

TARTU ÜLIKOOL
Pärnu kolledž
Sotsiaaltöö korralduse osakond

Gaythel Kukk

**VANEMAEALISTE HEAOLU JA TOIMETULEK
HOOLDUSTÖÖTAJATE SILMADE LÄBI HÄÄDEMEESTE
EAKATE KODU NÄITEL**

Lõputöö

Juhendaja: Anne Rähn, MA

Pärnu 2024

Soovitan suunata kaitsmisele

(allkirjastatud digitaalselt)

Anne Rähn

Kaitsmisele lubatud

TÜ Pärnu kolledži programmijuht

(allkirjastatud digitaalselt)

Monika Kumm

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

(allkirjastatud digitaalselt)

Gaythel Kukk

SISUKORD

Sissejuhatus	4
1. Teoreetiline ülevaade vanemaealiste toimetulekust ja heaolust.....	6
1.1. Hooldekodu ja vanemaealiste elukvaliteet	6
1.2. Inimsuhete olulisus eakate elukvaliteedi tugevdamisel	10
1.3. Inimestevahelised suhted kohanemisprotsessis hooldekoduga.....	12
2. Uuring Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajate seas	15
2.1. Häädemeeste Eakate Kodu tutvustus	15
2.2. Uuringu meetodika	17
2.3. Tulemuste analüüs	19
2.4. Analüüs, järeldused ja ettepanekud	26
Kokkuvõte	29
Viidatud allikad.....	31
Lisad	36
Lisa 1. Intervjuuküsimused ja allikad	36
Lisa 2. Intervjuu kava Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajatele.....	37
Summary	39

SISSEJUHATUS

Vananev ühiskond on oluline probleem nii Euroopa kui Eesti tasandil. Eesti kontekstis on eakate hinnang oma tervisele madal ning arvukalt esineb ka eakaid, kes tunnevad, et nad sooviksid olla osa ühiskonnast ning ühiskonna tegevustes kaasa lüüa. (Nestor, 2016, lk 7). See kinnitab vajadust aktiivsena vananemise toetamise järele, et tugevdada eakate heaolu. On tarvilik ellu viia poliitikaid ning lähenemisi, mis toetaksid eakate heaolu nii täna kui tulevikus (Nestor, 2016, lk 7). Eakate heaolu tugevdamine on oluline nii nende endi kui ka ühiskonna jaoks. Tänapäevases maailmas, kus rahvastiku vananemist on peetud oluliseks probleemiks, on üha olulisem mõista heaolu olemust – selle mõistmine võib toetada vanemaealiste aktiivsena hoidmist. (Sirbu, 2022, lk 237) Rahvastiku vananemine on probleem, sest see toob endaga kaasa vajaduse tegeleda sotsiaal- ja tervishoiusüsteemide laiendamise ja arendamisega (Thinley, 2021, lk 109). Pikem eluiga on tänapäeval väga suur saavutus, siiski on oluline märkida, et pikem eluiga ei viita sellele, et kõik eluaastad oleksid veedetud hea tervisega. Eakate osakaal maailmas on üha enam suurenev, ent siiski on vanemaealiste heaolule liiga vähe tähelepanu pööratud. On oluline pöörata rohkem tähelepanu sellele, milline panus eakatel ühiskonnas on ning kuidas neid toetada ja tagada seeläbi nende heaolu. On tõsiasi, et siiski esineb vähe poliitikaid ja süsteeme, mis võtavad eakate heaolu täie tõsidusega, seetõttu võib esineda aga olukord, kus eakate heaolu ei saa piisavalt tähelepanu, mis võib kaasa tuua nii vaimse kui füüsilise tervise halvenemise. (World Health Organization, 2023, lk 2)

Hooldekodusse kolides peab inimene loobuma oma kodust, mis võib kaasa tuua kohanemiskõhku. Üleminekuperiood, mil eakad suunduvad täielikult hooldusteenusele, on kurnav periood mitte üksnes eakale endale vaid ka tema pereliikmetele (Brownie *et al.*, 2014, lk 1654). Probleemiks on eakate abivajaduse suurenemine ja toimetulekuvõime vähenemine, mis seab piirangud nende iseseisvale elukorraldusele.

Käesoleva lõputöö eesmärk on välja selgitada eakate heaolu ja toimetulek üldhooldekodus ning teha ettepanekuid Häädemeeste Eakate Kodule eakate heaolu parandamiseks.

Töö eesmärgi täitmiseks püstitatakse järgmised uurimisküsimused:

- Millised on Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajate hinnangud seoses eakate toimetuleku ja heaoluga?
- Milline on hooldustöötajate töö sisu?

Esimene peatükk annab informatiivse ülevaate käsitletavast temast. Peatükk koosneb kolmest alapeatükist, mis käsitlevad eakate heaolu, hooldekodu rolli, kohanemisprotsessi hooldekoduga ning inimsuhete olulisust eakate elus. Teises peatükis antakse ülevaade Häädemeeste Eakate Kodust ning uuringu metoodikast. Tutvustatakse Häädemeeste Eakate Kodu eesmärki ning kirjeldatakse, mis on eakate kodu missioon ning visioon. Lisaks kirjeldatakse, milliseid teenuseid eakate kodus pakutakse ning mida tehakse igapäevaselt et püstitatud eesmärkideni jõuda. Teises alapeatükis antakse ülevaade uuringu metoodikast ja tulemuste analüüsist, millele järgnevad järeldused ja ettepanekud ning lõpuks kokkuvõtte tööst.

1. TEOREETILINE ÜLEVAADE VANEMAEALISTE TOIMETULEKUST JA HEAOLUST

1.1. Hooldekodu ja vanemaealiste elukvaliteet

Rahvastiku vananemine on tänapäeval päevakajaline teema. Seda on peetud nii väljakutseks kui ka saavutuseks. Saavutuseks võib rahvastiku vananemist nimetada selle poolest, et pikaeealisus viitab edukale haiguste ennetamisele. Teisalt on rahvastiku vananemine oluline väljakutse tänapäevases ühiskonnas, tuues kaasa vajaduse laiendada tervishoiusüsteeme, põhjusel, et eakad vajavad rohkem arstiabi. (Thinley, 2021, lk 109) Eakate arv kasvas hüppeliselt – eakate arv vanuses 80+ kolmekordistus ajavahemikul 1990–2019, ennustuste kohaselt võib eakate arv vahemikul 2019–2050 taas kolmekordistuda, mis tähendaks eakate arvu suurenemist 143 miljonilt 426 miljonini (United Nations, 2020, lk.2).

Nii nagu kasvab eakate arv, on tarvilik laiendada ka tervishoiusüsteeme ja luua asutusi, mis toetaksid eakate tervist. Paraku ei ole kogukonnaelu kõigile eakatele sobilik, tulenevalt nende individuaalsetest vajadustest. Võttes arvesse asjaolu, et ühiskonnas esineb faktoreid nagu eluaseme ebavõrdsus, omastehooldajate ebakindel suutlikkus ning ebastabiilsus koduhoolduses, leiavad sageli eakad või nende lähedased, et hooldekodu või samalaadse funktsiooniga asutus on kõige õigem ja loogilisem valik (Bishop & Stone, 2014, lk S100). Hooldekodud omavad olulist rolli pikaajalise hoolduse valdkonnas. Hooldekodu võib olla kohaks, kus eakas saab vajalikku arstiabi ja toetust igapäevategevustega toimetulekuks keerukamatel perioodidel või ka kohaks, mida eakas peab oma koduks. Mõne eaka jaoks võib hooldekodu olla kõigest ajutiseks elupaigaks, kus haigusest taastumise perioodil täiendavat abi saada, samas teised eakad võivad hooldekodus elada alaliselt, saamaks abi igapäevategevustes, hooldust ning osa teenustest, mis loovad neile täisväärtusliku ja turvalise elukeskkonna. (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2022, lk 1) Pikaeealisuse

ennustamisel on olulised pühendumus ja aktiivsus, mis toetavad eakate kognitiivset võimekust. Eaka vananemise toetamisel on seega oluline võimaldada uute oskuste, teadmiste omandamist, tegevustesse kaasatust (meele hõivatuna hoidmine), motiveeritust ja võimalust igapäevaelu probleemidele lahendusi leida. On oluline, et eakatel avaneks võimalus osa võtta tegevustest, mis mõjutavad positiivselt nende vaimset tervist. On selge, et juhul, kui eakad kogevad positiivseid emotsioone ning kogemusi, avaldab see positiivset mõju nende heaolule ning võimaldab haiguste ennetamist ning suurendab pikaajalise tõeäosust (Maldonado Briegas *et al.*, 2020, lk 24).

Hooldekodude eesmärk on pakkuda tuge vajavatele eakatele täisväärtuslikku elukeskkonda. Hooldekodud on paljude eakate jaoks, kes vajavad täiendavat tuge, oluline koht, kus suhelda ning igapäevategevustega tegeleda. Seetõttu on hooldekodud eakate tervise ja heaolu toetamisel väga olulised. On kindlaks tehtud, et igapäevased tegevused ja suhted on eakate tervist ja heaolu parandavad tegurid. Eakate heaolu parandamiseks on oluline, et hooldusasutused pakuksid eakatele kvaliteetset füüsilist keskkonda, mis on kognitiivsete omaduste toetamisel võtmetähtsusega (Nordin *et al.*, 2017, lk 727). On kindlaks tehtud, et hoolekandeesutustes elavate eakate psühholoogilised vajadused tulenevad nende võimalustest hooldekodus ning ka väljaspool seda. On oluline pöörata tähelepanu asjaolule, et eakad võivad sageli kogeda psühholoogilisi probleeme, mis võivad tekitada ärevust ja muutusi meeleolus (Soliman & Omar, 2021, lk 252).

Üldhooldekodud kuuluvad peamiselt kohaliku omavalitsuse haldusalasse ja neid võivad hallata ka erasektor ning mittetulundusühingud (Grabowski *et al.*, 2014, lk S39). Hooldekodud soovitakse muuta inimesekesksemateks kodudeks, kus osutatakse pikaajalisi hooldusteenuseid, erinevalt traditsioonilistest tervishoiuasutustest (Zimmerman *et al.*, 2014, lk S1). Eestis üritatakse tagada üldhooldekodudes eakatele ohutu elukeskkond ja toetada neid, kelle tervislik seisund, tegevusvõime või elukeskkonna tingimused ei võimalda neil iseseisvalt toime tulla (Sotsiaalhoolekande seadus, 2015, § 9, lõige 1).

Hooldekodudes järgitakse kindlat päevakava ja korrapärasust, mis kujundab, millal ja kuidas hooldekodu päevakavasse kuuluvaid tegevusi läbi viiakse. Asutuses, kus on päevakava järgimine organiseeritud, on tagatud hea korralduslik toimimine. Teisalt võib selline korraldus piirata eakate vabadust ja autonoomiat, mida on peetud üheks

olulisemaks võtmeprintsipiiks tervishoiu valdkonnas (Moilanen *et al.*, 2021, lk 415). Iseseisvus on aga inimese jaoks psühholoogiliselt märkimisväärse tähtsusega, seda põhjusel, et iseseisvus on otseselt seotud inimese sooviga areneda ning ühtlasi ka tema rahulolu ning heaoluga. On kindlaks tehtud, et iseseisvus toetab ka inimese võimekust tulla toime erinevate psühholoogiliste protsessidega (Brownie *et al.*, 2014, lk 1655).

Elukvaliteet hõlmab kõikide inimese vajaduste rahuldamist. Maslow (1987, viidatud Alborz, 2017, lk.15 vahendusel) on koostanud vajaduste hierarhia, mis koosneb viiest tasemest, alustades madalaimast: füsioloogilised vajadused, turvalisusvajadus, armastus- ja kuuluvusvajadus, tunnustusvajadus ja eneseteostusvajadus. Uuringud on näidanud, et elukvaliteedi olulisuse mõistmine aitab tagada kvaliteetse hoolekande ning võimaldab leevendada tervisevaevustega eakate sümptomeid. Elukvaliteedi mõõtmine võimaldab kindlaks teha ka patsientide probleemid, mis nende heaolule mõju võivad avaldada (Haraldstad *et al.*, 2019, lk 2642). Ka tervishoiuteenuste ja hoolekande hindamisel on eakate elukvaliteediga arvestamine muutunud üha olulisemaks (van Leeuwen *et al.*, 2019, lk 1). Elukvaliteet on tihedalt seotud inimese heaoluga. Lundin jt (2013, lk 2) uurimuses on kirjeldatud heaolu (ingl *well-being*) definitsioon. Välja on toodud, et inimese heaolu koosneb mitmetest erinevatest aspektidest, mille hulka kuuluvad näiteks inimese elamistingimused, tema majanduslik võimekus, võimalused vaba aja veetmiseks. Lisaks on kirjeldatud, et inimese heaolu on tihedas seoses tema vajadustega ning enese tajumisega. Antud uuringus tehti kindlaks, et hooldekodus elavate eakate heaolu parendamiseks on oluline eakatega ühiselt aega veeta, et seeläbi rahuldada nende individuaalseid vajadusi (Lundin *et al.*, 2013, lk 7). Leiti, et eakate heaolu parendamisel on kõige olulisemaks mõjuriks võimalus ise otsuseid teha, tunda lähedust inimeste või esemetega ning tunda sisemist rahulolu (Lundin *et al.*, 2013, lk 4). Elukvaliteeti on käsitletud kui mitmemõõtmelist mõistet. On leitud, et termin „elukvaliteet“ võib viidata füüsilisele heaolule, mille all mõistetakse eelkõige haigusi, terviseseisundeid ja seda, kuidas eakad oma tervist ise kogevad. Elukvaliteet viitab ka psühholoogilisele heaolule, mis hõlmab enesehinnangut ja õnnetunnet ja sotsiaalsele heaolule, mis viitab sellele, kuidas inimene ennast sotsiaalses elus tunneb, millised on tema suhted, rollid ning sidemed lähedaste, pere ja sõpradega (Chappell, 2015, lk 1). Kang ja Kim (2022, lk 16) leidsid oma uurimuse raames, et vananemine mõjutab negatiivselt eakate heaolu. Nad usuvad, et vanus mõjutab eakate psühholoogilist tervist negatiivselt, tuues kaasa vaimse

tervise probleeme, milles sagedasemad on ärevus ja depressioon, mis kahjustavad eaka üldist heaolu. Võttes arvesse asjaolu, et eakate vaimse tervise säilitamise olulisusele on üha enam tähelepanu pööratud, on kahtlemata tarvilik teha jõupingutusi, et välja töötada sekkumisi, mis toetaksid eakate vaimset tervist.

Sageli on elukvaliteeti seostatud ka aktiivsena vananemisega ning mõlemaid termineid, nii aktiivsena vananemist kui elukvaliteeti, on vananemise valdkonnas aktiivselt rakendatud. Eakate elukvaliteet on mõjutatud mitmetest erinevatest faktoritest nagu füüsilised, psühholoogilised, sotsiaalsed ja kultuurilised vajadused (Farzianpour, 2016, lk 127). Eakate hoolekande osas on oluline pöörata tähelepanu eakate elukvaliteedi säilimisele, selle saavutamiseks on oluline võtta arvesse kogu vananemisprotsessi ning leida aktiivselt võimalusi tervises seisundi tugevdamiseks, selle säilitamiseks ning taastamiseks (Farzianpour, 2016, lk 127).

Tastan jt (2019) viisid läbi uuringu, mille käigus uuriti eakate autonoomiat ja nende õnnelikkust Türgis. Antud uurimuses ilmnes, et eakate autonoomiat aitab suurendada eakate igapäevaste tegevuste toetamine (Tastan *et al.*, 2019, lk 1841). Need tulemused sarnanevad Lundin jt (2013, lk 7) tulemustega, kus rõhutati samuti vajadust eakatega ühiselt aega veeta, nende tegevusi toetada. Tastan jt (2019, lk 1841) uuringus tehti kindlaks, et eakate kognitiivse võimekuse parendamist mõjutab oluliselt vaba aja veetmise võimaluste hulk ja kättesaadavus ning lähedaste inimeste arv. Esitatud seisukohta kinnitavad ka Moilanen jt (2021, lk 415), kes selgitavad, et hoolekandeesutuste ülesandeks on tagada, et eakad tunneksid end nende asutuses mugavalt ning saaksid igapäevategevusi nautida. Seejuures on olulisel kohal just eaka autonoomia olulisuse mõistmine. Iseseisvus on eakate heaolu tugevdamisel oluline faktor, see aitab tugevdada vaimset tervist ning vähendab depressiooni esinemise sagedust ning stressi (Moilanen *et al.*, 2021, lk 424). Juhul, kui eakatele on tagatud võimalus iseseisvusele ning nad seda ka ise tunnetavad, suureneb hooldekodus nende rahulolu ning elukvaliteet (Moilanen *et al.*, 2021, lk 415).

On oluline, et eakad saaksid osa igapäevastest tegevustest, sest nii on võimalik suurendada sotsiaalset suhtlust, mis on eakate elukvaliteedi parendamisel võtmetähtsusega. Uuringud on viidanud, et eakad, kes elavad väljaspool hoolekande asutusi, kogevad sageli madalamat elukvaliteedi taset (argitegevuste osas), kui eakad, kes

elavad hooldekodudes (Nugraha & Aprilia, 2020, lk 422). Farzianpour jt (2016, lk 133) on leidnud, et elukvaliteet on tihedalt seotud ka sooga. Seega on oluline, et tervishoiuvaldkonnas läbiviidavad poliitika käsitleksid rohkem sotsiaalseid tegureid nagu haridus, eluase, füsioloogiline võimekus, et tasakaalustada erisusi soovahelises elukvaliteedis.

On kindlaks tehtud, et elukeskkond mängib olulist rolli eakate elukvaliteedis ning on üks selle põhiline mõjutegur. Erinevad elukeskkonnad toovad kaasa muutusi selles, milline on eaka roll ning kuidas ta selles rollis kohaneb. Kogukonnas elavad eakad ei koge niivõrd palju erinevaid kokkupuuteid keskkonna ja inimestega kui eakad, kes elavad hooldekodudes, sest eakad, kes elavad hooldekodus on sageli kaasatud erinevatesse tegevustesse (keskkondadesse) ning nad leiavad end sageli suhtlemast uute inimestega, see nõuab aga eakatel head kohanemisvõimet (Nugraha & Aprilia, 2019, lk 2).

Rahvastiku vananemisega kaasneb suurem vastutus hooldekodudele. Rahvastiku vananemine toob endaga kaasa suurema vajaduse hooldekodu kohtade järele. Nii on oluline, et hooldekodud võtaksid oma tegevuses arvesse eakate elukvaliteedi säilitamist ja tugevdamist, et luua eakatele elukeskkond, kus nad omavad oma rolli ning tunnevad end turvaliselt.

1.2. Inimsuhete olulisus eakate elukvaliteedi tugevdamisel

Inimsuhted ning emotsionaalne tasakaal on väga olulised inimese tervise ja heaolu edendamisel (Uchino & Rook, 2020, lk 42). Eakate heaolu parendamisel on väga oluline just otsene suhtlus, mis leiab aset näost-näkku. Sellele viitavad Macdonald jt (2021) uuringus ilmnunud tulemused. Uuringus vaadeldi, kuidas mõjutavad eakate heaolu digitaalne suhtlus (sõnumineerimine, kõned) ning kuidas mõjutavad heaolu näost näkku suhtlus. Antud uuringu tulemused viitasid, et vanemaealiste jaoks on olulised just näost-näkku sotsiaalsed kokkupuuted. Suhted võivad suurendada eakate heaolu, enesetunnet ning vähendada üksildust. Sellest tulenevalt on otsesed kontaktid inimestega eakate heaolu kontekstis väga olulised (Macdonald *et al.*, 2021, lk 3566). On kindlaks tehtud, et vähesed sotsiaalsed suhted kõrgemas eas võivad esile kutsuda üksildust, isoleeritust ning vähest toetust, mis võivad omakorda negatiivselt mõjutada eakate tervist ning põhjustada terviseprobleeme ja enneaegset suremust (Valtorta *et al.*, 2018, lk e1).

Inimestega suhtlemise kontekstis on oluline mõista, et kuigi kõigile on sotsiaalne suhtlus teiste inimestega tähtis, ilmneb vajadus selle suhtluse järele erineval moel. Eakad tunnevad kõige enam vajadust suhelda teiste inimestega, kuna see aitab neil ületada isoleeritustunnet. Siinjuures on oluline viidata asjaolule, et suhete loomisel on oluline ühised tunnused nagu kultuurilised, sotsiaalsed või muud samalaadsed tunnused, mis võimaldavad inimestel tekitada seotust grupiga või indiviidiga. Omades üheseid tunnuseid, suudavad inimesed end suhetes mugavamalt tunda (Cohen-Mansfield & Eisner, 2020, lk 571). Üheks viisiks suhtluse edendamiseks hooldekodudes on kaasata eakate ellu vabatahtlikke. Vabatahtlikud omakorda on omandanud täiendavaid teadmisi, mis võimaldavad neil märgata abivajavaid inimesi ja muuta nende eluolukorda paremaks. Vabatahtlikel on huvi külastada asutusi ja pakkuda seltsi inimestele, mis teeb nende panuse huvitavaks. Seejuures on oluline, et eaka ning vabatahtliku vahel tekib tõhus ning mõlemale osapoolle meeldiv suhtlus, nii tunnevad vabatahtlikud ka suuremat soovi tegevustes osaleda (Kupper, 2021, lk 45). Rondón García jt (2018, lk 268) leidsid, et sotsiaalsed suhted mängivad olulist rolli eaka tervise tugevdamisel, seda põhjusel, et suhtlemine võimaldab inimesel ennast hästi tunda ning seeläbi on võimalik ka eluea pikenemine.

On oluline, et tulevikus oleksid eakatele suunatud asutused, hooldekodud eakatekesksemad, eakate vajadustega arvestavad ning keskenduksid eakate elukvaliteedile, hooldekodud ei peaks keskenduma üksnes kliinilisele kvaliteedistandarditele, vaid võtma arvesse ka eakate elukvaliteeti ning tagama nende heaolu ja kaasatuse (Bishop & Degenholtz, 2022, lk 3).

Eakate jaoks on äärmiselt oluline sotsiaalvõrgustiku suurus ja sagedased kontaktid teiste inimestega. See on oluliseks stiimuliks tervise parendamisel ja selleks, et eakad saaksid tunda, et neile pakutakse sotsiaalset toetust, mida nad vajavad. Sotsiaalsed suhted on eakate heaolu kontekstis väga olulised ning aitavad vältida negatiivseid vaimse tervise probleeme, mis omakorda võivad mõjutada ka füüsilist tervist.

1.3. Inimestevahelised suhted kohanemisprotsessis hooldekoduga

Kohanemine hooldusasutustega võib kujuneda oluliseks katsumuseks ning tekitada stressi, mis võib eakate tervist negatiivselt mõjutada (Sun *et al.*, 2021, lk 1). Oma kodust kui turvalisest ja tuttavast keskkonnast hooldekodusse kolimine on eakate jaoks väga keeruline protsess, mis võib esile kutsuda arvukalt psühhosotsiaalseid reaktsioone. Kõige sagedamini võib kohanemisprotsessis esineda suhtlusisolatsiooni, raskusi harjuda institutsioonilise monotoonse eluga ning kaasneda võib ka negatiivne emotsionaalne reaktsioon. Sageli kaotavad eakad hooldekodusse kolides oma varasemad tugisüsteemid ning tunnevad raskusi uute tugisüsteemide loomisel. Raskusi võib esineda ka hooldajatega suhete loomisel, sest hooldajate töö on sageli pigem rutiinne ning ei keskendu eaka individuaalsetele vajadustele. Tihti leiavad ka hooldajad, et minimaalse toetuse andmine on oluline eaka iseseisvuse säilitamisel – see võib aga kohanemisprotsessi veelgi enam nõrgestada. Uuringu tulemused viitasid, et eakad tundsid sageli kohanemisperioodil negatiivseid emotsioone (Zamanzadeh *et al.*, 2017, lk 1). Sun jt (2021, lk 13) on leidnud, et kohanemisel hooldekodudega tuleks arvesse võtta eakate kultuurilist tausta. Et kohanemist mugavamaks muuta, peaksid hooldajad aktiivselt pöörama tähelepanu, milline on eakate vaimne seisund ning millised on eaka kultuurilised omadused. On oluline, et tegeletakse hooldusplaanide loomisega, mis on loodud vastavalt eaka kultuurilisele taustale ja vaimsele seisundile.

Tuominen jt (2016, lk 23) peavad eakate rahulolu soodustavateks teguriteks tervist, otsuste tegemise võimekust ja elurõõmu. Nad märgivad, et autonoomiat edendavad ka sotsiaalne toetus lähedastelt ja hooldajatelt, hooldajate suhtlus klientidega, nende tundmine, klientide soovide arvestamine. Lisaks on olulisel kohal autonoomia soodustamisel ka hooldajate võimekus ning haridustase, eelkõige just eetika valdkonnas (Tuominen *et al.*, 2016, lk 23). Toetamiseks eakate kohanemisprotsessi on Šveitsis loodud eakatele suunatud päevakeskused. Sellistes päevakeskustes viiakse eakad kurssi erinevate pakutavate teenustega ning antakse ülevaade kogukonnas pakutavatest võimalustest ning sellest, kuidas nendest osa saada. Šveitsis on lisaks päevakeskustele, mis võiks edasi laieneda ka hooldekodudele, leitud ka muid lahendusi eakate heaolu suurendamiseks.

Pakutakse korterites toetatud elamisvõimalusi, kus eakatel on alati võimalik saada tuge ja abi. Täiendavalt on loodud ka Alzheimer Cafe, mis nagu nimigi ütleb, on suunatud dementsetele eakatele ning nende tugiisikutele, hooldajatele. Sealses kohvikus on võimalik oma kogemusi jagada teiste inimestega, kes sarnases olukorras on ning saada ka täiendavat informatsiooni, mis toetab haigusega toimetulekut. (González Ortiz *et al.*, 2015, lk 1).

Li jt (2017, lk 131) uuringu tulemustest ilmnes, et eakad, kes omavad tugivõrgustikku, mis koosneb hooldekodu töötajatest, lähedastest, sõpradest ning eakaaslastest, kogevad märgatavat vähem üksilduse sümptomeid – antud tulemus viitab inimsuhete olulisusele, mida kajastasid ka eelnevalt analüüsitud Lundin jt (2013, lk 4) tulemused – eakatel on vajadus tunda lähedust inimeste või esemetega. Li jt (2017, lk 132) tulemused viitasid, et eakatel on sotsiaalseid sidemeid lihtsam luua hoolekandeesutuses viibides kui kodus olles. Groenvynck jt (2022, lk e369) tuvastasid läbiviidud uuringus, et suhtlemine mängib kesksel rollil eakate kohanemisprotsessis ning tugevdab nende heaolu hooldekodus viibides. Lisaks suhtlemisele tõsteti esile ka järgnevaid faktoreid, mis heaolu parendasid: haridus, emotsionaalse heaolu parendamine, personaliseeritud hooldus, hoolduse järjepidevus, tugiteenuste osutamine ja nõustamine.

Suhtlemine on inimese elus väga oluline aspekt. Sageli võib aga just hoolekandeesutuses esineda puudusi hooldajate ja eakate suhtlemisviisis. Põhilisteks takistusteks võivad kujuneda sotsiaalkultuurilised erisused või keskkond, kus suhtlus peaks toimuma (Daly, 2017, lk 55). On selge, et hooldekodus elavad eakad suhtlevad väga suure osa oma päevast eakaaslastega ning hooldekodu töötajatega, siiski on täheldatud, et sotsiaalne suhtlus on sageli hooldekodudes piiratud. Eelkõige esineb selles vallas probleeme just eakate ja hooldustöötajate vahelises suhtluses, mis on minimaalne. Ilmnes, et aja jooksul, mil hooldustöötajad hooldekodus viibivad, moodustab üksnes 10,7 % suhtlemine eakatega (Sprangers *et al.*, 2015, lk 311).

Töötajate ja eakate vaheline suhtlus on reeglina neutraalne ja seotud ülesannetega, mida hooldustöötaja täidab, seega esineb puudusi isiklikumas ja positiivsemas suhtluses. Eakate ja hooldustöötajate vaheline suhtlemine on oluline, sest see on positiivses seoses eakate elukvaliteediga. Lisaks aitab pidev sotsiaalne suhtlus vähendada depressiooni ja agressiooni tõenäosust (Sprangers *et al.*, 2015, lk 311). Tugevdamiseks eakate suhteid

hooldustöötajatega on oluline isikukeskne lähenemine. Hooldustöötajad peaksid eakaid tundma õppima, sest nii on võimalik tagada, et suhtlemine rahuldab eaka suhtlusvajadusi ning vastab tema võimetele. Tõhus suhtlemine eakatega on hooldajate töös väga oluline ning see on tegevus, mis nõuab töötajalt professionaalset pädevust ning kaasatust (Daly, 2017, lk 55).

Eakatekeskne lähenemine ja suhtlemine on oluline, et tagada eakate hea tervises seisund. Hooldekodudes peaks hooldus olema teostatud viisil, mille puhul on arvesse võetud eakate individuaalsust ning olema vastavuses eaka veendumuste ja terviseprobleemidega. Sageli esineb eaka ja hooldekodu töötaja suhtluses takistusi nagu institutsionaalsed ja keskkonnapõhised takistused ja isiklikud takistused, mis suhtluse tõhusust võivad pärssida. Selleks, et tagada tõhus sotsiaalne suhtlus eakate ja hooldustöötajate vahel, tuleks kõrvaldada takistused ning leida tegevused, mis soodustaksid patsiendikeskset ravi (Kwame & Petrucka, 2021, lk 1) .

Kohanemine hooldekodudega võib kujuneda katsumuseks ning hooldekodu mängib olulist rolli eakate kohanemisprotsessi toetamisel. On oluline, et eakad tunneksid, et nad on hooldekodus oodatud ning nendega soovitakse suhelda. Seega on oluline, et ka hooldekodu töötajad annaksid oma panuse ning aitaksid kaasa eakate sotsiaalvõrgustiku tugevdamisele, sest see mängib olulist rolli uue keskkonnaga kohanemisel.

2. UURING HÄÄDEMEESTE EAKATE KODU HOOLDUSTÖÖTAJATE SEAS

2.1. Häädemeeste Eakate Kodu tutvustus

Häädemeeste Eakate Kodu hoone rajati aastatel 1987–1988. Juba sel ajal oli asutuse eesmärgiks pakkuda eakatele meeldivat keskkonda. Hoone rajas Häädemeeste kolhoos ning sellest sai eakate elamu. (Häädemeeste Eakate Kodu, *s. a.-c.*).

Häädemeeste Eakate Kodu on oma sihiks seadnud pakkuda erinevate toimetulekuraskustega vanemaealistele kodanikele turvalist elukohta, kvaliteetset ja tõhusat hooldusteenust, mida võimaldab oskuslik personal ning kaasaegne ja uudne keskkond. Missiooni täitmisel järgitakse õiguslikke, eetilisi teenuse osutamise nõudeid ning lähtutakse headest tavadest. Eakate kodu põhieesmärgiks on olla jätkusuutlik asutus, mis on suunatud kestvale arengule ja kvaliteedile. Asutuse visioon on olla eelistatud, tunnustust vääriv, ajaga kaasas käiv asutus, mis võimaldab eakatele kvaliteetseid hooldusteenuseid. (Häädemeeste Eakate Kodu, *s. a.-a.*).

Häädemeeste Eakate Kodu tegevus on organiseeritud. Eakate kodus on lähtutud heast tavast ning suhtlemise läbipaistvuse tagamiseks kõigile osapooltele, on kehtestatud põhimõtted, millest Eakate Kodu töötajad peavad lähtuma. Töötajad peavad olema eetilised, vastutustundlikud ning tegutsema tuginedes seadustele, kaitsma mainet ning Eakate Kodu head nime. Selle toetamiseks on kehtestatud reeglistikud, mis käsitlevad edasiviiva meeskonnatöö aluseid, suhtlemist hoolealustega, suhtlemist hoolealuste lähedaste ja külalistega, koostatud on ka külastajate hea tava, milles on kajastatud reegleid, millest hooldusasutuse külastajad peavad kinni pidama (Häädemeeste Eakate Kodu, *s. a.-d.*).

Eakate Kodu pakub erinevaid teenuseid, mis hõlmavad järgnevat: ööpäevaringne hooldusteenus, intervallhooldus ning eakate päevahoiu teenus (Häädemeeste Eakate

Kodu, s. a.-b). Ettevõtte soovib rõhutada klientide vajaduste kesksust ning pakkuda neile individuaalselt kohandatud teenuseid. Selle eesmärgi saavutamiseks tegelevad hooldajad ja tegevusjuhendajad igapäevaselt erinevate tegevustega, mis aitavad rahuldada klientide vajadusi ja soove. Häädemeeste Eakate Kodus on loodud keskkond, mis võimaldab professionaalset teenindust inimestele. Selle jaoks on olemas (Häädemeeste Eakate Kodu, s. a.-b):

- pädev personal, kes osutab inimestele tuge nii päeval kui ka öösel;
- erinevad vaba aja tegevused, mida korraldavad tegevusjuhendajad.

Häädemeeste Eakate Kodus on kokku 46 tuba, millest 23 tuba on ühekohalised ning 23 tuba mahutavad kaks inimest. Hoolduskulu inimese kohta on Häädemeeste Eakate Kodus 545 eurot inimese kohta. Häädemeeste Eakate Kodu peab esmatähtsaks klientide rahulolu ning teenuste osutamisel lähtutakse eelkõige kliendi personaalsetest vajadustest. Meeldiva keskkonna loomiseks on loodud eraldi õueala dementsusega inimestele, imekaunis aed ühiseks kasutamiseks, lisaks kaunis terrass ja lehtla. Eakatele on loodud ka ühine ühisruum/söögisaal ning raamaturiulid paiknevad igal hoone korrusel (Häädemeeste Eakate Kodu, s. a.-a).

Häädemeeste Eakate Kodu sai 2020. aasta 10. detsembril tunnustust, pälvides dementsussõbraliku asutuse märgise ning tunnustatud Dementsuse Kompetentsikeskuseks. Sama märgis pälviti teistkordselt ka 2023. aasta novembris. Häädemeeste Eakate Kodu on osalenud ka arvukates projektides (Häädemeeste Eakate Kodu, s. a.-c.):

- Projekt „Hoolime koos“ (2020),
- Projekt „Hingehoidja“ (2021),
- Projekt „Hoolime koos“ (2022),
- Projekt „Imeline energia Häädemeeste Eakate Kodus“ (2023).

Häädemeeste Eakate Kodu on hooldekodu, mis panustab klientide rahulolule ja pakub teenuseid, mis arvestavad iga kliendi individuaalsete vajadustega (Häädemeeste Eakate Kodu, s. a.-a). Sellest tulenevalt on Häädemeeste Eakate Kodu loonud eakatele keskkonna, kus neil on võimalus erinevate tegevustega tegeleda ning saada vajalikku tuge.

2.2. Uuringu metoodika

Uuringus kasutati kvalitatiivset lähenemisviisi, mis võimaldas süveneda ja kirjeldada, kuidas inimesed tajuvad ning mõistavad ümbritsevat maailma. Kvalitatiivne uurimine võimaldab nähtuste uurimist, seeläbi ka individuaalseid kogemusi, lisaks võimaldab see vaadelda ja hinnata sekkumisi ja tegeleda seeläbi ka nende sekkumiste parendamisega (Busetto *et al.*, 2020, lk 1). Õunapuu (2014, lk 52) on selgitanud, et kvalitatiivne uurimus keskendub inimsüsteemide mõistmisele, ehk on seotud teadmiste kogumisega. Kvalitatiivne lähenemisviis on olemuselt kirjeldav (Õunapuu, 2014, lk 33), sellest tulenevalt oli autoril võimalik kirjeldada vanemaealiste heaolu ja toimetulekut hooldustöötajate silmade läbi, tehes seda Häädemeeste eakate kodu näitel.

Uurimistöös kasutati ettekavatsetud valimit, kuna autor soovis uurida konkreetset sihtrühma, kelleks olid Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajad. Need töötajad suhtlevad igapäevaselt eakate klientidega, olenemata oma vanusest, haridustasemest või töökogemusest. Teadlikult valitud väiksema valimi puhul võttis uurija arvesse teadmisi teatud sihtgrupi kohta, keskendudes selle grupi kõige tüüpilisemate esindajate uurimisele (Õunapuu, 2014, lk 53). Intervjuus osales kaheksa hooldustöötajat.

Andmekogumise meetodina eelistati poolstruktureeritud intervjuud, sest see andis intervjuu läbiviijale võimaluse kohandada küsimuste järjekorda ja esitada vajadusel täpsustavaid küsimusi. Samuti võimaldas poolstruktureeritud intervjuu saada intervjuueeritavalt sisukaid vastuseid, kuna talle esitati avatud küsimusi (Õunapuu, 2014, lk 172). Autori hinnangul võimaldas poolstruktureeritud intervjuu koguda täpsemaid andmeid, sest antud andmekogumise meetod võimaldab vajadusel küsida täiendavaid küsimusi ning saada objektiivsemaid tulemusi. Käesoleva uuringu puhul oli selle meetodi rakendamine õigustatud, põhjusel, et valim oli väike ning antud meetodi rakendamisel oli võimalik saada põhjalikumaid tulemusi. Andmete kogumiseks valiti intervjuu põhjusel, et nii avanes autoril võimalus saada sügavamaid ja põhjalikumaid vastuseid. Intervjuu küsimustik koostati lähtuvalt uurimisküsimustest ja eesmärgist, lisaks koostatud teoreetilisest ülevaatest, kus on esitatud erinevate autorite seisukohti seoses käsitletava uurimisteemaga (vt lisa 1). Enne päris intervjuude läbiviimist viidi märtsi alguses

01.03.2024 läbi üks prooviintervjuu hooldustöötajaga, mille pikkus oli 45 minutit, et veenduda intervjuu kava sobivuses. Selle tulemusena muudatusi ei tehtud.

Intervjuude korraldamiseks võttis uurija ühendust Häädemeeste Eakate Kodu juhatajaga, kellele saadeti e-kiri 20.02.2024 sooviga läbi viia uuring tema asutuse hooldajatega. Samuti paluti juhatajalt hooldajate kontakte, kes olid nõus uuringus osalema. Pärast uuritavate kontaktide saamist lepiti kokku intervjuude aeg ja koht. Intervjueeritavatele selgitati, et nende anonüümsus on tagatud ning nende nimed asendatakse pseudonüümidega ning tulemusi rakendatakse üksnes uurimuse raames. Enne intervjuude läbiviimist küsis uurija luba ka intervjuude mobiiltelefoniga heli salvestamiseks. Helisalvestuseks kasutati mobiiltelefonis olevat helisalvestusvahendit. Enne intervjuude läbiviimist veenduti, et heli oleks kostuv ning ei esineks segavaid faktoreid, mis võivad heli kahjustada ning hilisemat analüüsi raskendada. Viidi läbi kontrollküsimus, et veenduda heli kvaliteedi sobivuses. Pärast intervjuude läbiviimist helisalvestised transkribeeriti, et vältida olulise info kaotamist ning tagada hooldustöötajate originaalse väljendi säilivus. Transkribeerimisel oli autor tähelepanelik, jälgis hoolikalt helisalvestist ning tekstivastet, et vältida informatsiooni kadumist. Kui konkreetse intervjuu transkriptsioon oli valmis, kontrollis autor selle vastavust helisalvestisele ning viis vajadusel sisse korrektuurid.

Intervjuud (vt lisa 2) hooldustöötajatega viidi läbi Häädemeeste Eakate Kodus järgnevatel kuupäevadel: 5.märts, 7.märts ning 11.märts 2024 (vt tabel 1).

Tabel 1. Intervjuude kirjeldus

Respondent	Intervjuu kuupäev	Kestvus
R1	5. märts 2024	12 minutit
R2	5. märts 2024	17 minutit
R3	5. märts 2024	50 minutit
R4	7. märts 2024	20 minutit
R5	7. märts 2024	10 minutit
R6	11. märts 2024	50 minutit
R7	11. märts 2024	45 minutit
R8	11. märts 2024	15 minutit

Läbiviidud intervjuud olid kestvuse poolest väga erinevad. Suur osa intervjuudest jäid lühiajaliseks. Seda põhjusel, et esines piiranguid, mis takistasid pikema intervjuu läbiviimist. Need piirangud hõlmasid intervjuueeritavate tihedat ajakava, vähest motivatsiooni ja ebakindlust/närvilisust, mistõttu ei olnud osad intervjuueeritavad vestluses kuigi aktiivsed.

Autor leidis, et vesteldes Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajatega oli võimalik jõuda kõige täpsemate tulemusteni, seoses Häädemeeste Eakate kodu hooldustöötajate määratlustega eakate toimetuleku ning heaolu osas ja nende tõlgendusest töö olemuse kohta. Intervjuude läbiviimine hooldustöötajatega võimaldas tagada läbiviidava uurimuse usaldusväärsuse. Andmete kogumise käigus usaldusväärsuse suurendamiseks lähtuti intervjuu läbiviimisel eelnevalt loodud intervjuu kavast, mis rõhus eelkõige intervjuueeritavate hinnangutele ja arvamustele. Poolstruktureeritud intervjuumeetodi rakendamine andis samuti võimaluse usaldusväärsust tõsta, sest nii oli vastajatel suurem vabadus küsimustele vastata ning oma hinnanguid põhjalikumalt kajastada.

Andmete analüüsimiseks eelistati kvalitatiivset sisuanalüüsi, sest see võimaldas põhjalikult uurida ja mõista osalejate arvamusi ning hinnanguid (Berg & Lune, 2017, lk 183). Tuginedes hooldustöötajatega läbiviidud intervjuudele selgitas autor välja olulisemad tulemused ning vastused püstitatud uurimisküsimustele. Andmete analüüsimisel töötas autor läbi kõik läbiviidud intervjuud ning kajastas tulemusi küsimuste haaval, tõstes esile intervjuudes esinenud sarnasused ja erisused, tehes seeläbi informatiivse ja kokkuvõtva ülevaate konkreetse küsimuse tulemustest.

2.3. Tulemuste analüüs

Tuginedes intervjuu tulemustele, ilmnes, et valdav osa Häädemeeste eakate kodu hooldustöötajatest kirjeldasid eaka toimetulekut ja heaolu sarnaselt. Kuus respondenti kirjeldasid, et eakate heaolu ning toimetulekut on võimalik määratleda, vaadeldes, kui palju eakas abi vajab ning kui suurel määral vajab eakas kõrvalist abi. Antud seisukohale viitavad järgnevad väljavõtted intervjuudest. R1: „Heaolu on kõik see, et oleks igapäeva toimingud tehtud. Et osad inimesed ise osaliselt asju teha ja teised on sellised, keda me peame toimingutes aitama.“ R6: „Kas ta saab iseenda igapäeva toimingutega hakkama, millises ulatuses, millisel määral, millist kõrvalabi ta vajab.“

R9 ei osanud esitatud küsimusele konkreetset vastust anda ning R8 vastas küsimusele teisest vaatenurgast, selgitades, et tema hinnangul on eakate toimetulek ja heaolu rahuldav. Tulemustele tuginedes võib väita, et hooldustöötajate hinnangud seoses eakate toimetuleku ja heaoluga on sarnased. Nende hinnangul on eakate toimetulek ja heaolu see, kuidas eakas iseseisvalt toime tuleb.

Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajad on üheselt oma tööd kirjeldanud kui kiire tempoga vaheldusrikast tööd. Põhjalikumalt kirjeldas hooldustöötaja tööd R1, kes selgitas, et reeglina on neil paigas päevakava ning töö hõlmab arvukalt erinevaid, eakaid toetavaid tegevusi - eakatega käiakse õues, neid pestakse ja pannakse mähkmed. Päev algab kella seitsmest. Üldistavalt kirjeldavad kõik hooldustöötajad, et nende põhiline tööülesanne on pakkuda eakatele hoolt, mida nad vajavad ning luua neile meeldiv ja turvaline elukeskkond. Sellele viitab väga hästi R2 vastus: „Minu töö olemus ongi teha nende eakate inimeste siin eakate kodus viibimine võimalikult turvaliseks... Lisaks muidugi see igapäevane rutiin.“

Lisaks tunnistasid hooldustöötajad, et nende töö on kurnav, sageli on vaja ühe eaka juurest teise juurde joosta, et tõhusat abi ja tuge pakkuda. R7 toob välja: „Tahaks nagu ühe inimesega rahulikult toimingud ära teha. Tihtilugu on asju mida ei saa pooleli jätta aga juba peab jooksuma ühe inimese juurest teise juurde. Samas see on paratamatus, et sa pead lihtsalt.“

Seega peavad Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajad tegutsema selle nimel, et tagada eakatele mugav ja turvaline elukeskkond. Sageli kogevad aga Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajad, et töö võib olla kurnav, sest hooldustöötajate arv ei ole piisav, et eakatega täisväärtuslikult suhelda.

Lisaks hooldustöötajate töö kirjeldamisele paluti hooldustöötajatel kirjeldada ka hooldekodu eesmärki. Uuringu tulemused viitasid, et hooldustöötajad on ühisel seisukohal hooldekodu eesmärgi esitamisel. Respondendid selgitasid üheselt, et hooldekodu eesmärk on pakkuda eakatele, kes enam iseseisvalt toime ei tule või kelle perel pole võimalusi nende hooldamiseks, meeldivat ja turvalist paika, kus nad tunneksid end nagu kodus. Seejuures pakkuda eakatele abi ja tuge, hooldust, mida nad vajavad. R1: „Hooldekodu eesmärk on nende eakatele keda lähedased ei saa enam hooldada või kes

ei tule ise oma kodus igapäevaste asjadega toime, pakkuda turvalist paika.“ R4: „Hooldekodu eesmärk on üksi jäänud eakatele pakkuda turvalist keskkonda, kus teda märgatakse ja ta on hoitud 24/7.“

Hooldekodu peab seega olema koht, kus eakad saavad end turvaliselt ja mugavalt tunda juhul, kui nad enam kodus iseseisvalt täielikult toime ei tule. Ka elanike elukvaliteedi tagamine on hooldekodus oluline. Hoolekodutöötajad selgitasid, et eakate elukvaliteedi tagamine on hooldekodus oluline, et eakad saaksid ennast tunda turvaliselt, elada täisväärtuslikult oma hiliseid eluaastaid, tagada eakate heaolu, säilitada positiivsus hilises eas ning pakkuda eakatele hoolivust ning kuuluvust. Vastustes erisusi ei esinenud, kõigi intervjuueeritute vastused peegeldasid sarnaseid ideid. Järgnevalt on esitatud mõningad tulemusi kinnitavad intervjuu vastused. R7: „Eluringi lõpp ei peaks olema selline kurb ja üksildane. Et eakad oleks ikka positiivselt meelestatud, elaksid ja oleksid kasvõi päev korraga.“ R4: „Mõtlen et, ikkagi elu lõpus tahavad nad ju normaalselt elada ja täisväärtuslikult nii palju kui saab.“ R3: „Inimeste vajaduste märkamine, et me saaksime neid toetada, et neil tekiks oma kodutunne.“

Hooldustöötajad kirjeldasid, et eakate elukvaliteedi tugevdamise juures on oluline eakate märkamine, oskus märgata ja reageerida. R3 ja R4 rõhutasid, et abistamise juures on siiski oluline lasta eakal tegevused, millega ta hakkama saab, ise ära teha. Vastustes tõsteti esile ka hoolivuse väljendamist ning usalduse tekitamist, eakatega vestlemist. Üldistavalt kinnitasid kõik valimisse kuulunud hooldustöötajad, et on oluline, et hooldustöötaja teeks oma tööd hoolikalt ning annaks endast parima.

R5 tahaks anda endast 100% et inimesel oleks siin hea ja mugav ja ta tunneks ennast siin hästi. R3 vastas, et elukvaliteeti saab tugevdada märkamise ja reageerimisega. R7 tõi välja, et ta tunneb kohati, et ei saa eakatele piisavalt tuge pakkuda, põhjusel, et Häädemeeste Eakate Kodus on hooldustöötajaid vähe ning ei jagu kuigi palju aega, et patsientidele individuaalselt põhjalikumalt tähelepanu pöörata. Siinkohal on oluline rõhutada, et hooldustöötajad mängivad olulist rolli eakate elukvaliteedi tagamisel, et hooldustöötajad saaksid aga endast maksimumi anda, on oluline, et neil ei kujuneks takistuseks piiratud aeg ning hooldustöötajatel jaguks aega ka hoolealustega suhtlemiseks.

Suhtlemine on väga oluline osa eakate elukvaliteedi ja iseseisvuse soodustamisel. Iseseisvuse rolli eakate elukvaliteedi tagamisel peavad kõik respondendid oluliseks. Neli respondenti (R1, R2, R4, R5) tõid välja, et iseseisvus võimaldab eakal end tunda väärikana või väärtuslikuna, iseseisvalt igapäevaste toimetustega hakkama saamine võimaldab eakal tunda, et ta on vajalik. R3 ja R7 tunnistasid küll iseseisvuse olulisust, kuid ei põhjendanud, miks nad seda arvavad. Teiste vastuste kõrval tõsteti veel esile, et eakas tunneb iseseisvalt tegutsedes, et ta on suutlik ja vajalik, lisaks parandab iseseisev toimetulek eakate üldist enesetunnet. Lisaks toodi välja, et eakate iseseisvuse toetamine või julgustamine neid iseseisvalt tegutsema, aitab vältida õpitud abitust.

Uurides, milline on hooldustöötajate roll eakate heaolu tugevdamisel tõsteti esile arvukalt erinevaid vastuseid. Järgnevalt on tabelis 2 kujutatud esitatud vastused ning respondentide arv, kes seda oma vastuses välja tõid.

Tabel 2. Heaolu soodustavad tegurid

Heaolu soodustav tegur	Respondentide arv
Suhtlemine	3
Usalduse loomine/turvatus	2
Rahulik keskkond	2
Hooldajate professionaalsus (nt empaatia, kannatlikkus, positiivsus, rahulikkus, mõistvus)	4
Eakate kaasamine	1
Koostöö hooldustöötajate vahel	1

Kõige olulisemaks (toodi vastustes kõige enam välja) aspektiks peeti suhetes eakatega heaolu soodustavaks teguriks hooldajate professionaalsust. Ilmnes, et hooldaja peaks olema empaatiline, kannatlik, positiivne, mõistev ning rahulik. Antud seisukohta illustreerivad näiteks järgnevad vastused: R2: „See on väga oluline, et nende ümber oleks rahulik keskkond. Mis ikkagi tulenebki sellest, et hooldajad on väga kannatlikud ja empaatilised ja ei lähe endast välja.“ R5: „Suhtlus peab olema rahulik ja neile arusaadav.“

Suhtlemist peeti üldiselt väga oluliseks ning kolm respondenti (R1, R8, R9) kirjeldasid, et suhtlemine on eakate heaolu tagamisel oluline võti. Samuti peeti oluliseks turvatunde

tekitamist ja usalduse loomist, rahulikku keskkonda, eakate kaasamist ja efektiivset koostööd hooldustöötajate vahel.

Hooldekodusse elama asudes peetakse eakate jaoks kõige olulisemaks probleemiks raskusi kohanemisel. Sellest tulenevalt analüüsiti eakate kohanemisprotsessi hooldekodus – uuriti, millised on põhilised kohanemisprotsessis ilmnevad probleemid, kuidas peaksid hooldajad sisseelamise käigus tegutsema, et tagada eakatele mugav kohanemine ning millised oleksid kohanemist toetavad tegevused. Tuginedes respondentide vastustele ilmnes, et kohanemine on reeglina eakate jaoks aeganõudev protsess. Järgnevalt on esitatud põhilised kohanemisel ilmnevad probleemid (vt tabel 3):

Tabel 3. Kohanemisel esinevad probleemid

Kohanemisel esinev probleem	Respondentide arv
Rutiiniga kohanemine	3
Isiklike ravimite ära võtmine	1
Koduigatsus	5
Endasse sulgumine, vaimse tervise probleemid (stress, ärevus, depressioon, kurbus)	3

Antud küsimuse puhul olid respondentide vastused mitmekesised. Viis respondenti pidas oluliseks probleemiks eakate koduigatsust. Kohanemisel hooldekodus esinevate probleemide kohta leiti, et eakate jaoks on see reeglina aeganõudev protsess. Probleemid hõlmasid raskusi uue rutiiniga kohanemisel, isiklike ravimite ära võtmist, koduigatsust, endasse sulgumist ning vaimse tervise probleeme nagu stress, ärevus, depressioon ja kurbus. Hooldajate suhtlemisviis ja olek mängisid olulist rolli eakate kohanemisprotsessis, kus avatus, sõbralikkus, rahulikkus, mõistmine ja positiivne suhtumine aitasid eakatel paremini kohaneda uute tingimustega.

Toodi välja, et eakad kohanevad paremini, kui töötajad on avatud meelega, sõbralikud, rahulikud, veenvad, suudavad mõista eakate vajadusi, õpivad neid tundma ja suudavad eakate tuju oma positiivsusega parandada. Väga oluliseks peeti ka usaldust ning aktiivset suhtlemist. Tähtis on ka eakate vaimsele tervisele tähelepanu pööramine ning võimalike lahenduste leidmine, et suurendada üldist heaolu ja enesehinnangut.

R5: „Suhtlemisel tuleb valida tooni, ei saa karjuda ega midagi sellist. Suhtlemine on väga oluline, et üldse inimene saaks hakata mind usaldama ja saaks hakata sisse elama.“ R2: „Rahulik suhtlemine inimesega ja lohutamine.“

Eakate kohanemisprotsessi toetamisel esines arvukalt erinevaid toetavaid tegevusi, mida hooldustöötajad pidasid oluliseks. Võimalikud toetavad tegevused hõlmasid hooldekodu töötajate hinnangutele tuginedes järgnevat (vt tabel 4).

Tabel 4. Kohanemisprotsessi toetavad tegevused

Toetav tegevus	Respondentide arv
Rahuliku sisseelamise võimaldamine, anda aega kohanemiseks	2
Suhtlemine, kaasamine	2
Empaatiline ja mõistev käitumine eakate suhtes	2
toetuse pakkumine (kohanemisprotsessi toetamine, abi kättesaadavus, iseseisvuse toetamine)	3
Koduste esemete võimaldamine	2
Heaolu tagamise tavadele tuginemine	1

Tulemustest ilmneb, et kõige olulisemaks peeti tõhusa toetuse pakkumist, võimaldamist. On oluline pakkuda tuge kogu kohanemisprotsessi vältel ning tagada abi kättesaadavus, samuti on tarvilik toetada ka eakate iseseisvust, et nende väarikus säiliks. Oluliseks peeti ka eakate aktiivset kaasamist ning nendega suhtlemist. R5: „Pakkuda abi siis kui nad seda vajavad. Koguaeg nendega rääkida ja jääda rahulikuks.“

Oluline on kahe hooldustöötaja hinnangul kohanemisprotsessi toetamisel ning koduigatsuse leevendamisel, võimaldada eakatel kodust võtta kaasa asju, mis meenutavad neile kodu ja tekitavad kodutunnet. Lisaks kirjeldati ka empaatilise ja mõistva käitumise olulisust, tuginemist heaolu tavadele, ning ka seda, et eakatele tuleks kohanemisprotsessis aega anda, neid ei tohiks tagant kiirustada – on oluline luua rahulik ja turvaline keskkond.

Suhete tugevdamine hoolealustega mängib olulist rolli elukvaliteedi, heaolu ja kohanemisprotsessi parendamisel. Eakatega suhtlemisel võib hooldustöötajate seisukohtadele tuginedes esineda arvukalt erinevaid takistusi. Toetudes läbiviidud intervjuudele selgus, et takistused eakatega suhtlemisel võivad olla järgnevad (vt tabel 5).

Tabel 5. Eakatega suhtlemisel esinevad takistused

Takistus	Respondentide arv
Infosulg hooldustöötaja ja eaka vahel	1
Hooldustöötaja madal suhtlemisoskus	2
Eakatel füüsilised piirangud suhtlemisel (kuulmisprobleemid, kõnelemisprobleemid jne)	3
Piiratud aeg suhtlemiseks (hooldajatel)	3
Eakate negatiivne meeleolu	1

Kõige enam nimetatud takistuseks eakatega suhtlemisel on hooldustöötajate piiratud aeg eakatega suhtlemiseks. See viitab ka eelnevalt analüüsitud tulemustes ilmnunud probleemile, et Häädemeeste Eakate Kodus on hooldustöötajaid liiga vähe ning nii ei jagu neil kuigi palju aega, et luua sügavamaid suhteid eakatega, mis on väga oluline faktor elukvaliteedi, turvatunde, usalduse ja heaolu tugevdamisel.

Võrdväärselt tõsteti esile ka asjaolu, et sageli saab takistuseks eakatel esinevad füüsilised piirangud, mis ei võimalda eakatega tõhusalt suhelda. Füüsiliste piirangute puhul toodi välja kuulmispuuet ja kõnelemisprobleeme. R6 „Kuulmis- või nägemisprobleemid, kognitiivsed probleemid, ajapuudus ja kiirustamine.“ R8 arvates võivad füüsilised piirangud, nagu kuulmis- või nägemisprobleemid, suhtluse raskendada.

Selleks, et tagada parem suhtlus hoolealustega, peavad hooldustöötajad oluliseks isiklikke hoiakuid ja motivatsiooni eakatega suhtlemisel. Toodi välja, et hooldustöötaja peaks eakatega suheldes olema rahulik, mõistev, mõistlik ning empaatiavõimeline. Hooldustöötaja peaks olema südamlilik, sõbralik, tähelepanelik, kättesaadav ja hea kuulaja, oluline on jääda suhtluses eakatega positiivseks ja rahulikuks. Oluline on pühendumus ja kannatlikkus ning toetava ja kaasava keskkonna loomine, kus eakad saavad end tunda väärtusliku, hinnatuna ja hooldatuna.

Hooldustegevuses on oluline arvesse võtta arvukalt erinevaid tegureid, et tagada eakatele efektiivne hooldamine. Kaks respondenti (R1, R9) pidasid oluliseks teguriks, millega hooldustegevuses tuleks arvestada, ohutust ja turvalisuse tagamist. Antud vastuse kõrval tõsteti veel esile järgnevaid tegureid, mida tuleb hooldustegevuse läbiviimisel arvesse

võtta: efektiivne reageerimine olukordadele, tugev meeskonnatöö, arvestada lähedaste ja nende ootustega, ennetustegevuse läbiviimine, et vältida turvalisust ohustavaid olukordi, hinna ja kvaliteedi suhte tagamine, sotsiaalse ja vaimse toe pakkumine, dementsete patsientide eraldamine teistest patsientidest, et pakkuda neile põhjalikumalt tuge ja toetust, eluks vajaliku kättesaadavuse tagamine ning personaalse ja individuaalse lähenemise tagamine, lähtudes hoolealuse vajadustest ning terviseseisundist.

Hooldustöötajatelt uuriti, milline võiks olla tulevikuhooldekodu. Selle vaates peeti kõige olulisemaks abivahendite hulga suurendamist ning tehnoloogiliselt arenenud abivahendite rakendamist. Lisaks toodi välja, et hooldekodus peaks olema rohkem hooldajaid, et pakkuda efektiivsemat teenust. Toodi välja ka seda, et dementsed eakad võiks eraldada teistest eakatest, luua eraldi osakond – või mõnel muul moel eakad grupeerida nt iseseisvamad ühes majaosas ning vähemisesisvad teises. Täiendavalt kirjeldati ka kindlate hoolealuste määramist, kõrgemat hooldajate palka, eraldi tuba igale eakale, meditsiinitöötaja ööpäevaringne kohalolek.

2.4. Analüüs, järeldused ja ettepanekud

Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajatega läbiviidud intervjuude tulemused kinnitavad mitmeid teooriaga seotud aspekte. Näiteks leiti, et hooldustöötajate empaatiline, kannatlik ja positiivne suhtumine ning rahulik suhtlus aitavad luua eakatele toetava keskkonna kohanemisprotsessis. See toetab teooriat, mis rõhutab sotsiaalse toetuse ja positiivse suhtumise olulisust eakate heaolu ja toimetuleku kontekstis (Sprangers *et al.*, 2015, lk 311). Samuti tõsteti esile suhtlemise olulisust eakate heaolu tagamisel ning hooldustöötajate rolli suhtlemisprotsessis. See kattub teooriaga, mis rõhutab tõhusa suhtlemise ja positiivse suhtumise olulisust eakate hooldamisel ning nende vajaduste mõistmisel (Daly, 2017, lk 55). Seega tulemuste ja teooria vahel on selge kooskõla, kus hooldustöötajate suhtlemisviisi tähtsus eakate heaolu kontekstis toetab ja kinnitab sotsiaalse toetuse ja positiivse suhtumise olulisust vanemaealiste toimetuleku ja heaolu tagamisel hooldekodu.

Uurides, millised on hooldustöötajate hinnangud seoses tulevikuhooldekoduga – milline võiks see olla, tõsteti samuti esile, et hooldustöötajaid võiks olla rohkem. Sellele tuginedes on autor arvamusel, et põhiliseks probleemiks, mis uurimuse käigus ilmnis

ning mis võib mõjutada eakate heaolu ja kohanemist, on asjaolu, et Häädemeeste Eakate Kodus ei ole piisavalt hooldustöötajaid, et pakkuda eakatele emotsionaalset tuge ning aktiivset suhtlust, mida nad vajavad. Bishop ja Degenholtz (2022), kirjeldasid, et on oluline, et tulevikus oleksid eakatele suunatud asutused, hooldekodud eakatekesksemad, eakate vajadustega arvestavad ning keskenduksid eakate elukvaliteedile, hooldekodud ei peaks keskenduma üksnes kliinilisele kvaliteedistandarditele, vaid võtma arvesse ka eakate elukvaliteeti ning tagama nende heaolu ja kaasatuse (Bishop & Degenholtz, 2022, lk 3). Et aga eakakeskset tegutsemist võimaldada on oluline, et asutuses oleks piisaval määral tööjõudu.

Hooldustöötajad on kirjeldanud, et nende roll on luua eakatele hooldekodus meeldiv, turvaline, kaasav keskkond, kus eakatel, kes enam iseseisvalt toime ei tule, avaneks võimalus oma hiliseid eluaastaid nautida. Seejuures on äärmiselt oluline eakatega suhtelmine. Seejuures ka eakatekeskne lähenemine. Eakatega suhete loomist on hooldekodu kontekstis tähtsustanud. Tuominen jt (2016, lk 23) peavad eakate rahulolu soodustavateks teguriteks tervist, otsuste tegemise võimekust ja elurõõmu. Nad märgivad, et autonoomiat edendavad ka sotsiaalne toetus lähedastelt ja hooldajatelt, hooldajate suhtlus klientidega, nende tundmine, klientide soovide arvestamine. See haakub ka uurimuses ilmnenuga.

Tuginedes läbiviidud uuringule ilmnes, et Häädemeeste Eakate Kodus on hooldustöötajate põhiliseks probleemiks, mis takistab hoolealustega suhete loomist ja tugevdamist, eelkõige asjaolu, et hooldustöötajaid on asutuses vähe ning hooldustöötajatel ei jagu aega selleks, et eakatega sügavamaid suhteid luua, mis on aga kahtlemata oluline eakate heaolu, turvatunde tagamisel ja kohanemise toetamisel.

Lähtudes töö tulemustest tehakse Häädemeeste eakate Kodule järgmised ettepanekud:

- Värvata võimalusel tööle rohkem hooldustöötajaid, et muuta töö sujuvamaks hooldustöötajate jaoks ning tagada ka parem keskkond eakatele.
- Korraldada regulaarseid koolitusi hooldustöötajatele, mis aitaks toime tulla tempoka tööga ning pakkuda kvaliteetset hooldust eakatele.

Kokkuvõtteks võib öelda, et lõputöö eesmärk sai täidetud ja uurimisküsimused leidsid järgmised vastused. Millised on Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajate hinnangud

seoses eakate toimetuleku ja heaoluga? Hooldustöötajate hinnangul võib eakate toimetulekut ja heaolu tõlgendada kui nende võimekust tulla iseseisvalt toime argitegevustega. Rõhutatakse et iseseisev toimetulek on oluline, sest see võimaldab eakatel tunda end väärika ja vajalikuna.

Milline on hooldustöötajate töö sisu? Hooldustöötajad aitavad eakaid igapäevaste tegevustega nagu söömine, pesemine, riietumine ja liikumine. Hooldustöötajad vastutavad selle eest, et hooldekodu oleks eakatele turvaline ja mugav koht, kus nad saaksid end hästi tunda, lisaks füüsilistele vajadustele aitavad hooldustöötajad eakatel ka emotsionaalselt toime tulla, pakkudes neile tuge ja mõistmist. Samas hooldustöötajad peavad olema võimelised märkama ja arvestama iga eaka individuaalseid vajadusi ning pakkuma neile vastavat abi ja tuge. Kokkuvõttes võib öelda, et hooldustöötajate töö sisu on mitmekülgne ja hõlmab nii füüsilist, emotsionaalset kui ka individuaalset tuge eakatele, et tagada nende heaolu ja väärikas vananemine hooldekodus.

KOKKUVÕTE

Teoreetilises osas ilmnes, et eakate heaolu tagamisel omavad inimsuhted ning eakate kaasamine olulist rolli. Sellest tulenevalt on oluline, et hooldustöötajad tegeleksid samuti aktiivselt eakatega suhtlemisega ning nende kaasamisega, et suurendada eakate heaolu ning leevendada kohanemisprotsessis esinevaid probleeme. Tagamaks eakatele meeldiva keskkonna, on oluline vältida takistusi, mis võivad esineda eakatega suhtlemisel.

Uurimuses rakendati kvalitatiivset meetodit, mis andis võimaluse põhjalikult uurida ja kirjeldada, kuidas inimesed tajuvad ja mõistavad oma ümbritsevat keskkonda. Uuringu käigus viis autor läbi poolstruktureeritud intervjuud kaheksa Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajaga.

Tehtud töö käigus selgus, et Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajad hindavad eakate toimetulekut ja heaolu kõrgelt ning peavad seda väga oluliseks. Nad defineerivad eakate heaolu ja toimetulekut kui eaka võimekust tulla igapäevategevustega toime ning olla kaasatud. Oluline on, et eakatele antakse võimalus iseseisvalt toime tulla, samas kaasates neid erinevatesse tegevustesse, et eakad tunneksid end iseseisvana ja väärikana. Hooldustöötajate töö sisu hõlmab eakate heaolu tagamist ja toetamist, sealhulgas igapäevaste vajaduste rahuldamist, turvalise keskkonna loomist, emotsionaalse toe pakkumist ning individuaalsete vajaduste arvestamist.

Tulemustest ilmnes, et hooldustöötajad defineerisid oma tööd kui tempokat ning kiiret tööd, mille põhiülesandeks on tagada eakate efektiivne toimetulek ning pakkuda neile meeldivat keskkonda väärikaks vananemiseks. Lisaks tõsteti olulise tööülesandena esile ka eakate heaolu tagamist. Ilmnes, et hooldustöötajate hinnangul võib eakate toimetulekut ja heaolu tõlgendada kui nende võimekust tulla iseseisvalt toime argitegevustega. Rõhutati, et iseseisev toimetulek on oluline, sest see võimaldab eakatel tunda end väärika ja vajalikuna.

Olulise tegurina eakate heaolu tagamisel tõsteti esile suhtlemist. Suhtlemine on oluline nii eakate argiselus heaolu parendamiseks kui ka kohanemisprotsessiga kaasnevate probleemide nagu koduigatsus, vaimsed probleemid, isoleeritus, leevendamiseks. Hooldustöötajad tõstsid esile, et on oluline hoolealustega suhelda ning jääda seejuures rahulikuks ja meeldivaks, nii on võimalik suurendada eakate turvatunnet ning usaldust hooldustöötajate vastu. Siiski leidsid hooldustöötajad, et sageli tunnevad nad, et esineb takistusi eakatega suhtlemisel, olulisemaks peeti asjaolu, et hooldustöötajatel pole piisavalt aega, et eakatega suhelda. Suhtlemine eakatega on aga kahtlemata oluline aspekt heaolu tagamisel ning piiratud aeg on oluline probleem, mis võib suhtlemist takistada.

Piiratud aega ning vähest tööjõudu pidasid Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajad oluliseks probleemiks, sellele viitab asjaolu, et hooldustöötajad tõstsid vähest hooldustöötajate arvu esile mitme küsimuse puhul. Seega on vähene hooldustöötajate arv kõige olulisem probleem Häädemeeste Eakate Kodu kontekstis.

Uuringu piirangutena tõstab autor esile asjaolu, et valim oli väike ja keskendus üksnes kaheksa hooldustöötaja hinnangutele. Selleks, et teha täpsemaid üldistavaid järeldusi, oleks tarvilik viia läbi uurimus rohkemate hooldustöötajatega. Siiski oli uurimus sobilik andmaks soovitusi Häädemeeste Eakate Kodus eakate heaolu tugevdamiseks, andes hinnanguid läbi organisatsioonis töötavate hooldustöötajate hinnangute.

Autor leiab, et käesolev teema vajaks edasist uurimist. Autori hinnangul võiks tuleviku uuringutes rohkem tugineda eakate kohanemisprotsessile ning suhtlemise olulisusele eakate heaolu tagamisel. Autor leiab, et kohanemine on eakatele vaearikas protsess ning sellega seonduvat võiks rohkem uurida. Tulemused saaksid kindlasti usaldusväärsemad, kui valim oleks suurem ning hõlmaks laiemat sihtgruppi. Järgnevate selleteemaliste uuringutega võiks hõlmata kõiki Eesti suuremaid hooldekodusid.

VIIDATUD ALLIKAD

- Alborz, A. (2017). The nature of Quality of Life: A conceptual model to inform assessment. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 14*(1), 15–30. <https://doi.org/10.1111/jppi.12225>
- Berg, B. L., ja Lune, H. (2017). *Qualitative research methods for the social sciences* (9th ed). Pearson Education Limited.
- Bishop, C. E., & Stone, R. (2014). Implications for policy: the nursing home as least restrictive setting. *The Gerontologist, 54*(Suppl 1), S98–S103. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt164>
- Brownie, S., Horstmanshof, L., & Garbutt, R. (2014). Factors that impact residents' transition and psychological adjustment to short-term aged care: A systematic literature review. *International Journal of Nursing Studies, 51*(12), 1654–1666. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.04.011>
- Busetto, L., Wick, W., & Gumbinger, C. (2020). How to use and assess qualitative research methods. *Neurological Research and Practice, 2*, Article 14. <https://doi.org/10.1186/s42466-020-00059-z>
- Chappell, N. L. (2015). Aging and Quality of Life. In N. Pachana (Ed.), *Encyclopedia of Geropsychology* (pp. 1–6). Springer. https://doi.org/10.1007/978-981-287-080-3_3-1
- Cohen-Mansfield, J., & Eisner, R. (2020). The meanings of loneliness for older persons. *Aging and Mental Health, 24*(4), 564–574. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1571019>
- Daly, L. (2017). Effective communication with older adults. *Nursing Standard, 31*(41), 55–63. <https://doi.org/10.7748/ns.2017.e10832>
- Farzianpour, F., Rahimi Foroushani, A., Badakhshan, A., Gholipour, M., & Hosseinzadeh Roknabadi, E. (2016). Quality of Life for Elderly Residents in Nursing Homes.

- Global Journal of Health Science*, 8(4), 127–135.
<https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n4p127>
- Groenvynck, L., Fakha, A., de Boer, B., Hamers, J. P. H., van Achterberg, T., van Rossum, E., & Verbeek, H. (2022). Interventions to Improve the Transition From Home to a Nursing Home: A Scoping Review. *The Gerontologist*, 62(7), e369–e383.
<https://doi.org/10.1093/geront/gnab036>
- 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), 1–3. <http://doi.org/10.5334/ijic.2355>
- Grabowski, D. C., O'Malley, A. J., Afendulis, C. C., Caudry, D. C., Elliot, A., & Zimmerman, S. (2014). Culture Change and Nursing Home Quality of Care. *The Gerontologist*, 54(Suppl 1), S35–S45. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt143>
- Haraldstad, K., Wahl, A., Andenæs, R., Andersen, J. R., Andersen, M. H., Beisland, E., Borge, C. R., Engebretsen, E., Eisemann, M., Halvorsrud, L., Hanssen, T. A., Haugstvedt, A., Haugland, T., Johansen, V. A., Larsen, M. H., Løvereide, L., Løyland, B., Kvarme, L. G., Moons, P., ... LIVSFORSK ublica. (2019). A systematic ublic of quality of life research in medicine and health ublicat. *Quality of Life Research*, 28(10), 2641–2650. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02214-9>
- Häädemeeste Eakate Kodu. (s. a.-a). *Avaleht*. <https://eakatekodu.haademeeste.ee/>
- Häädemeeste Eakate Kodu. (s. a.-b). *Teenused*.
<https://eakatekodu.haademeeste.ee/teenused/>
- Häädemeeste Eakate Kodu. (s. a.-c). *Eakate kodust*.
<https://eakatekodu.haademeeste.ee/eakate-kodust/>
- Häädemeeste Eakate Kodu. (s. a.-d). *Kasulik: hea tava*.
<https://eakatekodu.haademeeste.ee/kasulik-info/hea-tava/>
- Kang, H., & Kim, H. (2022). Ageism and Psychological Well-Being Among Older Adults: A Systematic Review. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 8, 1–22.
<https://doi.org/10.1177/23337214221087023>
- Kupper, K. (2021). Vabatahtlike kaasamise mudeli rakendamine hoolekandes. *Sotsiaaltöö*, (1), 43–48.
- Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: Barriers, facilitators, and the way

- forward. *BMC Nursing*, 20, Article 158. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00684-2>
- Li, Y., Chen, H., & Zheng, H. (2017). Factors associated with loneliness among the institutionalised elders in Shanghai, China: The role of social support. *China Journal of Social Work*, 10(2–3), 120–136. <https://doi.org/10.1080/17525098.2017.1413511>
- Lundin, A., Berg, L., & Muhli, U. (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), Article 20587. <https://doi.org/10.3402/qhw.v8i0.20587>
- Macdonald, B., Luo, M., & Hülür, G. (2021). Daily social interactions and well-being in older adults: The role of interaction modality. *Journal of Social and Personal Relationships*, 38(12), 3566–3589. <https://doi.org/10.1177/02654075211052536>
- Maldonado Briegas, J. J., Sánchez Iglesias, A. I., González Ballester, S., & Castro, F. V. (2020). The Well-Being of the Elderly: Memory and Aging. *Frontiers in Psychology*, 11, Article 778. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00778>
- Moilanen, T., Kangasniemi, M., Papinaho, O., Mynttinen, M., Siipi, H., Suominen, S., & Suhonen, R. (2021). Older people's perceived autonomy in residential care: An integrative review. *Nursing Ethics*, 28(3), 414–434. <https://doi.org/10.1177/0969733020948115>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2022). *The National Imperative to Improve Nursing Home Quality: Honoring Our Commitment to Residents, Families, and Staff* (1st ed.). The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/26526>
- Nestor, E. (2016). Eessõna. L. Sakkeus & L. Leppik (toim), *Pilk hallile alale. SHARE Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitusel eakate poliitika kujundamiseks* (lk 7–8). Tallinna Ülikooli Eesti demograafia keskus.
- Nordin, S., McKee, K., Wallinder, M., von Koch, L., Wijk, H., & Elf, M. (2017). The physical environment, activity and interaction in residential care facilities for older people: a comparative case study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(4), 727–738. <https://doi.org/10.1111/scs.12391>

- Nugraha, S., & Aprilia, T. (2020). Health-Related Quality of Life among the Elderly Living in the Community and Nursing Home. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 15*(3), 419–425. <https://doi.org/10.15294/kemas.v15i3.21282>
- Rondón García, L. M., Aguirre Arizala, B. A., & García García, F. J. (2018). El significado de las relaciones sociales como mecanismo ubl mejorar la salud y calidad de vida de las personas mayores, desde una perspectiva interdisciplinar [Sotsiaalsete suhete kui eakate tervist ja elukvaliteeti parandava mehhanismi tähtsus interdistsiplinaarsest vaatenurgast]. *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia, 53*(5), 268–273. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.01.005>
- Sirbu, A.-C. (2022). On the importance to study older adults' well-being. *Journal of Public Administration, Finance and Law, 23*, 236–241. <https://doi.org/10.47743/jopaf1-2022-23-20>
- Soliman, M. K. K., & Omar, S. M. Z. (2021). Needs Assessment of the Elderly in Social Welfare Institutions: A Social Protection Approach. *Egyptian Journal of Social Work (EJSW), 12*(1), 235–258. <https://doi.org/10.21608/ejsw.2021.33442.1099>
- Sotsiaalhoolekande seadus. (2015). *Riigi Teataja I*, 30.12.2015, 5; *Riigi Teataja I*, 14.12.2023, 3.. <https://www.riigiteataja.ee/akt/SHS>
- Sprangers, S., Dijkstra, K., & Romijn-Luijten, A. (2015). Communication skills training in a nursing home: Effects of a brief intervention on residents and nursing aides. *Clinical Interventions in Aging, 10*, 311–319. <https://doi.org/10.2147/CIA.S73053>
- Sun, C., Ding, Y., Cui, Y., Zhu, S., Li, X., Chen, S., Zhou, R., & Yu, Y. (2021). The adaptation of older adults' transition to residential care facilities and cultural factors: A meta-synthesis. *BMC Geriatrics, 21*(1), Article 64. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01987-w>
- Zamanzadeh, V., Rahmani, A., Pakpour, V., Chenoweth, L. L., & Mohammadi, E. (2017). Psychosocial changes following transition ubli aged care home: Qualitative findings from Iran. *International Journal of Older People Nursing, 12*(2), Article e12130. <https://doi.org/10.1111/opn.12130>
- Zimmerman, S., Shier, V., & Saliba, D. (2014). Transforming Nursing Home Culture: Evidence for Practice and Policy. *The Gerontologist, 54*(Suppl 1), S1–S5. <https://doi.org/10.1093/geront/gnt161>

- Tastan, S., Ayhan, H., Kose, G., Iyigun, E., & Gokcul, S. (2019). Analysis of the relationship between the autonomy of Turkish elderly people and their happiness and anxiety-depression status: a cross-sectional study. *International Psychogeriatrics*, *31*(12), 1841–1842. <https://doi.org/10.1017/S1041610219000164>
- Thinley, S. (2021). Health and Care of an Ageing Population: Alignment of Health and Social Systems to Address the Need. *Journal of Health Management*, *23*(1), 109–118. <https://doi.org/10.1177/0972063421994992>
- Tuominen, L., Leino-Kilpi, H., & Suhonen, R. (2016). Older people's experiences of their free will in nursing homes. *Nursing Ethics*, *23*(1), 22–35. <https://doi.org/10.1177/0969733014557119>
- Uchino, B. N., & Rook, K. S. (2020). Emotions, relationships, health and illness into old age. *Maturitas*, *139*, 42–48. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2020.05.014>
- United Nations. (2020). *World Population Ageing 2019*. <https://doi.org/10.18356/6a8968ef-en>
- Valtorta, N. K., Moore, D. C., Barron, L., Stow, D., & Hanratty, B. (2018). Older Adults' Social Relationships and Health Care Utilization: A Systematic Review. *American Journal of Public Health*, *108*(4), e1–e10. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2017.304256>
- van Leeuwen, K. M., van Loon, M. S., van Nes, F. A., Bosmans, J. E., de Vet, H. C. W., Ket, J. C. F., Widdershoven, G. A. M., & Ostelo, R. W. J. G. (2019). What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *PloS One*, *14*(3), Article e0213263. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213263>
- World Health Organization. (2023). *Progress report on the United Nations Decade of Healthy Ageing, 2021–2023*. <https://www.who.int/ublications/i/item/9789240079694>
- Õunapuu, L. (2014). *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes*. Tartu Ülikool. DSpace. <http://hdl.handle.net/10062/36419>

Lisa 1. Intervjuuküsimused ja allikad

Küsimus	Allikas
1. Kuidas määratlete eakate inimeste toimetulekut?	
2. Kuidas määratlete eakate inimeste heaolu?	
3. Kuidas tõlgendate enda kui hooldustöötaja töö olemust?	
4. Mis on teie hinnangul hooldekodu eesmärk?	Nordin <i>et al.</i> , 2017, lk 727
5. Kirjeldage, miks on teie hinnangul eakate elukvaliteedi tagamine hooldekodus oluline?	Lundin <i>et al.</i> , 2013, lk 7
6. Kuidas saaksite teie, hooldustöötajana parendada eakate elukvaliteeti hooldekodus?	Lundin <i>et al.</i> , 2013, lk 7
7. Miks on teie hinnangul eakate iseseisvuse võimaldamine eakate kodus oluline? Mil moel see teie hinnangul eakate elukvaliteeti parendab?	Moilanen <i>et al.</i> , 2021, lk 415
8. Milline on teie hinnangul inimsuhete olulisus eakate heaolu tagamisel?	Uchino & Rook, 2020, lk 42; Valtorta <i>et al.</i> , 2018, lk e1
9. Võttes arvesse, et vananev rahvastik on tänapäeval suurenev probleem, millega kaasneb ka vajadus tervishoiuteenuste ümberkujundamise järgi, kirjeldage, milline peaks tulevikus olema hooldekodu?	Bishop & Degenholtz, 2022, lk 3
10. Millised on kohanemisprotsessis hooldekoduga kõige sagedamini esinevad eakate reaktsioonid?	Zamanzadeh <i>et al.</i> , 2017, lk 1
11. Millist rolli mängib teie hinnangul eakate kohanemisprotsessis suhtlemine? Kuidas hooldustöötajad eakate suhtlemist soodustavad?	Groenvynck <i>et al.</i> , 2022, lk e369
12. Mis võib teie hinnangul takistada eakate ja hooldustöötajate vahelist suhtlemist? Milline on Häädemeeste Eakate Kodus suhted eakate ja hooldustöötajate vahel (töölased, neutraalsed, sõbralikud jne). Kirjeldage!	Daly, 2017, lk 55
13. Mida saaksite hooldustöötajana teha, et tugevdada oma suhteid eakatega?	Daly, 2017, lk 55
14. Millega tuleb teie hinnangul hooldekodudes arvestada, pakkudes eakatele hooldusteenust?	Kwame & Petrucka, 2021, lk 1
15. Millega tuleks teie hinnangul arvestada, et toetada eakate kohanemisprotsessi hooldekodus?	Sun <i>et al.</i> , 2021, lk 13

Lisa 2. Intervjuu kava Häädemeeste Eakate Kodu hooldustöötajatele

Tere! Olen Gaythel Kukk, Tartu Ülikooli Pärnu kolledži sotsiaaltöö korralduse osakonna tudeng, ning viin oma lõputöö raames läbi uurimust teemal „Vanemaealiste heaolu ja toimetulek hooldustöötajate silmade läbi Häädemeeste eakate kodu näitel“. Vananev rahvastik nõuab eakatekesksemat lähenemist ning pikaajalise hoolduse parendamist ning sellest tulenevalt on uurimuse eesmärk välja selgitada eakate heaolu ja toimetulek üldhooldekodus ning teha ettepanekuid Häädemeeste Eakate Kodule eakate heaolu parandamiseks. Küsimustikule vastajate anonüümsus on tagatud ning saadud vastuseid rakendatakse üksnes lõputöö raames. Küsimustele vastamisel palub lõputöö autor vastajatel tugineda oma isiklikele kogemustele, arvamustele ja hinnangutele. Küsimustele vastamine toimub suuliselt. Juhul, kui küsimustele ei ole võimalik teataval põhjusel suuliselt vastata, palub autor vastajatel saata täidetud intervjuukava e-posti aadressile, mille autor valimile esitab. Avaldan suurt tänu kõigile vastajatele, kes aitavad kaasa uurimuse tulemuste väljaselgitamisele ning Häädemeeste Eakate Kodu meeskonnale, kes olid nõus uurimusele kaasa aitama!

1. Kuidas määratlete eakate inimeste toimetulekut?
2. Kuidas määratlete eakate inimeste heaolu?
3. Kuidas tõlgendate enda kui hooldustöötaja töö olemust?
4. Mis on teie hinnangul hooldekodu eesmärk?
5. Kirjeldage, miks on teie hinnangul eakate elukvaliteedi tagamine hooldekodus oluline?
6. Kuidas saaksite teie, hooldustöötajana parendada eakate elukvaliteeti hooldekodus?
7. Miks on teie hinnangul eakate iseseisvuse võimaldamine eakate kodus oluline? Mil moel see teie hinnangul eakate elukvaliteeti parendab?
8. Milline on teie hinnangul inimsuhete olulisus eakate heaolu tagamisel?

Lisa 2 järg

9. Võttes arvesse, et vananev rahvastik on tänapäeval suurenev probleem, millega kaasneb ka vajadus tervishoiuteenuste ümberkujundamise järgi, kirjeldage, milline peaks tulevikus olema hooldekodu?
10. Millised on kohanemisprotsessis hooldekoduga kõige sagedamini esinevad eakate reaktsioonid?
11. Millist rolli mängib teie hinnangul eakate kohanemisprotsessis suhtlemine? Kuidas hooldustöötajad eakate suhtlemist soodustavad?
12. Mis võib teie hinnangul takistada eakate ja hooldustöötajate vahelist suhtlemist? Milline on Häädemeeste Eakate Kodus suhted eakate ja hooldustöötajate vahel (töölased, neutraalsed, sõbralikud jne). Kirjeldage!
13. Mida saaksite hooldustöötajana teha, et tugevdada oma suhteid eakatega?
14. Millega tuleb teie hinnangul hooldekodudes arvestada, pakkudes eakatele hooldusteenust?
15. Millega tuleks teie hinnangul arvestada, et toetada eakate kohanemisprotsessi hooldekodus?

SUMMARY

ELDERLY WELL-BEING AND COPING THROUGH THE EYES OF CAREGIVERS: A CASE STUDY OF HÄÄDEMEESTE ELDERLY HOME

Gaythel Kukk

The increasing elderly population and the importance of providing quality care for them make the topic of elderly well-being and coping in care homes highly relevant. Understanding the perspectives of care workers can offer valuable insights into improving the quality of care and support for elderly residents.

The aim of the thesis is to explore the mechanisms of well-being and coping of older people in the context of care institutions, focusing on the perspective of care workers. The aim of the thesis is to gather insights into the perceptions of care workers and to make recommendations for improving the well-being of older residents in care institutions. In addition, the aim is to optimise the resources and time management of care workers in order to increase communication and individual support for older residents. Overall, the work seeks to highlight the important role of care workers in promoting the well-being and independence of older residents in care institutions.

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

- How do the care workers at Häädemeeste Elderly Home assess the well-being and coping of the elderly residents?
- What is the content of the work of care workers?

The theoretical review focused on the well-being of older people, the role of care institutions, the process of adaptation in care institutions and the importance of interpersonal relationships in older people's lives. It provided a framework for

understanding older people's well-being and coping in care institutions and highlighted the important role of care workers in supporting them.

A qualitative approach was used in the study to investigate the communication style of care workers and the adaptation process of the elderly, using the example of the Häädemeeste Elderly Home. Eight care workers took part in the study and were interviewed in semi-structured interviews, which enabled meaningful responses to open-ended questions. The interviews revealed that the way carers communicate plays an important role in the adaptation process of older people, where openness, friendliness, calmness and a positive attitude help older people to adapt better to new circumstances. It also identified important supportive activities that help older people to adapt, such as providing a calm settling-in environment, communication, empathic behaviours and support for independence. An analysis of barriers to communication with older people showed that limited time for communication by care workers and the physical limitations of older people can be barriers to effective communication. In conclusion, the qualitative approach enabled a deeper understanding of the communication style and supportive activities of care workers in the adaptation process of older people in the Häädemeeste Elderly Home.

A survey carried out at the Häädemeeste Elderly Home showed that care workers attach importance to ensuring the quality of life of older people, including their sense of security, a full life and a sense of caring and belonging.

The results also showed that communication with older people is an important aspect of wellbeing, but that care workers often experience barriers, particularly due to limited time for communication, and that personal attitudes and motivation in communicating with older people, such as calmness, understanding, empathy and positivity and patience, are seen as important by care workers.

According to the research results, the answers to the research questions were found. How do the care workers at Häädemeeste Elderly Home assess the well-being and coping of the elderly residents? According to caregivers, the well-being and coping ability of the elderly can be interpreted as their capability to independently manage daily activities. It is emphasized that independent functioning is crucial, as it enables the elderly to feel

dignified and needed. What is the content of the work of care workers? Caregivers assist the elderly with daily activities such as eating, bathing, dressing, and mobility. They are responsible for ensuring that the care home is a safe and comfortable environment where the elderly can feel well. Beyond addressing physical needs, caregivers also help the elderly cope emotionally by providing support and understanding. Additionally, caregivers must be able to recognize and accommodate the individual needs of each elderly person, offering appropriate assistance and support. In summary, the role of caregivers is multifaceted, encompassing physical, emotional, and individual support for the elderly to ensure their well-being and dignified aging in care homes.

The author has prepared her own recommendations for the Häädemeeste Elderly Home:

- Recruit more care workers wherever possible to make work smoother for carers and also provide a better environment for older people.
- Provide regular training for care workers to help them cope with the fast pace of work and provide quality care for the elderly.

The aim of the dissertation was fulfilled and the answers to the study questions were obtained during the research. The author suggests that this topic warrants further investigation. According to the author, future research could benefit from a greater focus on the adaptation process of the elderly and the importance of communication in ensuring their well-being. The author asserts that adaptation is a particularly challenging process for the elderly and deserves more in-depth study.

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Gaythel Kukk

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) minu loodud teose VANEMAEALISTE HEAOLU JA TOIMETULEK HOOLDUSTÖÖTAJATE SILMADE LÄBI HÄÄDEMEESTE EAKATE KODU NÄITEL, mille juhendaja on Anne Rähn, 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 4.0, mis lubab autorile viidates teost reprodutseerida, levitada ja üldsusele suunata ning keelab luua tuletatud teost ja kasutada teost ärieesmärgil, kuni autoriõiguse kehtivuse lõppemiseni.
3. Olen teadlik, et punktides 1 ja 2 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
4. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei riku ma teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse õigusaktidest tulenevaid õigusi.

Gaythel Kukk

17.05.2024