

REL 2011: Haridus mõjutab elanike tervisekäitumist oluliselt

2011. aasta rahva ja eluruumide loenduse (REL 2011) andmetel oli 388 077 inimesel ehk 30%-l Eesti elanikest mõni pikaajaline haigus või terviseprobleem, teatab Statistikaamet. Kõrgharidusega inimestel on keskmiselt kaks korda vähem pikaajalisi haigusi kui põhi- või madalama haridusega inimestel.

Linnaelanikest esines terviseprobleeme 30%-l ja maaelanikest 31%-l. Suurem erinevus on igapäevaeluga toimetulekul, kus olulisi piiranguid oli terviseprobleemide tõttu 15%-l maa- ja ligi 13%-l linnaelanikel.

Meestel esineb pikaajalisi haigusi veidi rohkem 30. eluaastani, naistel pärast 50. eluaastast. Alates 30. eluaastast on maal elavatel meestel rohkem pikaajalisi haigusi kui sama vanadel linnameestel. Laste ja noorte puhul on haigestumus pikaajalistesse haigustesse suhteliselt suurem kuni 10. eluaastani, seejärel väheneb haigestumus oluliselt.

Et rahvastiku keskmise vanuse järgi on venelased ja muude rahvuste esindajad eestlastest vanemad, siis on ka nende haigestumus keskmiselt suurem. Terviseprobleeme on ligi 29%-l eestlastest, 32%-l venelastest ja muude rahvuste esindajatest koguni 38%-l.

Väga oluliselt mõjutab inimeste tervist haridus, eriti suur on pikaajaliste haiguste risk nendel, kelle haridus piirdub põhiharidusega või jääb sellest madalamaks. 20–50-aastastel kõrgharitud inimestel on keskmiselt kaks korda vähem pikaajalisi haigusi ja igapäevategevusi piiravaid terviseprobleeme kui samas vanuses põhi- või madalama haridusega inimestel.

Haridusest sõltuv haigusrisk on meestel kõrgem kui naistel, kusjuures tegemist ei ole vanuse mõjuga, sest naiste seas on eakaid rohkem kui meeste seas. Haridus mõjutab inimeste tervisekäitumist maal rohkem kui linnas. Linnades on põhiharidusega inimeste haigestumus kõrgharidusega inimeste haigestumusest 24% ja maal 44% suurem.

Kõige tervemad inimesed on noorima elanikkonnaga Harju- ja Raplamaal, kus pikaajalisi haigusi on alla veerandil elanikest, neis maakondades on ka kõige vähem igapäevategevusi piiravaid terviseprobleeme. Kõige rohkem on pikaajalisi haigusi Peipsiäärsetes maakondades — Põlva-, Jõgeva- ja Ida-Virumaal (vastavalt 43%-l, 40%-l, 38%-l maakonna elanikest). Neis maakondades, aga ka Võru- ja Valgamaal piiravad terviseprobleemid inimeste igapäevategevusi kõige rohkem, olulisi piiranguid tajub enam kui viiendik elanikest, kusjuures igapäevategevusi piiravaid terviseprobleeme on Eesti keskmisest tasemest rohkem kõigis sotsiaalsetes rühmades, sealhulgas ka lastel ja õppuritel.

Tervena elatud aastate kohta loe [statistikablogist](#).

Pikaajaline haigus või terviseprobleem — haigus või terviseprobleem, mis oli kestnud või arvati kestvat vähemalt 6 kuud. Siia kuuluvad ka pikka aega vaevusi tekitanud terviseprobleemid, mida arst ei olnud diagnoosinud. Pikaajalisteks loeti ka korduvad terviseprobleemid, k.a haigused, mille vaevuseid/nähtusid hoiti ära või leevendati regulaarse ravimite võtmise või muu raviga.

Tervisest tingitud igapäevategevuse piiratus — tervisest tingitud piirang, mis oli kestnud või arvati kestvat vähemalt 6 kuud. Igapäevategevuste all mõeldi töötamist, õpinguid, majapidamistöid, enese eest hoolitsemist, suhtlemist teiste inimestega, vaba aja veetmist jne. Inimese tegevus loeti oluliselt piiratuks, kui ta vajab iga päev abi, ning mõningal määral piiratuks, kui ta vajab mõne tegevuse juures abi, aga mitte iga päev.

REL 2011 tulemuste avaldamise ajakavaga saab tutvuda www.REL2011.ee.

Eestis üheteistkümnes rahvaloendus toimus 31. detsembrist 2011 kuni 31. märtsini 2012. Varasemad loendused on toimunud 1881., 1897., 1922., 1934., 1941., 1959., 1970., 1979., 1989. ja 2000. aastal. Järgmine rahvaloendus toimub Eestis 2020/2021. aastal.

Täpsem teave:

Diana Beltadze
REL 2011 projektijuht
Statistikaamet
Tel 625 9361

Detailsemad andmed leiab [statistika andmebaasist](#).