

Keskealiste tervisehinnangud ja hoiakud vananemise suhtes

Virve-Ines Laidmäe¹, Taimi Tulva¹,
Milvi Sepp² – ¹Tallinna Ülikooli
sotsiaaltöö instituut, ²Puhja valla
sotsiaalnõunik

Võtmesõnad: keskealised, tervisehinnangud, hoiakud vananemise suhtes, ettevalmistus vananemiseks, sooline aspekt

Uurimuse eesmärgiks oli selgitada keskealiste suhtumist ja hoiakuid vananemise suhtes, nende hinnanguid oma tervisele, sellega seotud hirmusid ja ootusi ning seda, kas eelseisva vananemisega on seotud asjaolusid, mis takistavad keskealistel rahulolu ja tasakaalu säilitamist ka vananedes. Andmete kogumiseks kasutati ankeetküsitlust. Küsitlus korraldati 2008. aastal Puhja vallas. Uurimusest selgus, et naistel on rahulolu ja tasakaalu negatiivselt mõjutavaid tegureid rohkem. Nähtus ka, et vanadust on hakatud ümber hindama – seda ei peeta enam ülekaalukalt troostituks eluetapiks. Suhtumises vananemisse tuli esile kaks vastandlikku hoiakut: ühelt poolt on eakad aktiivsed ühiskonnaliikmed ning suudavad mõjutada ühiskonda; teisalt on nad haiged ja põdurad, vanadus põhjustab vaesust ning tõrjutust. Edukalt vananemine ja eakana toimetulek nõuab seniste hoiakute ja kujunenud mõtteviisi ümberhindamist ning tervisliku eluviisi järgimist.

Vananemine puudutab teistest earühmadest kõige enam keskealisi, kelle hingelist

tasakaalu ja eluga toimetulekut mõjutab olemasolev tervises seisund, hirm tervise halvenemise ees ning kartus vajamineva abi saamisel. Sugugi vähetähtis pole ettevalmistus vananemiseks ning eneseteostuse võimaluste leidmine.

Rahvastiku vananemine toob kaasa olulisi muutusi kogu ühiskonna elu korralduses. Tegelikult valmistab kogu elu inimest ette vananemiseks, kuid pensionieelne aeg on eriti oluline periood, mis peaks soodustama n-ö pehmet üleminekut seniioripõlve. Üksikisiku seisukohalt on vananemine personaalne nähtus ja igaüks saab oma vananemise kulgu mõjutada. Artiklis on kasutatud samatähenduslikena mõisteid eakas, vanur, vanemaeline ja seniior.

Tähtis on iga inimese subjektiivse heaolu seisund (1). Ja seda igal eluetapil. Kahtlemata toetavad koduhooldusteenused eakate toimetulekut, nende rahulolu eluga, aidates kaasa ka elukvaliteedi paranemisele (2). Vananemine puudutab teistest earühmadest kõige enam keskealisi, sest nemad näevad eakates inimestes oma tulevikku. Keskealised peaksidki huvi tundma vananemise ja eakate inimeste vastu, et nad saaksid end vananemiseks paremini ette valmistada.

Vanemas eas eluga toimetuleku, eduka vananemise indeksi – *agewell* – moodustamisel on uurijad lähtunud inimeste subjektiivsetest hinnangutest (3). Koondnäitaja üheks oluliseks komponendiks on küsitlute hinnang oma tervisele.

Tervises seisund näitab, milline on inimeste elujõu ja toimetuleku ressursid, suutlikkus vastu seista eluraskustele.

Rahvastikuküsitluse „Eesti 2003“ alusel kõrvutati üle 55aastaste rühmas tervisega rahulolijaid ja mitterahulolijaid ning hinnati nende eluga toimetulekut erinevates eluvaldkondades (4). Ilmnes, et neil, kelle tervisehinnangud on madalamad, on mõndagi ette heita pereatmosfäärile, kuna tunduvalt väiksem oli nende vastajate osakaal, kes on rahul enda ja abikaasa vaheliste suhetega, sh nii emotsionaalsete kui ka intiimsuhetega. Tervise seisundit halvendavad ka sagedased konfliktid ja lahkeliid abikaasaga, eriti iseloomude sobimatus ja vaadete ja tõekspidamiste erinevuste pärast. Vajakajäämisi ja pingelisi aspekte esines samuti töösfääriga seotult, mida kajastab juba üldine tõsiasi, et madalamate tervisehinnangutega inimeste hulgas on töölkäijaid mitu korda vähem, kui hea tervise puhul ilmneb. Paljud töö erinevad aspektid on samuti seotud tervisega, näiteks see, kas töö on kiire ja pingeline, väärtustatud, huvitav või milline on läbisaamine kolleegidega, suhted ülemusega jms. Tervise seisundi halvenemine võib alguse saada ka majanduslikest probleemidest: tervisega mitterahulolijatest elab 63% vaesuses, nende sõnutsi kulub kogu sissetulek toidu ja eluaseme peale või ei jätku isegi igapäevaseks toiduks, seevastu hea tervisega vastajate rühmas on seda väitnute osakaal poolteist korda väiksem (4).

Siinkohal tuleb rõhutada, et seosed on vastastikused: mitte ainult tervise seisundist ei olene toimetulek ühes või teises eluvaldkonnas, vaid eluolu erinevad aspektid mõjutavad omakorda tervist. See seos on üldisem, sest nagu Eesti inimarengu aruande autorid kinnitavad, pole rahvastiku hea tervis ainuüksi majanduskasvu loomulik saavutus, vaid seos on vastastikune – ka rahvastiku tervis mõjutab riigi majanduslikku arengut, konkurentsivõimet ja tootlikkust. Sünnimomendil ennustatava 52 tervelt elatud eluaasta poolest asub Eesti võrreldes teiste Euroopa riikidega ühel viimastest kohtadest. Seepärast jääb kaotatud aastate tõttu kasutamata põhjendamatult suur osa ühis-

konna arengupotentsiaal, kinnitab Ain Aaviksoo, üks Eesti inimarengu aruande autoreid (5).

Uurimused näitavad, et Eestis ei ole mitte ainult eakatel, vaid ka paljudel 40.–45. eluaasta piiri ületanutel kõrge stressitase, mis annab tunnistust probleemide olemasolust eluga toimetulekul (6). Mitmete uurimuste kohaselt on stressinäitaja seos vanusega U-kujuline, s.o stressitase on kõrgeim nooruse ja vanemas eas, kusjuures rõhutatakse, et murdepunkt on 40. eluaasta ümber (7–9).

Sellele, miks pärast 45. eluaastat on stressitase kõrge, võib ajendeid leida ka tajutud võõrdumisest ühiskonnast, mida uurimuses ”Integratsiooni monitooring 2008” mõõdeti seitsme väite abil (5). Kaugenemine aktiivsest ühiskonnategevusest on tugevalt seotud vanusega, sest vanemaealised inimesed (60–75aastased) nõustuvad kõige sagedamini võõrdumist mõõtvate väidetega (nt ei vaata nad lootusega tulevikku; tunnevad end ühiskonnas teisejärgulise inimesena; tunnevad, et on n-õ rongist maha jäänud jms).

Vanemas eärühmas võib ühiskonnast võõrandumise tugevat tajumist veel mõista. Ent monitooringu alusel on ka keskealistest (40–59aastased) pea igal kolmandal uuritava hirm, et ollakse teisejärguline inimene, kolm neljast väidavad, et ei olda suutelised kaasa minema ühiskonnas toimuvate muutustega, ja iga neljas, et nende tehtavat ei tunnustata (5).

Rääkida saab ka ühiskonna diskrimineerivast suhtumisest vanemaealistesse. Vanemaealiste seas on keskmiselt enam kroonilise haiguse ja puudega inimesi. Sama on kinnitanud ka Eurobaromeetri 2007. aasta uurimuse andmed: 53% eurooplastest leiab, et puudest ja haigusest lähtuv diskrimineerimine on laialt levinud (10). Samuti on vanusel põhinev diskrimineerimise tase kõrge, nii arvab 46% Euroopa elanikest. Võrdlus teiste riikidega annab diskrimineerimise olukorrale Eestis küllaltki halva hinnangu. Puuetega inimeste ebasoodsat ühiskondlikku positsiooni toob esile 85% Eesti kodanikest ja 67% usub, et üle

50aastased on samalaadses olukorras. Eestis väidab kolmandik kodanikest, et vanuselise diskrimineerimist esineb praegu rohkem kui viis aastat tagasi, sama arvab puude kohta 22% vastanustest.

Uurimuse eesmärgiks oli analüüsida ja kirjeldada keskealiste suhtumist ning hoiakuid vananemisse, samuti selgitada, kas mõtlemine eelseisva vanaduse peale võiks olla tervise mõjuteguriks, s.o kas see takistab heaolu, hingelise tasakaalu, rahulolu- ja õnnetunde kujunemist.

Uurimuse alleesmärgiks oli analüüsida keskealiste hoiakuid eduka vananemise kontseptsiooni põhiliste näitajate suhtes, sh ka vanemaealiste subjektiivset hinnangut oma tervisele. Teiseks püüti välja selgitada, millised mured, hirmud ja ootused tõusevad esile seoses vananemisega. Kolmandaks uuriti, mil määral on keskealised teinud ettevalmistusi vananemisega kohanemiseks.

UURIMISMATERJAL JA -MEETOD

Keskealiste küsitluse korraldas Tallinna Ülikooli sotsiaaltöö instituudi sotsiaaltöö eriala magistrant Milvi Sepp Puhja vallas (11).

Puhja vald on Eestis keskmise suurusega nii pindalalt kui ka elanike arvult (2413 inimest 01.01.2008. a seisuga). Andmete kogumiseks kasutati ankeetküsitlust. Puhja vallas elab vanuses 40–60 aastat 326 meest ja 336 naist. Kuna eesmärgiks oli säilitada meeste ja naiste vaheline suhe valimis tegeliku suhtega valla elanike hulgas, siis moodustati valim meeste ja naiste vanuselise nimekirja alusel, võttes valimisse iga kolmanda, alustades lugemist nimekirja kolmandast. Valimisse kanti 112 naist ja 108 meest. Ankeedid (220 tk) andis küsitluse korraldaja isiklikult uuritavatele üle, tutvustades samal ajal uurimuse eesmärki, täpsustades ankeedi täitmise nõudeid ja vastates küsimustele. Vastajad täitsid ankeedid neile sobival ajal ja töid need kokkulepitud kohta (vallavalitsus, raamatukogud, külakauplus). Tagasi saadi 210 ankeeti: 107 naise ja 103 mehe oma. Uurimuses osalemine oli vabatahtlik, osalejaid informeeriti nende isikuandmete anonüüm-

susest ning uurimistulemuste rakendamisest vaid teaduseesmärkidel.

Saadud kvantitatiivseid andmeid analüüsiti, kasutades võrdlevat sagedusjaotust (võrreldi meeste ja naiste vastuseid). Valimi kahe osa, meeste ja naiste arvamuste erinevuste leidmiseks toetuti Pearsoni korrelatsioonikoefitsiendile. Et välja tuua vananemise suhtes erinevaid hoiakutüüpe ja seda, mil määral erinevad hinnangud või olukorrad võivad mõjutada hingelise tasakaalu muutumist (s.o kas tuntakse end õnnelikuna või mitte), kasutati samuti korrelatsioonianalüüsi.

Analüüsis on hoiakuid iseloomustavad väited kodeeritud viieballiskaalal: „täiesti nõus“ kuni „pole üldse nõus“. Hingeseisundit hinnati vahemikus „väga õnnelik“ kuni „väga õnnetu“ ja tervise seisundit „väga hea“ kuni „väga halb“. Sugu kodeeriti naine = 1, mees = 2 ja haridust algharidusest kuni kõrghariduseni.

TULEMUSED

VALIMI KIRJELDUS

Küsitluses osales 107 naist ja 103 meest vanuses 40–60 aastat. Meeste keskmine vanus oli 49,8 ja naistel 50,8 aastat. Kolm neljandikku keskealistest inimestest olid abielus või vabaabielus (76%). Ühe neljandiku moodustasid vallalised, lesed ja lahutatud, kusjuures vallalised, lesed ja lahutatud, kusjuures vallalised oli suurem meeste hulgas ning leski ja lahutatuid oli rohkem naiste hulgas. Enamus küsitluses osalenutest olid eestlased (85%), ülejäänud olid muudest rahvustest inimesed.

ARVAMUSED EDUKA VANANEMISE KOHTA

Eduka vananemise kontseptsiooni kohta esitati ankeedis 8 väidet: kolm positiivset ja viis negatiivset. Kontseptsiooni moodustamisel toetuti Koskineni, Aalto, Hakoneni, Päivarinta (12) seisukohtadele.

Meeste ja naiste hinnangud neile kaheksale väitele eduka vananemise kohta on esitatud tabelis 1 (seosekoefitsient R ja sellele vastav p iseloomustavad meeste-naiste hoiakute erinevuste olulisust).

Tabel 1. Keskealiste meeste ja naiste vastused eduka vananemise kontseptsiooni väidete kohta, %, R ja p, 2008

| Väited (täiesti nõus või nõus) | Üldjaotus | Mehed, n = 103 | Naised, n = 107 | R | p |
|---|-----------|----------------|-----------------|-------|------|
| Vanadus on normaalne ja loomulik ajajärk inimese elus | 97 | 95 | 98 | – | – |
| Eakas inimene on ühiskonna aktiivne liige | 55 | 53 | 65 | 0,13 | 0,05 |
| Eakad inimesed suudavad mõjutada ühiskonda | 55 | 57 | 53 | – | – |
| Eakad inimesed on haiged ja pödurad | 41 | 47 | 36 | -0,12 | 0,05 |
| Vanadus põhjustab vaesust ja tõrjutust | 26 | 34 | 17 | -0,15 | 0,03 |
| Vanadus algab pensionile jäämisega | 20 | 23 | 18 | – | – |
| Eakad inimesed moodustavad ühetaolise, homogeense rühma, neil on ühesugused vajadused | 15 | 14 | 16 | – | – |
| Eakad inimesed on hoolduskoorem noorematele | 34 | 36 | 33 | – | – |

Üldjaotuse alusel saab väita, et keskealiste hoiak vananemise suhtes on positiivne. Esimesele väitele „Vanadus on normaalne ja loomulik ajajärk inimese elus“ antud vastused näitavad tugevat nõusolekut. Ka kahele teisele positiivsele väitele vastas iga teine nõustuvalt. Kõigi viie negatiivse väitega ei olnud suurem osa vastajatest nõus. Negatiivsetest väidetest nõustuti kõige enam kahe hinnanguga: „Eakad inimesed on hoolduskoorem noorematele“ (34%) ja „Eakad inimesed on haiged ning pödurad“ (41%).

Tabelist 1 saab esile tuua ka meeste ja naiste sellekohased erinevused hoiakutes. Väidet „Vanadus on normaalne ja loomulik ajajärk inimese elus“ hindasid nii naised kui ka mehed kõige kõrgemalt. Mehed ja naised on ühesugusel seisukohal ka selles, et eakas inimene on hoolduskoorem noorematele. Naiste hulgas oli vähem nii neid, kelle hinnangul on eakad inimesed haiged ja pödurad, kui ka neid, kelle arvates põhjustab vanadus vaesust ja tõrjutust; seevastu oli rohkem neid, kes leiavad, et eakas on ühiskonna aktiivne liige. Nähtub, et positiivsete väidetega olid naised peaaegu samal määral või mõnevõrra rohkem nõus kui mehed. Negatiivsete väidete puhul aga selgub, et naiste hulgas on need mõnevõrra vähem levinud. Saadud andmetele toetudes võib väita, et naistel on mõnevõrra positiivsem suhtumine vanadusse kui meestel.

Et välja tuua vastandlikke hoiakutüüpe, tehti arvamushinnangute omavaheliste seoste korrelatsioonianalüüs Pearsoni R

alusel. Tulemused on esitatud tabelis 2. Välja on toodud ainult tugevad seosed, s.o kus $p = 0,000$.

Tabel 2. Arvamushinnangute korrelatsioonipuu (Pearsoni R-i alusel)

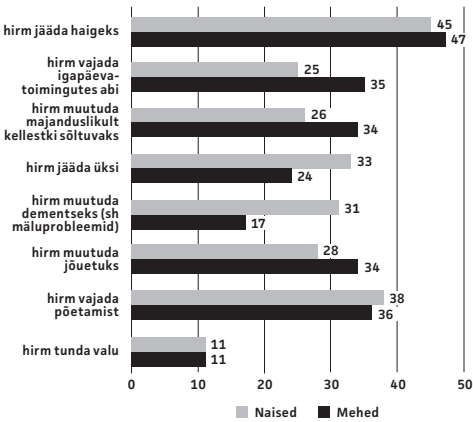
| Eakas on ühiskonna aktiivne liige | R | Väited |
|-----------------------------------|-------|---|
| | 0,26 | Vanadus on normaalne ajajärk inimese elus |
| | 0,15 | Eakad suudavad mõjutada ühiskonda |
| | -0,32 | Eakad on haiged ja pödurad |
| | -0,32 | Vanadus põhjustab vaesust ja tõrjutust |
| | -0,22 | Eakad on hoolduskoorem noorematele |
| Eakad on haiged ja pödurad | -0,32 | Eakas on ühiskonna aktiivne liige |
| | 0,34 | Vanadus algab pensionile jäämisega |
| | 0,34 | Vanadus põhjustab vaesust ja tõrjutust |
| | 0,24 | Eakad moodustavad homogeense rühma |
| | 0,30 | Eakad on hoolduskoorem noorematele |

Selgelt tuli esile kaks vastandlikku hoiakut. Ühelt poolt koondusid erinevad väited hoiaku „Eakas on aktiivne ühiskonna liige“ ümber: nõustuti selliste väidetega nagu „Eakad suudavad mõjutada ühiskonda“ ja „Vanadus on normaalne ajajärk inimese elus“. Seevastu korrelatsioonid on negatiivsed selliste väidetega nagu „Eakad on koorem ühiskonnale“, „Eakad on haiged ja pödurad“, „Vanadus põhjustab vaesust ja tõrjutust“ ning „Vanadus algab pensionile jäämisega“.

Teine hoiak, millel oli palju seoseid erinevate väidetega, oli „Eakad on haiged ja pödurad“. Selle väitega nõustumise korral ollakse nõus ka väidetega, et „Vanadus põhjustab vaesust ja tõrjutust“, „Eakad on hoolduskoorem noorematele“ ja „Vanadus algab pensionile jäämisega“. Ja vastupidi – ei nõustuta väidetega, et „Vanadus on normaalne ja loomulik ajajärk inimese elus“ ja „Eakas inimene on ühiskonna aktiivne liige“.

Inimese seisukoht on aga oluline tegur, sest nõustudes kas positiivsete või negatiivsete hinnangutega vanaduse suhtes,

peegeldub selles üldine meelelaad ja hinge-seisund. Nii on positiivse hoiakuga vastajate seas rohkem õnnelikke ja tasakaalus inimesi ($r = 0,23$; $p = 0,001$) ja neid, kes ei muretse, et tervis tulevikus halveneks ($r = 0,20$; $p = 0,004$). Ka ilmnes, et nõustumine väitega, et eakas on aktiivne ühiskonna liige, on sagedasem kõrgema haridusega rühmas ($r = -0,14$; $p < 0,04$). Seevastu seisukoht, et eakad on haiged ja pödurad, on sagedasem madalama haridusega vastajate hulgas ($r = 0,18$; $p = 0,01$). Sellise hoiakuga inimeste hulgas on rohkem neid, kes tunnevad end õnnetu ($r = -0,16$; $p = 0,01$) ja kaebavad halva tervise üle ($r = -0,17$; $p = 0,01$).



Joonis. Keskealiste hirmud mõeldes vananemisele (kolme valiku summaarne esinemissagedus), %.

VANANEMINE KESKEALISTE PILGU LÄBI: ETTEVALMISTUS, HOIAKUD JA KARTUSED

Enda vananemisele mõeldes tundsid keskealised mehed ja naised erinevaid emotsioone ($p = 0,01$): naistest viitas 44% sellistele tunnetele nagu hirm, tühjus või kurbus. Keskealistelt uuriti, millega seoses nad vananedes kõige enam muretsevad ja hirmu tunnevad. Vastused on toodud joonisel.

Kõige enam, peaaegu iga teine vastaja muretseb oma tervise halvenemise pärast. Jääda vanaduses dementseks kartsid naised peaaegu kaks korda enam kui mehed. Naised tundsid hirmu rohkem kui mehed

Tabel 3. Keskealiste ettevalmistused vananemisele mõeldes, %, 2008

| Ettevalmistuse liik | On teinud vähemalt ühe ettevalmistuse | | R | p |
|---|---------------------------------------|-----------------|-------|-------|
| | Mehed, n = 103 | Naised, n = 107 | | |
| Majanduslik ettevalmistus | | | | |
| sh elukindlustuslepingu tegemine | 8 | 6 | - | - |
| testamendi tegemine | 14 | 5 | 0,16 | 0,02 |
| rahaliste säästude kogumine | 18 | 15 | - | - |
| pensionikindlustuse II sambaga liitumine | 25 | 53 | -0,29 | 0,000 |
| pensionikindlustuse III sambaga liitumine | 9 | 9 | - | - |
| Tervist hoidev ettevalmistus | | | | |
| sh alkoholist loobumine | 18 | 4 | 0,24 | 0,001 |
| suitsetamisest loobumine | 34 | 8 | 0,33 | 0,000 |
| tervisekontrollis käimine viimase aasta jooksul | 33 | 44 | -0,13 | 0,05 |
| dieedi pidamine kehakaalu normaliseerimiseks | 6 | 22 | -0,24 | 0,001 |
| tervisespordiga tegelemine | 11 | 21 | -0,15 | 0,03 |
| rohkem õues viibimine | 25 | 32 | - | - |
| Ehitislik ettevalmistus | 27 | 21 | - | - |

veel ka selle ees, et võivad jääda üksi. Seevastu mehed kartsid naistest enam jääda majanduslikult kellestki sõltuvaks, muutuda jõuetuks ja vajada abi igapäeva-toimingutes.

Üldist hinnangut vananemiseks ettevalmistuse kohta uuriti väitega „Vältimaks vananemisega liituvaid kriise, peaks ettevalmistus vananemiseks algama juba noores eas“. Väitega oli nõus või täiesti nõus 65% naistest ja 58% meestest. Seega on paljud keskealised teadlikud, et vananemiseks on oluline valmistuda. Küsitluses uuriti, milliseid majanduslikke, tervislikke ja ehituslikke ettevalmistusi vananemiseks on keskealised teinud. Tulemused on esitatud tabelis 3.

Majandusliku ettevalmistusena olid keskealised kõige sagedamini liitunud pensionikindlustuse II sambaga (40%), kusjuures erinevalt meestest oli naised liitunud kaks korda enam. Mehed olid aga erinevalt naistest teinud testamendi. Ehituslikke ettevalmistusi oli teinud ainult viiendik (24%), kusjuures vastustes nimetati enamikul juhtudest remondi tegemist kodus. Mehed tõid järgmisi näiteid: uksepakud kaotasid ära; ehitasime maja ühekorruselisena; tegime ühe magamistoja ka esimesele korrusele. Terviseiga seotud ettevalmistustes olid nii naised kui ka mehed kõige enam käinud viimase aasta jooksul tervisekontrollis. Naised olid erinevalt meestest pidanud rohkem dieeti kehakaalu normaliseerimiseks ja harrastanud tervisesporti. Mehed on aga erinevalt naistest nimetanud rohkem loobumist alkoholist ja suitsetamisest. Viimast erinevust saab põhjendada ühe naise täiendusega: pole kunagi suitsetanud ja alkoholi tarvitan vähe (sama tendents ilmneb rahvastikuküsitlustes (6, 9)).

Inimesed peavad üheks tähtsamaks väärtuseks tervist (13). Suur osa keskealistest hindas oma tervist rahuldavaks (vt tabel 4). Pea pooled keskealistest naistest hindasid oma tervist heaks või väga heaks, samamoodi hindas oma tervist kolmandik meestest. Seega hindasid keskealised naised oma

tervist paremaks kui keskealised mehed ($r = 0,14$; $p < 0,04$). Hinnangu oma tervise võimaliku muutumise kohta vananedes andis 60% vastanuteist, teised vastasid sellele küsimusele vastusega „ei tea“. Suurim osa (90%) seisukoha võtnuteist arvas, et vananedes tervis kindlasti halveneb. Oma tervise muutumise kohta vananedes on erinevus meeste ja naiste hinnangutes märgatav: mehed on pessimistlikumad kui naised. Tervis halveneb vananedes, nii vastas meestest 61% ja naistest 47%.

Tabel 4. Keskealiste hinnang oma tervisele, %, 2008

| Tervisehinnang | Mehed, n = 103 | Naised, n = 107 |
|--------------------|----------------|-----------------|
| Hea või väga hea | 33 | 49 |
| Rahuldav | 52 | 38 |
| Halb või väga halb | 15 | 13 |

Vananemiseks ettevalmistuse hulka võib arvata ka selle, kas keskealine kavatseb vanaduses hakata tegelema uue huviaalaga või osalema seltsi/ühenduse töös. Naised vastasid mõlemale küsimusele positiivsemalt. Uue huviaalaga võib keskealiste hinnangul tegelema hakata kolm neljandikku (76%) naistest, kuid vähem kui pooled (45%) meestest ($r = 0,32$; $p = 0,000$). Keskealistest naistest peab iga teine vajalikuks osaleda eakana mõne seltsi, ühenduse või huviringi töös, meestest ainult 15% ning seda on kolm korda vähem ($r = 0,29$; $p = 0,000$). Kui inimene jõuab vanaduspensioniiikka, siis saab ta otsustada, kas töötab edasi või jääb koduseks. Edasi töötada plaanis 42% ja töölt koju jääda 26% keskealistest. Kolmandik vastajatest ei osanud öelda, kuidas nad vananedes käituvad.

ÕNNETUNNE JA HOIAKUD VANANEMISE SUHTES

Õnnetunne on näitaja, mis iseloomustab koondavalt inimeste heaolu, eluga rahulolu ja positiivsete emotsioonidega laetud rahuloluseisundit (14–17). Teadlased on regu-

laarselt mõõtnud seda, kui õnnelikud ning eluga rahul on inimesed erinevates riikides. NEFi (*The New Economics Foundation*) raport reastab maailma riigid nn õnneliku planeedi indeksi (*Happy Planet Index*) järgi, mis võrdleb inimeste eluga rahulolu ja keskmist eeldatavat eluiga sellega, kui palju ressursse nad oma elutegevuseks kulutavad. Eesti kuulub praegu kahjuks nimekirja lõppu. Selle indeksi järgi on Eesti 178 võrreldud riigi hulgas alles 173. kohal, astme võrra madalamal Venemaast, ja meist jäävad maha ainult Kongo Demokraatlik Vabariik, Burundi, Svaasimaa ja Zimbabwe (18).

Nagu uurijad väidavad, korreleerub õnneseisund positiivselt paljude ühiskonna jaoks oluliste näitajatega (19). Seetõttu tundsi kirjutises huvi, kas õnnetunne ja eluga rahulolu keskeas aitab luua positiivseid hinnanguid vananemiseks. Meie küsitluse järgi on rohkem kui iga teine keskealine (55%) üsna või väga õnnelik. Naiste ja meeste hoiakute erinevus on märgatav: positiivse hinnangu andsid naistest 64% ja meestest 46% ($r = 0,18$; $p < 0,01$). Mõeldes oma hingeseisundile tulevikus, ütles iga kümnes,

et vananedes ei pea ta muutuma õnnetumaks; seevastu 40% vastajatest märkis, et vananedes muutub tema hingeseisund õnnelikumaks või jääb samasuguseks.

Kasutades korrelatsioonianalüüsi, uurisime, millised vanadusega seotud hoiakud ja tegevused seostuvad sellega, et keskealine tunneb end õnnelikuna ja rahulolevana. Analüüsi aluseks on Pearsoni korrelatsiooninäitaja R ja sellele vastav esinemise tõenäosus (p) (vt tabel 5).

- Nagu tabel 5 näitab, seostub õnnetunne positiivse suhtumisega vananemise ning arvamusega, et eakad suudavad mõjutada ühiskonda, on aktiivsed ja saavad iseseisvalt oma eluga hakkama. Ja vastupidi – kui hinnang kaldub rahulolematuse poole, siis ollakse seisukohal, et eakad on haiged ja pödurad. Naiste rühmas on rahulolematusel eriti tugev seos seisukohaga, et vanadus põhjustab vaesust ja tõrjutust, ning ka hoiakuga, et eakad on hoolduskoorem noorematele. Selle asjaolu esiletuleku põhjuseks on ilmselt see, et naised on sagedamini hooldajate rollis. Samas on naistel siiski positiivne

Tabel 5. Korrelatsioonianalüüs erinevate hoiakute või tegevuste mõjust keskealiste meeste ja naiste õnnetundele (väga õnnelik ... väga õnnetu), R, p

| Väited (nõus-ei) | Mehed, n = 103 R, Sig(p) | Naised, n = 107 R, Sig(p) |
|--|-----------------------------|------------------------------|
| Eakad suudavad mõjutada ühiskonda | | 0,21* |
| Eakad on aktiivsed ühiskonnaliikmed | 0,25** | 0,23** |
| Eakad inimesed on haiged ja pödurad | -0,26** | -0,23** |
| Eakad inimesed on hoolduskoorem noorematele | - | -0,26** |
| Vanadus põhjustab vaesust ja tõrjutust | -0,48*** | -0,50*** |
| Eakad inimesed saavad iseseisvalt oma eluga kodus hakkama | 0,21* | 0,20* |
| Esimene reaktsioon mõeldes vananemisele on hirm, tühjus või kurbus | - | -0,33*** |
| Surmale mõeldes tunnen ängistust, kurbust või hirmu | -0,18* | -0,20* |
| Tervisehinnang on väga hea või hea | 0,42*** | 0,49*** |
| Tervis vananedes halveneb | -0,23* | -0,39*** |
| Kardan, et vanaduses vajan igapäevatoimingutes abi | - | -0,24** |
| Täisealine laps on kohustatud ülal pidama oma vanemaid | - | 0,24** |
| Olen teinud elukindlustuslepingu | - | 0,20* |
| Olen liitunud II pensionisambaga | - | 0,20* |
| Pean dieeti kehakaalu normaliseerimiseks | - | 0,23** |
| Olen käinud tervisekontrollis | 0,20 | - |
| Teen tervisesporti | | 0,14 |
| Olen teinud ehituslikke ettevalmistusi | 0,24** | |
| Eneseteostus tulevikus: tegelen huvialadega | - | 0,28*** |
| Osalen vanaduses mõne seltsi, ühenduse või huviringi tegevuses | - | 0,27*** |

*p > 0,05; **p > 0,01; ***p > 0,001

suhtumine oma vanemate eest hoolitsemisse, nt oli õnnetundel väga tugev seos väitega, et täisealine laps on kohustatud ülal pidama oma vanemaid.

- Naiste kõrgema emotsionaalsuse ja pingetaseme toime tuli esile mitmel viisil. Kui esimene reaktsioon vananemisele mõeldes on hirm, tühjus või kurbus, siis see hoiak seostub negatiivselt õnnetundega, seda ennekõike naiste puhul. Negatiivselt, kuigi vähemal määral mõjutab naiste õnnetunnet ka see, kui surmale mõeldes tuntakse juba keskeas ängistust, kurbust või hirmu.
- Ootuspärane on tervise seisundi mõju. Kui tervisehinnangud on positiivsed, siis tuntakse end sagedamini ka õnnelikuna ning see vastasseos on analüüsi üks tugevamaid. Rahulolematust eluga seostub tugevalt kartusega, et tervis vananedes halveneb, eriti tugevalt väljendus see naistel.
- Mõeldes vananemisele, viib naise emotsionaalselt tasakaalust välja mõte, et vanaduses võib kujuneda olukordi, kus vajatakse igapäevatoimingutes abi.
- Enesetunnet mõjutab ka see, kas on tehtud ettevalmistusi, et tervis oleks hea – on käidud tervisekontrollis või tehakse tervisesporti. Naiste rühmas peeti oluliseks õnnetunde kujundajaks seda, et on suudetud pidada dieeti kehakaalu normaliseerimiseks.
- Majanduslikest ettevalmistusest mõjutavad rahulolutunnet asjaolud, et on liitunud II pensionisambaga ja on tehtud elukindlustusleping. Meeste puhul oli oluline, et on tehtud ehituslikke ettevalmistusi.
- Mõeldes tulevikule, on naiste õnnetunde jaoks tähtis vaba aja sisustamine ja eneseteostus: s.o planeeritakse vanaduses tegelda huvialadega ja kavatsetakse osaleda mõne seltsi, ühenduse või huviringi tegevuses.

Kokkuvõtvalt saab öelda, et keskealistel naistel on õnnetunnet soodustavaid või takistavaid tegureid tunduvalt enam

kui meestel. Meeste puhul tulid eriti tugevalt esile hoiakud, et vanadus põhjustab vaesust ja tõrjutust ning tervisega rahulolematust. Ka mõjutab heaolu näiteks see, kas on tehtud ehituslikke ettevalmistusi vananemise perioodiks.

ARUTELU

Vana ja noor, vanadus ja noorus – nendes sõnades on vastandseis. Sõna „vana“ kannab endas mitut negatiivset tähendust, sest palju inimesi eeldab, et vanadusega kaasnevad mured ja probleemid. Vanuseline diskrimineerimine (*ageism*) väljendab negatiivseid suhtumisi, mis on eelarvamuslikud, sest nad baseeruvad ainult vanusel (20). Need eelarvamuslikud hoiakud on ka tänapäeval levinud (3, 21). Meie uurimistulemuste alusel saab siiski väita, et keskealiste üldine hoiak vananemise suhtes on positiivne. See ühtis Marjatta Marini (22) arvamusega, et vanadust on hakatud elukaare osana ümber hindama: selles ei nähta enam troostitud eluetappi, vaid negatiivne hoiak nii vananemise kui ka vanemasse eluikka on asendunud eduka vananemise kontseptsiooniga. Teistsuguseid tulemusi andis Riina Kiige (23) uurimistöö, kus keskealiste vastused tõid välja negatiivse suhtumise eakatesse. Üks levinum müüt vananemisega seoses on see, et eakad on pödurad, seniilsed, jõuetud ja neil puudub seksuaalelu (24). See, et kaks viiendikku keskealistest nõustus ka käesolevas uurimuses selle eelarvamusliku väite ühe osaga, s.o, et eakad inimesed on haiged ja pödurad, näitab eakatesse suhtumise negatiivset poolt. Veel on vaadeldud eakaid kui rühma, kes on ühiskonnale koormaks, kelle eest tuleb hoolitseda (3, 21), ja ollakse hirmul, et eakad viivad ühiskonna pankrotti, sest tervishoiukulud nendele on suurenenud (25). Võimalik, et meeste negatiivsed hoiakud näitavad seost nende lühema elueaga.

Uurimistööst selgus, et enam kui pooled keskealistest kandsid arvamust, et eakad inimesed on ühiskonna aktiivsed liikmed ja nad suudavad mõjutada ühiskonda. On ka

vastupidiseid seisukohti. 2008. aasta integratsiooni monitooringu kohaselt arvas 71% keskealistest, et neil endil ei ole võimalust ühiskonda mõjutada (5).

Käesolevas töös uuriti Puhja valla keskealiste hoiakuid eduka vananemise kontseptsiooni suhtes kaheksa väitega, millele antud hinnangud olid kokkuvõtvalt positiivsed, seejuures naistel mõnevõrra enam. Korrelatsioonianalüüs tõi esile kaks vastandlikku hoiakut. Ühelt poolt, kui inimene on vananemise suhtes positiivse hoiakuga, siis ta jagab arvamust, et eakad on aktiivsed ühiskonna liikmed, et nad suudavad mõjutada ühiskonda ning et vanadus on normaalne ja loomulik ajajärk inimese elus. Vastupidisel juhul leitakse, et eakad on hoolduskoorem noorematele, nad on haiged ja pödurad ning et vanadus põhjustab vaesust ja tõrjutust.

Eeldati, et keskealised teavad, et ettevalmistus vananemiseks peaks algama varakult, ja selle väitega nõustus 62% keskealistest. Teatakse küll, ent ometi ei ole osa vastajatest vananemisega kohanemiseks teinud ühtegi teadlikku ettevalmistust. Eestis tunneb 46–52% inimestest muret vanaduspäevade kindlustamise pärast (26), kuid samas ei olnud pea iga kolmas mees ja viies naine teinud ühtegi majanduslikku ettevalmistust vanaduseks.

Mõeldes vananemisele, olid keskealiste emotsioonid 44%-l juhtudel negatiivsed (hirm, tühjus või kurbus). Kolmandik vastajatest märkis vastuse „mõni muu” koos kommentaaridega. Nii nimetati vananemisele mõeldes paratamatust, rahulikkust, puhkusetunnet jm, arvati, et vanadus on aeg, kus on rohkem aega enda ja oma pere jaoks, tunti rõõmsat ootust, sest tulevad ju lapselapsed. Üle poolte keskealistest arvas, et nad on üsna või väga õnnelikud. Keskealiste puhul ei ilmnunud hoiakut, et vananedes peaks inimene kindlasti muutuma õnnetumaks. See ühtib Dottie Billingtoni (27) arvamusega, et õnnelikkusel ei ole seost vanusega.

Analüüsides eluga rahulolu ja stressitaseme muutusi elukaare erinevatel hetkedel,

on uurijad saanud erinevaid tulemusi. Mõned on leidnud, et rahulolu- ja õnnetunne suureneb vastavalt vanuse kasvule (15), teiste andmetel on seos U-kujuline, kusjuures umbes 40. aasta ümber on murdepunkt (7, 8). Eestis tehtud küsitlustes on ilmnunud, et stressitaseme on kõige kõrgem kesk- ja vanemas eas, ning mis eriti oluline, naiste stressitaseme on meeste vastavast näitajast oluliselt kõrgem (6). Ka meie andmetel tõi korrelatsioonianalüüs õnnetunde seostest ilmekalt välja, et keskealistel naistel on võrreldes meestega tunduvalt enam valdkondi, mis võivad põhjustada tugevat stressi ja vähendada nende hingelist tasakaalu. Eriti tugev mõju õnnetundele on negatiivsetel emotsioonidel, hirmutunnetel: arvamusel, et vanadus põhjustab vaesust ja tõrjutust; sellel, kui esimene reaktsioon vananemisele mõeldes on hirm, tühjus või kurbus; kartusel, et tervis vanaduses halveneb; hirmul, et vanaduses võidakse vajada igapäevatoimingutega hakkama saamiseks teiste abi jne. Seevastu on naised paremini läbi mõelnud, mida nad vanaduses teevad. Ja nii kavatsevad nad hakata tegelema eneseteostuslike ja loominguiliste harrastustega ning osalema mõne seltsi, ühenduse või huviringi tegevuses. On ju vanemas eas oluline suhelda teiste eakaaslastega, saada neilt tuge, nõu ja abi, eriti kui abikaasat enam kõrval ei ole.

Tundub, et meeste hingelist tasakaalu negatiivsed emotsioonid nii oluliselt ei mõjuta, küll aga tervises seisundi olukord. Ka ei plaani mehed eneseteostuslike tegevusi tulevikuks ega osalemist seltside või ühenduste tegevuses. Praegu on nad vanadusele mõeldes teinud nii majanduslikke, tervist hoidvaid kui ka ehituslikku laadi ettevalmistust (nt teinud testamendi, loobunud alkoholitarvitamisest ja suitsetamisest või teinud korteris/majas remonti).

Ühest vastust, kuidas vananeda, ei ole, sest inimeste hoiakud elu suhtes ja arusaamad sellest on erinevad. Inimeste juures tulebki hinnata individuaalsust. Ühiskonna suhtumine vananemisse ja eaka-

tesse peegeldab ühiskonna küpsust ning eetilistust (28). Kõikidel inimestel, eriti eakatel ja keskealistel on ülesanne parandada vananemise mainet ning võtta soodus hoiak ka enda vananemise suhtes.

KOKKUVÕTE JA JÄRELDUSED

Elu nõuab vanaduse lähenedes vastuseid uutele küsimustele, uute otsuste tegemist. Kuidas edukalt vananeda ja eakana toime tulla, see nõuab seniste hoiakute ning kujunenud mõtteviisi ümberhindamist. On mõistlik, et ettevalmistused vananemiseks algaksid juba nooremas eas, sest siis saab vanadusest elujärk, kus paratamatu kõrval on sedagi, mida inimene suudab ise kujundada.

Ankeetküsitluse analüüsi alusel saab keskealiste hoiakute kohta teha järgmised **järeldused**:

- Üldine hoiak eduka vananemise suhtes on soodne, kusjuures naiste hinnangud vananemisele on mõnevõrra positiivsemad kui meeste omad. Vanadust peetakse normaalseks ja loomulikuks osaks inimese elukaares. Keskealised arvavad, et eakad saavad iseseisva eluga ise oma kodus hakkama. Mõeldes vananemisele, tunnetatakse aja paratamatust ning arvatakse, et vanaduses on rohkem aega enda ja oma pere jaoks.
- Keskealised ei arva, et nad muutuvad vananedes õnnetumaks. Naised hindasid oma tervist paremaks kui mehed. Arvati, et vananedes tervis halveneb ja see hoiak väljendub tugevamini meeste hinnangutes. Samas kardavad dementseks jäämist naised peaaegu kaks korda enam kui mehed.
- Keskealised on teadlikud vananemiseks ettevalmistuse vajalikkusest. Küsitlute hulgas leidis ka neid, kes on teinud suhteliselt vähe või pole teinud ühtegi ettevalmistust vananemiseks.
- See, et keskeas oleks inimene oma eluga rahul ja õnnelik, on äärmiselt oluline tegur, mis mõjutab eluolu tulevikus. Sel juhul ei kardeta, et vanaduses ollakse haige, põdur või vaene ja tõrjutu. Kui

tuntakse end õnnelikuna, siis ei olda hirmul, et tulevikus võib tervis halveneda. Ka mõeldakse sagedamini eneseteostuse erinevatele võimalustele vanaduses.

- Keskealiste naiste ja meeste plaanides on erinevusi tegelda vananedes huvitegevusega või kuuluda mingisse seltsi või ühendusse. Pooled keskealistest naistest pidasid vajalikuks osaleda eakana mõne seltsi, ühenduse või huviringi töös, meestest ainult 15% ning seda on üle kolme korra vähem. Vanaduspensionieas katvateb aga edasi töötada 42% keskealistest.

Autorite **soovitused**, lähtudes töö tulemustest:

- Soovitame kohalikel omavalitsustel arendada edasi teenuseid eakatele; leida võimalus osaliselt tasuda üldhooldekodu maksumust ka siis, kui eakatel on lapsed ja/või lapselapsed; toetada eakate koolitusi, infopäevi, kooskäimisi ja teisi omavalhelise suhtlemise võimalusi, sh pöörata tähelepanu eakate meeste vaba aja soovikohasele sisustamisele; leida võimalusi, et eakad saaksid koduvallas või -linnas olla kasulikud või tunda end nii.
- Soovitame keskealistel inimestel tagada vananemiseks parem valmisolek, säilitada positiivne ellusuhtumine, olla kursis kiiresti muutuva eluga; hoida suhteid oma perega, lähedastega, suhelda enam sugulastega; jälgida tasakaalustatud tervislikku eluviisi; pöörata tähelepanu oma tervisele, terviseprobleemide korral pöörduda õigel ajal arsti poole; mitte siduda ennast ühekülgsest ainult tööga, vaid võtta aega huvitegevuseks ja harrastusteks; planeerida vajaduse korral tööd vanaduspensionieas osalise tööajaga. Kõike seda saavad eakad inimesed teha nii seniorina töötades või ka väljateenitud vanaduspensionil olles.

Autorite kommentaar uuringutulemuste kohta, lähtudes olukorrast Eestis 2009. a lõpus: uurimuse korraldamisest on möödunud enam kui aasta ja kasvanud on ebakindlus tuleviku suhtes. Pensioni teise

sambasse paigutatud raha on oma väärtust kaotamas ja suurenenud on hirm esimese samba pensioni vähenemise pärast. Keskealiste kõrgenenud stressitase ja tervise halvenemine on tingitud tööpuuduse kiirest kasvust ja majandusliku kindlustatuse

järsust halvenemisest. Muresid maandatakse alkoholiga, halvenenud on peresuhted ning suurenenud nõudlus sotsiaal- ja tervishoiuteenuste järele.

ines@tlu.ee

KIRJANDUS

- Saks K. Hooldusest sõltuv elukvaliteet, hoolduse kvaliteet ja hoolduse juhtimise kvaliteet. CareKeys Eesti uuringu tulemused. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus; 2006. Lk. 4–17.
- Keller K, Tulva T, Saks K. Koduhooldus Põhja-Tallinnas: klientide rahulolu teenustega ja elukvaliteet. Sotsiaaltöö (eelretsenseeritud number) 2008;6:14–24.
- Fontane PE, Solomon JC. Aging well in contemporary society. Part I. Concepts and Contexts. Part II. Choices and Processes. Am Behav Sci 1996;39(2–3):118–20.
- Laidmäe V-I. Tervis ja vajadus sotsiaalse toe järele vanemas elueas. Kogumikus: Vanemaalised Eestis: valikud ja võimalused, riskid ja ebakindlus. Tallinn: Tallinna Pedagoogikaülikool, Rahvusvaheliste ja Sotsiaaluuringute Instituut; 2004. Lk. 42–60.
- Eesti Inimarengu Aruanne 2008. Eesti Koostöö Kogu. Tallinn: AS Printon Trükkikoda; 2009. Saadaval: http://www.kogu.ee/public/EIA08_est.pdf (10.04.2009).
- Tekkel M, Veideman T, Rahu M. Eesti täiskasvanud rahvastiku tervisekäitumise uuring, 2006. Health behaviour among Estonian adult population. Tallinn: Tervise Arengu Instituut; 2007.
- Oswald AJ. Happiness and economic performance. Econ J 1997;107:1815–31.
- Waldfoegel J. The midlife happiness crisis. Washingtonpost. Newsweek Interactive Co. LLC; 2007. Saadaval: <http://slate.com/id/2161925/> (5.05.2009).
- Laidmäe V-I. Tervis ja tervishinnangud. Hansson L (toim). Valikud ja võimalused II. Argielu Eestis aastatel 1993–2008. Tallinn: TLÜ Kirjastus; 2009 (ilmumisel).
- Discrimination in the European Union: perceptions, experiences and attitudes. Special Eurobarometer. European Commission; 2008. Saadaval: http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_296_en.pdf (7.06.09)
- Sepp M. Keskealiste hoiakutest vananemisele Puhja valla elanike näitel. Magistritöö. Tallinn: Tallinna Ülikool, Sotsiaaltöö Instituut; 2008.
- Koskinen S, Aalto L, Hakonen S, et al. Vanhytyo. Vanhystyon keskulitto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy; 1998.
- Heinla E. Eluväärtused. Hansson L (toim). Valikud ja võimalused. Argielu Eestis aastatel 1993–2003. Tallinn: TLÜ Kirjastus; 2004. Lk. 11–24.
- Diener E. Subjective well-being. The science of happiness and a proposal for a national index. Am Psychol 2000;55(1):34–43.
- Easterlin RA. Life cycle welfare: trends and differences. J Happiness Stud 2001;2:1–12.
- Litwin H, Shiovitz-Ezra S. The association between activity and wellbeing in later life: what really matters? Ageing Soc 2006;26:225–42.
- Linnamägi Ü, Ainjärv H. Õnnetunne ja immuunsüsteem. Eesti Arst 2007;86(1):31–4.
- Happy Planet Index. Saadaval: <http://www.neweconomics.org/gen/uploads/d144k145g5scuy453044gqbu11072006194758.pdf> (14.07.2009).
- Diener E, Biswas-Diener R. Happiness. Unlocking the mysteries of psychological wealth. Malden, MA: Wiley-Blackwell; 2008.
- Lefrancois GR. The lifespan. Belmont, CA: Wadsworth Publishing Company; 1996.
- Johnson TF. Aging well in contemporary society. Am Behav Sci 1995;39(2):120–30.
- Marin M. Successful aging – dependent on cultural and social capital? Reflections from Finland. Indian J Sociol 2001;15(1–2):145–59.
- Kiik R. Keskealiste mõtteid vananemisest. Sotsiaaltöö 2007;1:42–5.
- Tulva T, Viiralt I. Väärriks vananemine: müüdid ja tegelikkus. Tallinn: AS Spin Press; 2003.
- Herzman C, Hayes M. Will the elderly really bankrupt us with increased health care costs? Can J Public Health 1985;76(6):373–7.
- Saar A. Aeg hooldida inimese muredest. Raska E, Raitviir T (toimetajad). Eesti edu hind. Tallinn: Eesti Entsüklopeediakirjastus; 2005. Lk. 59–70.
- Billington D. Elu on hoiak: õpetus kehvast arengust. Tallinn: Ilo; 2003.
- Tulva T. Vananemine kui väljakutse ühiskonnale. Koost. Kaevats Ü. Eesti sotsiaalteaduste III aastakonverentsi kogumik. Usaldus. Vastutus. Sidusus. Tallinn: TTÜ Kirjastus; 2007. Lk. 227–32.

SUMMARY

Health evaluations and attitudes towards ageing of the middle-aged

AIM. The aim of the study was to elucidate the attitudes of the middle-aged towards ageing and to analyse their subjective

evaluations of health and the factors complicating achievement of mental balance.

METHOD. A questionnaire survey for gathering data was carried out in Puhja rural municipality in 2008. A total of 210 persons participated in the survey.

RESULTS. Two contradictory attitudes became apparent. On one hand, positive – the elderly are active members of the society and can influence the society. On the other hand, negative – the elderly are ill and frail; old age causes poverty and exclusion. The state of mind of the middle-aged is affected by the level of preparations

for ageing, current state of health and worries related to maintaining it, as well as concerns about the possibilities of receiving necessary assistance in the future. Women have more factors that influence their state of mind negatively compared to men.

CONCLUSIONS. Successful ageing and coping in old age require, already in middle age, re-evaluation of current attitudes and way of thinking, good access to social and health care services and continuous analysis of the coping of the elderly.