inimese heaolu ja hakkamasaamine sõltub sotsiaalteenustest ja -toetustest, aga ka abistavatest hooldajatest ja kogukonnast eaka ümber. 2018. aastal küsitleti 97 tööealist

Tartu hooldajatoetust saavat isikut ühes hooldatavatega. Uurimusest järeldus, et vaid 18% hooldajatest on pöördunud abi saamiseks kohaliku omavalitsuse poole, 80% ei ole mingit abi küsinud või saanud. Riiklik poliitika püüab osutada hooldatavale teenuseid, et võimaldada hooldaja tööellu naasmine, kuid inimeste hoiakutes kajastub ootus hoopis hooldajale abistamisele. 89% vastajatest nägi parendavat toimet hooldajatoetuse suurendamisel. Suhtumine omavalitsuse osutatavasse abisse on kõikuv. Negatiivselt suhtusid vastajad nii koduabisse kui ka institutsionaalsesse hooldusesse, erilist pahameelt pälvis päevakeskuse teenus. Eelkõige tuntakse vajadust sotsiaaltranspordi teenuse järele, nõustamist abivahendite kasutamisel ja hooldusvõtetel ning eluruumi kohandamise teenust. (Kõre, Murakas, & Tall, 2019, lk 64) Antud uuringust saab järeldada, et teenuste ja toetustega ollakse suhteliselt rahulolematud. Tuleks tõsta inimeste teadlikust erinevatest võimalustest, mis tõstaks inimeste rahulolu.

Kohaliku omavalitsuse pakutav koduabi teenus oli populaarseim sotsiaalteenus, mida kasutas 2012. aastal 8%, aga vajadus oleks lisaks veel 7%. Hooldusabi teenust tarbis 6%, aga vajaks lisaks veel 4% vastanutes. Sotsiaaltranspordi teenust kasutas 4%, kuid vajaks veel lisaks 5% vanemaealistest isikutest. Kui hinnata eakate säästusid, millega oleks võimalik tasuda sotsiaalteenuste eest, siis neid omavad vaid kõrgema sissetulekuga enamasti tööil käivad eakad. 65% vastanutest leiab, et on vajalik koguda sääste juhaks, kui tekib vajadus tasuda sotsiaalteenuste eest. 32% omavad sääste, millega saaks vajadusel maksta sotsiaalteenuste eest ning 24% plaanivad hakata koguma. Näiteks sotsiaaltranspordi teenuse eest tasus enamasti kohalik omavalitsus, aga 25% juhtudest tasus inimene ise kulud täielikult, 6% tasus teenuse tarbija osaliselt oma kulud. (Turuuringute AS, 2012, lk 9–12) Kõike seda haldab kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötaja, kes peab hakkama saama väga laia teenuste ja probleemide spektriga, abivajaja peaks saama kogu abi ühelt sotsiaaltöötajalt, kes teeb koostööd teiste asutustega ning kaasab kogukonna inimesi. Antud ootused võivad sotsiaaltöötaja viia ületöötamiseni, sest tihti on korraga käsil liialt palju juhtumeid ja ebarealistlikke ootusi. (Dickens, 2010, lk 25–31) Teenused peaksid olema kõigile abivajavatele kättesaadavad ning tasuta. Vähendada tuleks sotsiaaltöötaja töökoormust. Suure pinge all töötamine tähendab tihti seda, et paljud abivajavad jäävad märkamatuks.

Sotsiaalministeeriumi sotsiaalse turvalisuse, kaasatuse ja võrdsete võimaluste arengukavast (2015, lk 38) selgub, et mõnel juhul saab kodus pakutavate teenuste juures takistavaks teguriks eaka kodu mittevastavus vajadustele. Pakutavate teenuste hulgas küll on võimalus kodu kohandada, aga omavalitsusel puuduvad selleks võimalused. Erinevate teenuste juures jääb lisaks veel vajaka paindlikkusest ja innovaativisusest. Van Beek (2014, lk 13) peab oluliseks just teenusekasutaja kogemust ja tagasisidet, millega teenuse pakkuja saab teenus kvaliteetsemaks muuta jälgides protsessi, vajalikkust ja viies läbi regulaarseid hindamisi ja kontrole.

Poliitikauuringute Keskus Praxis & TNS EMOR (2015) poolt läbi viidud uuringus selgus samuti sotsiaaltranspordi ja koduhoolduse vajadus, mis on sagedasem ennekõike maakohtades elavatel inimestel. (Poliitikauuringute Keskus Praxis & TNS EMOR, 2015, lk 128) Lisaks riiklikele teenustele võib kohalik omavalitsus pakkuda tulenevalt võimalustest eakatele täiendavaid sotsiaalteenuseid nagu küttepuude ja toidu koju toomine, abi kodutöodes ja koristamisel, sauna kasutamise teenus. Erinevad teenused võivad erineda hinna, kvaliteedi ja kättesaadavuse osas. Erinevuste vähendamiseks tuleks kõikides piirkondades koduteenuste kättesaadavus vajadusel parandada ning teenuse sisu üheselt arusaadavaks kujundada. (Tambaum, Medar, & Kriisk, 2016, lk 206–207) Koduteenus peab olema kõrgetasemeline teenus, mis lähtub teenuse saaja individuaalsusest ja vajadustest. (Lins, Frenken, Halder, & Hein, 2016, lk 15) Toetudes eelnevale vajaks süsteem kindlaid meetmeid. Linnapiirkonnas osutavad teenused ei tohiks kvaliteedi osas erineda maapiirkonna teenustest. Tuleb tagada võrdsed võimalused kõigile.

Abistamiseks eakat soodsamas ja toetavamas keskkonnas, tuleb tagada eakate teadlikkus pakutavatest teenustest ja toetustest, ühtlustada teenuste kättesaadavust ja kvaliteeti. Teenused peavad olema pidevas arengus, suunatud paindlikele ja innovaativistele lähenemistele. Edendada tuleks eakate kaasamist ühiskonnaellu panustamisel ning rakendada kogukonna võimalusi kitsaskohtade lahendamisel, toetades seda poliitiliste ostuste ja võimalustega. Vananedes ei tohi jääda koju istuma, vaid tuleb leida erinevaid tegevusi. Eakas peab samuti võtma aktiivselt ühiskonna elust osa. See aitab kaasa paremale vaimsele kui ka füüsilisele tervisele.

1.2. Eaka hakkamasaamist mõjutavad tegurid

Hakkamasaamist mõjutavad materiaalsed ja mittemateriaalsed tegurid, mis tulenevad eaka hinnangust oma elule terviklikult või on seostatud otseselt mõne valdkonnaga. Eaka võime hakkama saada sõltub mitmetest aspektidest, mis loob rahulolu või rahulolematuse.

Suurt rolli mängib eaka toimetulekul sotsiaalne aktiivsus. Eesti eakate koduväline aktiivsus on madal, vaid 15% eakatest osales mõnes tegevuses korra kuus ning korra nädalas osales 6% küsitletud eakatest. 70% ei osalenud aktiivses tegevuses väljaspool kodu. Vaid 24% Eesti eakatest on kogenud kogukonna ettevõtmisele kaasaaitamist. Läbiviidud uuringust järeldus, et madal aktiivsus kogukonnas tuleneb jahedast läbikäimisest naabruskonnaga. (Kriisk, 2015, lk 13) Naabruskond võib olla just eaka abivajaduse tekkimisel esimesi abistajaid. Naabritel ja teistel mitteformaalsetel abistajatel on oluline roll, sest kogukonna abi igapäevastes majapidamistöodes kui ka isikuhoolduses võimaldab ära hoida eaka varajase institutsionaliseerimise. Seeläbi saab eakas jääda kauemaks koju elama, vältides sellega kulukamaid teenuseid. (Kriisk, 2015, lk 8) Kogukonnal on lisaks võimekus pakkuda suhtlemisevajaduse leevendamist, abi toimetulekul ning turvatunde suurendamist. Kogukonnas nähakse ressursi, et abistada eakaid liikmeid, aga selleks, et kogukond saaks oma panuse anda tuleks kohalikul omavalitsusel luua vajalikud tingimused ja võimalused kogukondlikeks tegevusteks. (Tulva & Tabur, 2015, lk 62–63) Eakate osakaalu suurenemine paneb rõhuasetuse tihti negatiivsusele, sest suurenevad kulutused hoolekandele ning eakas tunneb seeläbi tõrjutust ühiskonnalt. Eakas on ühiskonnale vajalik ressurss, mida tuleks rakendada. (Sirotkina, 2012, lk 8)

Eakate ressursi rakendamiseks on Euroopa innovatsioonipartnerluse pilootprogramm seadnud esikohale täisväärtusliku eluperioodi pikendamise 2020. aastaks 24 kuu võrra. Programmi tegevusest tulenevalt paraneks eakate elukvaliteet ja toimuksid positiivsed ilmingud tervislikus seisundis, sotsiaal- ja tervishoiusüsteemide tõhusam toimimine ning läbi innovaatiliste toodete areneks välja uued töövõimalused ja äritegevused. Euroopa sotsiaalfond on rahastanud erinevaid organisatsioone, et koolitada ja korraldada eakate ümberõpet, vähendada tööalast vanuselist ebavõrdust ja abistada ettevõtetel kohanduda

eakate tööle rakendamisel. (Euroopa Komisjon, 2012, lk 8–11) Töötamist kõrge ealisena tuleks igati võimaldada, kuna töötavad inimesed maksavad makse, sealhulgas tulumaksu, mille abiga ühiskond toimib. Inimesele on endale kõrges eas töötamine kasulik. Säilib indiviidi sotsiaalsus, kehaline aktiivsus ning parem materiaalne toimetulek. Seetõttu väheneb ka nõudlus sotsiaalteenuste ja toetuste järele.

Inimese rahulolu on seotud enese tajumisega ja vajadustega. Rahulolu on nagu tööriist, mis koosneb erinevatest osadest nagu eluasemega seotud rahulolu, rahaline seis, põhitegevus ja vaba aja sisustamise variandid. Rootsis läbiviidud uuring tõi esile kolm peamist eaka heaolu tingivat vajadust: rõõmu emotsioon, valikuvõimalused ja läheduse tunne eseme või isikuga. (Lundin, Berg, & Muhli, 2013, lk 2–6) Omavahelised suhted, ühiskonnale oma panuse andmine ning mõtestatud tegevus, millega oma aega sisustada on eaka kognitiivse kui ka füüsilise tervise jaoks hädavajalikud. (Cook, Cook, Thynne, & Chandler, 2013, lk 6–7)

65-aastate inimeste hulgas üksi elavate eakate arv neljakordistub. Tingituna naiste pikemast elueast on üksi elamine neile omasem, näiteks 75–aastate eakatest elavad pooled naised üksinda. Üksi elamine tingib vaid ühe isiku sissetulekud, Eesti vanemaaliste sissetulek on võrreldes keskmise palgaga oluliselt madalam ja seab pensioniealiste sissetuleku vaesuspiirile väga lähedale, mis ei jäta erinevate valikuvõimaluste kaalumiseks palju võimalusi, aga peamiselt ollakse olukorraga rahul. Töötavad pensionärid hindasid oma toimetulekut 2009. aastal selliselt: 2% tuli toime suurte raskustega, 15% sai hakkama kergemate raskustega ning 83% hindas end toimetulevaks. (Sotsiaalministeerium, 2012, lk 4–5) Tuginedes eelnevale saab järeldada, et töötav ning üksi elav pensionär tuleb oma eluga paremini toime, kui see, kes ei tööta. Tööl käimisega säilib ka suhtlus teiste inimestega, mis on igati positiivne aspekt.

40% eakatest tunnevad end vähemalt osaliselt üksildaselt ning eluaastate kasvades üksindustunne suureneb. Üksinduse tunne tekitab suuremat rahulolematust ja negatiivseid hoiakuid. Üksindustunde hinnang tuleneb isiku subjektiivsest sisetundest ning seda saab jagada emotsionaalseks ja sotsiaalseks. Emotsionaalset üksindust tunneb inimene, kes on jäänud ilma oma lähedasest või tal puudub vajadustele vastav siiras ja hooliv suhe. Sotsiaalset üksindust võib kogeda eakas siis kui ühiste tunnuste ja huvidega võrgustik tema jaoks ära kaob. Tööelust kõrvale jäämine on üks sotsiaalse üksinduse

tajumise olukordi. (Liu, Gou, & Zuo, 2014, lk 750) Eestis on tööhõive määr Euroopas üks kõrgemaid, 2016. aastal töötas 71% elanikkonnast. Kuna tulevikus eakate osakaal kasvab ja tööturule siseneb vähem inimesi, siis tuleks muuta töötamine paindlikumaks, et võimaldada töötada väiksema osajaga, eemalt töötades või ise oma töögraafikut korrigeerides. Antud muudatused muudaks tööturu aktiivsemaks ja võimaldaks töötada eakatel ja näiteks ka omastehooldajatel. (Vallistu *et al.*, 2017, lk 20–21)

Üheks keerulisemaks sammuks vananemisel ongi koju jäämine. Pensionile jäämist võivad eakad tõlgendada nii positiivse kui ka negatiivse sündmusena. Kui asutus soovib eaka töötaja koju jäämist on see väga raske sündmus. Olukord on positiivne, kui tööelust kõrvale jäämine asendub huvitegevuste ja hobidega. (Kauber, 2011, lk 23–28)

Kommunikatsioonitehnoloogiast ja teistest võimalikest loodud lahendustest sõltub eaka tajumine end võrdväärselt teiste kodanikega ja võime olla ühiskonnaelu aktiivne liige. Oluline on eaka võimalus infot hankida ja saadud teabe arusaadavus. (Sotsiaalministeerium, 2013, lk 19–20) Eakale edastatav info peab olema selgelt ja lihtsalt sõnastatud, et kogu teave oleks arusaadav ja mõistetav.

Tulenevalt iga inimese erinevast majanduslikust sissetulekust, kohustustest ja väljaminekutest ei saa linn ega vald kehtestada ühtset hinnakirja pakutavatele teenustele selliselt, et erisusi ei tehtaks. Antud otsus on vastu võetud, et välistada olukord, kus abivajaja jääb temale vajalikust teenusest ilma, kuna tal puuduvad finantsilised võimalused. Omavalitsusel on võimalik tasu küsimisest vajadusel loobuda või vähendada kehtestatud inimese omaosalust teenuse eest tasumisel. (Ploom, 2018, lk 42)

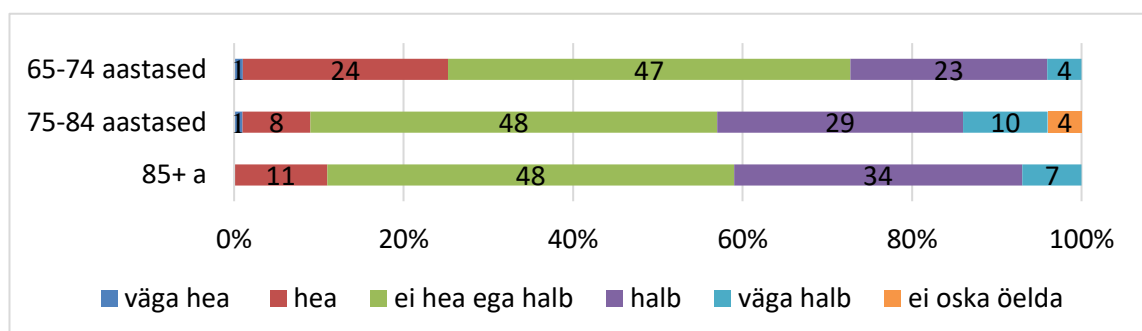
Trumm, Kiisel, Lees ja Keerberg (2019) leiavad oma uuringus, et hakkamasaamist mõjutab oluliselt elukoht. Väiksemates kohtades elavatel inimestel jääb pärast põhikulutusi alles 9% sissetulekust, aga näiteks tallinlastel jääb poole rohkem, ehk siis 18%. Võrreldes pensioniealise paariga on üksikul eakal kõik kulutused kõrgemad, eriti suur erinevus on eluasemekuludel. 2015. aastal kulutas Eestis üksi elav pensionär kõige enam raha toidule, toidust 3% vähem kulus eluasemekuludele, sellele järgnesid kulutused tervisele, vaba ajale ja väljas söömisele, mida saab üksi elav eakas harva lubada. 2015. aastal on üksi elavatest eakatest 6% hinnanud oma toimetulekut võrreldes eelmise aastaga

paremaks, 67% tunnevad, et toimetulek on jäänud samaks ning 27% tajuvad halvemaid muutusi. (Trumm *et al.*, 2019. lk 11–13)

Maailma Terviseorganisatsioon rakendab viit prioriteeti, et edendada tervena vananemist (World Health Organization, 2012, lk 10–16):

- Kukkumiste vältimine. Vanuse suurendes sagenevad kukkumised, mida aitab ennetada teadlikkuse tõstmine, füsioteraapia, treeningute, riskitegurite ning tasakaaluõpe;
- Füüsilise aktiivsuse tõstmine, sest nii püsivad eakad kauem terved, kogukonnas rohkem kaasatud, esineb vähem vigastusi ning vaimne ja kognitiivne tase on kõrgem;
- Gripivaktsineerimine ja nakkushaiguste ennetamine;
- Suurem toetus mitteametlikule hooldusele;
- Geriaatria parandamine tervishoius ja sotsiaalhoolekandes.

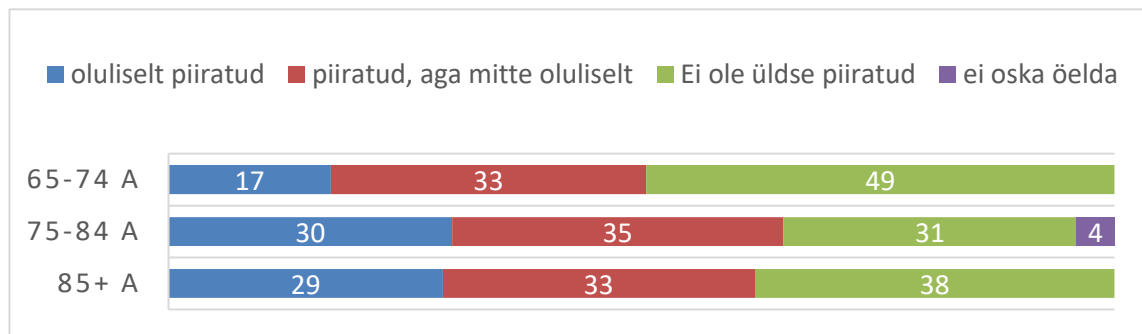
Turu-uuringute AS (2012, lk 5–7) uuris eakate subjektiivset hinnangut oma tervisele, toimetulekut tavapärestes tegevustes, kõrvalise abi vajadust ja terviseprobleemidest tulenevaid piiranguid. Viimase poole aasta jooksul on vanemaealised hinnanud oma toimetulekut tavapärastel tegevustel takistatuks 55% vastanutest (33% tajus osalisi piiranguid ja 23% olulisi piiranguid). Toimetulekuraskuski esines oluliselt rohkem vanuse kasvades ja eakatel, kellele on määratud puue. Kehtiv puue on 26% 64+ vanuses eakatel. Toimetulek on otseselt seoses tervisega, järgneval joonisel 1 on kujutatud eaka subjektiivse hinnangu tulemus oma tervisele.



Joonis 1. Eakate hinnang oma tervisele. Allikas: Turu-uuringute AS, 2012, lk 5

Joonisel 1 on näha, et vanuse kasvades hindavad eakad järjest enam oma tervise näitajaid halvaks, väga halvaks hindasid teistest rohkem 75–84-aastased eakad.

Terviseprobleemidest tulenevaid piiranguid tajusid peamiselt 75–84-aastased eakad. Joonisel 2 on välja toodud toimetuleku piiratus terviseprobleemidest tulenevalt.



Joonis 2. Eakate hinnang protsentides tervisest tulenevatele piirangutele. Allikas: Turu-uuringute AS, 2012, lk 6

Endaga toimetulek võib avalduda erinevatel viisidel. Eaka hakkamasaamisel on tähtsal kohal rahulolu, mis tuleneb erinevatest osadest nagu näiteks tervis, elukoht ja tingimused, sissetulekud ja kulutused, kaasatus, rõõm, valikuvõimalused, töö ja vaba aja veetmise võimalused, pakutavad teenused ja abivajaduse määr. Eesti uuringutest jääb kõlama üksindus, mis on eakate seas laiaulatuslik probleem.

1.3. Näited Eestist ja teistest riikidest eakate toimetuleku toetamiseks

Üksi elavate eakate arv on riigiti erinev ning sellest tulenevalt on riikide lähenemine eakate toetamisel erinev.

Eestis oli 2015. aastal üksi elavate eakate osakaal üks euroopa kõrgemaid 39,8%. Eestist kõrgem näitaja oli rootslastel 39%, leedukatel 45,9% ja taanlastel 39,8%. Naabritel soomlastel oli 39,5% ja lätlastel 35%. Üksi elavate eakate osakaal oli madalaim Küprosel 17,9% ja Kreekas 23,9%. (Eurostat, 2017)

Taanis rajati Village Meeting Point projekti abil Idestrupi külakesse eakate kohtumispai, kus toimuvad koolitused ja eakad saavad kasutada arvutit. Lisaks on üsna isoleeritud külas eakate kohtumispai asutatud kohvik, pood ja spordisaal, mis on soosinud aktiivsena vananemist. Maaelu Arengu Euroopa Põllumajandusfond rahastab maapiirkondade sotsiaalteenuste ja sotsiaalsete taristute arengut, sest eakad jäävad maale

ning noored liiguvad hariduse ja tasuvamate töökohtade tõttu linnadesse. (Euroopa Komisjon, 2012, lk 9) Noorte ümberpaiknemine mõjutab abiandmise valmidust. Rootsisis läbiviidud uuring, kus uuriti põlvkondade vahelist suhtlust geograafilise vahemaaga leiti, et vahemaa suurenedes väheneb ka abi andmise suurus. Pikk vahemaa pärsib omavahelist suhtlust ja seeläbi ei saada osaks üksteise igapäevaelus. Siiani levinud arvamuseks, et nooremad aitavad pigem rohkem eakaid, kui vastupidi, ei saa kinnitust. Võimalus abi pakkuda täiskasvanud lapsele annab eakale iseseisva tunde ning väldib tunnet, et eakas on noorematele koormaks. (Hjälml, 2012, lk 297–298)

USA's läbiviidud uuringus küsitleti 60+ vanuses isikuid tõesid 43% vastanutest end üksikuna. Tõendatud sai üksinduse seos halbade tervisenäitajate ja surmaga. Uuringu tulemused seavad esikohale üksindust mõjutavate tegurite väljaselgitamise ja olukorra parandamise. (Perissinotto *et al.*, 2012, lk 1078) Jaapanis läbiviidud uuring järeldas, et vanuse kasvades suureneb oht depressiooni langeda. Üksi elav eakas on teistest nõrgem sihtgrupp ja depressioonile vastuvõtlikum. Selle tagajärjel tekivad rahalised raskused, isukaotus ja teised mured. (Fukunaga *et al.*, 2012, lk 182) Jaapan on jõudnud tõdemusele, et dementsus ja rasked käitumishäired suurendavad hooldust pakkuvate inimeste stressitaset sedavõrd, et hooldajatel on suurenenud oht samuti depressiooni langeda ja seetõttu otsustatakse institutsionaliseerimise kasuks. (Kurasawa *et al.*, 2012, lk 481)

Inglismaa on tähendanud hooldaja rollis olevate inimeste depressiooni ja haigestumist, mis tähenda riigile ja ühiskonnale suurt kulu, sest lõpptulemuseks on ühe abivajaja asemel kaks või enamgi. Puudujääki nähakse madalates hooldusteadmistes, seetõttu on vaja hooldaja ja abistaja rollis olevaid isikuid toetada, abistada ja juhendada. (Yeandle & Wigfield, 2011, lk 83–85)

Soome riigil kulus keskmiselt 25 300 eurot aastas ainult formaalset teenust saavale eakale, kombineeritud teenuse korral oli aastakulu 22 300 eurot. Koos mõne teise leibkonna liikmega elava eaka hoolduskulud olid 4900 eurot aastas ning üksi elavale eakal kulus riigil 6000 eurot. Uuringus keskenduti neljale hooldusviisile: üksi elavale eakale osutatud mitteformaalne abi, mitteformaalne abi koos lähedasega elavale eakale, formaalse ja mitteformaalse teenuse kominatsioon ning ainult formaalset teenust saavale eakale. Mitteformaalne abi on riigile ja ühiskonnale mitu korda kasulikum ja riiklikul tasandil tegeletakse mitteformaalsete hooldajate toetamisega. Soomes elab 92% eakatest

kodus, 14% eakatest kasutab riigi poolt osutatavat koduteenust ning vaid 8–9% saab ööpäevaringset teenust. (Kehusmaa *et al.*, 2013, lk 4–8)

Mitteformaalsete hooldajate toetamine on riigiti väga erinev. Taani, Roosi ja Soome teevad suuri pingutusi, et pakkuda toimivaid ja toetavaid teenuseid. Näiteks on riik korraldanud pereliikmetele, kes hooldavad lähedast erinevad võimalused taastumiseks ja puhkamiseks. Irimaa on rõhku pannud koolitustele, sest hooldajatel on vajadus uut informatsiooni saada. Eestis kahjuks selliseid võimalusi ei ole. (Eesti Regionaalse ja..., 2012, lk 9–11) Eesti avalik sektor rahastab pikaajalist hooldust oluliselt vähem kui näiteks Soome ja Rootsi. Kui võrrelda Eesti üle 65 aastaseid inimesi teiste Euroopa Liidu riikidega siis vajavad eestlased rohkem abi igapäevatoimingutel, esineb tavalisest rohkem liikumiskiiranguid ning kehamassiindeks on normist kõrgem. (Riigikantselei, 2017, lk 4–12) Portugalis läbiviidud uuringud on samuti tähendanud puudulikku abi omastehooldajale. Puudu on teenustest, mida saavad abistajad endale finantsiliselt lubada või siis ei ole teenus kättesaadav või asjakohane. (Cruz, Marques, & Figueiredo, 2017, lk 225–226) Suurbritannias on võimalik hooldatava elutee lõpul lisaks ise oma lähedase eest kodus hoolitsemisele kasutada hospiitteenust kodustes tingimustes, nii et lähedane saab käia näiteks tööl või tegeleda millegi muuga. (Jack, O'Brien, Scrutton, Baldry, & Groves, 2015, lk 133–136)

Šveitsis on loodud eakate kaasamiseks päevakeskused, kus tutvustatakse eakatele erinevaid teenuseid ja õpetatakse kogukonna ressursse kasutama. Korteritesse on loodud toetatud elamise võimalus ühes teenuste ja abistajaga ning eraldi on Alzheimer Cafe – kohvik dementsetele inimestele ja nende hooldajatele info saamiseks ja kogemuste jagamiseks. (González Ortiz, Calciolari, & Lomazzi, 2015)

Võrdluses riikide keskmiste heaolu näitajate tulemustega paistavad silma Euroopa põhjapoolsemate riikide vanemaealised. Igapäevaeluga rahulolematumad eakad on Kesk- ja Lõuna-Euroopa riikides (Bonsang & Van Soest, 2015, lk 1166). Lisaks on erinevused Lõuna- ja Põhja-Euroopa riikide vahel. Lõunapool on suur osa eakale osutatavast abist inimese eest hoolitsemine, Põhjamaades on peamine abi ametkondadega suhtlemine ja kodutöodes abistamine. (Brandt, Haberkern, & Szydlik, 2009, lk 585)

Eesti, Rootsi, Leedu ja Taani on üksi elavate eakate poolest esirinnas, mis nõuab poliitilisi sekkumisi, et iseseisvat hakkamasaamist toetada. Noorte linnastumine ja eakate hajaasustus raskendavad olukorda veelgi, sest suurem vahemaa tingib omavahelise abi ja suhtluse vähenemist. Vähene suhtlus tingib üksinduse, mida on tähendatud mitmes riigis, tõsise probleemina. Oluline on teenuseid arendada ja leida poliitilisi lahendusi, et eakaid ja abistajaid toetada. Riikide erinev lähenemise ja käsitus annavad võimaluse erinevaid praktikaid eeskujuks võtta ja sobivaks kohandada, et liikuda lahenduste poole ühes vananeva elanikkonnaga.

2. MÄRJAMAA VALLA ÜKSI ELAVATE EAKATE ISESEISVA TOIMETULEKU UURING

2.1. Märjamaa vald elukeskkonnana eakale

Märjamaa vald on hajaasutusega vald Raplemaal, kus maaelu kujundab inimeste võimekust eluga toime tulla. Eakate hakkamasaamist mõjutab eaka oma võimekus ja võimalus teenuste kättesaadavusele.

Haldusreformi tulemusena jaguneb Raplamaa neljaks vallaks: Märjamaa, Rapla, Kehtna ja Kohila. Märjamaa vald moodustati 2017. aastal Vigala vallaga ühinemise tulemusel. Pindalalt on Märjamaa vald Eestis seitsmendal kohal, maakonnas esikohal. Valla keskuseks on Märjamaa alev ning lisaks koosneb Märjamaa vald 112 külast. Vallas on gümnaasium, muuseum, rahvamaja, haigla, kino, kirik, ujula, konstaablijaoskond jne. (Märjamaa vald, 2020a) Suure pindala tõttu on paljud elanikud keskusest eemal ja seetõttu jäävad külades elavad eakad, kes ei oma võimalust autot kasutada, ilma võimalustest kasutada valla keskusel paiknevat asutusi nagu kino, ujula või rahvamaja.

Statistikaameti andmetel elab Märjamaa vallas 2019. aasta alguse seisuga 1701 eakat (65-aastaseid ja vanemaid). Üldarv moodustub 638 mehest ja 1063 naisest. Kokku elab Märjamaa vallas 7535 elanikku, millest 65-aastased ja vanemad moodustavad 23% kogu valla elanikkonnast. (Statistikaamet, 2020b)

Juba neljandat aastat järjest on riik toetanud vanaduspensioniealisi, rahvastikuregistri andmetel üksi elavaid eakaid 115 euroga aastas, kui eaka vanaduspension jääb 2020. aastal alla 582 euro. (Sotsiaalkindlustusamet, *s.a.*) Sotsiaalkindlustusameti andmetel sai üksi elava eaka toetust Märjamaa vallas 2017. aastal 605, 2018. 602 ja 2019. aastal 634 inimest. Eestis kokku sai üksi elava eaka toetust 2017. aastal 85 375, 2018. 79 897 ja 2019. aastal 87 551 eakat. Sotsiaalkindlustusameti analüütik M. Pretke (e-kiri,

07.02.2020) Märjamaa valla eelarvest makstakse abivajadusest sõltumatult eaka sünnipäevatoetust ja matusetoetust. Abivajadusest sõltuvad sotsiaaltoetused on: tervisetoeetus, puudega isikule eluruumi kohandamise toetus, vajaduspõhiste ja toetavate teenuste toetus, toetus raske majandusliku olukorra puhul, erakorraline toetus ja vältimatu sotsiaalabitoetus. Eelnevalt on vallal puudu sotsiaalteenuste kvaliteedi tagamise süsteem, eluruumi tagamise teenused on arenemisjärgus, varjupaiga teenus haldusterritooriumil on täiesti puudu. Ajaga sammu pidamiseks on lähiajal plaanis sotsiaalteenuste arendamine, teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse tõstmine ning sotsiaalteenuste hinna kujundus. (Märjamaa vald, 2019, lk 28–30)

Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord (2018) sätestab § 8 Märjamaa valla osutatavate või korraldatavate sotsiaalteenuste loetelu. Kohalik omavalitsus osutab kodu-, eluruumitagamise, päevakeskuse, sauna- ja pesupesemiseteenust. Vald osutab ja korraldab tugiisiku ja sotsiaaltranspordi teenust. Märjamaa vald korraldab väljaspool kodu osutatavat üldhooldekoduteenust, isikliku abistaja, täisealise isiku hooldus, varjupaiga- ja turvakoduteenust. Võrreldes sotsiaalhoolekande seaduses väljatoodud teenustega siis Märjamaa vald ei paku võlanõustamisteenust, mida raskustesse sattunud eakad võivad vajada.

Arengukavast selgub, et üheks valla probleemiks on kehvad liikumisvõimalused ja ühendus keskusega. (Märjamaa vald, 2019, lk 8–11). Valla plussiks on iganädalane Märjamaa Nädalalehe järjepidevat väljaandmine, millega valla rahvas saab end kohalike uudistega kursis hoida. Märjamaa Nädalaleht on olemas tasuta valla kodulehel ja kuuekümnendist eest saab väljaannet tellida koju või osta paberikandjal kohalikust poest. (Märjamaa vald, 2019, lk 48) Eakad ei oma paljudel juhtudel isiklikku transporti ja seetõttu sõltuvad ühistranspordist. Bussiliiklus on külade ja alevi vahel harv ja nii tuleb eakal endal leida lahendus. Koju tellitav Nädalaleht aitab eakal end kaasatuna tunda ja uue infoga sammu pidada võimaldades rahulikult kodus paberikandjal infot hankida. Mõningatel juhtudel on ajaleht ainuke sobiv viis eakal olulist infot saada, sest interneti paljud ei kasuta.

2003. aastal avas ukse Märjamaa sotsiaalkeskus, kus eakatele on loodud võimalused kokku saada, suhelda ja osaleda erinevates tegevustes. Päevakeskuses on võimalik ajakirju lugeda ja laenutada, arvutit kasutada, malet mängida ja joogat harrastada. Olemas

on käsitöötuba, võimlemisruum ja tegutseb aktiivne lauluklubi. Keldrikorrusel on tasu eest kasutamiseks dušš ja pesumasin. Keskus laenutab karke, tugikärusid ja küünarkarke. Sotsiaalkeskuse läheduses asub valla saun, mida on kõikidel huvilistel võimalik kasutada. (Märjamaa vald, 2020b) Loodud võimalused on mitmekülgsed ja peaksid rahuldama eaka ootusi ja vajadusi sotsiaalkeskusele. Keskus asub nii mõnestki eakast kaugel ning transport sinna on harv, siis jäävad huvilised juba eos antud tegevustest ilma. Üksi elav eakas ei soovi olla lähedastele koormaks vajadusega külastada päevakeskust.

Märjamaa vallas on kaks hooldekodu – Kuuda ja Vigala Hooldekodu. Kuuda Hooldekodu mahutab 49 klienti ning reklaamib end tänapäevaste lahendustega (vajadusel kliendi GPS jälgimine, automaatne tuletõrjekutsung, videovalve ja õekutsung) kahekorruselist renoveeritud hooldekodu. (Kuuda Hooldekodu, *s.a.*) Vigala Hooldekodu on 34 kohaline majutuspaik, mis võtab vastu eakaid ja puuetega inimesi, et toetada klientide võimekusest lähtuvalt iseseivat toimetulekut ja ööpäevaringset hooldust. (Vigala Hooldekodu OÜ, *s.a.*) Märjamaa alevis asub Märjamaa haigla, kus on hooldusravi osakonnas tagatud õendushooldus kroonilistest haigusest tingitud patsientidele. (Märjamaa haigla, *s.a.*)

Valla poolt loodud võimalused on mitmekesised ja peaksid rahuldama eaka vajadusi, kuid hajaasutus jätab paljud eakad koduseinte vahele. Nii nagu Eestis üldiselt on ka Märjamaa vallas üksi elavate eakate arv kasvanud ja seetõttu on oodata sotsiaalteenuste nõudluse suurenemist.

2.2. Uuringu meetodika ja valim

Selles peatükis antakse ülevaade uurimismeetodist, valimist, andmekogumismeetodist, tutvustatakse küsimuste teemaplokke, intervjuu läbiviimist ning ülesehitust ja andmeanalüüsi.

Märjamaa vallas on 634 üksi elavat eakat. Koguvalimi käsitlemiseks kuluks palju aega, et vastajad üles leida, sest enamik eakatest ei kasuta internetti ning hajaasustusega paigas on mitmed eakad peamiselt kodused, seetõttu on valim piiratud suurusega. Tulenevalt väiksest valimist ja iga inimeste isiklike kogemuste väärtustamisest valiti uuringu läbiviimiseks kvalitatiivne uurimismeetod, et tabada võimalikult täpselt respondentide kogemusi ja tundeid ja tõlgendada mitteamvulisi isiklike kogemusi võimalikult lähedalt.

(Õunapuu, 2014, lk 60-61) Kvalitatiivne uurimismeetod võimaldab kõige paremini Märjamaa üksi elavate eakate arvamust edasi anda ja murekohti välja tuua.

Valimi moodustavad Märjamaa vallas elavad naised ja mehed, kes on vanemad kui kuuskümmend viis aastat ning elavad leibkonnas üksi. Koguvalem moodustub Sotsiaalkindlustusameti andmetel 2019. aastal üksi elava eaka toetust saanud isikutest. Tegemist on lumepallivalimiga, sest üksi elavate eakatega on raske kontakti saada ja meediast läbi käinud negatiivsed juhtumised on muutnud eakad pelglikuks võõraste inimeste suhtes. Lumepallivalim on hea viis, et jõuda erineva taustaga üksi elavate eakateni. Nii satub valimisse töötavaid ja päevakeskust külastavaid kui ka suuremat abi saavaid respondente. Lumepallivalim kasutab ära sidemeid vastajate vahel ning muidu kinnisemad ja varjatunud sihtgrupid jõuavad tõenäolisemalt uuringusse. (Õunapuu, 2014, lk 144)

Uurimistöö andmete kogumiseks kasutatakse poolstruktureeritud intervjuud (lisa 1). Valituks sai antud meetod kuna intervjuud läbi viies on küsimused ette valmistatud, aga vahetus kontaktis respondentiga on võimalus täpsustusi küsida ja tervikut paremini hoomata. (Laherand, 2008, lk 177) Poolstruktureeritud intervjuu käigus saadakse vastuste tõlgendamiseks rohkem infot. Intervjuu mõte on tegeliku elu kirjeldamine, ning autor salvestab läbiviidavad vestlused helisalvestile üritades hoomata vastaja olukorra tervikut. (Hirsjärvi, Remes, & Sajavaara, 2010, lk 151–152)

Intervjuude küsimuste koostamisel kasutati varem Eestis läbiviidud uuringuid, sest need arvestavad kõige enam eestlaste kultuuriga ning võimaldavad erinevaid tulemusi võrrelda. Kokku kasutati küsimuste koostamisel kahte allikat: Viimsi vallas tehtud küsitlust, kus uuriti eakate rahulolu (Oja, 2019) ning Kiili vallas läbiviidud uurimus, kus küsitleti üksi elavaid eakaid nende sotsiaalvõrgustiku ja toimetuleku teemadel. (Vahtramäe, 2014)

Intervjuude läbiviimiseks oli eelnevalt koostatud teooriale tuginevad küsimused üksi elavatele eakatele (lisa 1), mis jagunesid teemaplokkidesse:

- eaka hinnang oma tervisele ja toimetulekule;
- eaka igapäevaelu sisustamine ja lähedastega suhtlemisvõimalused;
- eaka abivajadus ja teadlikkus pakutavatest teenustest ja toetustest;

- tuleviku mõtted ja viimane positiivne kogemus.

Intervjuude salvestamiseks kasutati intervjueeritavate loal telefonis olevat diktofoni. Hiljem intervjuude analüüsimiseks salvestised transkribeeritakse Wordi tekstitöötlusprogrammi. Respondendid kodeeriti tulemuste edasi andmiseks: R1, R2, R3, R4, R5, R6, R7, R8, R9, R10.

Uuring eakatega viidi läbi 03.03–11.03.2020. Kokku tehti 10 intervjuud ja üks ekspertintervjuu. Intervjuudest saadud andmed dokumenteeriti kirjalikult Wordi faili ning viidi läbi sisuanalüüs, koondades kokku sarnase tähendusega lõigud. (Laherand, 2008, lk 290)

Märjamaa valla üksi elavate eakate olukorra paremaks kaardistamiseks viidi läbi ekspertintervjuu (lisa 2) e-kirja teel valla sotsiaaltööspsialistiga, kes andis omapoolsed kommentaarid üksi elavate eakate olukorrast Märjamaal. Koroonaviiruse piirangute tõttu viidi ekspertintervjuu läbi kirja teel (e-kiri, 23.04.2020) peale üksi elavate eakate intervjueerimist. Ekspertintervjuu kava koostamisel tugineti respondentidelt saadud infole ning uuriti üksi elavate eakate sagedamini esinevaid probleeme, üksindustunde leevendamise võimalusi ja abini jõudmise teekonda.

Respondentideks oli kaheksa naist ja kaks meest. Kümnest respondentist kaks tundsid end häirituna kui diktofon salvestas ja nende puhul kirjutati vastused võimalikult täpselt üles. Intervjuud kestsid kolmekümne viiest minutist kuni üheksakümne minutini. Intervjuud lepiti eelnevalt telefoni teel kokku, kõik vastajad olid nõus uuringus osalema, aga mõne respondendi puhul oli selgitustöö pikem, et mis on antud küsitluse eesmärk ning, mis on nende roll selles. Vastajaid oli Märjamaa alevist seest kui ka väiksematest küladest. Intervjuud viidi läbi kahel juhul autori kodus ning kaheksa intervjuud toimusid eaka kodus. Kõik uurimistöös osalenud vastajad olid heatujulised ja rõõmsad – lahkudes siiras kallistus ja tänu oli neile suurim tasu. Ühel juhul soovis vastaja osa saada ülikooli lõpuaktusest, aga loobus kui mõistis, et see toimub Pärnus.

2.3. Uurimistulemused

2.3.1 Eaka hinnang tervisele ja toimetulekule

Esimese teemaploki küsimustega uuriti eaka toimetulekut, soodustavaid ja raskendavaid tegureid ning majanduslikku võimekust. Samuti küsiti respondendi enda subjektiivset hinnangut oma tervisele.

Eakatel paluti hinnata oma tervist viimase kaheteistkümne kuu vältel. Kümnest vastajast seitse hindasid, et nende tervis on oluliselt halvenenud ja kolm (R5, R7, R9) hindasid oma tervist suhteliselt stabiilseks. Mitte ükski vastaja ei olnud gripi vastu vaksineeritud, üks vastaja (R9) oli vaksineeritud puukentsefaliidi vastu. Domineerivaks mureks oli hirm liikumise ja põlvede, jalgade pärast. Rulaatorit kasutasid igapäevaselt kolm eakat (R1, R2, R7). „Koguaeg käin arsti juures, ammu räägin, et tervis läbi. Kõige hullemad on jalad ja põlved. Kodused asjad teen ise, aga põlved ei pea kaua vastu. Mul hea sõber rulaator, kellega saan poes käia.“ (R2). Südameprobleemid olid kahel vastajal ja kõrgvererõhutõbi mainis samuti kaks vastajat. Ühel küsitlul (R4) on leukeemia ja keemiaravi sai alles mõned kuud tagasi läbi. Tema tervis on ta praegu tuppa aheldanud:

Ma ei mäleta enam, mis see tervis ilma hädata ongi. Mul on raske puue. Kaks aastat tagasi avastati mul verevähi alge ja nüüd on see leukeemiaks kujunenud. Iga kuu käin ma Pärnus arsti juures. Keemiaravi sain paar kuud tagasi. Alguses ei olnud viga, aga pärast võttis jalad alt. On olnud väga raskeid päevi, kus ma ei saanud toastki välja. Süda nii läikis ja nii nõrk oli. Ei tahtnud kellegagi rääkidagi. Rõdu peal käisin ikka vahepeal värsket õhku hingamas. (R4)

Majanduslik toimetulek on üks elava pensionäri jaoks tihti üks põhilisemaid probleeme tervise järel. Majanduslikult halvasti kindlustatuks tõdes end kuus respondenti (R1, R3, R4, R6, R7, R8). Suurimaks kuluks mainiti kuuel korral küttepuude ostmist (R1, R2, R3, R6, R7 ja R8) ja vajadust aastaringelt säästa, et saaks puid osta. R8 on saanud puude ostmiseks vallalt abi. Suurteks kuludeks olid veel elekter, ravimid ja toit. Üks vastaja tõdes, et peab vaatama hoolega allahindlusi, aga aeguma hakkavaid asju ta kindlasti ei soovi osta – kardab, et toit on libe ja põhjustab tema seedimisele probleeme (R1). Mitmed vastajad mainisid, et poes tuleb allahindlustel silm peal hoida, et saaks raha säästa. Elektri peale kulub samuti palju raha ja tarbimist tuleb piirata. Respondendid R1, R5, R6 ja R10

kasvatavad ise köögivilju, et raha kokku hoida. Majas elasid täpselt pooled eakad ning vaid üks (R1) nendest mainis, et korteris oleks lihtsam hakkama saada, aga sobivat korterit ei ole võtta. Keskküte oleks mugav lahendus, aga vastaja pelgab kas üksi saaks seda endale lubada. Üks vastaja R10 elab kolmetoalises korteris ja kütab elektriga, mis on tema hinnangul väga kulukas. R10 kogub suveperioodil raha, et talvel mitte võlgu jääda. Kolida ta ei soovi, sest hindab aiamaa kasutamise võimalust, mida mujal ei oleks pakkuda. Üks vastaja R4 elab sotsiaalkorteris ja tunneb rõõmu madalatest kommunaalmaksetest, soojast toast ja veest, sest muidu ta hakkama ei saakski. Respondent R5 omab isiklikku autot ja traktorit ning tema jaoks on suurimad kulud eelpool nimetatud masinad. R5 tunneb rõõmu autosõidust ning traktoriga saab ta enda sõnul veidi lisaraha teenida, et autot vajadusel töökorras hoida.

Üksi elava eaka sissetulekud on madalad ning kord aastas makstavat üksi elava pensionäri toetust said kõik vastajad. Mitmed eakad tõdesid, et peavad hoolega kokku hoidma, et osta puid, toitu ning ravimeid ja tasuda elektri eest. Respondendid, kes omasid kogemust, kus leibkonnas oli ka teine pensioni saaja tähendasid, et siis oli oluliselt parem majanduslik seis.

Raskendavaks asjaoluks iseseisval toimetulekul oli seitsmel respondendil tervis. Raha vähesust ja raskematel töödel abi puudust kurtsid pooled vastanutest. Puude vedamine oli probleemiks R1, R2, R6 ja R7.

Soodustavaks teguriks toimetulemisel oli kuuel respondendil tõdemus, et jalad veel kasvõi abiga kannavad ja veel saavad nad oma kodus olla (R2, R3, R4, R7, R8, R10). Neljale respondendile oli oluline, et kui tekib vajadus siis keegi saaks eaka viia autoga vajalikku sihtkohta (R2, R4, R7, R10). „Keegi muidu eriti abis ei taha käia, aga kui haiglast tuln siis ikka tütar tuli siia mulle appi. Nüüd käib nii kord nädalas siin või kui vaja siis viib mu autoga Raplasse arsti juurde.“ (R6) Sama vastaja pidas suureks plussiks esimesel korrusel elamist, sest nii peab ta treppidest vähem käima. R9 jaoks oli soodustavaks töö olemasolu, sest see tagab talle piisava sissetuleku, et toime tulla. Head asukohta mainisid respondendid R2, R4, R5, ja R10, kes elavad Märjamaa alevis sees.

Eakad hindasid oma tervislikku seisundit suhteliselt halvaks ja vastustest jäid peamiselt kõlrama probleemid jalgadega. Gripivaktsiini oli mõni vastaja kaalunud, aga keegi

respondentidest ei olnud seda kunagi teinud ja kindlat plaani vaktsineerida ei omanud keegi. Majanduslikku toimetuleku raskendas küttepuude ostmise vajadus ja kulutused elektrile, toidule ja ravimitele. Raha säästmiseks hoiti kokku toidult ja üks vastaja sai vallalt abi. Raskendavaks asjaoluks iseseisvusel oli halb tervis ja rahapuudus. Samuti toodi välja, et tihti on vaja abi töödes, mida ise enam kuidagi teha ei jõua. Kergendavaks asjaoluks peeti iseseival toimetulekul, et siiski suudetakse veel ise või abivahendi abiga liikuda. Olulist rolli mängis hea asukoht alevis sees ja võimalus vajadusel kelleltki transpordiga abi saada.

2.3.2 Eaka igapäevaelu sisustamine ja lähedastega suhtlemisvõimalused

Järgnevas teemaplokis antakse edasi eakate kogemused töökaotuse ja üksindustundega. Tutvustatakse milliste tegevustega uurimuses osalenud eakad oma päevi sisutavad, kellega, kui sageli ja kui süvitsi nad suhtlevad ning millisel viisil peamiselt suhtlus toimub.

Nii mõnelgi juhul annab tööl käimine päevale mõtte ja inimesele eneseväärikuse. Töölt kõrvale jäämine on hilisemas eluetapis sagedasti ettetulev protsess, mida uurimistulemused üheksal juhul kümnest kinnitasid. Vaid üks eakas R9 käis tööl ja oli telefoniküsitleja tööga äärmiselt rahul. Tööl käimiseks tuleb tal läbida tunnine bussisõit linna ning sama protsess tuleb õhtul kell üheksa taas ette võtta, et koju tagasi jõuda. Intervjueerija tajus tööteemadel vesteldes respondentis uhkust ja suurt tahet tööd hoida ja teha.

Põhjuseid, miks koju jääda oli mitmeid. Neljal juhul oli selleks tervis (R2, R5, R8 ja R10). Üks respondent R3, kes oli loomapidamisega pikalt raha teeninud leidis, et see end enam ära ei tasu ja jäi rahuliku meelega pensionile. Kaks intervjueeritavat R1 ja R2 omasid lisaks tööle kodus veel hoolduskoormust, mis tegi tööl käimise keerukaks. Koondamise tagajärjel jäi töötuks kaks respondenti R6 ja R7, üks avaldas soovi praegugi sobivat tööd teha:

Mina olin muidu Tallinna inimene ja töötasin Ajakirjanduse Majas. Aga kui noored ülemused tulid siis kõik vanad lükati ära. Mul oli jõudu, et töötada. Uut tööd ei olnud 1999. aastal võtta ka. Minusugust vana inimest ei võetud tööle, 50-

aastane oli juba vana. Siin Märjamaa kandis ma uut tööd ei leidnud. Ma lähaks tööle küll, aga mitte täiskohaga. (R6)

Sobiliku töö puudumist täheldasid seitse vastajat, teised kaks (R3 ja R5) olid rahul, et on kodused ja üks (R9) respondentidest käib veel tööl. Mõnelgi juhul oli töö kaotamisest rääkimine intervjueritavatele kurb meenutus ja intervjueri tajus vastajates paratamatust ja meeleolulangust.

Küsimusele, kas tunnete end vahel üksikuna vastasid neli vastajat, et nad ei tunne end üksi (R3, R6, R9 ja R10). Põhjenduseks vastasid R3 ja R6, et nad arvavad, et see nii käibki, et vanaduses oled üksi. R9 ja R10 igatsesid oma ellu rahu, sest sõpru, tuttavaid ja lapselapsi on nii palju, et kõigiga ei jõuagi suhelda. Üks respondent (R4) elas naabritest kilomeetrite kaugusel. Respondent nuttis üksindusest kuni sai sotsiaalpinna ja inimeste sekka tagasi. Vastaja tõdeb siiani, et seal metsas ta kaua ei oleks hakkama saanud. Üks vastaja igatses lauluklubi ja huviringide järele (R1). Neli vastajat ütlesid, et sooviks lihtsalt rääkida. „Jah ikka tunnen üksi. Tahaks ju ka kellegagi õhtul mõtteid rääkida ja vahel kiitust saada“ (R8).

Ekspertintervjuus andis sotsiaaltööspsialist K. Peitre (e-kiri, 23.04.2020) omapoolsed tähelepanekud eakate üksindustunde leevendamise võimalustest.

Üksindustunnet leevendada on võimalik suunates aktiivsemaid eakaid sotsiaalkeskusesse, kus toimuvad eakatele erinevad ringid (käsitöö, võimlemine, laulu jne). Kahjuks ei ole koduhooldustöötajatel piisavalt vaba aega, et jõuaks rohkem tegeleda kliendi üksindustunde leevendamisega vestlemise näol. Sotsiaaltöötajal on võimalus teades üksteise läheduses elavatest eakatest neid klientide nõusolekul tutvustada ning sellega tekitada sõprussuhteid, kellega on võimalik kohtuda, jalutada, helistada jne.

Igapäevaelu on peamiselt respondentidel argiseid toimetusi täis. Päeva alustati hommikusöögi ja kütmisega ning mitmel juhul märgiti ära aiamaal toimetamised. Televiisori vaatamise märkis ära viis eakat (R1, R2, R4, R8, R10). Arvutit oskas kasutada ja omas üks respondent (R10), kes sealt õhtuti videoid ja filme vaatas. R4 loeb võimalusel

raamatuid, R6 tegeleb igapäevaselt võimlemisega ja R10 koob kui tervis lubab ja õlad ei valuta.

Suhtlus laste ja teiste lähedastega on eakate jaoks tihti asendamatu. See kingib neile rahulolutunde ja teadmise, et nendest hoolitakse ja tuntakse huvi. Kahel respondendil (R1 ja R8) lapsi ei ole, R1 suhtlusvõrgustik koosneb peamiselt sõbrannadest ning R8 lävib enamasti õe ja naabritega. Kümnest kolm (R1, R5 ja R8) väljendasid selget pettumust, et neil nii vähe lapsed ja lähedased külas käivad. „Telefoni teel saan helistada ja uurida kuidas kellelgi tervised on. Kõigil nii kiire, pole minu jaoks aega. Ma tahtsin vennapoja käest abi paluda, aga ta oli vaid viis minutit siin“ (R1). Intervjueeritavad tõdesid, et pikk vahemaa lastega muudab nad vahel kurvaks, sest ei saa üksteist külastada või abi küsida. R5 ja R9 lapsed elasid välismaal ja nendega oli ka telefoni kontakt harv. Kaks respondenti R2 ja R7 on lastega kokku leppinud kindla aja, millal helistatakse ning see oli neile andnud suure rahulolutunde ja kindluse. „Kõige vanema pojaga helistame igal hommikul pool kaheksa. Poeg kontrollib, kas mutt alles elab (*naerab rõõmsalt*). Lapsed käivad siin ikka ja ma ei nurise“ (R2).

Kui intervjueerija uuris respondentidelt, kellega nad saavad arutleda enda jaoks olulisi küsimusi siis pooled (R1, R5, R8, R9 ja R10) leidsid, et ise tuleb oma lahendused leida ning neli vastajat (R2, R3, R4, R7) arutlesid oma küsimusi lastega ja mõnel juhul ka naabritega.

Eakate kogemused tööelust kõrvale jäämisel olid peamiselt kurvad, sest otsus ei olnud nendest sõltuv. Sobiva töö puuduse tõttu tuligi jääda päris koduseks. Respondentidest ainus tööil käiv vastaja tunneb uhkust, kuid töökäimine eeldab päevas mitme tunnijagu bussiga sõitmist. Kodus olemine on tekitanud kümnest kuuel intervjueeritaval üksindustunde ja igatsuse kellegagi rääkida. Igapäevaelu täidavad mõnelgi juhul argised toimetused ja televiisor ning soov, et keegi tuleks külla või helistaks. Rõõmu teevad aiatööd ja köögiviljade kasvatamine.

2.3.3 Eaka abivajadus ja teadlikkus pakutavatest teenustest ja toetustest

Alapeatükis käsitletakse eakate võimalusi abi saada ja ise seda osutada, kogemusi ja teadlikkust valla poolt osutatavast abist ning uuriti eakate arvamust, millist abi nad vajaksid, et paremini toime tulla.

Respondendid vajasisid isikliku abistaja teenust, sest paljud kodus ettetulevad tööd on liiast vanemale inimesele. Viimase aasta vältel on eakad vajanud teiste abi küttepuude ladumisel ja tuppa toomisel, muru niitmisel (R1, R2, R3, R6), aiatöödel (R1, R6). Vaid üks eakas omas oma autot (R5) ning tema ei vajanud enda sõnul mitte mingisugust kõrvalist abi nagu ka R10, kes elab alevi keskusel. Suur puudus on ka sotsiaaltranspordi kasutamises. Autoga sõidutamist vajasisid seitse eakat, kes kõik avaldasid, et keeruline on leida inimest, kes neid sõidutaks (R1, R2, R3, R4, R6, R7, R8). Bussiliiklus on toimiv kuid harv ning mitu tundi bussi oodata on liialt raske. Endaga on vaja kaasas kanda nädala toiduvardud ja liikumist abistav rulaator. Mitmel juhul on bussijaam kodust paari kilomeetri kaugusel ning juba sinna jõudmine on eakale üle jõu käiv. Valla poolt pakutavat sotsiaaltransporti oli kasutanud R4, R8 ja R6, teised vastajad olid arvamusel, et vald kindlasti ei saa aidata ja ei näinud mõtet üldse küsida, hirm „ei“ vastus saada kaalus üle julguse abi küsida. Mõni respondent mainis eraldi juurde, et on nõus transpordi eest jõukohast hinda maksma.

Ekspertintervjuus tõi ekspert välja eakate sagedasemad probleemid:

Sagedasemad probleemid on toidu ning ravimite kättesaamine, arstile juurde minekuks transpordi saamine, küttepuude tuppa toomine ning kindlasti ka üksildustunne. Üksi oma majas elavatel eakatel on tihti probleemiks ka hakkama saamine küttepuude ostmiseks, sest pension on väike ning ei ole võimalik sellest kõrvale panna.

Üks vastaja leidis, et pigem vajatakse tema abi, selline olukord on muutunud respondendi jaoks väsitavaks: „Lapsed vajavad pigem minu abi. Veekraaniga on probleemid, pean leidma kellegi kes korda teeb. Enne tegi mees, 11 aastat tagasi suri. Nüüd raske kui meestetöid teha tuleb“ (R9).

Kui respondentidelt uuriti, millist abi nad ise saaksid teistele veel osutada, ei osanud neli vastajat midagi välja tuua (R1, R2, R7, R8). Lapselapsi aitas vaadata kolm intervjuueeritavat (R6, R9 ja R10). R4 hindas oma teadmisi ravimtaimedest piisavalt heaks, et nendega kedagi abistada ning R3 arvas, et istuvas asendis saab ta kenasti kartuleid veel sorteerida. Isiklikku traktorit omav meesterahvas R5 sõnas nii: „Traktoriga ikka käin abis. Üks vanem naisterahvas, temal teen muruniiduki korda ja niidan muru kah ära“.

Märjamaa Vallavalitsuse pakutavaid teenuseid on pidevalt kasutanud neli vastajat (R4, R6, R7, R8) peamiselt transporditeenust, et minna arsti juurde või poodi, aga ka toidu ja ravimite ostmisel on valla töötaja abi vaja läinud. Koduteenust kasutab R4 ja R8. R8 on saanud abi vallalt ka puude ostmiseks. R1 on kasutanud päevakeskuse teenust ja R9 on tarbinud mõnel korral aastas saunateenust. Kokku on viimase aasta jooksul tarbinud Märjamaa valla sotsiaalteenuseid kuus respondenti. Pakutavate teenuste ja võimalustega ei ole enda sõnul kursis suur osa respondentidest (R1, R2, R3, R5, R9 ja R10). Mõned intervjuueeritavad küll kasutasid mõnda sotsiaalteenust või said vallalt toetust, aga eakate sõnul on info ebaselge, millist abi vald on valmis pakkuma. Vajaka on nõustamisteenusest, et eakas oleks paremini informeeritud. Kolme vastaja jaoks (R1, R2 ja R5) oli väga oluline, et sotsiaaltöötaja ise kontakteeruks eakatega, pakuks ja tutvustaks erinevaid teenuseid. Kõik kolm vastajat rõhutasid kui oluline on, et vallatöötajad ise tunneksid huvi eakate käekäigu vastu ning nentisid, et üksi elavaid vanu inimesi ei ole nii palju, et sotsiaaltöötaja ei leiaks aega nendega ise kontakteeruda:

„Ei mina ei taha neid kasutada, ma ei ole helistanud. Ma ei vaidle, et see aeg võib tulla, aga siiani ma ei ole neid puudutanud ja ega nemad ei ole pakkunud ka [vangutab pead ja korrutab mitmel korral „ei ole pakkunud ka“]“ (R2).

Eakatelt uuriti, milliseid teenuseid nad vajaksid. Algselt kokkus mõnigi eakas ära ja ei soovinud mõelda, mis võiks neid aidata. R1 sõnas, et tema kardab halbu sõnu ja on väga õrna hingega ja abi küsimise jätab nii viimaseks võimaluseks, kui veel saab. Eksperdi sõnul jõuab üksi elavate eakate abivajaduse info sagedasti läbi teiste isikute:

Enamasti jõuavad nad meieni eakate tuttavatelt saadud info kaudu. Kas kellegi naabril või sõbrannal käib juba koduhooldustöötaja. Samas on ka väga teadlikuid

kliente, kes teavad täpselt, mis õigused neil on ja millist abi saab KOV neil pakkuda. Info liigub eakateni ka vallalehe kaudu.

Mitu respondenti loodavad laste peale. Peamiselt sooviti abi puude ladumisel, muru niitmisel ja akende pesemisel. R6 oli meeldivalt üllatunud kui naiskodukaitse tundis huvi millega, nad saaksid kasulikud olla ning seejärel tuldi eakale appi aknaid pesema. Kaks eakat R1 ja R8 soovisid, et keegi käiks kord nädalas nende juurest läbi lihtsalt selleks, et kui neid enam ei ole, siis keegi seda avastaks. R6 pidas tõenäoliseks, et vajab peagi koduteenust.

Üks intervjueeritav tõi välja kogemuse, kuidas ta vajab hoolt peale operatsiooni:

Ükskord vajasin peale operatsiooni abi, helistasin siis Märjamaa hooldushaiglasse ja sain seal raha eest olla. Kümme eurot päev on ikka kallis, ma ei saa seda endale kaua lubada ja peale kolme päeva tulin koju. Ainult pükstega ei saanud hakkama, ei saanud neid jalga ja jalast ära ja siis arst soovitas käia seelikuga. Oli soe suvi ja nii ma seelikuga käisingi. R10

Uurimuses osalenud eakad ei ole olnud huvilised osalema Märjamaa Päevakeskuse või mõne muu seltsi tegevustes. Neli vastajat ei ole kunagi proovinudki tuues vabanduseks kehva tervise ja pika vahemaa (R2, R3, R6, R8) üks meesterahvas (R5) soovis kodus selle asemel tööd teha. R1 oli minevikus külastanud Päevakeskust. Vaid üks respondent (R10) on hetkel aktiivne osaleja ja käib võimlemas ja laulmas.

Sagedasti on eakad enda hinnangul vajanud abi küttepuudega seonduvates tegevustes, muru niitmisel ja transporditeenust poodi ja arstile. Ise saaksid respondendid abistada laste hoidmisel ja teiste jõukohaste tööülesannetega. Valla pakutavaid teenuseid on kasutanud kuus respondenti ja kuus intervjueeritavat ei tea pakutavatest teenustest ja toetustest enda sõnul piisavalt, et abivajaduse korral infot omada.

Vajadus oleks küttepuudega seonduvate töödega abi järele ning koduteenus ja sotsiaaltransport on populaarsed teenused, mida peagi võib eakas enda hinnangul teatud aja pärast vajama hakata. Lõbusamaks ajaveetmiseks kasutab Päevakeskust vaid üks eakas, viis ei ole isegi proovinud mõnda keskust või seltsi küllastada.

2.3.4 Eaka tuleviku mõtted ja viimane positiivne kogemus

Küsimusteploki viimases alajaotuses uuriti eakate soove, kui kätte jõuab aeg, kus abivajadus on nii suur, et iseseisvalt enam hakkama ei saa. Paljude respondentide jaoks oli antud küsimus sügavalt puudutav ja õhtune muremõte enne uinumist. Kuid, et elu ei ole täis vaid raskeid otsuseid ja muret tuleviku pärast, siis paluti respondentidel meenutada millal ja miks tundsid nad viimati rahu ja rõõmu.

Hooldekodusse minek tundus kahele respondentile (R1, R10) vastuvõetav, sest ei soovita jääda halbadesse tingimustesse viirelema:

Kui vaja siis lähen haiglasse või hooldekodusse. Minust jääb kõik maha ning seal saan ma süüa ja puhtaks pestud. Hurtsikus ja külmas ma olla ei taha. Hooldekodud tänapäeval ikka ehk paremad. Ise ei ole hooldekodus olnud ja täpselt ei tea. Siis kui magada ei saa siis mõtlen ikka, et kui enam miski ei aita, et kõige õigem minna hooldushaiglasse või hooldekodusse (R1).

Pooled intervjuueeritavad tunnevad muret, et jäävad kellelegi koormaks (R2, R3, R6, R9 ja R10). Ning mitmel vastajal oli mure, et hooldekodud ja hooldushaiglad on liialt kallid ja sellist raha ei ole võtta (R4, R6, R7, R8, R9). Neli respondenti (R1, R2, R5 ja R19) leidsid, et nende kinnisavara väärtus on piisavalt suur, et katta hooldekodu kohamaks, aga vaid R1 ja R10 olid nõus seda vajadusel tegema. Teised soovisid jätta oma vara lähedastele. R3 ja R7 loodavad, et enne võtab neid surm, kui tekib vajadus kodust eemale minna või vara müüa.

Selleks, et kauem kodus ise hakkama saada on intervjuueeritavad leidnud erinevaid abistamisviise: R1 palvetab regulaarselt ja püüab saada usust abi ning tuge, R6 harrastab igapäevaselt võimlemist kodusel trenaažööril ja käte liikuvuse parandamiseks on tal omatehtud leiutis pesulõksudest ja nõõridest, mida ta samuti igapäev kasutab. R7, R9 ja R10 püüavad hoida end liikumises, et püsida terve. R7 ja R9 käivad selleks eraldi jalutamas kui selleks aega ja tervist on.

Suurimaks rõõmu valmistajaks olid inimsuhted. Kaks respondenti (R2, R3) tõid välja oma sünnipäevapeo, R1 igatses ringides käimise järgi ning R8 arvas, et rõõmsaim aeg oli siis, kui sai veel tööl käia. Külalisi ja seltskonda mainisid kaheksa intervjuueeritavat: „Ma isegi

võin öelda, et see naistepäev. Sõbrannad tõid lilli, roose ja tulpe. Poeg tõi ka lilled. Ma tegin ise kooki ja sain neile pakkuda. Mängisime kaarte. Näed ikka, et nad mõtlevad minu peale“ (R6). Vaid R4 ja R5 ei osanud midagi konkreetset välja tuua.

Eakad soovivad veeta vanaduspõlve oma kodus, sest seal tunnevad nad end turvaliselt. Kellelegi koormaks jääda on respondentide jaoks suur mure. Eakad peavad lugu sünnipäevadest ja ootavad oma lähedasi külla. Lähedased eakate ümber on neile vajalikud ja annavad rõõmutunde ning teadmise, et nad on kellelegi kallid.

2.4. Arutelu, järeldused, soovitused

Uurimuse eesmärgiks oli teada saada, milline on eakate olukord Märjamaal. Milliseid teenuseid vald pakub ja milline on intervjuueeritavate toimetulek igapäevaeluga. Millist abi eakad vajaksid, et elada võimalikult kaua kodustes tingimustes ning millised teenused seda parimal moel toetaksid.

Ann Vahtramäe (2014, lk 60–61) läbiviidud uuringust Kiili vallas selgus, et üksi elavate eakate toimetulekut mõjutab tervis ja transpordi kasutamise võimalus. Eakad ootavad peamiselt abi majapidamistöodes, et kodustes tingimustes ise toime tulla. Samuti nagu Kiili uurimuses on Märjamaa valla eakate murekohaks transpordi probleem, mida kinnitab ka ekspertintervjuu, sest on vaja liikuda arsti juurde, mis asub Raplas, Tallinnas või Pärnus ning asulast väljas elavad eakad ei saa ilma autota poodi ja apteeki. Bussiliiklus on ebapiisav ning raske toidukott oleks eakale liialt raske kanda. Kiili vallale tehtud soovitus tagada suhtlemisteenus ei ole Märjamaa vallas hetkel rakendamisel ning eakad kurdavad üksindustunde üle. Sugulased, lapsed ja teised kontaktid külastavad oma vanemaid lähedasi inimesi, aga kuna suhtlusringkond on väikseks jäänud siis jääb seda eakate jaoks väheks. Tihti on külastuse eesmärk mõnes majapidamistöös abistamine, eaka kuulamine ja toetamine jääb tahaplaanile. Ekspertintervjuus selgub, et ka vald on teadlik eakate üksindustunde probleemist, aga koduhooldustöötajatel napib aega, et seda leevendada. Vastavalt valla võimekusele võiks kaaluda suhtlemisteenuse sisseseadmist, et leevendada üksi elavate eakate üksindust.

Aktiivsena vananemise arengukavas (Sotsiaalministeerium 2013, lk 52) väljatoodud punkt, et eakate teadlikkus pakutavatest teenustest peaks olema piisavalt kõrge, et

abivajaduse saabudes on vajak info olemas, ei ole Märjamaa eakatele tagatud. Mitmed eakad tõid välja probleemi, et nad ei ole teadlikud millised õigused neil on ning valla poolt pakutavad teenused ja abistamisvõimaluse tingimused on teadmata. Eakatele võiks korraldada kokkusaamisi, kus eakad saaksid esitada küsimusi ja rääkida probleemidest. Kokkusaamised võiks olla korraldatud mitte ainult Märjamaa alevis vaid ka väiksemates piirkondades, vastav info võiks olla edastatud näiteks Märjamaa Nädalalehes.

Turu-uuringute AS (2012, lk 9–12) andmetel kasutas sotsiaaltransporti 4%, kuid vajadus oleks veel lisaks 5% järele, mis sai ka Märjamaa uurimuses kinnitust, kuid mitmel juhul on probleemiks eaka hirm abi küsida, sest peljatakse negatiivset vastust. Märjamaa valla eakad, kes on kasutanud sotsiaaltransporti tõdesid, et teenus oli neile tasuta – Tartu uurimuses tasus kohaliku omavalitsuse poolt pakutava sotsiaaltransporti eest 25% juhtudest eakas ise. Märjamaa vallal on plaanis sisse viia sotsiaalteenuste hinnakujundus, mis võiks eristada vältimatu teenuse, mida eakas vajab ja suurema omaosalustasu eest teenus, et eakas saaks külastada temale olulisi kohti.

Kriist (2015, lk 8) väärtustas naabrite ja kogukonna rolli eakate iseseisval toimetulekul, kuid kahjuks Märjamaal elav eakas tundis end kogukonnast kõrvale jäetuna ning lootis pigem oma sugulastele ja laste abile. Vaid üks eakas tõi intervjuu ajal välja, et kogukond on teda meeldivalt üllatanud ja tulnud ise eakale appi. Sel korral tõttas appi Märjamaa Naiskodukaitse, kellega võiks sotsiaalosakond edaspidigi teha koostööd. Kogukonna abi võib jääda mõningatel juhtudel puuduliku info ja kaasamise taha.

Rootsis läbiviidud uuring selgitas välja kolm heaolu tingivat vajadust: rõõmu emotsioon, valikuvõimalused ja läheduse tunne eseme või isikuga. (Lundin *et al.*, 2013, lk 2–6). Märjamaa eakad tundsid vajadust valida oma vanaduspõlve elukohta, sest mitmed eakad suhtusid hooldekodusse elama minekusse halvaks panuga ja soovisid elada oma kodus, kus neid külastavad lapsed ja teised lähedased. Hooldekodu hindasid peeti liialt suurteks, sest pension hooldekodumaksu kaugeltki ei kata ning see tähendaks kinnisavara müüki, lähedastele maksukoormust või hoolduskoormust, mida keegi ei soovinud. Küsimusele, millal eakas oli viimati rahul ja õnnelik ei olnud mõnel eakal vastust või siis tõdeti tuimalt, et nad on koguaeg õnnelikud ja rahul, mida töö autor tegelikult vastajas ei tunnetanud. Mitmele vastajale olid väga olulised sõprussuhted ning lähedusetunne oma lähikondsetega. Liu jt. (2014, lk 750) uuringu allikatele tuginedes tunnevad 40% eakatest

end üksildaselt jagades selle emotsionaalseks ja sotsiaalseks üksinduseks. Märjamaa eakad tajusid selgelt üksinduse tunnet, enamasti emotsionaalset üksindust, sest üksi elades ei saa jagada kellegagi päevamuljeid ja mõtteid. Tööelust kõrvale jäädes, mis on antud uurimuses enamikule vastajatest läbitud etapp, kogeti mitmel juhul sotsiaalset üksindust. Töölt koju jäämise põhjused olid tihti eakatest sõltumatud ning uue sobiva töö leidmine maal oli liialt keerukas, sest tööpakkumisi, mis vastaks eakate vajadustele ei ole. Mõnigi intervjueeritav soovis praegugi töötada kui leiaks osaajaga töö, mis oleks neile jõukohane. Riiklik poliitika saaks toetada eakatele sobilike töökohtade loomist, millel oleks tagatud osaajaga töötamine.

Kauber (2011, lk 23–28) tõdeb, et koju jäämisel saab sellisel juhul olla positiivne jätk kui tööl käimine asendub huvitegevuste ja hobidega. Eesti vanemaealiste sotsiaalne aktiivsus on madal, 70% eakatest ei osalenud üheski aktiivses tegevuses väljaspool kodu (Tulva *et al.*, 2015, lk 13), niisamuti on see ka Märjamaa valla eakatega. Eakad ei ole piisaval määral tegevad väljaspool kodu teiste abistamise või hobidega. Autor järeldas läbiviidud uurimusest, et eakatele meeldis osaleda päevakeskuse ja teiste huviringide poolt pakutavatest tegevustes. Kuid kui mingil põhjusel jäi pikem vahe sisse siis uuesti osalema minna oli eakale raske ja pigem eelistati koju jääda.

Trumm jt. (2019, lk 11–13) uurimusest selgus, et hakkamasaamist mõjutab oluliselt elukoht, väiksemates asulates elavatel eakatel jääb peale põhikulutusi raha vähem alles, sest eluaseme kulutused on kõrged ning kulusid ei saa kellelgigi jagada. Nii nagu selles uurimuses olid ka Märjamaa eakate suurimateks kulutusteks toit, elekter, ravimid ja puud. Selleks, et ise hakkama saada tuli enamikul eakatest hoida toidu pealt kokku, jälgida elektritarbimist ja koguda kogu aasta puude ostiseks raha ning isiklikud hüved jäid seetõttu täiesti tahaplaanile. Elujärje parandamiseks abistava koduseadme hankimine võib olla liialt kulukas, meeleheaks tehtavad kulutused ei tule isegi kaalumisele.

Eaka hakkamasaamist mõjutab Rootsi näitel (Hjälmsjö, 2012, lk 297–298) pikk vahemaa põlvkondade vahel, mille tulemusel jääb kontakt harvemaks ning abi andmise valmidus perekonnasiseselt langeb. Üksteise igapäevaelust jäädakse välja ja suhted jahenevad. Mitmed eakad Märjamaal tõdesid, et lapsed elavad kaugel ja seetõttu ei saa nende abile loota. Märjamaa asub suurematest linnadest eemal, töökohtade valik on väiksem ning seetõttu kolivad nooremad rohkematele valikuvõimalustele lähemale. See tähendab

Märjamaa valla jaoks vananeva elanikkonna osakaalu suurenemist, suuremaid kulutusi sotsiaalhoolekandele ning Märjamaa valla kui kodukoha atraktiivsuse langust ehk kodanike poolt vallale makstavate maksude vähesust.

Märjamaal läbiviidud uurimusest selgus, et mitmed eakad lükkavad abivajaduse algsel tekkimisel abi küsimist vallalt võimalikult kaugesse tulevikku, sest oodatakse sotsiaaltöötajate huvi üksi elavate eakate käekäigu vastu. Ekspertintervjuust selgub, et sagedasti jõuab info üksi elavatest eakatest läbi teiste isikute vallani. Paljud eakad tundsid, et neil on häbi vallalt abi küsida ja lootsid enda hakkamasaamisele, sest see annab neile väärikuse. Tartus läbiviidud uurimuses hooldajatoetust saavate isikutega (Kõre *et al.*, 2019, lk 64) tõdeti samuti, et suhtumine omavalitsuse abisse on kohati negatiivne. Suurem negatiivsus on sotsiaalteenuste osas. Sobilikuks peeti rahaliste toetuste suurendamist, sotsiaaltransporti, nõustamist ja eluruumi kohendamist.

Märjamaal läbiviidud uurimuses osales kaks koduteenuse saajat. Koduteenuse saajad olid üldjoontes rahul. Teised respondendid arvasid, et koduteenuse vajadus võib äkki ilmnedagi ning uskusid, et vajaduse tekkides antud teenus vallast neile ka tagatakse. Kõik vastajad eelistasid esimese abinõuna koduteenust, sest see aitaks neil koju jääda ja alles viimase võimalusena rakendada institutsionaliseerimist. Uurimuse autor näeb probleemi eakate negatiivses suhtumises abi küsimisse ja seetõttu võib abivajaduse ulatus kasvada kordades suuremaks kui see algselt oli. Esialgne koduteenuses võib jääda abi küsimise edasi lükkamisel väheseks ja järgmiseks lahenduseks on hooldekodu otsimine. Selle ära hoidmiseks tuleb tõsta eakate teadlikkust pakutavatest teenustest ja julgustada eakaid sotsiaaltöötajaga kontakti võtma kui tekivad esimesed raskused.

Lähtudes uurimuse tulemustest on autoril järgmised soovitusel Märjamaa Vallavalitsusele eakate toetamiseks:

1. Sotsiaaltöötaja poolne algatatud kontakt üksi elava eakaga, et luua usalduslikum suhe kahe osapoole vahel.
2. Pakutavate sotsiaalteenuste ja -toetuste tutvustamine, et eakad saaksid infot ja osaleda neile pakutavate teenuste aruteludes.
3. Eakate julgustamine vajadusel abi küsima.
4. Tõsta Märjamaa Päevakeskuse atraktiivsust, et rohkem eakaid oleks kaasatud ning ühiskonnaelus aktiivsemad.

5. Arendada või vahendada teenuseid, mis abistaks üksi elavaid eakaid võitluses üksindustundega ning abistaks enamlevinud majapidamistöodes.
6. Suurendada sotsiaaltranspordi kasutamise võimalusi, sest mitmed eakad tunnevad puudust nende vajadustele vastavast liikumise võimalusest.

Vastavalt uurimistulemustele leiti vastused töös püstitatud uurimisküsimustele. Küsimusele, milline on eakate olukord hetkel Märjamaa vallas, selgus, et eakad tunnevad üksindust. Vallalt abi küsimise osas ollakse tõrksad ning jõudu nõudvate majapidamistöödega on probleeme, sest raske on leida kedagi, kes abistaks. Suurema abivajaduse korral on siiski valla poole pöördutud ning abi on saadud. Küsimusele, milline abi toetaks eakat, et elada võimalikult kaua oma kodus, selgus et eelkõige on probleem eakate julguses abi küsida. Madal teadlikkus pakutavatest võimalustest ja info puudus muudavad eakad valla abi suhtes negatiivseks. Puudu on sotsiaaltranspordi –, nõustamis– ja isikliku abistaja teenusest, mis soosiks üksi elava eaka toimetulekut.

Respondentidest eakad olid avatud kui tajusid, et intervjuerija ei ole valla töötaja või mõne muu ametkonna esindaja ning, et neil oli vastajana tähtis roll ühe uurimistöö elluviimisel. Eakas tundsid üsna kiirelt usaldust ja soovi oma muresid jagada. Autor tundis end ebamugavalt kui teemaks tuli kuidas soovivad eakad veeta oma vanaduspäevi kui iseseivalt enam toime ei tule. Mitme eaka jaoks oli see väga isiklik ja valus teema. Murede jagamine tuli eakatel kergelt, aga kui uuriti rõõmu valmistavaid olukordi siis autori jaoks oli üllatav, et mõni eakas jäi vastates nukraks, kuigi sõnades väljendati rõõmu. Läbiviidud uurimuse järel mõistab töö autor, et eakad soovivad olla osa kogukonnast, tunda end vajalikuna, olla kiidetud, märgatud ja tunnustatud, aga eelkõige ootavad nad, et neid külastatakse ja nende vastu ise huvi tuntakse.

Uuringut võiks korrata mõne aasta möödudes. Samuti võiks uurida seda faasi kui eakad värskelt jäävad tööst kõrvale ning, mis aitaks neid selles ajaperioodis kaasata, et mitte jääda koduseinte vahele ja kaasa lüüa ühiskonna tegemistes.

KOKKUVÕTE

Märjamaa on hajaasutusega piirkond Raplamaal. Vallas on kokku 112 küla, keskuseks on Märjamaa alev. Vallal on oma ujula, kino, gümnaasium, rahvamaja, muuseum, konstaablijaoskond, mitu raamatukogu, kaks hooldekodu ja üks hooldushaigla. Igal nädalal ilmub kohalik ajaleht. Omavaheliseks suhtlemiseks ja erinevateks tegevusteks on avatud sotsiaalkeskus, kus eakad saavad aega veeta. Puuduseks on kehv transpordiühendus keskusega.

Märjamaa vallas on eakate osakaal järkjärgult kasvanud, 2019. aasta seisuga moodustavad eakad 23% kogu valla elanikkonnast. Vald pakub erinevaid teenuseid, mis toetavad eakat kodustes tingimustes, et vältida kallimaid teenuseid ning tulla vastu eakate enda soovile elada oma kodus.

Lõputöö eesmärgi saavutamiseks viidi läbi kvalitatiivne uurimustöö, mille käigus tehti intervjuu kümne respondendi ja ühe eksperdiga ning anti ülevaade üksi elavate eakate teoreetilistest käsitlustest. Teooriast selgus, et hooldekodude nõudlus on kasvanud jõudsalt kuid koduteenus vaid 10%. Koduteenus on üks populaarsemaid teenuseid, aga tihti saab probleemiks kodu mittevastavus eaka vajadustele ning pakutavate teenuste kesine paindlikkus ja innovaatus. Eakate koduväline aktiivsus on madal ja suhted kogukonnaga jahedad, mis tingib kognitiivse ja füüsilise tervise languse. Riiklik poliitika püüab pikendada täisväärtuslikku eluperioodi ning suurendada eakate tööhõivet võimaldades paindlikumad töötingimused. Palgatöö võimalus parandaks eakate majanduslikku seisut. Eestis on üksi elavate eakate osakaal üks Euroopa kõrgemaid. Soome kujundab oma poliitikat toetades mitteformaalse abi andjaid, sest see on riigile kordades soodsam ning naaberriigis elab 92% eakatest oma kodus. Sama püüavad rakendada ka Taani ja Rootsi. Iirimaa paneb rõhku eakate omaste koolitamisele, Šveits päevakeskustele ja kohvikutele, kus eakad ja hooldajad saavad infot ja kogemusi jagada.

Vastavalt uurimisküsimustele leiti, et Märjamaa valla üksi elavad eakad tunnevad üksindust ja vallalt abi küsimine on takistatud „ei“ vastuse hirmus ning vähestest teadmistest pakutavate teenuste ja toetuste osas. Iseseisvust raskendab majapidamistödel abi ja transpordi puudumine. Kokkuvõtvalt on puudu sotsiaaltranspordi-, nõustamis- ja isikliku abistaja teenusest, mis soosiks üksi elava eaka toimetulekut.

Läbiviidud uurimuse põhjal andis autor soovitusi Märjamaa Vallavalitsusele, et muuta töö eakatega kvaliteetsemaks. Antud uuringust saab järeldada, et eakas ootab sotsiaaltöötaja poolset kontakti ning infot pakutavate teenustest ja toetustest. Eakad on ressurss, mida võiks rohkem kogukonda ja teistesse tegevustesse kaasata. Märjamaa Päevakeskus vajaks eakate seas suuremat reklaami, et suurem osa sihtgrupist oleks kaasatud. Tööpuudus ning sobilike tegevuste ja hobide puudumine muudavad eakad koduseks ja selletõttu tunnevad eakad end üksikuna. Vajalik oleks arendada või vahendada teenuseid, mis abistaks üksi elavaid eakaid võitluses üksindustundega ning abistaks enamlevinud majapidamistöodes.

Lõputöös püstitatud uurimisülesanded said täidetud andes teemakohase kirjanduse ülevaate üksi elavate eakate hakkamasaamist mõjutavatest teguritest, võttes kokku üksi elavate eakate probleemid Euroopas ja Eestis. Lisaks veel nimetati ära Märjamaa valla eakatele pakutavad teenused. Kavandatud uuring sai läbi viidud ning saadud tulemusi analüüsitud. Antud uurimuses osalenud kümne respondendi põhjal ei saa teha laiemaid üldistusi, sest valim oli väike. Edaspidi võiks uurida eakaid, kes just on jäänud tööelust kõrvale – millised on võimalused olla aktiivne ühiskonnaliige. Kokkuvõtvalt saab öelda, et püstitatud eesmärgid sai täidetud.

VIIDATUD ALLIKAD

- Bonsang, E., & Van Soest, A. (2015). Satisfaction with daily activities after retirement in Europe. *Ageing and Society*, 35(6), 1146–1170. doi:10.1017/S0144686X14000026
- Brandt, M., Haberkern, K., & Szydlik, M. (2009). Intergenerational Help and Care in Europe. *European Sociological Review*, 25(5), 585–601. doi:10.1093/esr/jcn076
- Cook, G., Cook, M., Thynne, E., & Chandler, C. (2013). *An evaluation of 'HENPOWER: Improving Wellbeing & Social Capital in Care Settings.. Final Report*. Retrieved from <https://equalarts.org.uk/media/HENPOWERfinalreport.pdf>
- Cruz, J., Marques, A., & Figueiredo, D. (2017). Impacts of COPD on family carers and supportive interventions: a narrative review. *Health and Social Care in the Community*, 25(1), 11–25. doi: 10.1111/hsc.12292
- Dickens, J. (2010). Social Work in England at a Watershed- As Always: From the Seebohm Report to the Social Work Task Force. *The British Journal of Social Work*, 41(1), 22–39. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcq112>
- Eesti Regionaalse ja Kohaliku Arengu SA. (2012). *Eesti omasteholduse arengukava 2013–2020*. Loetud aadressil http://www.omasteholdus.eu/sites/default/files/public/ee sti_omasteholduse_arengukava_2013_-_2020.pdf
- Euroopa Komisjon. (2012). *ELi panus aktiivsena vananemise ja põlvkondadevahelise solidaarsuse heaks*. Loetud aadressil <https://www.digar.ee/arhiiv/et/download/113494>
- Eurostat. (2017). *A look at the lives of the elderly in the EU today*. [Data file]. Retrieved from <https://ec.europa.eu/eurostat/cache/infographs/elderly/index.html>
- Fukunaga, R., Abe, Y., Nakagawa, Y., Koyama, A., Fujise, N., & Ikeda, M. (2012). Living alone is associated with depression among the elderly in a rural community in Japan. *Psychogeriatrics*, 12(3), 179–185. <https://doi.org/10.1111/j.1479-8301.2012.00402.x>

- González Ortiz, G. L., Caliciolari S., & Lomazzi L. (2015). Independent living for older people: What could we learn from Switzerland? *International Journal of Integrated Care*, 15(8). <http://doi.org/10.5334/ijic.2355>
- Habjanič, A., & Pajnikihar, M. (2013). Family members' involvement in elder care provision in nursing homes and their considerations about financial compensation: A qualitative study. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 56(3), 425–431. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2013.01.002>
- Hirsjärvi, S., Remes, P., & Sajavaara, P. (2010). *Uuri ja kirjuta*. Tallinn: Medicina.
- Hjälmsjö, A. (2012). “Because we know our limits”: Elderly parents' views on intergenerational proximity and intimacy. *Journal of Aging Studies*, 26(3), 296–308. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2012.01.005>
- Jack, B. A., O'Brien, M. R., Scrutton, J., Baldry, C. R., & Groves, K. E. (2015). Supporting family carers providing end-of-life home care: a qualitative study on the impact of a hospice at home service. *Journal of Clinical Nursing*, 24(1–2), 131–140. doi: 10.1111/jocn.12695
- Kauber, M. (2011). *Eaka Heaks. Eakate toimetuleku toetamine läbi hooldustöö*. Tallinn: Tallinna Pedagoogiline Seminar
- Kehusmaa, S., Autti-Rämö, I., Helenius, H., & Rissanen, P. (2013). Does informal care reduce public care expenditure on elderly care? Estimates based on Finland's Age Study. *BMC Health Services Research*, 13(317), 41–10. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-317>
- Kriisk, K. (2015). Vanemaealised Eestis: abiandmise ja abisaamise võimalusi. T. Tulva, M. Medar, L. Leppik, Z. Bugarszki, L. Wu, K. Kriisk, ... H. Tabur (koost), *Kogukonnapõhine toetus üksi elavate eakate toimetuleku tagamiseks ja institutsionaalse hoolduse ennetamiseks*. (lk 8–32). Loetud aadressil https://www.researchgate.net/profile/Jing_Wu136/publication/309396044_Kogukonnapohine_toetus_üksi_elavate_eakate_toimetuleku_tagamiseks_ja_institutsionaalse_hoolduse_ennetamiseks/links/58136ef908aedc7d8961e193/Kogukonna_pohine-toetus-ueksi-elavate-eakate-toimetuleku-tagamiseks-ja-institutsionaalsehoolduse-ennetamiseks.pdf
- Kurasawa, S., Yoshimasu, K., Washio, M., Fukumoto, J., Takemura, S., Yokoi, K., ... Miyashita, K. (2012). Factors influencing caregivers' burden among family

- caregivers and institutionalization of in-home elderly people cared for by family caregivers. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 17(6), 474–483.
<https://dx.doi.org/10.1007%2Fs12199-012-0276-8>
- Kuuda Hooldekodu. (s.a.). Tutvustus. Loetud aadressil http://www.kuuda.ee/?page_id=2
- Kõre, J., Murakas, R., & Tall, K. (2019). Omastehooldus. Perekonna ja ühiskonna liit? *Sotsiaaltöö*, 4, 58–67.
- Laherand, M.-L. (2008). *Kvalitatiivne uurimisviis*. Tallinn. OÜ Infotrükk.
- Liu, L., Gou, Z., & Zuo, J. (2014). Social support mediates loneliness and depression in elderly people. *Journal of Health Psychology*, 21(5), 750–758.
<https://doi.org/10.1177/1359105314536941>
- Lins, C., Frenken, M., Halder, L., & Hein, A. (2016). Designing and Introducing an Activity Motivating Mobile Web App Platform for Seniors. In R. Wichert & H. Klausning (Eds.), *Ambient Assisted Living* (pp. 15–24). https://doi.org/10.1007/978-3-319-26345-8_2
- Lundin, A., Berg, L.-E., & Muhli, U. H. (2013). Feeling existentially touched- a phenomenological notion of the well-being of elderly living in special housing accommodation from the perspective of care professionals. *International Journal of Qualitative Studies in Health and Well-being*, 8(1), 1–8.
doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20587
- Luppa, M., Luck, T., Weyerer, S., König, H.-H., Brähler, E., & Riedel-Heller, S. G. (2010). Prediction of institutionalization in the elderly. A systematic review. *Age and Ageing*, 39(1), 31–38. doi:10.1093/ageing/afp202.x
- Märjamaa haigla. (s.a.). Märjamaa haigla. Loetud aadressil <http://www.xn--mrjamaahaigla-bfb.ee/index.php?page=61>
- Märjamaa vald. (2019). *Märjamaa valla arengukava 2018–2030*. Loetud aadressil https://marjamaa.kovtp.ee/documents/380075/24714505/P3_Arengukava+2018-2030+uus+redaktsioon.pdf/74ef2170-ce41-4998-b981-506499647004?version=1.0
- Märjamaa vald. (2020a). Märjamaal pole märga, Kullamaal pole kulda, Vigalal pole viga. Loetud aadressil <https://marjamaa.kovtp.ee/et/tutvustus-ja-asukoht>
- Märjamaa vald. (2020b). Märjamaa sotsiaalkeskus. Loetud aadressil <https://marjamaa.kovtp.ee/et/sotsiaalkorterid>

- Oja, S. (2019, 26. september). Viimsi valla eakate vajaduste uuring: eakate elukvaliteeti mõjutab enim üksildus. *Viimsi Teataja*. Loetud aadressil <https://viimsiteataja.ee/uncategorized/viimsi-valla-eakate-vajaduste-uuring-eakate-elukvaliteeti-mojutab-enim-uksildus/>
- Paat-Ahi, G. (2017). Pikaajalise hoolduse praegused probleemid ja võimalikud lahendused. *Sotsiaaltöö*, 4, 17–20.
- Perissinotto, C. M., Cenzer, I. S. & Covinsky, K. E. (2012). Loneliness in Older Persons: A predictor of functional decline, and death. *Archives Internal Medicine*, 172(14), 1078–1083. doi:10.1001/archinternmed.2012.1993
- Ploom, K. (2018). Probleem kohad kohalikes sotsiaalteenuste määrustes. *Sotsiaaltöö*, 1, 40–42.
- Powell, J. L. (2014). Towards a Globalization of Aging. *The Canadian Journal of Sociology*, 39(2), 255–268. <https://doi.org/10.29173/cjs22265>
- Poliitikauuringute Keskus Praxis & TNS EMOR. (2015). *Vanemaealiste ja eakate toimetuleku uuring 2015. Uuringu aruanne*. Loetud aadressil <http://www.digar.ee/arhiiv/nlib-digar:276777>
- Randoja, M. (2009). Leibkondade elamistingimused. *Eesti Statistika Teemaleht*, 2. Loetud aadressil https://www.stat.ee/publication-downloadpdf?publication_id=19680
- Riigikantselei. (2017). *Hooliva riigi poole. Poliitikasuunised Eesti pikaajalise hoolduse süsteemi tõhustamiseks ja pereliikmete hoolduskoormuse vähendamiseks. Lõpparuanne*. Loetud aadressil https://riigikantselei.ee/sites/default/files/contenteditors/Failid/hoolduskoormus/hoolduskoormuse_rakkeruhma_lopparuanne.pdf
- Saks, K. (toim). (2016). *Gerontoloogia*. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus.
- Sirotkina, R. (2012). Aktiivsena vananemise ja põlvkondadevahelise solidaarsuse Euroopa aasta 2012 – kuidas me oleme nende teemadeni jõudnud. *Sotsiaaltöö*, 1, 8–15.
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2020). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 21.04.2020, 37. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehtiv>

- Sotsiaalhoolekandeline abi andmise kord. (2018). *Riigi Teataja IV*, 23.05.2018 7; *Riigi Teataja IV*, 26.03.2019, 10. Loetud aadressil <https://www.riigiteataja.ee/akt/426032019010>
- Sotsiaalkindlustusamet. (s.a.). Üksi elava pensionäri toetus. Loetud aadressil <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/üks-elava-pensionari-toetus-0>
- Sotsiaalministeerium. (2012). *Eesti riiklik tööprogramm aktiivsena vananemise ja põlvkondadevahelise solidaarsuse aastaks 2012*. Loetud aadressil <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=7339&langId=et>
- Sotsiaalministeerium. (2013). *Aktiivsena vananemise arengukava 2013–2020*. Loetud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalhoolekanne/Eakatele/aktiivsena_vananemise_arengukava_2013-2020.pdf
- Sotsiaalministeerium. (2015). *Sotsiaalse turvalisuse, kaasatuse ja võrdsete võimaluste arengukava 2016–2023*. Loetud aadressil http://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/eesmargid_ja_tegevused/Sotsiaalse_turvalisuse_kasatuse_ja_vordsete_voimaluste_arengukava_2016_2023/heaolu_arengukava_hetkeolukorra_ulevaade_2015.pdf
- Sotsiaalministeerium. (2016). *Heaolu arengukava 2016–2023*. Loetud aadressil https://www.sm.ee/sites/default/files/contenteditors/eesmargid_ja_tegevused/heaolu_arengukava_eelnou_0.docx
- Stanciu, M. C. (2013). Importance of counselling for elderly before institutionalization. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 84, 1630–1633. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.07.004>
- Statistikaamet. (2020a). *LEM01: Leibkonnad tüübi järgi* [andmebaas]. Loetud aadressil <http://andmebaas.stat.ee/Index.aspx?lang=et&DataSetCode=LEM01>
- Statistikaamet. (2020b). *RV0240: Rahvastik 2017. Aasta haldusreformi järgselt, 1. Jaanuar --- Elukoht, Sugu, Aasta ning Vanus* [andmebaas]. Loetud aadressil <http://andmebaas.stat.ee/Index.aspx?DataSetCode=RV0240#>
- Tambaum, T., Medar, M., & Kriisk, K. (2016). Sotsiaalteenused ja mitteformaalne abi 55+ vanuses rahvastikule. L. Sakkeus & L. Leppik (toim), *Pilk hallile alale. SHARE*

- Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitused eakate poliitika kujundamiseks* (lk 206–228). Loetud aadressil <http://www.tlu.ee/public/SHARE/mobile/index.html>
- Trumm, E., Kiisel, M., Lees, K., & Keerberg, C.-M. (2019) *Eesti elanike sissetuleku- ja varaprofiilid*. Loetud aadressil <https://skytte.ut.ee/sites/default/files/skytte/eesti-elanike-sissetuleku-ja-varaprofiilid-aruanne.pdf>
- Tulva, T., & Tabur, H. (2015). Eakate kogukonnapõhised toetusmeetmed Eestis: andmeanalüüsi tulemused ja arutelu. T. Tulva, M. Medar, L. Leppik, Z. Bugarszki, L. Wu, K. Kriisk, ... H. Tabur (koost), *Kogukonnapõhine toetus üksi elavate eakate toimetuleku tagamiseks ja institutsionaalse hoolduse ennetamiseks* (lk 43–63). Loetud aadressil https://www.researchgate.net/profile/Jing_Wu136/publication/309396044_Kogukonnapohine_toetus_üksi_elavate_eakate_toimetuleku_tagamiseks_ja_institutsionaalse_hoolduse_ennetamiseks/links/58136ef908aedc7d8961e193/Kogukonnapohine-toetus-ueksi-elavate-eakate-toimetulekutagamiseks-ja-institutsionaalse-hoolduse-ennetamiseks.pdf
- Turu-uuringute AS. (2012). *Eakad*. Loetud aadressil <https://humanrights.ee/app/uploads/2017/01/Eakate-olukord.pdf>
- Vahtramäe, A. (2014) *Üksi elav eakas Kiili vallas: toimetulek ja sotsiaalvõrgustik*. (Lõputöö). Loetud aadressil <https://www.etera.ee/zoom/1841/view?page=9&p=separate&search=eakas&tool=search&view=0,463,2481,3045>
- Vallistu, J., Erikson, M., Elias-Taal, K. Tappel, E., Ratnik, H., Nausedaite, R., ... Pruks, P. (2017). *Analüüs "Tuleviku töö – uued suunad ja lahendused"*. Lõpparuanne. Loetud aadressil https://skytte.ut.ee/sites/default/files/skytte/tuleviku_too_lopparuanne.pdf
- Van Beek, G. (2014). Sotsiaalteenuste kvaliteedist Euroopa kontekstis. *Sotsiaaltöö*, 4, 12–18.
- Vigala Hooldekodu OÜ. (s.a.) Hooldekodust. Loetud aadressil <http://vigalahooldekodu.edicypages.com/vigala-hooldekodu>
- World Health Organization. (2012). *Policies and priority interventions for healthy ageing*. Retrieved from http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/161637/WHD-Policies-and-Priority-Interventions-for-Healthy-Ageing.pdf

Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Loetud aadressil http://dspace.ut.ee/bitstream/handle/10062/36419/ounapuu_kvalitatiivne.pdf

Yeandle, S., & Wigfield, A. (2011). *Training and Supporting Carers. The National Evaluation of the Caring with Confidence Programme*. Retrieved from https://www.sheffield.ac.uk/polopoly_fs/1.552512!/file/trainingsupport-carers.pdf

Lisa 1. Intervjueerimiskava

Eaka hinnang oma tervisele ja toimetulekule:

1. Kuidas hindate oma tervislikku seisundit viimase 12 kuu vältel? On Teil tehtud gripivaktsiin?
2. Kuidas hindate oma majanduslikku toimetulekut?
3. Mis raskendab Teie toimetulekut?
4. Mis soodustab Teie toimetulekut?

Eaka igapäevaelu sisustamine ja lähedastega suhtlemisvõimalused:

5. Kas Te käite tööl?
6. Mis põhjusel lõpetasite tööl käimise?
7. Kas tunnete end vahel üksikuna?
8. Kirjeldage palun, milline on Teie igapäevane elu praegu, millega sisustate oma aega?
9. Kui sageli Te suhtlete oma lastega ja teiste lähedastega?
10. Kuidas suhtlus toimub?
11. Kellega Te saate arutleda enda jaoks olulisi küsimusi?

Eaka abivajadus ja teadlikkus pakutavatest teenustest ja toetustest;

12. Millist abi olete vajanud igapäeva toimetustel viimase aasta jooksul?
13. Millist abi saaksite ise osutada teistele?
14. Kas olete kasutanud Märjamaa Vallavalitsuse sotsiaalteenuseid või -toetusi? Kas olete teadlik pakutavatest teenustest?
15. Milliseid teenuseid/abi Te vajaksite?
16. Kas osalete Märjamaa Päevakeskuse, seltside, ühenduste, koguduste või huviringide tegevuses?

Tuleviku mõtted ja viimane positiivne kogemus:

17. Kuidas Te soovite veeta oma vanaduspäevi kui Te iseseivalt enam toime ei tule?
18. Millal ja miks olite viimati rahul ja õnnelik?

Lisa 2. Intervjuu küsimused sotsiaaltööpetsialistile

1. Millised on üksi elavate eakate sagedasemad probleemid?
2. Kuidas üksi elavad eakad valla abini jõuavad?
3. Kuidas leevendada üksi elavate eakate üksindustunnet?

SUMMARY

INDEPENDENT COPING FACTORS THAT ARE INFLUENCING ELDERLY WHO ARE LIVING ALONE ON THE EXAMPLE OF MÄRJAMAA PARISH.

Eleri Jansen

Elderly people are taking down the percentage of the population who are working and the ability to sustain society to a sufficient extent is decreasing. The poor availability and quality of home care services for the elderly who are living alone demand an institutional welfare system.

The purpose of the thesis is to analyze how the elderly who are living alone are coping with their everyday life on the example of Märjamaa parish. In addition to making proposals to the local parish with corresponding amendments in order to provide higher quality and more sustainable home living services.

Based on the aim of the thesis the questions were as follows:

- What is the current situation of the elderly in Märjamaa parish?
- What kind of help does the elderly need the most to continue living in their homes for as long as possible?

This study gives a theoretical overview of social services and benefits provided to the elderly, factors influencing coping, and examples from other countries. The second part of the dissertation gives an overview of the Märjamaa municipality as a living environment for the elderly.

As the beginning of 2019, there were 1701 elderly people (65-years and older) living in the Märjamaa parish. The total population of Märjamaa Parish is 7535 and elderly people make up 23% of the total population.

The research was conducted using a qualitative research method, which gives a deeper understanding of a participant's emotions and experience. Data were collected from ten elderly people who are at least 65 years old and living alone in Märjamaa parish. The present study sample was involved, 8 female and 2 male respondents. Research data were used to collect by semi-structured interviews because open questions give a better opportunity to the study and allow the author to ask extra questions. Questions compiled for the interviews were using a study made in Estonia because it takes into account Estonian culture and makes it easier to compare different results. Also, the author conducted an expert interview by e-mail, which reflected the social work specialist's vision of the problems of elderly people living alone. Later, the obtained data were analyzed and recommendations were made to Märjamaa municipality to support the elderly living alone more effectively than before.

A study conducted in Märjamaa municipality revealed that many elderly people in need postpone asking for help for as long as possible, because they expect social workers to show interest in their well-being. From the expert, interview is revealed that information about elderly people living alone often reaches the municipality through other people. Many elderly people felt that asking for help is disgraceful and hoped for their success because it gives them dignity.

According to the research results, the answers to the research questions were found. What is the current situation of the elderly in Märjamaa municipality? The elderly feel lonely, asking for help from the municipality is reluctant and there are difficulties with some household chores. However, in case of essential assistance, the elderly people have gone to the municipality, and help has been received. What is the help to support an elderly person to live as long as possible in their home? In particular, there is a problem with the courage of the elderly to ask for help. Low awareness of the opportunities offered and lack of information make the elderly negative about the help of the municipality. There is a lack of social transport, counseling and personal assistance services that would encourage the elderly living alone.

The results of the study showed that elderly are expecting that social worker initiates the first contact and then gives information about which kind of services and benefits are provided. The elderly are a resource that could be more involved in the community and

other activities. Unemployment and no suitable activities and hobbies make the elderly feel lonely and make them stay home. There is a need to develop or mediate services to help older people who are living alone in the fight against loneliness and to help with the most common household chores.

The author has prepared her own proposals and recommendations for the Märjamaa Parish to support the elderly:

1. Contact initiated by a social worker with an elderly person living alone in order to establish a more trusting relationship between the two parties.
2. Introducing the social services and benefits provided so that older people can be informed and take part in discussions about the services what are provided to them.
3. Encouraging the elderly to seek help when its necessary.
4. To increase the attractiveness of Märjamaa Day Center so that more elderly people would be involved and more active in society.
5. Develop or mediate services to help elderly people living alone in the fight against loneliness and to help with the most common household chores.
6. Increase the use of social transport, as many older people lack the opportunity to move according to their needs.

The aim of the dissertation was fulfilled and the answers to the study questions were obtained during the research. In the future, one could study older people who have been left out of working life - what are the opportunities to be an active member of society.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Eleri Jansen,

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose „Üksi elava eaka iseseisvat toimetulekut mõjutavad tegurid Märjamaa valla näitel“ mille juhendaja on Valter Parve, reprodutseerimiseks eesmärgiga seda säilitada, sealhulgas lisada digitaalarhiivi DSpace kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
2. Annan Tartu Ülikoolile loa teha punktis 1 nimetatud teos üldsusele kättesaadavaks Tartu Ülikooli veebikeskkonna, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace kaudu Creative Commons'i litsentsiga CC BY NC ND 3.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Eleri Jansen

20.05.2020