

2.1 COVID-19 pandeemia ja pandeemia haldamise meetmete sotsiaalmajanduslik mõju naistele-meestele, puuetega inimestele, eakatele ja venekeelsele rahvusvähemusele Eestis

Tööpakett 2, vastutav partner: SA Poliitikauuringute Keskus Praxis, Aleksandr Michelson, Ph.D

UURINGUPLAAN

Uurimisküsimused

1. Kuidas mõjusid pandeemia ja pandeemia haldamiseks ning selle mõju vähendamiseks võetud meetmed naistele-meestele, puuetega inimestele, eakatele ja rahvusvähemustele?
 - 1.1. Milline on COVID-19 pandeemia sotsiaalmajanduslik mõju uuritavatele gruppidele?
 - 1.2. Kuivõrd arvestati või hinnati soolist ja vähemuste võrdsetele võimalustele mõju meetmete väljatöötamisel?
 - 1.3. Milliseid meetmeid võeti kasutusele, mis olid suunatud spetsiifiliselt nt naistele, puuetega inimestele, eakatele jt.
 - 1.4. Kuidas tagati, et meetmete kohta info jõuab puuetega inimesteni, eakateni, mitte-eesti emakeelega inimesteni?
 - 1.5. Milline on olnud Eestis kasutusel olevate meetmete sotsiaalmajanduslik mõju uuritavatele gruppidele?
2. Poliitikasoovitused.
 - 2.1. Milliseid meetmeid tuleks edaspidi kasutada?
 - 2.2. Kuidas tasandada meetmete võimalikku negatiivset sotsiaalmajanduslikku mõju uuritavatele gruppidele?

Metoodika

Kvalitatiivsed uurimise meetodid (vt all teemade kaupa täpsemalt)

Uuringu kogumaht kogumaht: 3 *policy briefi* pikkusega 5 lk.

SUGU - COVID-19 pandeemia ja pandeemia haldamise meetmete sotsiaalmajanduslik mõju naistele-meestele, sh erineva rahvusliku päritoluga naistele ja meestele

Naiste ja meeste sotsiaalmajanduslik olukord ei ole kunagi olnud võrdne, soolised lõhed püsivad paljudes eluvaldkondades.¹ Eelduslikult sooline ebavõrdsus kriisi ja eriolukorra ajal kasvab. McKinsey Global Institute on oma COVID-19 pandeemia soolise mõõtmise analüüsis väitnud isegi, et pandeemia on pööranud tagasi senised saavutused soolise võrdsuse vallas ning kuna valitsused ei ole pandeemia suuremat negatiivset mõju naistele meetmetega tasandanud, on sellel maailma majandusele pärssiv mõju.²

COVID-19 pandeemia mõju naistele ja meestele on möödunud aastal uurinud teiste seas Eurofound. Eurofoundi järgi on valitsuste võetud meetmed suurendanud soolisi lõhesid (naiste kahjuks) tööhõives, koduste tööde koormuse jaotamises ning majandusliku kindlustunde osas.³ Sooliselt segregeerunud tööturuga seotud probleemid ilmnevad sagedasti just kriisides, mil üks soogrupp on teatud tegevusalal arvulise enamuse tõttu ebasoodsamas olukorras. Eluvajalikel tegevusaladel, nagu transport, korrakaitse, masinahooldus (Eurofoundi klassifikatsioon), põllumajandus, välja arvatud aga tervishoid, domineerivad mehed, kes on seega ka selles kriisis eeldatavalt kaitstumad töökaotuse eest. Pandeemia esimese laine aegne töötuse statistika ka kinnitab seda. Meeste töötus kasvas vahemikus veebr-märts 2020 6,2 protsendilt 6,3 protsendile. Naiste puhul aga 6,7 protsendilt 7 protsendile.

Pandeemia on eriti suurt mõju avaldanud inimeste teenindamisega seotud sektoritele, kus kaugtöö ei ole võimalik (jaekaubandus, meelelahutus, majutus, turism laiemalt jne). Mitmes neist sektoritest on töötajate hulgas arvulises ülekaalus naised.

Juba enne pandeemiat panustasid naised laste eest hoolitsemisse palju rohkem tunde kui mehed (2016 EQLS järgi 39 tundi nädalas meeste 21 tunni vastu). Toidu valmistamise ja koristamise peale läks naistel keskmiselt 17 tundi meeste 10 t vastu. Pandeemia ohjamiseks inimeste kodudesse sundimine (ingl k lockdown) suurendas eelduslikult naiste tasustamata hooldustöö mahtu veelgi, sest ka kooli- ja lasteaialapsed olid kodus.

Suurem koduste tööde koormus tekitas pinget töö ja pereelu ühitamisel. Eurofoundi järgi langes eurooplaste, nii naiste kui meeste, rahulolu töö ja pereelu ühitamise võimalustega. 10% leidis, et neil on keeruline perekondlike kohustuste tõttu oma tööle keskenduda. Kaugtööd tegevate naiste seas oli osakaal 14% ja meeste puhul 13%. Kvalitatiivse uurimismeetodiga võiks uurida, kas siin on naiste ja meeste puhul erisusi koduste hoolduskohustuste jagamises, millest täpsemalt tekib pinget töö ja pereelu ühitamisel (a la lastehoiuteenuse äralangemine) ning mis oleks olukorda leevendanud.

Varasemate epideemiate, sh Ebola ja Zika, kogemus näitab, et viiruse puhangu ohjamiseks katkevad mitmed haridus- ja tervishoiuteenused, mis on eluvajalikud just naistele ja lastega peredele, seksuaalvägivalla ohvritele, krooniliste haigustega inimestele (HIV/AIDS patsiendid) jt.⁴ ÜRO andmetel on aga vaid ühel riigil kaheksast COVID-19 haldamiseks kasutusel abinõud, et kaitsta naisi pandeemia negatiivse sotsiaal-majandusliku mõju eest.⁵ COVID-19 Global Gender Response Tracker vaatles 2500 meedet 205 riigis läbi sooprisma. Enim meetmeid (704) on kasutusel naiste ja tüdrukute vastase vägivalla (NVV) vastu astumiseks, nende hulgas on põhiteenuste nagu nõuandetelefonide ja

¹ <https://eige.europa.eu/gender-equality-index/2020/country> (18.01.2021).

² <https://www.mckinsey.com/featured-insights/future-of-work/covid-19-and-gender-equality-counteracting-the-regressive-effects> (10.01.2021).

³ <https://www.eurofound.europa.eu/publications/blog/covid-19-fallout-takes-a-higher-toll-on-women-economically-and-domestically> (10.01.2021).

⁴ <https://www.unicef.org/media/66306/file/Five%20Actions%20for%20Gender%20Equality%20in%20the%20COVID-19%20Response:%20UNICEF%20Technical%20Note.pdf> (10.01.2020).

⁵ <https://www.unwomen.org/en/news/stories/2020/9/press-release-launch-of-covid-19-global-gender-response-tracker> (18.01.2021).

tugikeskuste tagamine. Siiski pidas vaid neljandik riikidest NVV teenuseid osaks riiklikust või regionaalsest COVID-19 tegevusplaanist. Sotsiaalkaitse, hoolduskriisi haldamise ja töökohtade säilitamise meetmed ei ole üldjuhul naiste vajadusi arvesse võtnud. Vaid 10% kõigist meetmetest (85 riigis) olid sõnaselgelt suunatud naiste majandusliku kindlustunde suurendamiseks. Alla kolmandiku riikidest oli tegutsenud selle nimel, et toetada naisi tasustamata hoolduskoormuse kandmisel suurendades lastehoiu, eakate ja puuetega inimeste hoolduse võimalusi.

Pandeemia haldamise kontekstis on rahvusvahelised organisatsioonid toonud välja vajaduse analüüsida andmeid soo, vanuse ja puude olemasolu lõikes, et tagada meetmete sihitamine sihtgruppidele, kellel on neid kõige enam vaja ning vältida meetmete negatiivset mõju.⁶

Käesolevas uuringus kasutatakse interseksionaalset lähenemist, mis tähendab, et kahe suurima sotsiaalse grupi sees vaadeldakse võimalusel erisusi, mis tekivad ristuvatest ebavõrdsustest (nt sugu+rahvus, sugu+vanus, sugu+puue). Kui naiste haavatavus perevägivalda osas on meestega võrreldes olulisem suurem, siis näiteks puuetega naised moodustavad naiste hulgas eraldi riskigrupi. Vene emakeelega naiste positsioon tööturul oli enne pandeemiat kehvem nii eesti emakeelega meeste kui ka naistega võrreldes, mis tähendab, et kriis võib ebavõrdsust veelgi suurendada. Eestis peaks pandeemia mõju uurides tähelepanu pöörama COVID-19 nakatunute suuremale arvule Ida-Virumaal ja Lasnamäel ja selle põhjustele (piirkonna hõivatute tegevusala, kaugtöö võimaluse puudumine, suur asustustihedus, venekeelne elanikkond, kelle juurdepääs omakeelsele infole piiratum jne).⁷ FRA on näiteks vähemusrahvusgruppe romasid ja rändajaid uurides leidnud, pandeemia olukorras suureneb ka rahvusega seoses diskrimineerimine ja vaesusrisk.⁸

Kesksed uuritavad teemad soolise võrdsusega seoses:

- Naised ja mehed eesliinil, vaade nii töö- kui ka pereellu
- Ajakasutuse muutus
- Töö ja pereelu ühitamine, sh lastehoiuteenuse vähenemise/kadumise ja koduõppe kontekstis
- Sissetulekute muutus
- Osalise tööaja, kaugtöö jms kasv
- Vaimse tervise halvenemine lastega naistel (hüpotees Eurofoundi uuringu tulemustest)
- Perevägivalda juhtumite arvu kõikumine, juurdepääs tugiteenustele
- Tervishoiu-, sotsiaalkaitse- ja tööturuteenuste vähenemine kadumine või asendamine eriolukorra ajal
- Info kättesaadavus pandeemia haldamise meetmete kohta, sh info eesti keelest erinevates keeltes, mitte-eesti meediakanalites jms

Metoodika

Neli fookusgruppi (üks venekeelne) ja üks veebipõhine chat-platvormi vestlus. Vähemalt üks fookusgrupp peab hõlmama maa piirkonnas või väiksemas alevis elavaid naisi-mehi. Fookusgruppi osalejate enamik peaks olema eelkoolialiste ja/või koolialiste laste vanemad või täiskasvanud pereliikme hoolduskohustusega inimesed.

6 ekspertintervjuud (1 perevägivalda vastu võitlemise ülesandega riigiasutuse ekspert; 1 tööturuteenuste ekspert; 2 tervishoiuvaldkonna korraldusega tegelevat eksperti; 1 sotsiaalkaitse valdkonna ekspert, 1 hariduse valdkonna ekspert).

Intervjuude läbiviimise aeg: veebruar-aprill 2021. Ülevaade valmib aprilli lõpuks.

⁶<https://www.unicef.org/media/66306/file/Five%20Actions%20for%20Gender%20Equality%20in%20the%20COVID-19%20Response:%20UNICEF%20Technical%20Note.pdf> (10.01.2021).

⁷ <https://news.err.ee/1228822/socio-economic-reasons-behind-lasnamae-ida-viru-s-higher-covid-19-rate> (18.01.2021).

⁸ <https://fra.europa.eu/en/news/2020/pandemic-worsens-roma-and-travellers-poverty-and-discrimination> (18.01.2021).

PUUE - COVID-19 pandeemia ja pandeemia haldamise meetmete sotsiaalmajanduslik mõju puuetega inimestele

Puuetega inimeste sotsiaalmajanduslikku olukorda mõjutab COVID-19 pandeemia eelkõige järgmistes küsimustes:

- Infole, teenustele ja kaupadele ligipääsu veelgi halvenemine;
- Mitmed puuetega inimeste iseseisva elamise toetuseks mõeldud teenused või toetused erinevates Euroopa riikides kadusid või vähendati nende hulka.⁹
- Hoolekandesüsteemis mõjutab puuetega inimesi personali vähenemine seoses haigestumistega.
- Puuetega inimesed, kes on krooniliste haigustega, kuuluvad eriti haavatavate inimeste rühma ning eeldatavasti on nende seas ka suurem kõrgem, eriti puuetega inimeste puhul, kes elavad hoolekandeesutustes.¹⁰
- Psühhiaatrilise erivajadusega inimestele, sh eakatele vaimse tervise muredega inimestele, võis pandeemia olukorra ärevus ja suur elumuutus (nt liikumispiirangud) olla vaimse tervise halvenemise riskiteguriks.¹¹

Peamised uurimisteemad COVID-19 pandeemia ja puuetega inimestega seoses:

- Ligipääsetavus teenustele (teenuste vähenemine, eelkõike näost-näku teenused), infole (lihtsas keeles, viipekeeles, vaenäjijate programmidele nähtava info puudus)
- Puudega naised kui eriti haavatav grupp seos perevägivaldaga kodus püsimise soovitus kontekstis
- Kas pandeemia haldamise meetmete kujundamisel nähti puudega inimesi/arvestati nende vajadustega või mõeldi pidevalt nn norminimesele (eestlasest mees, kel ei ole puuet, hoolduskoormust jms)

Metoodika

1 fookusgrupi intervjuu (osalejate hulgas nii naisi kui mehi, vaegnägijaid, liikumispuudega inimesi, psühhiaatrilise erivajadusega inimesi, venekeelse emakeelega puuetega inimesi, maapiirkonna puuetega inimesi), 1 veebipõhine chat ja 3 ekspertintervjuud (puuetega inimeste teenuste ja õiguste olukorraga tegelevad ametnikud/eksperdid)

Intervjuude läbiviimise aeg: veebruar- märts 2021. Ülevaade valmib märtsi lõpuks.

⁹https://www.easpd.eu/sites/default/files/sites/default/files/Publications2020/impact_of_covid-19_on_disability_services_in_europe_a_first_snapshot.pdf (18.01.2021).

¹⁰ <http://edf-feph.org/resolution-covid-19-and-rights-persons-disabilities> (10.01.2021).

¹¹ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7166027/> (18.01.2021).

VANUS - COVID-19 pandeemia ja pandeemia haldamise meetmete sotsiaalmajanduslik mõju vanadele inimestele

COVID-19 pandeemia on tabanud eriti valusalt eakaid, keda peetakse suurimaks riskigrupiks, kelle hulgas on COVID-19 suremus kõrgeim.¹² Vanade inimeste sotsiaalset isoleeritust, vaesusrisiki ja marginaliseeritust on pandeemia samuti vaid süvendanud.¹³ Lisaks on hooldekodudes elavad eakad kaotanud otsustusõiguses selle üle, kellega saavad suhelda ja kuidas, samuti on olnud nende võimalused suhelda väga piiratud. Digilõhe generatsioonide vahel on eriti selgelt esile tulnud pandeemia ajal, mil paljud teenused, üritused ja suhtlus on kolinud veebi.¹⁴

Peamised uurimisteed:

- Teenuste vähenemine
- Sotsiaalne isolatsioon, üksildus
- Digilõhe – eakad ja digioskuste vähesus nn Zoomi-aastal
- Eakate¹⁵ töötus
- Vaesusrisiki tõus
- Eakate väärkohtlemise juhtumite kasv

Metoodika

1 fookusgrupp (võimalusel kontaktseena, võimalikult võrdselt nii naisi kui ka mehi); 3 süvaintervjuud eakatega, et uurida infoühiskonnast äralõigatuse aspekte.

Intervjuude läbiviimise aeg: aprill-mai 2021. Ülevaade valmib mai lõpuks.

¹² USA statistika: https://www.cdc.gov/nchs/nvss/vsrr/covid_weekly/index.htm ; Euroopas soo ja vanuse lõikes: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00508-020-01793-9> (19.01.2021).

¹³ <https://www.age-platform.eu/policy-work/news/poverty-affects-both-human-relations-and-physical-needs-older-persons-pandemic> (10.01.2021).

¹⁴ <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.577427/full> (19.01.2021).

¹⁵ Eraldi küsimus on eaka määratlus. Statistikaamet on varemalt pidanud eakaks ka 50-54aastaseid (Vt Luuk, M., 2009, Eakate taandumine tööturult, SA). Eesti Gerontoloogia ja Geriatria Assotsiatsiooni ja Tartu Ülikooli matemaatilise statistika instituudi 2000. aasta uuringus eakate toimetulekust ja terviseprobleemidest üle 65-aastased inimesed (https://intra.tai.ee/images/prints/documents/130683270895_Sotsiaaltoe_2001_3.pdf).