

## Eesti elanike vaimne tervis ja heaolu

### Uuringu esimese andmekogumise laine lühiraport

Tallinna ülikooli loodus- ja terviseteaduste instituudi teadlaste poolt viidi vahemikus 20.04-11.05.2020 läbi Eesti elanike vaimse tervise ja heaolu erinevaid tahke kajastava uuringu esimene andmekogumise laine eesti, vene ja inglise keeles. Raportis tutvustatakse mõningaid esimese andmekogumise laine tulemusi. Uuringut rahastas Tallinna ülikooli loodus- ja terviseteaduste instituudi uuringufond.

Eestikeelsele küsimustikule vastas 1053 inimest, venekeelsele 199 inimest, ingliskeelsele 30 inimest. Kuna ingliskeelsele küsimustikule vastajaid oli vähe, siis esitame andmed ühendades eestikeelse ja venekeelse küsimustiku tulemusi. Ühelegi küsimusele vastamine polnud kohustuslik.

Uuringu esimeses laines osales 1252 täiskasvanut (180 meest, 1063 naist, 11 inimest jättis sellele küsimusele vastamata) keskmise vanusega 43 aastat (noorim vastanu oli 18-aastane, vanim 88-aastane). 1033 vastanu emakeel oli eesti keel, 208 vene keel ja 6 puhul muu võõrkeel. Vastanute kõrgeim lõpetatud haridustase oli 46 (4%) juhul põhiharidus, 363 (29%) juhul kesk- või keskeriharidus ja 838 (67%) juhul kõrgharidus.

Uuringu valim pole representatiivne kogu eesti elanikkonna suhtes. Vastanute elukoht oli 621 (50%) juhul Tallinn, 207 (17%) juhul Harjumaa, 110 (9%) juhul Tartu ja Tartumaa, 36 (3%) juhul Saaremaa ja 278 (21%) juhul mujal Eestis.

Kroonviiruse testi oli teinud 95 inimest (7,6% vastanutest). Neljal juhul oli tulemus positiivne, 98 juhul oli testi tulemus negatiivne ja 7 juhul inimene ootas tulemust. Lähedaste või pereliikmete hulgas oli kroonviirusesse nakatunud 23 juhul, 175 juhul ei teatud, et nakatunuid oleks olnud ning 1023 juhul mainiti, et nakatunuid ei olnud. Vabatahtlikus isolatsioonis oli 393 inimest, eriolukorra juhi määrusest tulenevalt olid 60 vastanut olnud (või olid vastamise hetkel) karantiinis.

Vastanutest 993 inimest töötas, 252 õppis, 70 olid vanaduspensionärid, 47 töövõimetuspensionärid ja 75 töötud. Kaugtöö tegemise võimalused olid 663 inimesel, kaugtöö tegemise võimalusi polnud 331 inimesel ning 83 töid välja muid variante (nt osaline kaugtöö).

Muutused vastanute töökoormuses (vastanud võisid nii töötada kui ka õppida) olid järgmised. 12% vastasid, et neil on tööd on palju juurde tulnud ja nad teevad palju ületunde, 25% vastasid, et tööd on veidi juurde tulnud ja ametlik töökoormus ei ole muutunud, 21% vastasid, et töökoormus pole muutunud, 19% vastasid, et töökoormus on veidi vähenenud ja ametlik töökoormus ei ole muutunud, 5% vastasid, et töökoormus on vähenenud ja vastanu on viidud väiksema koormusega tööle, 6% vastasid, et töökoormus on suurel määral vähenenud ja vastanu on (sunnitult) puhkusel ning 5% on jäänud ilma tööta. 77 inimest (7%) on vastanud sellele küsimusele veel mõnel muul moel.

Sissetulek on langenud 24%-l inimestest, jäänud samaks 68%-l inimestest ja tõusnud 5%-l inimestest. 41 (3%) inimest on vastanud sellele küsimusele veel mõnel muul moel. Eesti- ja venekeelsete vastajate vahel olulisi erinevusi sissetuleku muutustes ei olnud.

### Vaimne tervis ja heaolu

52% vastanutest hindab uude kroonviirusesse haigestumise tõenäosust pigem väheseks ja 20% peab oma haigestumist pigem tõenäoliseks.

Normist rohkem depressioonile viitavaid sümptomeid esines 30%-l vastanutest, ärevusele viitavaid sümptomeid 27%-l, kurnatusele 46%-l ja uneprobleemidele 33%-l. Normist rohkem tähendab siinkohal seda, et vastanul esines küsimustikule vastamise hetkest eelneva kuu jooksul samas suurusjärgus sümptomeid nagu enamusel depressiooni või ärevushäire all kannatavatel inimestel. Vanuse ja depressioonile ning ärevusele viitavate sümptomite vahel esines negatiivne seos - mida kõrgem vanus, seda vähem depressioonile ja ärevusele viitavaid sümptomeid.

18 kuni 24-aastastel (96 vastanut) esines normist rohkem depressioonile viitavaid sümptomeid võrreldes muude vanuserühmadega. Normist rohkem depressioonile viitavaid sümptomeid esines 18 kuni 24-aastastest vastanutest 54%-l, ärevusele 49%-l ja kurnatusele 67%-l.

Kõrgenenud riskiga alkoholi tarvitamist esines 31% vastanutest. Kõrgenenud riski all peetakse silmas alkoholi tarvitamist enamikel päevadel nädalas naistel üle 3 alkoholiühiku (1 ühik on 10g puhast alkoholi) tarvitamist päevas (üle 9 ühiku nädalas) ning meestel üle 5 alkoholiühiku tarvitamist päevas (üle 17 ühiku nädalas).

Eelkooliealiste või kooliealiste laste olemasolu või nende arv ei tõstnud depressioonile, ärevusele, kurnatusele ega unehäiretele viitavate sümptomite hulka.

Nendest inimestest, kes vastasid, et nad on töötud (75 inimest) ilmnes 46%-l vastanutest normist rohkem depressioonile viitavaid sümptomeid, 36%-l ärevust, 54%-l kurnatust ja 39%-l uneprobleeme.

Nendel vastanutel, kellel sissetulek oli langenud, esines normist rohkem depressioonile viitavaid sümptomeid (41%) võrreldes nendega, kelle sissetulek on jäänud samaks või tõusnud (25-26%). Samuti esines neil normist rohkem ärevusele viitavaid sümptomeid (33%) võrreldes nendega, kelle sissetulek on jäänud samaks või tõusnud (24%); samuti kurnatusele (55% vs 38-43%) ja uneprobleemidele viitavaid sümptomeid (40% vs 30%).

Venekeelsetel vastajatel oli normist rohkem depressioonile viitavaid sümptomeid (40%) võrreldes eestikeelsete vastajatega (29%). Samuti oli venekeelsetel vastajatel normist rohkem ärevusele viitavaid sümptomeid võrreldes eestikeelsete vastajatega (35% vs 26%); samuti kurnatusele (54% vs 45%) ja uneprobleemidele viitavaid sümptomeid (46% vs 31%).

Need vastajad, kes tajuvad rohkem üksildustunnet, olid rohkem pessimistlikumad ning nende tajutud stressi tase oli kõrgem. Need vastajad, kelle vastupanuvõime stressile oli kõrgem, olid ka rohkem optimistlikumad.

Suurem osa vastajatest (76%) tõi välja eriolukorraga seoses muutusi harjumuspärase vaba aja (töö, õpingute ja koduste argikohustuste väline aeg) hulga osas. 29% vastajatest väitsid, et neil oli eriolukorraga seoses vaba aega vähem ja 47% vastajatest, et neil oli vaba aega rohkem. Valdaval osal vastajatest (95%) olid eriolukorraga seoses muutunud ka harjumuspärased vaba aja veetmise viisid (tegevused, hobid, harrastused). Seejuures 51% vastajatest väitsid, et vaba aja veetmine on muutunud suurel määral või täielikult.

Depressioonile, ärevusele ja kurnatusele viitavaid sümptomeid esines vähemal määral neil vastajatel, kelle harjumuspärane vaba aja hulk ei olnud seoses eriolukorraga muutunud (st ei olnud vähenenud ega suurenenud). Vaba aja veetmise viisidega seotud muutuse määra ja depressioonile, ärevusele, kurnatusele ning sotsiaalsele üksildusele viitavate sümptomite vahel esines positiivne seos – mida suuremal määral oli vaba aja veetmine muutunud, seda enam esines depressioonile, ärevusele, kurnatusele ning sotsiaalsele üksildusele viitavaid sümptomeid.

Spordiga tegelemine ja/või liikumine ning looduskeskkonnas viibimine olid negatiivses seoses depressioonile, ärevusele ja kurnatusele viitavate sümptomitega – mida sagedamini tegeleti spordiga/liikumise või viibiti looduskeskkonnas, seda vähem esines depressioonile, ärevusele ja kurnatusele viitavaid sümptomeid. Sealjuures virtuaalkeskondades sõpradega ajaveetmise ja kaunite kunstidega tegelemise (sh kujutav kunst, muusika, tants) sagedus ei langetanud eelmainitud sümptomite määra.

### Järeldused

Ühiskond peab valmis olema vaimse tervise probleemide tõusuks. Kui suurel määral vaimse tervise probleemid tõusevad, pole veel selge. Meie andmetele tuginevalt saab öelda, et eelkõige tuleks keskenduda vaimse tervise probleemide tekkimise ennetamiseks (või nende tekkimisel kiireks sekkumiseks) noorte täiskasvanute hulgas.

Nõustume Eesti vaimse tervise ja heaolu koalitsiooni soovitusel, et oluline on tagada nii eestikeelse kui ka venekeelse elanikkonna täpne ja pidev informeeritus kroonviirusest, nakatumise võimalustest ja viisidest, kuidas igaüks saab oma füüsilist ja vaimset tervist hoida. Kui tunnete, et te ei tule iseseisvalt vaimse tervise probleemidega toime, pöörduge vaimse tervise spetsialisti poole. Konkreetsemaid soovitusi saab anda pereõde või perearst.

Uuringu läbiviijad on Tallinna ülikooli loodus- ja terviseteaduste instituudi teadlased Kristjan Kask, Aleksander Pulver, Kadi Liik, Kristiina Uriko, Avo-Rein Tereping, Valeri Murnikov ja Karel Kulbin.

Lisainfo uuringu kohta: [koroonaakysitus@gmail.com](mailto:koroonaakysitus@gmail.com)