

Rahva tervis ja tervishoid

Ettekanne Eesti II elujõu kongressile 29. juunil 2024 Tartu Maarja kirikus

Jaak Uibu – meditsiinidoktor, rahvastikuteadlane

ÜLDMÕISTETEST

Saksa filosoof Arthur Schopenhauer on öelnud, et tervis ei ole küll kõik, aga ilma terviseta on kõik muu mõttetu. Ta on öelnud veel, et tervis kaalub kõik ülejäänud eluhüved üles nii, et terve kerjus on õnnelikum kui haige kuningas.

Tervis on olnud vältimatult oluline kõikidele läänemeresoome rahvastele, seda kinnitavad sarnased vasted nende keeltes: soome *terveys*, vepsa *tervhuz*, karjala *tervehys*, vadja *terveüz*, isuri *tervehüz*; meie keeltes: mulgi *tervüs*, setu *tehrüs*, võru *tervüs*. Veidi erinevam on liivi *tierat*, aga sarnasus on siiski tajutav. Keelelisi küsimusi käsitlen siinkohal tervisest kõneldes, sest Oskar Kallase sõnul „Keel teeb rahvast rahva“. Muuseas, Oskar Kallasele kuulus osa Tartu Sanatooriumi pargist, kuhu tahetakse elamud rajada. Kõik on kõigega seotud. Näeme, kuidas Oskar Kallas ja Toomas Luman on omavahel seotud, olgu küll üle ajastute.

Mõistet „tervishoid“ kasutas lauluisa Kreutzwald oma raamatus „Kodutohter“ (1879). On muidugi huvitav, kuidas pruukis neid termineid 250 aasta eesti ajakirjanduse rajaja Põltsamaa tohter Wilde, kelle arstiteaduslikku väljaannet tõlkis eesti keelde Põltsamaa pastor Hupel. Selle mõtte kaudu kahetsen, et eesti ajakirjanduse rajanud arst ja pastor ei ole täna enam kumbki selle valdkonna nägu kujundavad tegijad. Kuigi võiksid olla. Iseseisvunud meedia võib täna teha, mis tahab – keda õnnistab, keda alandab.

RAHVUSKEHA TERVIS

Tuleb vahet teha üksikisiku ja rahva tervise vahel. Mõlemad on olulised, kuid tervishoiusüsteem oma tuhandete spetsialistidega on orienteeritud üksikisiku tervisele. Rahvatervisearste, kelle ülesanne oleks tegeleda ja jälgida üheaegselt kogu rahvastiku tervise seisundit, meil ei ole ja seda valdkonda korraldavad ametnikud. Kui korraldavad.

Arstid diagnoosivad küll viljatust, aga rahvuskeha viljatusega ei tegele vist keegi. Isegi Eesti Naisliit lõpetas üleriigiliselt aasta ema ja aasta isa valimise. Alles see oli, kui Eesti Naisliidu esinaine Siiri Oviir kuulutas 2018. aastal Postimehes: „Eesti suur idee on leitud! Rohkem lapsi – see peaks olema poliitikate kujundamise lähtekoht“. Õilis Aino Järvesoo kulutas sellele eesmärgile oma elu lõpuaastad ja varanduse. Aga poliitikud ei kuule ja naised vist ka. Ja meestest ei ole selle koha pealt asja. Kuigi ilma nendeta ka ei saa.

Viis aastat tagasi taotlesin, et sündimust käsitletaksa rahvastiku arengukavas, tegin sellekohase ettepaneku ministriportfelli kahmanud Tanel Kiigele. Sain vastuse: „Rahvastiku tervise arengukava on tervise valdkonna arengukava, mille fookuses on Eesti elanike tervis. Tervise valdkonna eesmärgiks ei ole iibe tõstmine või sisse- ja väljarände küsimustega tegelemine. Seetõttu ei ole ka sündimust ja aborte, sisse- ja väljarännet jms statistikat dokumenti lisatud“. *O sancta simplicitas!* Tervis ja demograafia on siis kaks omavahel ühendamata silotorni. Aga ametnike peades see nii on. Nende puuduseks ja rahva õnnetuseks on asjaolu, et kõnesoleva temaatika lahti harutamine väljub tervishoiu raamidest ja maandub ühiskonna toimimise mõistmisse. Igal juhul vajame kaasanimest ja ühiskonda enda ümber, oponent ei ole veel vaenlane.

Mis kahjustab rahvuskeha tervist? Kalev Katus kirjutas veerandsaja aasta eest: „Tuleviku seisukohast on veel olulisem mõista, et XX saj sõdadest ja repressioonidest põhjustatud rahvastikukaotust ei suuda Eesti enam kunagi tasa teha, sest tänapäevale iseloomulik rahvaarvu vähenemine säilib vanuselise koostise toel veel aastakümneid ...“. Paraku andis rahvuskehale uue hoobi ka iseseisvumisele järgnenud „restitutsioon“, mille läbi tekkis sada tuhat sundüürnikku ja tuhanded pered jäid koduta. Samas Riigi Teataja väljaandes, kus

avaldati põhiseadus, annulleeriti kahel ja poolel leheküljel perekondi toetavad nõukogudeaegsed seadusaktid.

Kolmandal rahvusliku kasvatuse kongressil 1996 arutles Lennart Meri selle üle, miks eestlased on säilinud, kui paljud läänemeresoomlased kadusid ajaloos. Ta leidis, et kaitsev vihmavari oli Eesti sulandumine Lääne-Euroopa õigussüsteemi alates 13. sajandist. Ilmselt ta tugines Jüri Uluotsa põhjapanevale uurimusele eestlaste lepingutest 13. sajandist (1936). Oskar Loorits kirjutas elujõu tähtsaks kolmveerand sajandit tagasi raamatus „Eestluse elujõud“ ja avas rahva püsivuse bioloogilised tegurid. Tema sõnul „eesti emade hingelaadis ja koduarmastuses on kõige suurem tagatis eestluse elujõule: nii vitaalseid ja nii kõrge vaimse tasemega naisi ei oma kuigi paljud rahvad maailmas“.

Eestlaste vaimset ja füüsilist identiteeti ohustavast rahva tervise allakäigust sain teadlikuks kolmkümmend aastat tagasi, kui koostas rahvastiku- ja tervishoiustatistika alusel ettekannet Tartu Ülikooli arstiteaduskonna päevaks 8. oktoobril 1993. Mäletan hästi tollase sotsiaalministri Marju Lauristini uinutavat reageeringut selleks ajaks välja kujunenud negatiivsetele suundumustele: „Sellised trendid on omased kõikidele üleminekuriikidele“. Ja ei motiveerinud arstiteadlasi uurimistöle.

Hoolimata eesti teaduse edusammudest ülikoolides või Eesti Teaduste Akadeemias ei ole sellest abi sündimuse suurendamisel. Sõjaeelse Eesti Vabariigi lõpuaastail võeti Riigikogus vastu nii ülikooliseadus kui ka akadeemia seadus, milles ülikoolide ülesandeks formuleeriti *edendada üldist ja eriti Eesti maad ja rahvast käsitlevat teadust*, akadeemiat kohustati kaasa aitama riigi sotsiaalsele ja majanduslikule arengule. Täna need seadused teaduselt seda ei nõua.

RAHVUSKEHA TERVISE KIDUMISE VÕIMALIKUD TEGURID

Olgu kohe öeldud, et neid me ei tea, kuigi kirjutatakse ja räägitakse neist palju. Sõjad, okupatsioonid ja küüditamised on jätnud oma jälje. Ohtlikud on keemilised ained toidus ja joogivees, muutused elulaadis, alkohol ja tubakas. Paraku ulatuslikud uuringud puuduvad. Eeskujuks võiks võtta Juhan Auli kunagise töö. Aul käis läbi kõik Eesti koolid ja viis omakäeliselt läbi koolilaste antropoloogilised mõõtmised.

Nende avaldamisel tänas ta rektor Feodor Klementit abi ja toetuse eest. Mõõtis ka mind Koidula koolis Pärnus. Kasutasin juhust ja küsisin temalt, et kui suurt kopsumahtu on ta mõõtnud. Oli olnud 9 liitrit ühel maamehel.

TERVIS EESTI ARENGUMODELIS

Kuidas sobitub tervis Eesti arengumudelisse, mida juba paarkümmend aastat on Toompea Haridusseminar kodanikualgatusena püüdnud välja töötada ja siluda? Täna see kuju sai mudel kümnekond aastat tagasi kaheleheküljelise kirjeldusena. Mudeli sümboliks on tulevikuvanker. Vanker teenib inimesi juba sumeritest alates. Selle neli ratast – **töö, perekond/kodu, vaimsus ja loodus** – väljendavad universaale, mida peaks arvestama oma elus nii iga inimene kui ka ühiskond ja muidugi poliitikud poliitika põhialuste, arengukavade ja strateegiate koostamisel.

Universaalide tuletisteks on kultuur, haridus, tervis ja mistahes mõisted. Arengumudeli järgi on tervis seotud töö, perekonna/kodu, vaimse ja loodusega. Kui jätta arvestamata kasvõi üks ratas või lõhkuda seda, näiteks perekonda või laastata vihmametsi, võib see viia tsivilisatsiooni hävinguni. Käimasolev perekonnalõhkumine ei too sünde juurde – möödunud aastal nägi ilmavalgust vaid 10 721 last – see on väiksem arv alates 1919. aastast ja vähemalt kaks korda väiksem, kui see oli kaheksakümnendatel. Kas sel viisil täitub Omar Volmeri veerandsaja aasta tagune ennustus – rahvuslikkuse küünal kustub vabaduse tuules?

TERVISHOIVUSÜSTEEMI ARENG TOOB KAASA UUED PROBLEEMID

Tervishoiusüsteemi edasiminekuks on ilmne, seda tõendab rahva keskmise oodatava eluea tõus. Võrreldes: meestel 1990 – 64,6 ja 2022 – 73,6; naistel 1990 – 74,6 ja 2022 – 82,3 aastat. Jämedates joontes oleme USAga ühel tasemel, kuigi jääme Kanadale alla mitu aastat. Küllap on see toimunud meditsiinitehnika ja -personaliga parema ettevalmistuse kaudu. Küll on eluea tõus toonud kaasa uued probleemid – elanikkonna vananemise kogu kompleksuses, mis vajab lahendamist. Esimeseks sammuks on prioriteetide sõnastamine, mis peab eelnema arengukavade koostamisele.

Läkitasime küsimuse rahva tervise ja tervishoiu valdkonna **prioriteetsetest prob-**

leemidest terviseminister Riina Sikkutile. Kolme kuu vältel sai tehtud kolm meelde-tuletust. Lõpuks saime üsna ausa vastus-kirja, milles siiski puudus katastroofiline sündimuse langus Eestis kui prioriteetne probleem. Kas seda sotsiaalministeeriumis ei märgatud kolme kuu ega kolmekümne aasta jooksul? Hulk nimekaid arstiteadlasi loobusid meie küsimusele vastamast, vist kartes rikkuda oma renomeed. Nii säilitatakse oma positsioon vanaaja mõttetarga sõnul – vaikinuks ma edasi, jäänuks ma filosoofiks.

ÜLEMINEK KINDLUSTUS-MEDITSIINILE, PEREARSTIDE TULEK, EBAKOHAD

Kolm ja pool aastakümnet tagasi hakati Eestis üle minema kindlustusmeditsiinile, millele tolleaegsel arstkonnal olid suured lootused. Siinkohal meenus, kuidas juhuslikkus toimus üle kivide ja kändude. Kui TRÜ arstiteaduskonna dekaan Lembit Allikmets käis kaheksakümnendatel tööülesannetes Saksamaal, siis tõi ta sealt kaasa kindlustusmeditsiinalaseid materjale. Need andis ta Maarjamõisa haigla peaarstile Laur Karule. Mõnda aega ei juhtunud midagi, aga kui Tartu Arstide Liit avaldas 1988. aastal oma tervishoiualased ettepanekud, siis oli nende hulgas ka üleminek kindlustusmeditsiinile. Ravikindlustuse seadus võeti vastu Eesti Vabariigi Ülemnõukogus juba enne iseseisvuse taastamist ja käivitus iseseisvas Eestis.

Kes on nautinud ravikindlustuse hüvesid, ei saa neid tunnustamata jätta. Ometi suuremaid kindlustusmeditsiini vajakajäämisi on asjaolu, et seaduse menetlemise käigus sai kogu elanikkonna hõivatusel osaline hõivatus. Ravikindlustus puudub loomeinimestel ning see võrdsustab neid selles suhtes eluheidikutega. Juba kakskümmend aastat tagasi juhtis Riigikogu sotsiaalkomisjoni esimees Toomas Vilosius tähelepanu sellele, miks on haiglad kahjumis – üha halvenev demograafiline olukord, maksumaksjate arvu pidev vähenemine ja kindlustatutega võrdsustatud isikute arvu suurenemine. Haiglavõrku ülal pidada on kallid.

Nõukogudeaegsed jaoskonnaarstid asendati perearstidega, keda peale vastavat koolitust loeti eriarstideks. Kui jaoskonnaarstidel oli kohustus teha vajadusel koduvisiite, siis perearstidel seda ülesannet ei ole. Selle kirjutise koostaja kinnitab, et ta

ei ole kolme aasta vältel pääsenud perearsti vastuvõtule, sest kabineti ukсед on lukus ja neid valvavad mitte tavalised, vaid kõrgharidusega õed. Kolleegi võib küll üle ukse näha, kuid teda ei huvita sinu vajadus, kui sissepääs pole ametlikult vormistatud.

Arstieetika on hangunud õpikutesse. Hiina mõttetark Lin Yutang on öelnud, et filosoofia, mis peaks olema inimese südameasi, on tema elus väga kaugele jäänud. Klassikalises kreeka ja rooma tsivilisatsioonis see nii ei olnud, samuti Hiinas, kus elutarkuse uurimine moodustas õpetlaste peamise tegevuse. Filosoofia ja usundid kui maailmakultuuri ja vaimsuse osa on Eestis õppeprogrammides teisejärgulised või lausa välja praagitud. Meenutame, et Sokratese ema Phaenarete oli ämmaemand.

Värskelt ülikooli lõpetanud arstid on tublid ja abivalmis. Siiski koorub välja probleem – perearstiabi kättesaadavus. Seda patsiendi poole pealt, aga arstid ise on ülekoormatud. Tänapäevaste dokumenteerimiskohustuste juures on huvitav kõrvutada usaldusväärset infot esimeses Eesti Vabariigis Tartus haigekassa arstina töötanud Artemi Vapralt. Peale abivajaja läbi vaatust ja vajalike protseduuride tegemist ei olnud tal aruandluses muud kohustust kui tõmmata üks kriips – niisugune oli usaldus arstide suhtes. Prokurör ja kohtud ei olnud tal kannul. Üks viimaste aastate ilminguid – kas peame leppima sellega, et meie sotsiaalmaksu ravikindlustuse osast ravitakse poliitiliste otsuste alusel keda iganes kontvõõrast! Keda see huvitab, et Eesti inimesed üldse elaksid ja miks? Eriti pensionärid!

LASTE JA NOORTE TERVISHOID VAJAB VANA ENNISTAMISE KAUDU UUT KONTSEPTSIOONI

Laste ja noorte tervishoid vajab kontseptuaalset läbitöötlust. Heaoluriigi atraktiivsed võimalused jätvavad varju evolutsioonis kujunenud kehalised vajadused – füüsiline koormus ja treening mitmesuguseid raskusi ületades, kaasa arvatud vaimset laadi pingutused. Heaoluühiskond kui termin ja eesmärk desorienteerib, *à la* mõnuained *versus* meelemürgid. Õigem oleks rääkida **turbeühiskonnast**. Veelgi kaugemale läks Eenok Haamer kolmandal rahvusliku kasvatuskongressil aastal 1996. Ta kõneles rahva **kannatuse** tähtsusest eluväärtuste mõistmisel. Paraku saime

meiegi Eestisse oma õblukesed milleniimilapsed.

Antropoloogiaprofessor Juhan Aul otsib juba aastakümneid tagasi vastust küsimusele, miks kultuurriikides noored – ja üldse inimesed – on muutunud pikemaks, kuid mitte kasvu tõusuga võrdeliselt kehaliselt tublimaks. Peale paremate toitlusolude ja elutingimuste tuleb arvestada liikuva elulaadi ja füüsilise töö osatähtsuse vähenemist. Koolirežiim tähendab, eeskätt linnades, **kehalise tegevuse vaegust**, mis eriti on tuntav digiajastul.

Maal andis kehalise tegevuse vaegus Auli ajal võrdlemisi vähe tunda ja selles ta nägi maaelu eelist. Maal olid liikumis- ja mängimisvõimalused. Linnades, eeskätt suurlinnades, lihtsalt ei ole noortel sobivat füüsilist tegevust, nende kehalise arenemise stiimulid ei ole kuigi suured. Sport leevendab probleemi Auli järgi vaid osaliselt. Niisiis on meie noored muutunud pikemaks, sihvakamaks, saledamaks, aga ka nõrgemaks. Aga see pole ainus – kiiretempolisest kehalisest arengust võib maha jääda psüühiline ja intellektuaalne areng, millest Aul kirjutas juba 40 aastat tagasi.

35 aastat tagasi leidsid Silla ja Teoste, et vaimne areng pidurdub puhuti väga kiire (suure) kehakasvu korral. See hoiatus on täitunud nüüd laste vaimse tervise esiplaanile kerkimisega. Digitaalne lapsepõlv on toonud alaealistele parandamatu kahju, neil on nõrgalt arenenud ajuseosed, mis vastutavad kommunikatsiooni ja riskivalmiduse eest, leiavad Ameerika psühholoogid. Nii on 14–25aastastel 1,5–2,5 korda sagedamini depressiooni ja psüühilisi häireid kui varasematel põlvkondadel.

TERVISHOIÜKONOOMIKA IKKA PROBLEMIKS

30 aastat tagasi – 09.06.1994 toimunud Eesti arstiteadusnõukogu laiendatud koosolekul (osalesid ka neli tervishoiu eksministrit ja neli arstist rahvasaadikut Riigikogust) otsustati konsensusel: „Tagamaks tervishoiureformi, aga eriti ravikindlustussüsteemi kriisideta arengut, kutsuda ellu riigieelarvest finantseeritav tervishoiuökonomika tööühm akadeemilises keskkonnas majandusteadlaste, arstiteadlaste, sotsioloogide jt osalusel nii koosseisulisel kui lepingulisel alusel”. Eesti rahvastiku halb terviseseisund ja demograafiline struktuur on enam kui murettekitavad rahvuse

püsimajäämise seisukohalt. Ühtlasi on need asjaolud olulisteks negatiivseteks teguriteks, mis vähendavad riigi majanduslikku konkurentsivõimet täna ja võib-olla veelgi enam tulevikus. Paraku sellist struktuuri Eestis loodud ei ole. Kas funktsioneeriva tervishoiuökonomika puudumine ongi viinud patsiendi omaosaluse tõusule? Vajalik ravi on seetõttu paljudele inimestele kättesaamatu. Nii oli Eestis rahuldamata vajaduste osakaal elanikkonnas 8,1% OECD maade 2,3% kõrval.

NARKOMAANIA VÕIDUKÄIK

Näib, et kõigist üksikisikute ja rahva tervist kahjustavatest teguritest on esikohale trügimas narkomaania. Kõikidest kinni peetavatest moodustavad 25% narkootikumidega seotud kuritegude eest karistatud isikud, niisiis on see osakaalukam kuriteoliik. Eesti vanglates oli 2020. aasta lõpus 926 sõltuvusdiagnoosiga isikut (39% vangidest). Tuginen nüüd ja edaspidi allikale „Eesti narkopoliitika aastani 2030. Valge raamat“.

Õiguslikult reguleerib valdkonda „Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete ning nende lähteainete seadus“, mille Riigikogu võttis vastu aastal 2007. Seadus keelustab nende ainete käitlemise, välja arvatud meditsiinilistel ja teaduslikel eesmärkidel. Narkootikumidega seotud süüteod on esindatud karistusseadustikus. Uimastiolukorra kohta olemasolevate epidemioloogiliste ja statistiliste andmete kogumise ja analüüsimise ning narkomaania leviku hindamisega tegeleb Sotsiaalministeerium või Sotsiaalministeeriumi hallatav riigi teadus- ja arendusamet.

Siseministeeriumi väljaantud narkopoliitika valges raamatus on sõnastatud olulisemad sihid. Tuleb tõdeda, et probleeme püütakse lahendada siidkinnastes. Narkootikumide tarvitajaile lubatakse igakülget vajalikku abi. Õigusrikkumiste puhul eelistatakse karistuse asemel abiteenuseid. Lubatakse suurendada ühiskonna mõistmist, et narkootikumide tarvitaja on abi vajav inimene. Narkomaanide pöördumine perearsti poole muudetakse normaalsuseks. Lubatakse, et aastaks 2030 ei sure Eestis narkootikumide kasutamise tagajärjel mitte üks inimene. Möödunud aastal oli surmasid üle saja. Puudub ülevaade sekkumismeetmetest ja sellest, kellele neid rakendatakse.

Üks Eestis veel proovimata meetod on ohutuma tarvitamise keskuste rajamine.

Nende keskuste eesmärk on üledooside ennetamine selle kaudu, et narkootikumide tarvitajatele on võimaldatud tarvitada narkootikume hügieenilises ja turvalises keskkonnas ning teha seda tervishoiutöötajate järelevalve all – nii on üledoosi korral abi kohapeal kättesaadav.

Tervise Arengu Instituudi hallatav portaal narko.ee teeb narkohuvilisele või ka narkootikumide tarbijale kergelt kättesaadavaks kogu narkootikumide menüü vastavalt maitsevajadustele – kas soovitakse ergutava toimega, suhtlemis- ja empaatiavõimet suurendavat ainet vms. Mugavuse mõttes on ka toodud käibel olevate narkootikumide ärinimetused. Pole siis ime, et nutikad lapsed selle ahvatluse leiavad.

FERTIILSES EAS NAISED JA NENDE TERVIS

Statistikaamet soovib kasutada fertiilse ea arvutustes vanusevahet 15–50 aastat. Nende andmeil oli Eestis fertiilses eas naised 1990. aastal 392 312 ja 2023. aastal 301 993. Niisiis vähenes fertiilses eas naiste arv kolme aastakümnega umbes neljandiku võrra. Ootaks ka sellele vastavat langust sündimuses. Kui 1990. aastal oli sünde ca 22 300, siis võinuks see möödunud aastal olla mitte ca 10 700, vaid pidanuks olema ümmarguselt võttes ca 16 500. Kuhu kadusid 6000 last? Koguja raamatu järgi on kõigil asjadel määratud aeg. Kui šansid rasestuda on alla 30. eluaastat naistel 71%, siis üle 36aastastel vaid 41%.

Vaadakem positiivset arengut omal soovil abortide kohta. Andmed on 1991. aasta kohta – ca 26 500 ja 2022. aasta kohta – vaid ca 3300. Saavutused missugused – langus kaheksa korda. See räägib meditsiini võimekusest midagi saavutada. Naistearstidel on eriline staatus teiste arstlike erialade seas – kui kõik arstid vaid parandavad („remondivad“, mis on õilis tegevus) inimorganismi, siis naistearstid hoolitsevad uute kodanike ilmaletuleku eest.

Otsime andmeid fertiilses eas naiste tervise kohta. Tervise Arengu Instituudi hallata olevates üldkättesaadavates andmebaasides selliseid andmeid ei ole, kuid tervisestatistika andmebaasi lahked töötajad lubavad aidata. Siiski jõuame teha järelduse, et ilmselt on poliitikute ja Riigikogu

sotsiaalkomisjoni liikmete ning Sotsiaalministeeriumi töötajate huvi nende naiste tervise suhtes, kellest sõltub Eesti tulevik, minimaalne. Muidu ju oleks fertiilses eas naiste tervisestatistika olemas. Kaduma on läinud seegi töö, mida tehti omaaegses ministeeriumis.

Tervishoiuministeeriumi statistikakogumik „Eesti rahva tervis ja tervishoid“ (1992) annab raseduse ja sünnitusabi peatükis teada, et 95% rasedaid on uuritud sisearsti poolt, gestoos on avastatud 8,9%-l, aneemiat 10,4%-l, neeruhaigusi 5,4%-l ja vereringeelundite haigusi 3,0%-l rasedatest. Nimetame ka, et normaalseid sünnitusi oli 1991. aastal Eestis 35,8% kõigist juhtudest. See teave pole eriti suur, aga ometi lubab mõista raseda tervist ohustavaid tegureid.

2014. aasta Eesti naiste tervise uuringu aruanne peegeldab autorite suurt tööd naiste terviseküsitluste näol. Selle 121 küsimusest puudutavad siiski vaid paar üksikut otseselt tervist, ülejäänud hõlmavad tervise piirialasid: rasestumisvastaseid meetodeid, tervishoiuteenuseid, lähisuhteid, seksuaalsust ja tänuväärset ka lapsesaaamisplaane. Suurenenud oli naiste arv, kes enne või pärast raseduse katkestamist said nõu rasestumisvastaste vahendite kohta. Kahjuks ei peegeldu aruandes see, kas nõustati naisi rasedust mitte katkestama. Hinnang oma tervisele: väga hea – 19,3%; hea – 56,0% vastanutest. Oma eluga oli rahul kolmveerand vastanutest. Uuritud naistest 15,7% hinnangul oli neil elu jooksul esinenud viljatust.

Ettekandes kirjeldatud olukorras püüamegi Eesti II elujõu kongressil teada saada eri valdkondade mõju sündimusele. Valdkondi on kaksteist. See pole muidugi kõik ja täpselt mõõta neid ei saa. Meie valik on ehk jõukohane üldpildi saamisel, et sündimus sõltub paljudest teguritest ja nende ühine nimetaja on tõenäoliselt **turvalisus**. Kongressi eripära on selles, et selle eel käivitati teemaseminarid valdkondade mõju uurimiseks sündimuse suurendamisel. Loodame, et kongress initsieerib reaalseid muutusi ega jää vaid teravate probleemide kaardistamiseks. Kuigi viimanegi on oluline.

14.05.2024