

3.2

Vanemaealiste naiste ja meeste heaolu läbi elukaare kooseluvormide vaates

LUULE SAKKEUS, UKU RUDIŠAAR JA LIILI ABULADZE

PÕHISÕNUM

Vanemaealiste meeste ja naiste heaolu seosed kooseluvormidega on erinevad. Naiste heaolule mõjub üksinda elamine pigem hästi. Teiste kooseluvormide puhul varjutab positiivset mõju heaolule naistele langev hoolduskoormus, mis võimendub oluliselt mitme põlvkonnaga koos elamisel. Meeste heaolu suurendab kõige rohkem paarina koos elamine ja kahandab üksikuna või paarina ja veel kellegagi (laste ja/või vanematega) koos elamine. Elu jooksul kogutud sotsiaalne (haridustase, töökoha tase) ja materiaalne (sissetulek, vara) kapital suurendavad vanemas eas heaolu eriti üksi elavatel naistel.

SISSEJUHATUS

Elu jooksul kogetu mõjutab inimese tervist ja heaolu läbi terve elukaare. Elukaare lähenemist iseloomustavad neli põhimõtet (Elder 1998). Esiteks, inimeste elud moodustavad osa ajaloolisest kontekstist, mis mõjutab neid terve elu. Teiseks, elusündmuste mõju hilisemale elukäigule oleneb muu hulgas sellest, millises vanuses neid sündmusi läbi elati. Kolmandaks, inimeste elud on omavahel seotud, mistõttu sotsiaalsed ja ajaloolised mõjutused avalduvad ühiste suhete kaudu. Ja neljandaks, inimestel on agentsus – inimesed kujundavad oma elukaart valikute ja tegevustega ajalooliste ja sotsiaalsete piirangute ning võimaluste kontekstis. Eesti puhul on oluline mõista, kuivõrd meie

ühiskonna arengu ajalooline katkeline on mõjutanud tänaste üle 65-aastaste heaolu taset ning kuivõrd nende praegused valikud aitavad pehmenendada varem toimunud negatiivsete sündmuste mõjutusi ja võimendada heaolutunnet.

Suhete ja heaolu kontekstis on kooselu struktuuridel oluline tähendus. Uurimused on näidanud, et vanemaealiste meeste ja naiste heaolu mõjutavad erinevad seaduspärasused – kui naised otsivad kooseludest pigem kindlustunnet, siis meeste puhul aitab naiste suurem sotsiaalne aktiivsus vanemas eas säilitada paari olulisi sotsiaalseid kontakte ning seeläbi säilitada kauem meeste tervist (Liu ja Waite 2014; Abuladze ja Sakkeus 2013). Vanematega koos elamine on tihti-

Kui naised otsivad kooseludest pigem kindlustunnet, siis meeste puhul aitab naiste suurem sotsiaalne aktiivsus vanemas eas säilitada paari olulisi sotsiaalseid kontakte.

peale keskealiste laste põlvkonnale oluline vanematepoolse materiaalse toetuse tõttu (Grundy 2005), samas lasub neil vanemate igapäevategevustes piirangute kasvades nende eest hoolitsemise kohustus (Seltzer ja Bianchi 2013). Mõlemal juhul võib stress ebapiisavate ressursside tingimustes oluliselt kahandada heaolutunnet, kuid seos võib olla ka vastupidine – tihe emotsionaalne toetus võib heaolu ka oluliselt suurendada. Nõrgema sotsiaalhoolekandega riikides on vanemate ja laste vahelised suhted tihedamad ning koos elamine levinum (Hank 2007). Tänapäeva demograafiliste muutuste tõttu (nt vähenev laste arv) võib sellistes maades vanemaealise rahvastiku heaolu halveneda, kuna pole (veel) välja kujunenud vastavaid riiklikke institutsioone ja tee-

nuseid, mis demograafilise muutuse mõju neutraliseeriks (Reher 1998).

Artikli eesmärk on mõista tänaste üle 65-aastaste sündinud (enne 1930. aastate kriisi sündinud, 1930. aastate kriisi ja vaikiva ajastu lapsed kuni II maailmasõja puhkemiseni ning sõja ajal kuni 1946. aastani sündinud) soorisuse heaolu hinnangutele kooseluvormide ja eluteel akumulieritud sotsiaalse ja materiaalse kapitali seostes.

Artiklis kasutame SHARE (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*) uuringu 2011.–2013. aastal kogutud andmeid Eesti üle 65-aastaste inimeste kohta (1880 vastajat, sh 506 ehk 26,9% mehed). Kooseluvormidest analüüsime peamiselt üksikuna ja paarina koos elamist. Kummalgi juhul on välja toodud ka laste ja/või vanematega koos elamine. Ülejäänud vormid koondame väikese valimi tõttu rühma „teised vormid“. Sotsiaal-majanduslikku positsiooni määratleme nelja lapsepõlve (raamatute ja tubade arv inimese kohta, vanemate kõrgeim haridustase, lapsepõlvekodu majanduslik toimetulek) ja nelja täiskasvanuea tunnusega (vastaja haridus, viimase ametikoha tase ISCO järgi¹, majapidamise suurusega kohandatud leibkonna sissetulek ja netovara väärtus), mille integreerime

ELUKAAREL AKUMULEERITUD KAPITAL MÄNGIB ROLLI HILISEMA ELU SÜNDMUSTES

Elukaare lähenemise seisukohalt mängib hilisema elu sündmustes olulist rolli see, milline on meie lapsepõlves, aga ka hilisemal eluteel akumulieritud kapital. Just nendes tingimustes peegeldub vanemaks eaks välja kujunenud üldine elustandard, juurdepääs materiaalsetele ressurssidele, sotsiaalne prestiiž, hariduslik ja kultuuriline kapital. Nii lapse- kui ka täiskasvanuea tingimustel võib olla seoses kooseluvormidega heaolu suurendav (kui akumulieritud kapital on suur) või vähendav mõju.

¹ ISCO – *International Standard Classification of Occupations* (rahvusvaheline ametite klassifikatsioon)

vastavalt lapsepõlve ja täiskasvanuea koondindeksiks vahemikus 0–1 (Niedzwiedz jt 2015), kus kõrgem väärtus viitab kõrgemale sotsiaal-majanduslikule positsioonile.

Lisaks rakendame analüüsis terviseiga seotud tegevuspiirangute indeksit (GALI²). Analüüsi kohandame elusolevate laste arvuga. Osadel inimestel pole ühtegi (elusolevat) last ning seetõttu ei saa lapsed ka nendega koos elada ega tuge jagada. Eestis on suur sõjajärgne välispäritolu rahvastiku osakaal, kelle lapsepõlv ja tihti ka suur osa täiskasvanueast möödus Eestist väljaspool. Kuna see võib heaolu taset mõjutada, siis võtame ka seda analüüsis arvesse.

Tunnetatud heaolu mõõdame CASP-12³ indeksiga (Hyde jt 2003), mis koosneb 12 küsimusest tunnete ja olukordade kohta neljasel sageduse skaalal, kus originaalne punktisumma jääb 12 ja 48 vahele. Teiseks mõõdame eluga rahulolu hinnangut (Brown jt 2004) skaalal 0–10. Võrreldavuse eesmärgil teisendame mõlemal juhul skoori skaalale 0–100 (kõrgem skoor tähistab kõrgemat tunnetatud heaolu või eluga rahulolu). Vanemaealiste puhul mõõdavad need kaks näitajat erinevaid heaolu aspekte ja seostuvad erinevalt ka kooseluvormidega. Kui tunnetatud heaolu koondnäitaja on pigem tulevikku vaatav, siis eluga rahulolu on pigem tagasivaateline hinnang elule. Mõlemast perspektiivist koos rääkides kasutame edaspidi üldterminit „heaolu“.

Kooseluvormid ja heaolu vanemas eas

nimeste heaolu mõjutab esmalt see, mis toimub perekonnas. Eesti perekonna arengut viimasel sajandil on iseloomustanud oluline laste arvu langus, lahutuste arvu kasv, kuid samas ka uute kooselude sagedasem teke. Pikka aega valitsenud sooline lõhe elueas on mõjutanud enim naiste üksijäämist vanemas eas. Eelmise sajandi viimast poolt iseloomustanud üldine töökohustus ja pikka aega eesmärgistatud keskhariduse kohustuslikkus Eestis on toonud kaasa suurema individualiseerituse ja naiste emantsipatsiooni kõrval ka avardunud võimalused eeskätt naistel vanemas eas üksinda hakkama saada. Selles arengus on Eesti käinud ühte jalga teiste arenenud maadega. Ühiskonnaelu sotsiaalne korraldus, mis vanemaealiste arvu kasvu tingimustes nende vajadusi toetaksid, pole aga muutustele järele jõudnud. Eelnevast tulenevalt eeldame, et just erinevad perekondlikud kooselumustrid võivad olla need, mis kõiki tegureid arvesse võttes muutuvad oluliseks meie heaolu kujunemisel.

Eesti vanemaealised hindavad oma tunnetatud heaolu keskmiselt 71,3 punktiga (tabel 3.2.1). Võrreldes SHARE riikide keskmise skooriga asetub Eesti viimasesse kolmandikku koos Tšehhi,

Tabel 3.2.1. Vanemaealiste (üle 65-aastaste) tunnetatud heaolu ja eluga rahulolu keskmised (0–100 skaalal) riikide lõikes

TUNNETATUD HEAOLU

RIIK	(CASP-12)
Šveits	84,5
Holland	84,3
Taani	84,2
Austria	81,1
Rootsi	80,4
Saksamaa	79,7
Sloveenia	78,5
Prantsusmaa	76,3
Belgia	75,6
RIIKIDE KESKMINE	75,7
Hispaania	71,4
EESTI	71,3
Tšehhi	71,2
Poola	70,5
Ungari	69,5
Itaalia	67,4
Portugal	65,3

ALLIKAS: autorite tabel, SHARE 2011 andmete põhjal (N = 20 688)

ELUGA RAHULOLU

RIIK	
Taani	85,2
Rootsi	84,6
Šveits	84,5
Austria	82,0
Holland	80,1
Saksamaa	77,0
Belgia	76,7
RIIKIDE KESKMINE	75,5
Itaalia	73,9
Hispaania	73,9
Poola	73,0
Sloveenia	72,7
Tšehhi	71,9
Prantsusmaa	70,7
Portugal	68,4
EESTI	66,6
Ungari	66,3

Poola, Ungari ning Itaalia ja Portugaliga. Eluga rahulolu hindavad eestlased keskmiselt 66,6 punktiga, mis on kõrgem vaid Ungarist ja jääb riikide keskmisele alla. Mõlema näitaja puhul on rahvusvahelises võrdluses märgata Ida- ja Lõuna-Euroopa riikide vanemaealiste madalamaid keskmisi heaolu hinnanguid Lääne- ja Põhja-Euroopa riikide vanemaealistega võrreldes.

Eesti vanemaealiste perekonnastruktuurides on enam esindatud kaks kooseluvormi – partnerita ehk üksikud ning paarina koos elavad inimesed. Üksikud elavad sagedamini kui paarid ka mõnede teiste, näiteks laste või vanematega koos (tabel 3.2.2). Mõlema heaolu näitaja keskmine skoor on kõrgeim koos elavatel paaridel, kellele järgnevad eluga rahulolu arvestuses

üksinda elavad inimesed ning tunnetatud heaolu arvestuses rühma „teised vormid“ kuulujad ja seejärel üksinda elavad inimesed.

Kooseluvormide ja tunnetatud heaolu vaheliste seoste analüüsis ilmnevad teatud soolised erinevused, kui arvestada sündipõlvkondi, tervisepiiranguid, päritolu ja laste arvu (tabel 3.2.3). Selgub, et meestele sobib paarina või teistes kooselu vormides elamine kõige

Mõlema heaolu näitaja (tunnetatud heaolu ja eluga rahulolu) keskmine skoor on kõrgeim koos elavatel paaridel.

Pikka aega valitsenud sooline lõhe elueas on mõjutanud enim naiste üksijäämist vanemas eas. Suurema individualiseerituse ja naiste emantsipatsiooni kõrval on avardunud võimalused eeskätt naistel vanemas eas üksinda hakkama saada.

² GALI – Global Activity Limitation Index (ülemaailmne tegevuspiirangute indeks)

³ CASP – Control, Autonomy, Self-realization and Pleasure (kontrolli, iseseisvuse, eneseteostuse ja hea enesetunde tase)

Tabel 3.2.2. Eesti vanemaealiste (üle 65-aastaste) kooseluvormide jaotus ning tunnetatud heaolu ja eluga rahulolu keskmised (0–100 skaalal)

KOOSLUVORM	(%)	TUNNETATUD HEAOLU	ELUGA RAHULOLU
Üksik	45,9	72,1	66,6
Üksik laste ja/või vanematega	8,7	67,3	65,4
Paar	37,2	73,9	69,3
Paar laste ja/või vanematega	3,7	70,9	65,8
Teised vormid	4,6	72,5	63,8
KOKKU	100,0		

ALLIKAS: autorite tabel, SHARE 2011 ja 2013 andmete põhjal

Tabel 3.2.3. Tunnetatud heaolu (tulevikku vaatav hinnang elule), erinevate kooseluvormide mõju sellele seoses lapsepõlve ja täiskasvanuea sotsiaal-majanduslike tingimustega meeste, naiste ja kogurahvastiku lõikes⁴

		MEHED				NAISED				KOGU-RAHVASTIK
		Mudel 1	Mudel 2	Mudel 3	Mudel 4	Mudel 1	Mudel 2	Mudel 3	Mudel 4	Mudel 5
Kooseluvorm	Üksik	-2,3 ***	-2,1 **	-0,9	-0,9	-0,1	-0,1	2,6 ***	2,5 ***	1,3 ***
	Üksik laste ja/või vanematega	-4,6 *	-5,1 **	-3,5	-3,9 *	-4,5 ***	-4,4 ***	-1,8 **	-1,8 **	-2,7 ***
	Paar laste ja/või vanematega	-3,0 **	-3,0 **	-2,7 *	-2,8 **	-2,1	-2,1	-1,2	-1,3	-2,3 **
	Teised vormid	-1,3	-2,4	-1,5	-2,0	0,1	0,1	2,5 **	2,5 *	0,9
Sugu	Mehed									-0,4
Lapsepõlve-tingimused	Indeks (0...1)		7,7 ***		3,8 *		8,4 ***		1,5	2,2 *
Täiskasvanuea tingimused	Indeks (0...1)			14,4 ***	13,4 ***			21,3 ***	20,8 ***	18,4 ***
Konstant		79,9 ***	76,6 ***	72,1 ***	71,0 ***	77,8 ***	73,7 ***	66,6 ***	66,1 ***	68,1 ***

ALLIKAS: autorite tabel, SHARE 2011 ja 2013 andmete põhjal

⁴ Tabelites 3.2.3 ja 3.2.4 on toodud lineaarregressiooni koefitsiendid. Positiivne või negatiivne märk sõltumatu tunnuse koefitsiendi ees näitab, kas igal sõltumatu tunnusel on positiivne või negatiivne seos sõltuva (heaolu või rahulolu) tunnusega. Kui sõltumatu tunnus on positiivne, näitab see antud tunnuse kasvu ning siis sõltuva tunnuse keskmine samuti tõuseb. Negatiivne väärtus sõltumatu tunnusel tähendab, et kui see näitaja kasvab, siis sõltuv tunnus on vähenevas suunas. Koefitsiendi väärtus märgib, kui palju sõltuva tunnuse keskmine muutub sõltumatu muutuja ühe ühiku muutuse korral, kui kõik teised tunnused jäävad samaks.

paremini, sest kõik ülejäänud vormid halvendavad oluliselt nende tunnetatud heaolu. Arvestades lisaks lapsepõlve sotsiaal-majanduslike tingimusi, see seosemuster säilib. Ainult täiskasvanuea sotsiaal-majanduslikku positsiooni arvestades toimub oluline muutus seostes kooseluvormide ja heaolu vahel: üksinda elamise ja üksikuna laste ja/või vanematega koos elamise negatiivne mõju heaolule muutub meeste hulgas paarina koos elamisega võrreldes mitteoluliseks. Meeste lõppmudelil, kus on arvestatud nii lapse- kui ka täiskasvanuea tingimused, ilmneb, et kooseluvormide ja heaolu seoste on suurem mõju täiskasvanuea tingimustel. Nende tingimuste koosmõju heaolule on aga meestel negatiivne laste ja/või vanematega koos elades, olgu üksiku või paarina.

Naiste puhul mõjub paarina koos elamisega võrreldes tunnetatud heaolule positiivselt üksikuna elamine (kui on arvestatud ka lapse- ja täiskasvanuea sotsiaal-majanduslike tingimustega).

Naiste puhul võime täheldada teist laadi seoste esile kerkimist. Peale sünnipõlvkondadele, tervisepiirangutele, rahvastiku päritolule ja laste arvule kohandamist vähendab naistel paarina koos elamisega võrreldes tunnetatud heaolu vaid üksikuna laste ja/või vanematega koos elamine; kõikide

MÄRKUSED:
Statistiline olulisus:
*** p < 0,001
** p < 0,01
* p < 0,05

Mudel 1: kooseluvormid ja sotsiaaldemograafilised tunnused

Mudel 2: kooseluvormid, sotsiaaldemograafilised tunnused ja lapsepõlvekodu tingimused

Mudel 3: kooseluvormid, sotsiaaldemograafilised tunnused ja täiskasvanuea tingimused

Mudel 4: kooseluvormid, sotsiaaldemograafilised tunnused, lapsepõlvekodu ja täiskasvanuea tingimused

Mudel 5: kogurahvastik (naised ja mehed koos) kõigi tunnustega

Võrdlusrühmad: paar, naised

teiste kooseluvormide seosed heaoluga paarina koos elavatest ei erine. Ka lapsepõlvkodu tingimusi arvestades jäävad kooseluvormide seosed tunnetatud heaoluga üle 65-aastaste naiste puhul samaks. Kui arvestada vaid täiskasvanuea sotsiaal-majandusliku positsiooniga, mõjub naiste puhul paarina koos elamisega võrreldes heaolule positiivselt üksikuna elamine ning samuti elamine koos kellegagi, kes ei ole talle partner, vanem ega laps („teised vormid“). Täiskasvanuea tingimuste toel väheneb üksikuna koos laste ja/või vanematega elamise heaolu vähendav mõju. Sarnane kooseluvormide mõju heaolule jääb kestma ka siis, kui kontrollime üheaegselt nii lapsepõlve kui ka täiskasvanuea sotsiaal-majanduslikku positsiooni.

Eluga rahulolu hinnang, mis jääb keskmiselt tunnetatud heaolu koondhinnangust madalamaks, toob viimasega sarnaselt välja meeste ja naiste

vahelised erinevused kooseluvormidega seoses (tabel 3.2.4). Erinevalt tunnetatud healust on naistel meestest keskmiselt kõrgem eluga rahulolu hinnang. Meestel vähendab eluga rahulolu ükskõik millises teises kooseluvormis elamine võrreldes paarina koos elamisega. Vaid üksikud mehed koos laste ja/või vanematega ei erine oma rahulolu poolest paaridest. Arvestades lapsepõlve sotsiaal-majanduslikku positsiooni, süveneb rahulolematus meeste hulgas, kes elavad „teistes (kooselu) vormides“ või paarina koos laste ja/või vanematega. Ainult täiskasvanuea sotsiaal-majanduslikku positsiooni arvestades paraneb meeste eluga rahulolu kõigis teistes kooseluvormides veidi paarina elamisega võrreldes, kuid jääb viimasest endiselt oluliselt madalamaks. Kui on arvesse võetud nii lapsepõlve kui ka täiskasvanuea sotsiaal-majanduslik positsioon üheskoos, siis on eluga rahulolu ja kooseluvormide

seostele mõlemal positsioonil pea võrdselt oluline mõju, mis paarina koos elamisega võrreldes tähendab kõigi ülejäänud kooseluvormidega seoses üle 65-aastaste meeste väiksemat eluga rahulolu.

Vaadeldes naiste eluga rahulolu ja kooseluvormide seoseid, siis pärast sünnipõlvkonnale, tervisepiirangutele, rahvastiku päritolule ja laste arvule kohandamist ei erine oma rahulolu poolest paarina koos elamisest paarina laste ja/või vanematega koos elavad naised. Kõikide teiste kooseluvormide seosed on naistel rahulolu vähendavad. Lapsepõlve sotsiaal-majandusliku positsiooni arvessevõtmisel sarnane muster püsib. Kui lülitada analüüsi täiskasvanuea sotsiaal-majanduslik positsioon, siis võr-

reldes paarina koos elamisega ei erine oma seostes rahuloluga paarina laste ja/või vanematega koos elamise kõrval ka üksikud naised. Parematel täiskasvanuea sotsiaal-majanduslikel tingimustel on kõigile kooseluvormide seostele naiste rahuloluga seda veidi suurendav mõju. Kui lapsepõlve ja täiskasvanuea sotsiaal-majanduslikku positsiooni on arvestatud mudelis samaaegselt, siis eelnevalt kirjeldatud muster püsib, kuna naiste rahulolu ja kooseluvormide seostes mängib märkimisväärset rolli just täiskasvanuea sotsiaal-majanduslik positsioon. Eluga rahulolu ja kooseluvormide seostes kaotavad naiste puhul olulisuse lapsepõlvetingimused ning võimenduvad täiskasvanuea tingimused.

Tabel 3.2.4. Eluga rahulolu (tagasivaateline hinnang elule), erinevate kooseluvormide mõju sellele seoses lapsepõlve ja täiskasvanuea sotsiaal-majanduslike tingimustega meeste, naiste ja kogurahvastiku lõikes

		MEHED				NAISED				KOGU-RAHVASTIK
		Mudel 1	Mudel 2	Mudel 3	Mudel 4	Mudel 1	Mudel 2	Mudel 3	Mudel 4	Mudel 5
Kooseluvorm	Üksik	-4,3 ***	-4,1 ***	-3,2 **	-3,2 **	-1,9 **	-1,8 **	-0,3	-0,4	-1,1
	Üksik laste ja/või vanematega	-4,1	-4,4	-3,2	-3,7	-4,1 ***	-4,0 ***	-2,4 **	-2,5 **	-3,0 ***
	Paar laste ja/või vanematega	-4,3 *	-4,4 **	-4,0 *	-4,1 *	-3,0	-3,0	-2,3	-2,3	-3,0 *
	Teised vormid	-4,9 *	-6,5 **	-5,0 *	-6,2 **	-4,4 **	-4,5 **	-3,0 *	-3,1 *	-3,7 **
Sugu	Mehed									-1,0
Lapsepõlvetingimused	Indeks (0...1)		11,9 ***		9,2 ***		6,8 ***		3,0	4,6 **
Täiskasvanuea tingimused	Indeks (0...1)			11,5 ***	9,2 **			12,7 ***	11,7 ***	10,7 ***
Konstant		77,0 ***	71,8 ***	70,8 ***	68,0 ***	79,4 ***	76,1 ***	72,7 ***	71,8 ***	71,5 ***

MÄRKUSED:
Statistiline olulisus:
*** p < 0,001
** p < 0,01
* p < 0,05

Mudel 1: kooseluvormid ja sotsiaaldemograafilised tunnused;

Mudel 2: kooseluvormid, sotsiaaldemograafilised tunnused ja lapsepõlvkodu tingimused

Mudel 3: kooseluvormid, sotsiaaldemograafilised tunnused ja täiskasvanuea tingimused

Mudel 4: kooseluvormid, sotsiaaldemograafilised tunnused, lapsepõlvkodu ja täiskasvanuea tingimused

Mudel 5: kogurahvastik (naised ja mehed koos) kõigi tunnustega

Võrdlusrühmad: paar, naised

ALLIKAS: autorite tabel, SHARE 2011 ja 2013 andmete põhjal

KOKKUVÖTE

Alates 1960. aastatest on perekondade kujunemises toimunud oluline areng, mis on muutnud naiste ja meeste rolli nii perekonnas kui ka ühiskonnas. Mida vanemaks saame, seda enam koguneb sündmusi, mis ühiskonna arengu kontekstis avaldavad mõju heaolule vanemas eas. Nende muutuste tulemusena näeme, et kooseluvormid avaldavad erinevat mõju vanemas eas meeste ja naiste heaolule.

Juba 20. sajandi esimestel kümnenditel sündinutel on olnud suhteliselt väike keskmine laste arv ning aastate jooksul on nende lapsi ka tunduvalt vähem ellu jäänud suurema suremuse tõttu kui järgmistel põlvkondadel. Meie käsitletud põlvkondi iseloomustab ligi kolmandikul juhtudest mitte partneri surm, vaid lahku elama asumine. Üksi jäänud mehed alustavad sagedamini kui naised uut kooselu. Pikka aega Eestit iseloomustanud meeste suur suremus on jätnud paljud naised üksinda just vanemas eas. Naiste üksikuna jätkamist on soodustanud naiste kõrgem haridustase – juba alates 1930ndatel sündinud põlvkondadest on see olnud meestest kõrgem – ja elatamine palgatööst, mis tagab ka vanemas eas iseseisva sissetuleku. See objektiivne areng, aga ka avardunud võimalused on viinud selleni, et üle 65-aastastest naistest rohkem kui pooled elavad üksinda, samal ajal kui meestest on üksikud vaid veidi üle veerandi. Kui aga elataksegi koos, siis meeste-naiste keskmise eluea ning tervena elatud aastate erinevuste tõttu jääb perekonnas tavapärastel esi-

mesena terviseprobleemidest tingitud tegevuspiirangutega teiste abi vajama mees. Esmaseks abiandjaks on sellisel puhul temaga koos elav naispartner (Tammsaar jt 2012).

Meie analüüs näitas, et üle 65-aastaste meeste ja naiste kooseluvormidel on mõneti vastassuunaline mõju kummagi soo heaolule. Meeste tunnetatud heaolu suurendab kõige rohkem paarina koos elamine ja vähendab laste ja/või vanematega koos elamine, olgu paari või üksikuna. Üksikute naiste tunnetatud heaolu muutub lapse- ja täiskasvanuea sotsiaal-majanduslikele tingimustele kohandades paaride heaoluga sarnaseks. Meestel, kes elavad mis tahes teistes kooseluvormides, on eluga rahulolu madalam kui paarina koos elades. Naistel on parema tunnetatud heaolu tagamiseks ja elule rahuloleva tundega tagasivaatamiseks kõigist kooseluvormidest positiivseima mõjuga üksikuna elamine (kuigi rahulolu seisukohast nad paarina koos elamisest ei erine). Esmapiilgul paradoksaalsena mõjuv tulemus – üksikute naiste suurem heaolu või paarina koos elamisest mitte erinev eluga rahulolu – võib Ees-

Üksikuna elamise positiivsem mõju heaolule võib tuleneda naiste suuremast hoolduskoormusest teistes kooseluvormides.

ti tingimustes viia üsna pragmaatilise tõlgenduseni. Üksikuna elamise positiivsem mõju heaolule võib tuleneda naiste suuremast hoolduskoormusest teistes kooseluvormides – seda ei puhverda isegi täiskasvanueas kogutud sotsiaal-majanduslikud ressursid. Mitmed uuringud on Eesti kohta tõdenud, et informaalne hoolduskoormus on Eestis just üle 65-aastaste naiste kanda (Tammsaar jt 2012), et informaalsete abiandjate koormusest vabastamine on mõjutanud nende heaolu positiivselt (Bleijlevens jt 2015) ning et see vajadus Eestis on oluliselt võimendatud (Hooliva riigi poole 2017).

Paarina koos elamise positiivne mõju meeste heaolule viitab sellele, et meeste jaoks loob partner turvavõrgu, mis aitab tal vanemas eas toime tulla. Vanemas eas naistel on suuremad sotsiaalvõrgustikud, mis paarina koos elades aitavad ka meestel sellest osa saada. Nagu mitmest varasemast uuringustki nähtub, on suurima terviseriskiga just üksinda jäänud mehed (Abuladze ja Sakkeus 2013), samalaadset ohumarki kinnitab üksinda elavate meeste oluliselt vähesem rahulolu eluga. Meie uurimiselaste – üle 65-aastaste seas on meeste-naiste eluea vahe kooselus selgelt näha. Seega tekib meeste seas vajadus reaalse toe järele varem kui naistel, mistõttu väärtustavad mehed paarina koos elamist ka selle vajaduse aspektist (Hank 2007). Paarina koos elamisel jääb tavapärase meeste ja naiste vanusevahe tõttu tihti just vanemaealiste naiste õlule ülesanne oma paarilise tervise halvenedes tema eest hoolitseda, mis võib tähendada aastaid puhkusetu hooldustööd, lisaks stressi oskamatuses seda tööd teha ja emotsionaalset stressi abi vajava kaaslaste halvast meeolust. Vanematega koos elamine tähendab aga mõlema soo jaoks olulist hoolduskoormuse tõusu, millest tuleneb nii naistel kui ka meestel selle kooseluvormi heaolu vähendav seos, eriti kui lisandub täiskasvanud

Eesti ühiskonnas pikka aega tagaplaanile jäetud vajadus organiseerida kõiki võrdset kohtlev hooldus nii, et see ei langeks vanuigi vaid naiste kanda, on viinud olukorranani, kus meeste ja naiste heaolu toetavad erinevad kooseluvormid.

lastega koos elamine. Viimane võib tähendada hoolduskoormuse suurenemist ning eriti emotsionaalset või suhetest tuleneva stressi suurenemist, mis mõjub heaolu ja rahuolu vähendavalt (Seltzer ja Bianchi 2013). Ida-Euroopa riigina, kus hooldus ongi jäetud peamiselt perekonna kanda, võib pealesunnitud hoolduskohustuse tõttu just Eesti naiste heaolu oluliselt halveneda, mis on omakorda naiste edasiste tervisehädade alus.

Analüüs tõi esile, et elukaare jooksul akumulieritud sotsiaalsel ja materiaalsel kapitalil on oluline tähendus. Meeste puhul nägime, et lapseeas sotsiaal-majanduslik kapital (raamatute ja tubade arv inimese kohta, vanemate kõrgeim haridustase, lapsepõlvkodu majanduslik toimetulek) on suuresti see tegur, mis suurendab meeste heaolu paarina kooselamise puhul kõigi teiste kooseluvormidega võrreldes. Siiski suudavad paremad täiskasvanuea sotsiaal-majanduslikud tingimused seda halvemust kompenseerida ning vanemas eas meeste puhul negatiivne seos eri kooseluvormide ja heaolu vahel väheneb. Meeste suurem rahulolematus eluga muudes kooseluvormides kui paarina peegeldab rahulolu näitaja tagasivaatelist iseloomu, kus võrdset mõju omavad nii lapsepõlvkodu kui ka täiskasvanuea tingimused. Vanemas

eas naiste heaolu ja üksinda elamise vahel on oluline positiivne seos (veidi väiksem positiivne seos heaoluga on ka naistel teistega koos elamisel) võrreldes paarina koos elamisega. Taoline positiivne seos ilmneb just täiskasvanuea sotsiaal-majanduslike tingimuste toel, mille puhul eeldame, et naised kui vanemas eas teiste pereliikmete peamised hooldajad ja abiandjad (Tammsaar jt 2012) suudavad paremate ressursside olemasolul osta vajalikke teenuseid ja end vastavatest kohustustest vabastada. Samas on ühiskonna pikaajaline

surve naistele astuda hooldajarolli viinud tulemuseni, kus võrreldes teiste kooseluvormidega tunnevad naised just üksinda elades vanemas eas suuremat heaolu.

Kokkuvõttes võib nentida, et Eesti ühiskonnas pikka aega tagaplaanile jäetud vajadus organiseerida kõiki võrdselt kohtlev hooldus nii, et see ei langeks vanuigi vaid naiste kanda, on viinud olukorrani, kus meeste ja naiste heaolu toetavad erinevad kooseluvormid. ●

VIIDATUD ALLIKAD

Abuladze, L., Sakkeus, L. 2013. 27 social networks and everyday activity limitations. – Börsch-Supan, A., Brandt, M., Litwin, H., Weber, G. (eds.). Active Ageing and Solidarity between Generations in Europe: First results from SHARE after the economic crisis. Berlin, Boston: De Gruyter, 311–321.

Bleijlevens, M. H., Stolt, M., Stephan, A., Zabalegui, A., Saks, K., Sutcliffe, C., ... Zwakhalen, S. M. 2015. Changes in caregiver burden and health-related quality of life of informal caregivers of older people with dementia: Evidence from the European RightTimePlaceCare prospective cohort study. – Journal of Advanced Nursing, 71(6), 1378–1391. <https://doi.org/10.1111/jan.12561>.

Brown, J., Bowling, A., Flynn, T. 2004. Models of quality of life: A taxonomy, overview and systematic review of the literature. Project report. European Forum on Population Ageing Research.

Elder Jr, G. H. 1998. The life course as developmental theory. – Child Development, 69(1), 1–12. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1998.tb06128.x>.

Grundy, E. 2005. Reciprocity in relationships: Socio-economic and health influences on intergenerational exchanges between third age parents and their adult children in Great Britain. – British Journal of Sociology, 56(2), 233–255. <https://doi-org.ezproxy.tlu.ee/10.1111/j.1468-4446.2005.00057.x>.

Hank, K. 2007. Proximity and contacts between older parents and their children: A European comparison. – Journal of Marriage and Family, 69(1), 157–173.

Hooliva riigi poole 2017. Hoolduskoormuse vähendamise rakkerühma lõpparuanne. Tallinn: Riigikantselei. https://www.elv.ee/documents/2118934/22261833/07_Pkp+7+Hoolduskoormuse_rakkeruhma_lopparuanne.+Riigikantselei+2017.pdf/61c41a54-b73f-4d4a-ab5a-99926002ac4c.

Hyde, M., Wiggins, R. D., Higgs, P., Blane, D. B. 2003. A measure of quality of life in early old age: The theory, development and properties of a needs satisfaction model (CASP-19). – Aging & Mental Health, 7(3), 186–194.

Liu, H., Waite, L. 2014. Bad marriage, broken heart? Age and gender differences in the link between marital quality and cardiovascular risks among older adults. – Journal of Health and Social Behavior, 55(4), 403–423. <https://doi.org/10.1177/0022146514556893>.

Niedzwiedz, C. L., Pell, J. P., Mitchell, R. 2015. The relationship between financial distress and life-course socioeconomic inequalities in well-being: Cross-national analysis of European Welfare States. – American Journal of Public Health, 105(10), 2090–2098. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2015.302722>.

Reher, D. S. 1998. Family ties in Western Europe: Persistent contrasts. – Population and Development Review, 24, 203–234.

Seltzer, J. A., Bianchi, S. M. 2013. Demographic change and parent-child relationships in adulthood. – Annual Review of Sociology, 39 (1), 275–290. <https://doi-org.ezproxy.tlu.ee/10.1146/annurev-soc-071312-145602>.

Tammsaar, K., Leppik, L., Tulva, T. 2012. Omastehooldajate hoolduskoormus ja toimetulek. – Sotsiaaltöö, 4, 41–44.

Artikli valmimine on saanud toetust Eesti Teadusagentuuri grandist PRG71 ning Soome Teadusakadeemia grantidest 345184 ja 345183.

3.3

Vaimne tervis ja heaolu õpikeskkonnas

AUNE VALK, KADRI SOO JA MAI BEILMANN

PÕHISÕNUM

Heaolutunne koolis saab alguse lähedastest ja lapse autonoomsust arvestavatest suhetest kodus, mida täiendavad õpetajate hooliv tähelepanu ja kaasõpilaste ühtehoidmine. Lisaks headele suhetele toetab õpilaste heaolu nüüdisaegne õpikäsitus, mis ergutab õpimotivatsiooni. Heaolu on enim ohustatud põhikooliõpilastel ja üliõpilastel ning neil, kes on kogunud kiuisamist, kellel on krooniline haigus või hariduslik erivajadus. Huvihariduses osalemine on võimalus heaolu parandada.

SISSEJUHATUS

Estis küsitakse sageli, kuhu kaob laste õpihuvi koolis ja mis on meie koolikeskkonnas¹ sellist, mis aitab lastel õppida ja tunda end seejuures hästi. Ühe mõjukaima selle valdkonna teooria – enesemääratlusteooria (Ryan ja Deci 2000) – järgi toetab (õpi)motivatsiooni ja heaolu kolme universaalse psühholoogilise vajaduse rahuldamine: need on autonoomia (võimalus iseseisvalt tegutseda), enesetõhusus (tegutsemise edukus) ja seotus (suhete olemasolu ja kvaliteet). Et toetada õpilaste autonoomiat, on vaja, et nad saaksid võtta oma õppimise eest vastutuse, mis eeldab informeeritust, sisulisi valikuvõimalusi ja huvipakkuvaid ülesandeid. Autonoomia teostamist takistab kontrolliv keskkond (sh võib kontrolli-

vahend olla nii hinne kui ka karistus), kus õpetaja ei suuda õpilast mõista. Enesetõhususele aitab kaasa õpilase soov areneda toetavas keskkonnas, kus saab ennast proovile panna ning saada oma sooritusele positiivset tagasisidet. Seotustunnet koolis aitavad luua ja säilitada positiivsed suhted kaasõppijate ja õpetajatega.

Rahvusvaheliselt on hinnatud, et 10–20% õpilastest kannatavad vaimse tervise probleemide ja vähese heaolu tõttu (Kielsing jt 2011) ning et iga teine täiskasvanuea vaimse tervise probleem on saanud alguse enne 14. eluaastat (Choi 2018). OECD noorte teadmiste ja oskuste uuringus PISA on selgunud, et rahvusvaheliselt on 15-aastastel viimasel paarikümnel aastal kasvanud

¹ Kasutame artiklis nii koolikeskkonna kui ka õpikeskkonna mõistet. Esimene mõiste on laiem, sisaldades lisaks õpikeskkonna psühhosotsiaalsetele aspektidele ka kooli füüsilist keskkonda ja objektiivseid näitajaid, sh kooli suurust ja õppekeelt.