

## VIIDATUD ALLIKAD

- Andersson, L., Claeson, A.-S., Ledin, L., Wisting, F., Nordin, S. 2013. The influence of health-risk perception and distress on reactions to low-level chemical exposure. – *Frontiers in Psychology*, 4. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00816>.
- Crichton, F., Petrie, K. J. 2015. Health complaints and wind turbines: The efficacy of explaining the nocebo response to reduce symptom reporting. – *Environmental Research*, 140, 449–455.
- Idavain, J., Julge, K., Rebane, T., Lang, A., Orru, H. 2019. Respiratory symptoms, asthma and levels of fractional exhaled nitric oxide in schoolchildren in the industrial areas of Estonia. – *Science of Total Environment*, 650 (Pt 1), 65–72. <https://doi.org/10.1016/j.scitotenv.2018.08.391>.
- Kesanurm, K., Maasikmets, M., Teinemaa, E., Saare, K., Paju, M., Vainumäe, K., Arumäe, T., Heinsoo, A., Saidla, M.-E., Kimmel, V. 2016. Välisõhu kvaliteedi, lõhnahäiringu ning saasteainete heitkoguste hindamine Kohtla-Järve linnas Järve linnaosa piirkonnas. Tallinn: Eesti Keskkonnauuringute Keskus OÜ.
- Marques, S., Lima, M. L. 2011. Living in grey areas: Industrial activity and psychological health. – *Journal of Environmental Psychology*, 31(4), 314–322. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jenvp.2010.12.002>.
- Orru, H., Tamm, T., Maasikmets, M., Teinemaa, E., Arumäe, T., Saare, K., Niinemets, Ü., Kännaste, A., Anni, R., Noe, S.-M., Lang, M., Lai, T. 2016. Maapinnalähedase osooni õhusaaste ekspositsiooni analüüs ja tervisemõjude hinnang. Tartu: Tartu Ülikool.
- Orru, H., Teinemaa, E., Maasikmets, M., Keernik, H., Paju, M., Sikk, A., Tamm, T., Lainjärv, H. M., Kriit, H. K., Lõhmus Sundström, M. 2022. Välisõhu kvaliteedi mõju võrdlus inimeste tervisele Eestis aastatel 2010 ja 2020 ning õhusaaste tervisemõjude prognoos aastaks 2030. Tartu: Tartu Ülikool, Eesti Keskkonnauuringute Keskus OÜ.
- Orru, H., Veber, T., Ründva, M., Tamm, T. 2020. Direktiivi 2002/49 III lisa muutmise eelnõus kavandatava müra terviseohtlikkuse hindamise meetodi sobilikkuse hindamine Eesti tingimustes Tallinna ja Tartu linna ning põhimaanteele näitel. Tartu: Tartu Ülikool.
- Orru, K., Hendrikson, R., Nordlund, A., Nutt, N., Veber, T., Orru, H. 2015. KesTeRisk. Keskkonnatervis: arusaamine riskidest ja motivatsioon tervisemõjude vähendamiseks. Analüüsi aruanne. Tartu Ülikool, Terviseamet.
- Orru, K., Nordin, S., Harzia, H., Orru, H. 2018. The role of perceived air pollution and health risk perception in health symptoms and disease: A population-based study combined with modelled levels of PM10. – *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 91(5), 581–589. <https://doi.org/10.1007/s00420-018-1303-x>.
- Orru, K., Orru, H., Maasikmets, M., Hendrikson, R., Ainsaar, M. 2016. Well-being and environmental quality: Does pollution affect life satisfaction? – *Quality of Life Research*, 25(3), 699–705. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-1104-6>.
- Orru, K., Tiittanen, P., Ung-Lanki, S., Orru, H., Lanki, T. 2022. Perception of risks from wood combustion and traffic induced air pollution: Evidence from Northern Europe. – *Sustainability*, 14(15), Article 15. <https://doi.org/10.3390/su14159660>.
- Pindus, M., Orru, H., Maasikmets, M., Kaasik, M., Jõgi, R. 2016. Association between health symptoms and particulate matter from traffic and residential heating: Results from RHINE III in Tartu. – *Open Respiratory Medicine Journal*, 10, 58–69. <https://doi.org/10.2174/1874306401610010058>.
- Shepelev, A. 2019. Tajutud liiklusemüra ja tervisenäitajate vaheline seos. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikool.
- Stenlund, T., Lidén, E., Andersson, K., Garvill, J., Nordin, S. 2009. Annoyance and health symptoms and their influencing factors: A population-based air pollution intervention study. – *Public Health*, 123(4), 339–345. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2008.12.021>.
- Sucker, K., Both, R., Bischoff, M., Guski, R., Winneke, G. 2008. Odor frequency and odor annoyance. Part I: Assessment of frequency, intensity and hedonic tone of environmental odors in the field. – *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 81, 671–682. <https://doi.org/10.1007/s00420-007-0259-z>.
- Veber, T., Tamm, T., Ründva, M., Kriit, H. K., Pyko, A., Orru, H. 2021. Health impact assessment of transportation noise in two Estonian cities. – *Environmental Research*, 204(Pt C). <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.envres.2021.112319>.
- WHO 2018. Environmental noise guidelines for the European region. Copenhagen: World Health Organization.

## 5.3

# Ruumiplaneerimine ja vaimne heaolu: kuidas linnastunud keskkonnas sotsiaalset eraldatust ja üksildust vähendada

HELEN SOOVÄLI-SEPPING, ELEN-MAARJA TRELL JA SIRLE SALMISTU

## PÕHISÕNUM

Elukeskkonna läbimõeldud planeerimisel linnas on tähelepanuväärne mõju vaimsele heaolule. Sotsiaalne seotus ja eraldatus on olemuselt geograafilised lähedust ja kaugust väljendavad mõisted, mis on lisaks inimeste suhtlusmustritele seotud ka ruumiliste suhtlusmustritega. Inimkeskne ruumiplaneerimine leevendab sotsiaalset eraldatust. Liikuvus, rohealad ja ligipääsetavad kohtumispaigad toetavad sotsiaalset seotust.

## SISSEJUHATUS

Elumise Eesti inimarengu aruande autorid juhtisid läbivalt tähelepanu sellele, et Eesti suuremate linnade, eriti Tallinna kasv tehiskeskonna hoonestuse ja taristuna toimub inimeste vaimsele ja füüsilisele heaolule tähtsa avaliku ruumi ja roheluse arvult. Tänavaruumi, parkide ja väljakute inimesekeskne peaks olema linna-ruumi kujundamise olulisim lähtekoht. Ruumiplaneerimise, liikuvuse ja arhitektuuri seostamine inimeste vaimse heaoluga väärrib süvendatud selgitamist, sest siiani on Eestis ruumi ja tervise vastastikõltuvusele tähelepanu pööratud vähesel määral. Artiklis toome näiteid Hollandis üksilduse vastu võitlemiseks kasutusele võetud ruumiplaneerimise meetmetest.

Artikkel keskendub ühiskonna hapramale grupile, vanemaealistele. Prognoosid näitavad, et 2050. aastaks

on maailmas iga kuues inimene üle 65-aastane. Statistikaameti andmete kohaselt on 2021. aasta seisuga pea viiendik Eesti elanikkonnast üle 65 aasta vanused ning see näitaja tõuseb 2050. aastaks 28%-ni (Statistikaamet 2019; 2022). Samas ei ole sotsiaalse eraldatuse riskirühmas ainult vanemaealised. Individualistlikes ühiskondades, ka Eestis, esineb sotsiaalset eraldatust kõigis vanuserühmades.

Euroopa sotsiaaluuringu tulemused lubavad järeldada, et juba enne koroonakriisi koges sotsiaalset eraldatust viiendik Euroopa elanikkonnast (d’Hombres jt 2021). Probleemi esineb iseäranis palju Ida-Euroopas, kaasa arvatud Eestis. Hollandis, Taanis ja Rootsis kogeb sotsiaalset eraldatust umbes 8% elanikkonnast, Euroopa idapoolsetes riikides nagu Eesti, Leedu ja Poola aga 35% inimestest. Seda on

Euroopa keskmisest märkimisväärselt enam. See on suur rahvatervise probleem, mille tõsidust arvestades määras Ühendkuningriik 2018. aastal esimesena maailmas ametisse üksilduse ministri, kelle ülesanne on välja töötada meetmeid, mis aitavad parandada inimeste teadlikkust üksildusest ning ühiskonnal sellele vastu astuda. Koroonakriisi järelalusena on Jaapanis määratud ametisse sotsiaalse isolatsiooni ja sellega kaasnevate vaimse tervise probleemidega tegelev minister. Ka Austraalias on olnud arutlusel sarnase funktsiooniga ministrikoha loomine (Purcell 2021).

Sotsiaalsel eraldatusel ja ruumilisel eraldatusel on selge seos. Tavapärastest suhtlusvõimalustest füüsiliselt kaugel viibimine, niisamuti kaugtöö tegemine, on tegurid, mis võivad vähendada ja luua sotsiaalset eraldatust. Samuti võivad linnaruumi ning maa- piirkonna keskuste ruumilised vajaka- jäämised piirata inimese liikumist ja ligipääsu kohtumispaikadele ning takistada teistega suhtlemist. Sotsiaalse eraldatuse ehk sotsiaalse isolatsiooni mõiste tähistab olukorda, mil inimene puutub teistega kokku harva (Fakoya jt 2020). Seda mõõdetakse sotsiaal- võrgustiku suuruse või suhtlemiskor- dade arvuga ühes päevas, nädalas või kuus. Vähene suhtlemine ja kokkupuude inimestega võivad tuleneda näiteks piiratud sotsiaalvõrgustikust või liikuvusest, pikast vahemaast või piiratud ligipääsetavusest kohtadele, kus teiste inimestega kohtuda. Teadusuuringud

**Vähene suhtlemine ja kokkupuude inimestega võivad tuleneda näiteks piiratud sotsiaalvõrgustikust või liikuvusest, pikast vahemaast või piiratud ligipääsetavusest kohtadele, kus teiste inimestega kohtuda.**

ei seosta kuigi tihti füüsilises ruumis toimuvat elukorraldust ja ruumi disaini otseselt üksildustundega, sest seda seost on keeruline tõestada. Koroonapandeemia tõi aga selgelt välja ühese seose rohealade tähtsuse ning sotsiaalse seotuse stimuleerimise vahel. Inimesed üle maailma ülerahvastasid pargid ning linnalähedased rohealad, sest ainuke viis sõprade, sugulaste ja kolleegidega kohtuda ja lähedastega väljaspool kodu aega veeta oli värskes õhus. Samuti osutab küllaldaselt teadusuuringuid ehitatud keskkonna vajakajäämistele kui sotsiaalse eraldatuse kaudsetele põhjustajatele (Carmichael 2019).

### Sotsiaalse eraldatuse ja üksilduse ruumiline dimensioon

Teadlased on seostanud objektiivse sotsiaalse eraldatuse üksildustundega. Üksildustunnet peetakse üheks 21. sajandi epideemiast (Heinrich ja Gullone 2006; Sisask ja Roosipuu 2019). Üksildus on emotsionaalset kogemust väljendav mõiste: „üksildus on püsiv subjektiivne tunne, et midagi olulist elus puudub“ (Sisask ja Roosipuu 2019). Mõned teadlased (Hawthorne 2006) liigitavad üksilduse sotsiaalse isolatsiooni üheks vormiks (üksildus on subjektiivne sotsiaalne isolatsioon), teised (Heinrich ja Gullone 2006) aga väidavad, et üksildus on emotsionaalne reaktsioon sotsiaalsele eraldatusele.

Üksildus on ohtlik, sest on leitud rohkesti seoseid üksilduse ja üldise suremuse ning terviseseisundi, aga ka vanemaealiste spetsiifilisemate haigusseisundite vahel, näiteks haprus, südame-veresoonkonnahaigused, depressioon ning kognitiivse võimekuse vähenemine (Sisask ja Roosipuu 2019).

### Sotsiaalne seotus ja eraldatus on olemuselt geograafilised mõisted, mis viitavad inimeste omavahelisele suhestumisele lähedalt või kaugelt.

Euroopas väidab enda kohta 6% elanikkonnast, et neil ei ole ühtegi lähedast, kellelt vajaduse korral abi küsida. Suurbritannia statistikaameti andmetel tunnetavad 16–24-aastased noored rohkem üksildust kui vanemaealised vanuses 65–74. Suurbritannia üksilduse komisjoni aruanne tõi välja, et ligikaudu 14% rahvastikust tunneb tihti või alati üksildust. Üksildus ja sellega seotud (tervise) probleemid on riigile väga kulukad, Suurbritannias näiteks ulatub üksilduse mõju riigi majandusele hinnanguliselt 36,5 miljardi euroniga aastas (Kodama 2021).

Sotsiaalne seotus ja eraldatus on olemuselt geograafilised mõisted, mis viitavad inimeste omavahelisele suhestumisele lähedalt või kaugelt. Seetõttu on need mõisted lisaks inimestevahelistele suhtlusmustritele seotud ka ruumiliste suhtlusmustritega. Seotust saab analüüsida, mõõtes vahemaad või lähedust – näiteks vahemaad inimese ja tema pere ja sõprade vahel, kellega regulaarselt näost näkku kohtutakse. Samuti on võimalik analüüsida vahemaad näiteks igapäevase elukeskkonna ja suhtluskohtade (nt avalikud ruumid, roheala) vahel. Seotusest saab rääkida ka ligipääsetavuse mõiste abil – see tähendab, milliseid võimalusi näiteks (linna)ruum pakub inimesele, et olla kontaktis kohaliku kogukonna liikmetega. Ligipääsetavus viitab ühelt poolt inimese enda võimetele ja ressursidele, et teatud (suhtlus) kohtadesse jõuda, aga teiselt poolt sõltub ligipääsetavus kohtumispaikade kvaliteedist ja olemasolevast (füüsili-

sest) taristust (nt ligipääsetavus lapsevankri või rulaatoriga).

### Ruumiplaneerimisel on olemas „tööriistakast“ sotsiaalse eraldatuse vähendamiseks

Innakeskkonna planeerimine seab esikohale kõigile ühiskonna liikmete eluks vajalike teenuste ja kohtade kättesaadavuse. See tähendab ühtlasi võimalust teiste inimestega kohtuda (Bhugra jt 2019; Litman 2021). Hästi planeeritud linnaruum võib aidata vältida ja leevendada üksildustunnet, pakkudes nii keskkonnavahetust kui ka vaheldusrikkaid ja tervist taastavaid olemisruume, sealhulgas omaette olemise kohti, kus on võimalik olla kontaktis ümbritseva eluga nii, et ei pea ise sellest tingimata aktiivselt osa võtma. Linnaruum saab olla tasakaalustav keskkond, mis pakub mitmekesiseid võimalusi üksi või teistega koos olemiseks. Nii näiteks aitab sobilik ja toetav ehitatud keskkond leevendada ja ennetada eakate sotsiaalset isoleeritust ja üksildust (kõrvalejäetust) näiteks tänavatele, parkidesse ja mujale avalikku ruumi paigutatud pinkide abil (Gilroy 2021; Steels 2015; van Hoof jt 2018). Vanemaealistele kavandatud levinud sihtkohtadeks Eestis on spordi- ja mänguväljakud, kus aasta-aastalt rajatakse üha enam spetsiaalselt vanemaealistele mõeldud harjutusvahendeid ja kus eeldatavasti toimub põlvkondadevaheline suhtlemine.

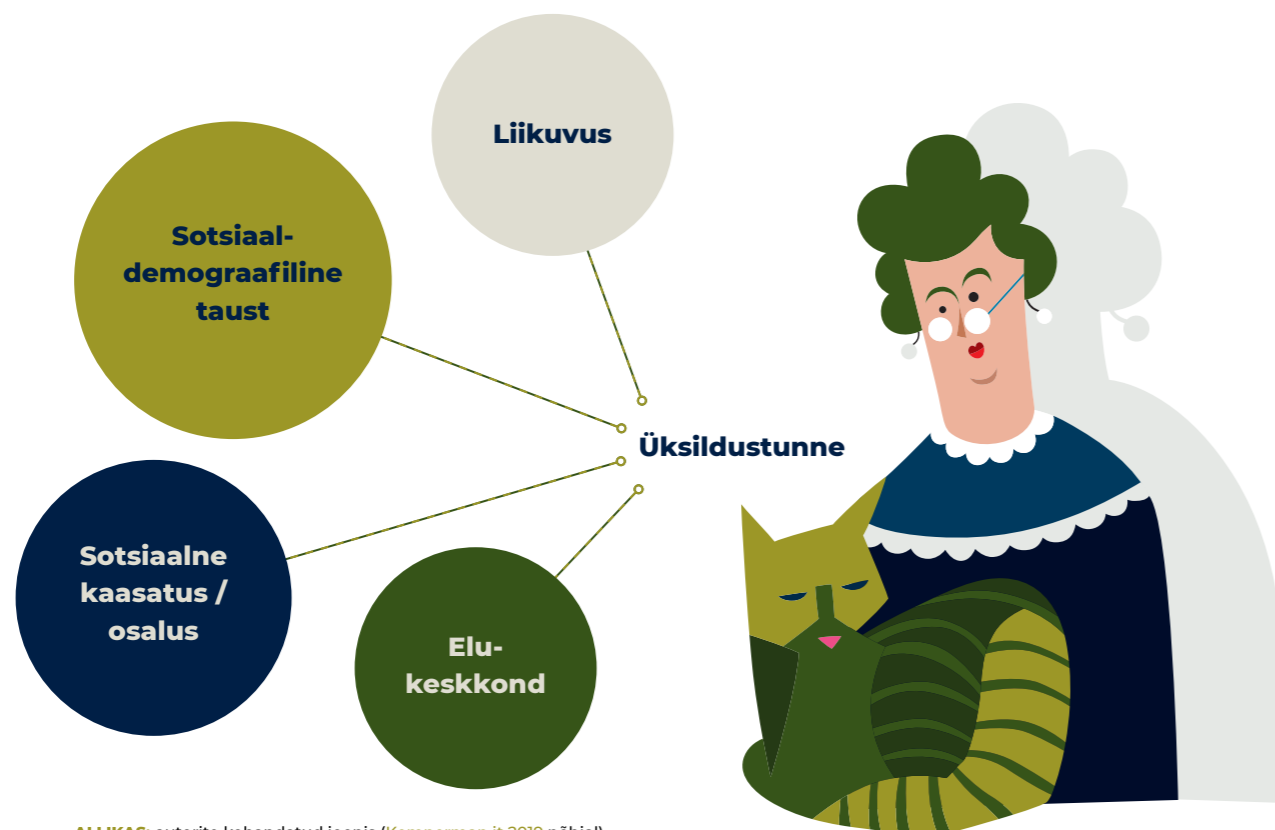
**Linnaruum saab olla tasakaalustav keskkond, mis pakub mitmekesiseid võimalusi üksi või teistega koos olemiseks.**

Ruumiplaneerimise olulisust sotsiaalse seotuse loomisel illustreerib hästi Jane Jacobi (1961) linnaplaneerijate seas laialdaselt tuntud ja kasutatud leidnud uurimus New Yorki linnast. Jacobs leidis, et hästi planeeritud kõnited ja rohealad stimuleerivad lähümbruskonna inimeste suhtlust ja vähendavad kuritegevust, suurendades seeläbi nii kohalike elanike kui ka külastajate turvatunnet. Otsene näost näkku suhtlus, tähenduslikud (kogukonnale vajalikud ja mõtestatud) ühistegevused on tähenduslike suhete ja sotsiaalse seotuse loomisel asendamatud (Smith 2015). Tähenduslikud suhted omakorda vähendavad üksildust. Otsene suhtlus eeldab, et inimestel on võimalus kohtuda, on olemas kohtumispaigad. Samuti tagab ligipääsetavus võrdsed võimalused liikumiseks ning võimaldab omapäi liikuma saada ka hapramatel gruppidel (vt inimarengu aruanne 2019/2020).

Head näited sotsiaalse seotusele kaasa aitamisest ja selle parandamisest on Eestis kogukonnaedade (linnaedade) loomine ja nende tegevuse toetamine ning linnaväljakute rekonstrueerimisprojekt „Hea avalik ruum“, mille raames uuendatakse arhitektuurivõistluste kaudu mitmeid suuremate ja väiksemate linnade väljakuid ja peatänavaid. Need avaliku ruumi rekonstrueerimised keskendusid linnaruumi kvaliteedi parandami-

**Selleks et linnaruum omaks võetaks ja aktiivses kasutuses oleks, on oluline kaasata ruumi kujundamisse kohalikke inimesi.**

**Joonis 5.3.1.** Tegurid, mis mõjutavad üksildustunnet vanemaealiste seas



ALLIKAS: autorite kohandatud joonis (Kemperman jt 2019 põhjal)

sele ning seeläbi linnade konkurentsivõime kasvatamisele, teisisõnu turistide meelitamisele ning kohalikele väärtuslikuma ja toimivama ruumi loomisele. Samas täitsid mitmed linnaväljakute ümbermõtestamised sotsiaalse seotuse võimaluste parandamise eesmärgi, et linnasüdametesse tekiks jälle elu – oleks põhjust linnaruumis aega veeta ja kohtuda. Head näited on Kuressaare ja Kärdla peaväljakud. Siiski on teadlikkus sotsiaalse seotuse olulisusest väljakuid kujundades tagasihoidlik ja lähtunud on pigem arhitektuursest terviklikkusest, huvitavatest arhitektuurilahendustest ja majanduskeskkonnale hoo andmisest. Selleks et linnaruum omaks võetaks ja aktiivses kasutuses oleks, on oluline kaasata ruumi kujundamisse kohalikke inimesi. Näiteid linnakeskkonna teadlikult sotsialiseerumiseks sobivaks muutmisest esitleme artikli järgmistes alajaotistes.

## Linnakeskkonna teadlik kujundamine on üksilduse vähendamise nurgakivi

Hollandi ruumiplaneerimisel on pikk ajalugu ja märkimisväärsed saavutused tänapäeva keskonna- ja sotsiaalsete probleemide, sealhulgas sotsiaalse eraldatusega toimetulekul. Vaatleme, milliste planeerimislahendustega Hollandis sotsiaalse eraldatuse ja üksilduse vastu võideldakse. Hollandi valitsuse juures aastatel 2015–2021 ametis olnud peaarhitekt Floris Alkemade on deklareerinud: „Ma olen veendunud, et nii meie eluruumide kui ka üldise elukeskkonna parema disaini ja planeerimise abil on võimalik üksildust vähendada. Hollandi valitsuse peaarhitektina kutsun arhitekte ja planeerijad üles aktiivselt selle väljakutsega tegelema!<sup>1</sup>“ Alkemade ellukutsutud üleriigiline konkurss „Who Cares – community of practice“ („Kes hoolib – praktikakogukond“) keskendus küsimusele, kuidas luua ja disainida kaasaegseid

### „TERVISLIKUD ÜMBRUSKONNAD“ („GEZONDE BUURTEN“)

Projekt piirkondade sotsiaalse sidususe suurendamiseks toob Hollandi linnakeskkondadesse paiku, kus lõimuvad sotsiaalne suhtlus, mäng ja loodus. Kohalikud elanikud koos kohaliku omavalitsusega on projekti juhid ja osalevad projektis alates kohtumiskoha ideekavandi väljamõtlemisest kuni selle realiseerumiseni. Eksperdid ja vabatahtlikud organisatsioonidest Janje Beton (üleriigiline heategevuslik organisatsioon, mis tegeleb kõigile mõeldud mängualade loomisega), üleriigiline loodushariduse instituut IVN (ivn.nl), algatus JOGG (jogg.nl) toetavad kohalikke elanikke ja omavalitsust tervislike ümbruskondade loomisel. Projekti rahastab tervishoiu, heaolu ja spordi ministerium. Aastatel 2018–2021 rajati kokku 12 tervislikku ümbruskonda kaheksas kohalikus omavalitsuses.

<sup>1</sup> Raadio „npo 1“ taskuhäälingu sari, 31.07.2020

ja innovatiivseid lahendusi sotsiaalhoolekande ja eluruumidega seotud probleemidele. Otsiti ja eelistati lahendusi, mis oleksid kooskõlas lähiümbruskonna identiteedi ja elanikkonna, aga ka ruumilise struktuuri ja võimalustega.

Hollandi valitsus on elukeskkonna kvaliteedile tähelepanu pööranud aastaid. Nii on näiteks loodud riiklik programm ja toetuste süsteem „Koos üksilduse vastu“ („Een tegen eenzaamheid“), millega muu hulgas suunatakse omavalitsusi sotsiaalsele isoleeritusele tähelepanu pöörama. Programmi eesmärk on eelkõige vanemaealiste seas üksildusega seotud probleemide lahendamine. Aastatel 2018–2021 korraldati riiklik kampaania, et parandada inimeste teadlikkust üksildusest kui tõsisest rahvatervisest probleemist. Programmi kohta esitatakse Hollandi valitsusele igal aastal vahetuskuvõtte meetmete efektiivsusest, saavutustest ja raskus-

test. 2021. aasta mõju hindamise raportis tõdetakse, et seoses koroonakriisiga on üksildus hollandlaste hulgas tõusuteel (Nivel 2021). Vanemaealiste seas on üksildus tõusnud 1 protsendipunkti võrra võrreldes 2016. aastaga (55%-lt 56%-le), täisealistel 4 protsendipunkti võrra (43%-lt 47%-le). Programm keskendus just vanemaealiste üksilduse leevendamisele, mistõttu üksilduse kasv aastatel 2016–2020 on olnud märgatav pigem 18–34-aastaste noorte seas (Hollandi parlament 2021). Riiklikku programmi on pikendatud kuni 2023. aastani. Tekstikastides ja [jooniste 5.3.2–5.3.4](#) fotodel on toodud näited mõnest konkreetsest ruumiplaneerimise meetmest ja projektist, millega Hollandis sotsiaalse isoleerituse ja üksilduse vastu võideldakse.

Groningeni omavalitsuse planeerijad on viimastel aastatel avalikus ruumis realiseerinud mitmeid väiksemaid

### „KOOS ÜKSILDUSE VASTU“ („EÉN TEGEN EENZAAMHEID“)

Groningeni Oosterparkwijki piirkonda kerkis 2022. aasta lõpus väike paviljon nimega Michi-Noeki ([joonis 5.3.2](#)). See on koht, kus elanikel on võimalus peatuda ja puhata, juua kohvi, teed või vett, ajada üksteisega juttu, kohtuda uute inimestega, käia tualetis ja saada infot piirkonnas toimuva kohta. Paviljon on ehitatud piirkonna sõlmpunkti – kohta, kus asuvad toidupood, kirik, tarbekaupade- ja lillepood ja kiirtoidukiosk. Michi-Noeki on mõeldud kohalike elanike peatuspaigaks, et luua võimalusi juhuslikeks kohtumisteks, jutuajamisteks ja tutvusteks ümbruskonna elanike ja gruppide vahel. Kohalikud elanikud võivad Michi-Noekis tegevuste algatamisel ja korraldamisel ka vabatahtlikena kaasa lüüa. Michi-Noeki nimi ja idee on inspireeritud traditsioonilisest reisijate ja kaupmeeste peatuskoha kontseptsioonist Jaapanis. Jaapani *michi no eki*'d olid ajalooliselt kohad tähtsaimate ja suurimate kaubateede ääres, kus väsinud teelised võisid puhata, süüa, oma hobuseid toita ja ka ööbida. Peatuskoha kontseptsioon on Jaapanis tänapäevani säilinud. Paljud Jaapani *michi no eki*'d pakuvad tegevust ümbruskonna eakatele elanikele, kes toimetavad vabatahtlikena peatuspaiga toitlustuskohtades. Groningeni Michi-Noeki oli üks 2018. aasta konkursi „Kes hoolib – praktikakogukond“ konkursi võidutöödest ja suur osa projekti rahastusest tuleb selle konkursi võidust.

**Joonis 5.3.2.** Piirkond ja koht, kuhu rajatakse Groningeni esimene Michi-Noeki



ALLIKAS: Elen-Maarja Trelli fotod, 2022

algatusi sotsiaalse isolatsiooni vähendamiseks. 2021. aastal paigaldati linnaväljakutele ja parkidesse linnamale mängimise kohad ([joonis 5.3.3](#)). Malet võib õppida ja mängida igaüks, olenevata sissetulekust, vanusest või päritolust. See tegevus võimaldab ühendada nooremat ja vanemat põlvkonda.

2020. aastal alustas Groningeni omavalitsus projekti, mille käigus paigaldatakse linnaruumi parkümmend

„jutupinki“, et parandada linlaste teadlikkust üksildusega seotud probleemidest ([joonis 5.3.4](#)). Pinkidele on lisatud illustratsioonid ja kirjutatud luuletused ning nende kõrvale on paigaldatud sildid, mis kutsuvad inimesi istuma ja omavahel rääkima. Paigaldatud pinkidega soovib linnavalitsus tõmmata tähelepanu üksilduse teemaatikale ja vähendada üksildusega seotud häbi-märgistatust.

**Joonis 5.3.3.** Linnamale Groningeni Noorderplantsoeni pargis



ALLIKAS: Elen-Maarja Trelli foto, 2022

**Joonis 5.3.4.** Üksi esimesi Groningeni jutupinke üksilduseteemalise luuletusega „Mõnikord ekslevad meie sõnad eikellegimaal“



ALLIKAS: Beijumnieuws, 6.06.2022

## Vanemaealiste vaimse tervise toetamine eeldab ligipääsetavat linnaruumi

Easõbralikku kogukonda iseloomustab füüsilise ja sotsiaalse keskkonna ligipääsetavus. Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) määratluse kohaselt on easõbralik linn selline elukeskkond, kus teenused ja nii füüsilise kui ka sotsiaalse keskkonna tegurid toetavad ning võimaldavad aktiivset (tervislikku) vananemist (WHO 2007). Easõbralike kogukondade kontseptsioon on terviklik käsitlus sellistest eluvaldkondadest nagu füüsiline ruum, sotsiaalne keskkond ja avalikud teenused. Kuigi WHO algatus keskendub vanemaealistele (kellena üldjuhul käsitletakse üle 65-aastaseid), hõlmab kontseptsioon tervet inimese elukaart. WHO easõbralike kogukondade mõiste ei laiene üksnes linnadele, vaid ka linnaosadele, linnakvartalitele ja küla-

keskustele (WHO 2017a). Vanemaealised on ühiskonnas haavatav grupp, kelle jaoks sotsiaalne eraldatus ja üksildus on kriitilised probleemid, mis mõjuvad vaimsele tervisele ja elukvaliteedile. WHO toob välja, et rohkem kui 20% üle 60-aastastest inimestest kannatab vaimsete või neuroloogiliste häirete all, neist kõige sagedasemad on dementsus ja depressioon (WHO 2017b). Tee- ma vajab erilist tähelepanu, sest Eesti kesk- ja vanemaealiste depressiivsuse levimusmäärad on Euroopa kõrgeimad (Abuladze ja Sakkeus 2. peatükis;

**Easõbralike kogukondade kontseptsioon on terviklik käsitlus sellistest eluvaldkondadest nagu füüsiline ruum, sotsiaalne keskkond ja avalikud teenused.**

Abuladze jt 2019, lk 58). Depressiooni võib põhjustada üksilduse tulemusena tekkinud heaolu vähenemine (Kalmus jt 4. peatükis; Tiwari 2013).

Sisask ja Roosipuu (2019) järgi on üksildus Eesti vanemaealiste puhul muu hulgas seotud kehvema majandusliku toimetulekuga, kehvema tervise ja tervisehinnanguga, depressiooni ja suitsiidimõtetega ning sotsiaalse võrgustiku puudumisega. Ühtlasi tõstavad autorid esile, et üksildustunnet aitab oluliselt vähendada mõõdukas füüsiline tegevus. SHARE (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe) uuring näitab, et kehamassiindeksist lähtuvalt on üle poole (67,1%) vähemalt 50-aastastest Eesti inimestest ülekaalus või rasvunud, mis viitab vähesele füüsilisele aktiivsusele, ebatervislikule toitumisele ja/või kehvale tervisele, mis ei võimalda piisavalt liikuda. Liikumise edendamine parandab oodatavat eluiga; kasvõi vähesel määral mõõdukat või intensiivset liikumist vähendab suremust üle 60-aastaste inimeste hulgas ligi 22% (Kunder jt 2016). Seega (linna) ruum, mis soodustab liikumist ja toetab sotsiaalseid suhteid, võib eriti vanemaealiste jaoks olla asendamatu, edendades nii vaimset heaolu kui ka füüsilist tervist.

Kajamäe (2019) on kvalitatiivses uuringus välja selgitanud vanemaealiste liikumisega seotud mured ja röömud Tallinna linnaruumis. Inimeste vastuste kohaselt on peamine liikumist mõjutav

**(Linna)ruum, mis soodustab liikumist ja toetab sotsiaalseid suhteid, võib eriti vanemaealiste jaoks olla asendamatu, edendades nii vaimset heaolu kui ka füüsilist tervist.**

tegur kõnniteede seisund. Talvisel ajal takistab liikumist kõnniteedelt lükkamata lumi ja libedad tänavad. Samuti võib koristamata lumi Eesti muutlike ilmastikuolude tõttu päevasel ajal päikese käes veidi sulada ning öisel ajal miinuskraadidega taas jäätuda, muutes koristamata lumega jalgtänavad eakate jaoks jäisteks takistusradadeks. Kardetakse kukkumist, mis võib lõppeda traumaga, millest taastumine võib võtta kuid. Eakaid tabab pikemalt koju jäädes oht, et tervenedes endist liikumisaktiivsust taastada ei suudeta ning lõppkokkuvõttes jäädaksegi passiivselt koduseinte vahele põdema.

„Mina ei tea, räägitakse, et peab käima ja peab liikuma. Ja ausalt öeldes ongi, ma olin siin haige vahepeal ja üldse ei käinud ning varsti tundsingi, et ma ei tahagi enam kusagile minna ega midagi teha, tahtsin ainult voodis pikali olla. Ja kui sa saad viimaks selle rütmi uuesti kätte, on kohe palju parem olla. Öues peab ikka käima.“

Eakad tunnevad pahameelt autojuhtide vastu, kelle autod vihmaste ilmadega tänavail jalakäijad poriga üle pritsivad. See võib olla põhjus, miks aktiivliikumist linnatänavail vaba aja veetmise eesmärgil ei valita. Samuti võib liikumist takistavaks teguriks kujuneda pinkide vähesus, pinkide kehv disain või hoopis puudumine linnaruumis. Näiteks ei ole kasutajasõbralikud Tallinna bussipeatustesse paigaldatud pingid.

„Ja siis on väga imelikud need bussipeatustes olevad pingid, mis on väga lühikesed ja külmad. Bussipaviljonides peaks ikka olema seinast seinani ja puidust pingid.“

Lemmikkohtadena linnas toodi väl- ja erinevaid rohealasid, mida vastajad pidasid kohtumise ja vaba aja veetmise kohaks. Linnakeskkonda aitaks eakate arvates inimsõbralikumaks muuta rohealade arvukuse suurendamine ja nende regulaarne hooldamine.

Ka Tartus uuriti easõbraliku linna visioonidokumendi kavandamisel vanemaealiste ootusi nii linnaruumile, teenustele kui ka sotsiaalsele kaasatusele ning kaardistati tähelepanu vajavad kitsaskohad. Kõige suuremateks väljatoodud arenguvajadusteks osutusid eakate vähene kaasatus kogukonnaellu ning eriti üksi elavate eakate sotsiaalne eraldatus. Samuti selgus uuringust, et eakatel pole tõmbekeskusi, kus käia, ja need, mis on, ei vasta piisavalt nende vajadustele. Ka vähene digipädevus ja infoväljast eemalolek on

eakatele mureks. Füüsilise ligipääsetavuse piirangud, sealhulgas pääs koju ja kodust välja, puhkamiskohtade vähesus linnaruumis ja avaliku ruumi kvaliteet olid eakate iseseisvat igapäevaelu ning ühiskonda kaasatust takistavad asjaolud.

Kuigi üksildus ei ole üksnes vanemaealiste probleem, võib sotsiaalse eraldatuse või üksilduse või samaaegselt mõlema riski esinemine suurendada elumuutuste kuhjumist. Uuringud näitavad, et liikumine ja kõndimine toetavad kognitiivsete funktsioonide säilimist ning et inimese soovi kodust välja minna suurendab omakorda atraktiivsete sihtkohtade olemasolu lähikümbruses. See toetab vanemaealiste füüsilist aktiivsust ja funktsioneerimist ning vähendab sotsiaalse eraldatuse võimalust.

äärekiivid, pandused ja käsipuud treppidel) tänavad ja hooned soodustavad iseseisvat liikumist (sh aktiivliikumist) ja sotsialiseerumist nii eakate, noorte kui ka erivajadusega inimeste seas. Lisaks takistuste vältimisele tänavail aitab linnasid sõbralikumaks muuta istumiskohtade ja avalike tualettide paigaldamine linnaruumi, samuti jalakäijate liikumist reguleerivate valgusfooride tsüklite pikendamine. Hollandi näited innustavad sotsiaalse isolatsiooni tegelemisel tähelepanu pöörama lähikümbruskonna tasandile, tervislike ümbruskondade loomisele koostöös kohalike elanikega ja konkreetsete kohtumispaikade rajamisele, kus elanikel oleks põhjust peatuda ja kasvõi juhulikult naabritega kohtuda või tutvuda.

Artiklis tutvustatud võtted linnaruumi kvaliteedi tõstmiseks on vaid mõni paljudest võimalustest, kuidas inimesi rohkem linnaruumi aega veetma tuua ning seeläbi sotsiaalset isolatsiooni leevendada. Seda laadi ruumilise kvaliteedi parandamine, sealhulgas Hollandi jutupingid või linnamale, ei ole olulised vaid vanemaealistele, vaid ka teistele linlastele (sh lapsed ja noored, vankri-

## Vanemaealiste linnaruumis hakkamasaamine näitab tervele ühiskonnale, kui ligipääsetav on elukeskkond ja milline on linnaelanike sotsiaalne seotus.

ga liikuva lapsevanemad). Hästi toimiv rattateede võrgustik ja pisidetallid, nagu kõnnitee äärekiivide alandamine ülesõidukohtadel, on näited linnadisaini võtetest, mida kohtade ligipääsetavuse suurendamiseks on võimalik kasutada (Litman 2021).

Väga suur autostumine ja vähene sotsiaalne seotus on uuringute järgi Eesti ühiskonnas probleem ning see osutab muu hulgas meie elukeskkonna planeerimise puudujääkidele. Vaimse heaolu toetamisel on määrava tähtsusega iseseisev hakkamasaamine ning tähenduslike sotsiaalsete kontaktide loomise võimaldamine avalikus linnaruumis. ●

## KOKKUVÕTE

Vanemaealiste linnaruumis hakkamasaamine näitab tervele ühiskonnale, kui ligipääsetav on elukeskkond ja milline on linnaelanike sotsiaalne seotus. Vanemaealiste arvu kasv loob suurema vajaduse vananemissõbraliku elukeskkonna järele aktiivse ja iseseisva vananemise võimaldamiseks. Omal jõul liikumist (jalgsi, jalgratta, ühistranspordi vms) peetakse üheks aktiivse vananemise võtmeteguriks.

Liikuvusega seotud barjäärid viitavad võimalikule sotsiaalse eraldatuse riskile ning seeläbi vaimse heaoluga seotud riskidele. Kuigi traditsiooniliselt

on vanemaealisi ja tervislikku vananemist puudutav tegevus ja teenused koondunud tervishoiu ja sotsiaaltöö teemade ning asutuste alla, saab linna- planeerimise ja kujundamise „tööriistade“ abil vanemaealiste elukvaliteeti tõsta ning sellega vaimsele tervisele positiivset mõju avaldada.

Teeolude parendamine kõnniteedel eriti lumerohkel ja jäisel perioodil annab eakatele enesekindluse ja julguse liikuda väljas ka talvekuudel. Turvaliste ja liikumist soosivate teeolude tagamine on võtmetegur vananemissõbraliku linna strateegia vaatevinklist. Barjääride ja liikumistakistusteta (nt madalad

Artikkel on seotud Sirle Salmistu teadustööga, mida on rahastanud Euroopa Liidu Euroopa Regionaalarengu Fond (Mobilitas Plus järeldoktori projekt MOB1D633). Täname arhitekt Katrin Koovi artikli autoritele antud nõu eest.

## VIIDATUD ALLIKAD

- Abuladze, L., Opikova, G., Lang, K. 2019. Eesti kesk- ja vanemaealiste depressiivsuse muutus ajas. – Sakkeus, L., Tambaum, T. (toim). Piik hallile alale II. Vananemine elukaare vaates. SHARE Eesti uuringu teine ülevaade. Tallinn: Tallinna Ülikooli Eesti Demograafia Keskus, 57–70.
- Bhugra, D., Ventriglio, A., Castaldelli-Maia, J., McCay, L. (eds.) 2019. Urban Mental Health. Oxford: Oxford University Press.
- Carmichael, L. 2019. Delivering urban health through urban planning and design. – Vojnovic, I., Pearson, A. L. Asiki, G., De-Verteuil, G., Allen, A. (eds.). Handbook of Global Urban Health. New York: Routledge, 97–115.
- d'Hombres, B., Barjaková, M., Schnepf, S. V. 2021. Loneliness and social isolation: An unequally shared burden in Europe. IZA Institute of Labour Economics. <https://docs.iza.org/dp14245.pdf>.
- Fakoya, O. A., McCorry, N. K., Donnelly, M. 2020. Loneliness and social isolation interventions for older adults: A scoping review of reviews. – BMC Public Health, 20, 129. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8251-6>.
- Gilroy, R. 2021. Planning for an Ageing Society. London: Lund Humphries Publishers Ltd.
- Hawthorne, G. 2006. Measuring social isolation in older adults: Development and initial validation of the friendship scale. – Social Indicators Research, 77(3), 521–548.
- Heinrich, L., Gullone, E. 2006. The clinical significance of loneliness: A literature review. – Clinical Psychology Review, 26, 695–718. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cpr.2006.04.002>.
- Hollandi parlament 2021. Brief regering; Vierde Voortgangsrapportage Eén tegen eenzaamheid [Kiri valitsusele. Neljas mõjuhindamise raport programme „Kooos üksilduse vastu“]. <https://www.parlementairemonitor.nl/9353000/1/j9vvi5Sepm-jley0/vlocjoak0tzn#bookmark6>.
- Jacobs, J. 1961. The Death and Life of Great American Cities. New York: Random House.
- Kajamäe, K. 2019. Aktiivne vananemine Tallinnas. Eakate liikumist soosivad ja pärssivad tegurid Haabersti ja Kristiine sotsiaalkeskuste külastajate näitel. Magistritöö. Tallinn: Tallinna Ülikool.
- Kemperman, A., van den Berg, P., Weijts-Perrée, M., Uitdewillegen, K. 2019. Loneliness of older adults: Social network and the living environment. – International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(3), 406. <https://doi.org/10.3390/ijerph16030406>.
- Kodama, S. 2021. Japan appoints 'minister of loneliness' to help people home alone. – Nikkei. <https://asia.nikkei.com/Spotlight/Coronavirus/Japan-appoints-minister-of-loneliness-to-help-people-home-alone>.
- Kunder, N., Abuladze, L., Vaask, S., Lang, K. 2016. Tervisehinnang ja tervisekäitumine. – Sakkeus, L., Leppik, L. (toim). Piik hallile alale. SHARE Eesti uuringu esimene ülevaade ja soovitused eakate poliitika kujundamiseks. Tallinn: Tallinna Ülikooli Eesti Demograafia Keskus, 29–46. <http://www.tlu.ee/public/SHARE/mobile/index.html#p=1>.
- Litman, T. 2021. Urban sanity: Understanding urban mental health impacts and how to create saner, happier cities. – Victoria Transport Policy Institute. <https://www.vtpi.org/urban-sanity.pdf>.
- Nivel 2021. Monitoring Eén tegen eenzaamheid Deel 2. <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/1003919.pdf>.
- Purcell, C. 2021. Why we need a minister for loneliness. – Sydney Morning Herald. <https://www.smh.com.au/national/why-we-need-a-minister-for-loneliness-20210224-p575ej.html>.
- Sisask, M., Roosipuu, K. 2019. Mitmepalgeline üksildus SHARE vanemaealiste uuringu andmetel. – Sotsiaaltöö, 2, 86–92.
- Smith R. 2015. Human geography of loneliness. – Loneliness NZ. <https://loneliness.org.nz/loneliness/science/human-geography/>.
- Steels, S. 2015. Key characteristics of age-friendly cities and communities: A review. Cities, 47, 45–52. <https://doi.org/10.1016/j.cities.2015.02.004>.
- Tiwari, S. C. 2013. Loneliness: A disease? – Indian Journal of Psychiatry, 55 (4), 320–322.
- van Hoof, J., Kazak, J., Perek-Białas, J., & Peek, S. 2018. The Challenges of Urban Ageing: Making Cities Age-Friendly in Europe. International Journal of Environmental Research and Public Health, 15(11), 2473. <https://doi.org/10.3390/ijerph15112473>
- WHO 2007. Global age-friendly cities: A guide. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43755>.
- WHO 2017a. Age-friendly environments in Europe. A handbook of domains for policy action. Copenhagen: World Health Organization. Regional Office for Europe. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/334251/9789289052887-eng.pdf>.
- WHO 2017b. Mental health of older adults. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>.

# Tuleviku- stsenaariumid