

Liikumine ja heaolu

Merike Kull

Selle artiklile tuleb viidata järgmiselt:

Kull, M. (2026). Liikumine ja heaolu. Ainsaar, M. (toim). Hea Eesti Heaolu uuringu esimene voor. Tartu Ülikool. <https://uhiskond.ut.ee/et/sisu/heaesti>

Liikumine on üks olulisemaid tervisekäitumise vorme, millel on märkimisväärne mõju nii inimese füüsilisele tervisele, vaimsele heaolule kui ka elukvaliteedile. Regulaarne liikumisaktiivsus aitab ennetada ja vähendada paljude krooniliste haiguste, sealhulgas südame-veresoonkonnahaiguste, II tüüpi diabeedi ja mitmete vähivormide riski ning toetab tervena elatud aastate pikenemist (Bull *et al.*, 2020). Maailma Terviseorganisatsioon käsitleb liikumisaktiivsust ühe peamise muudetava tervisetegurina, mis aitab parandada tervisenäitajaid kogu elukaare jooksul ning soovitab täiskasvanutel koguda nädalas vähemalt 150–300 minutit mõõduka intensiivsusega või vähemalt 75–150 minutit tugeva intensiivsusega liikumist (Bull *et al.*, 2020). Mõõduka intensiivsusega liikumise all mõistetakse tegevusi, mille käigus hingamine ja südame töö kiirenevad ning inimene hakkab vähemalt kergelt hingeldama või higistama.

Lisaks füüsilisele tervisele on liikumisel oluline roll vaimse tervise ja heaolu toetamisel. Teaduskirjanduse ülevaated näitavad, et regulaarne liikumine on seotud väiksema depressiooni- ja ärevusriskiga, parema meeleolu, kõrgema enesehinnangu ning parema unekvaliteediga (Singh *et al.*, 2023). Seetõttu ei käsitleta liikumist tänapäeval üksnes tervisekäitumise vormina, vaid ka olulise heaoluressursina, mis toetab inimeste füüsilist, vaimset ja sotsiaalset toimetulekut ning eluga rahulolu.

Liikumise mõju ulatub kaugemale tervisenäitajatest. Regulaarne liikumine on seotud kõrgema subjektiivse heaolu, parema elukvaliteedi ning suurema sotsiaalse osalusega (Penedo & Dahn, 2005). Süstemaatilised ülevaated on näidanud, et füüsiliselt aktiivsemad inimesed hindavad oma tervist ja elukvaliteeti üldjuhul kõrgemalt kui vähem aktiivsed inimesed (Bize *et al.*, 2007). Liikumine võib seega toimida olulise ressursina, mis toetab inimeste võimet tulla toime igapäevaelu väljakutsete ja muutustega ning säilitada heaolu kogu elukaare jooksul.

Samas ei ole liikumisaktiivsus elanikkonnas võrdselt jaotunud. Liikumisharjumused erinevad sageli soo, vanuse, sotsiaal-majandusliku olukorra, kultuurilise tausta ning elukeskkonna järgi (Bauman *et al.*, 2012). Liikumiskäitumist mõjutavad nii individuaalsed eelistused ja motivatsioon kui ka ligipääs liikumisvõimalustele, majanduslikud ressursid, sotsiaalne toetus ning ühiskondlikud normid. Seetõttu peegeldavad liikumisharjumused sageli ka laiemat sotsiaalset ebavõrdsust, mis võib omakorda mõjutada tervist ja heaolu.

Liikumisaktiivsuse mõju tervisele ja heaolule avaldub sageli pika aja jooksul. Kuigi mitmed uuringud on näidanud seoseid liikumise, tervise ja heaolu vahel, võimaldavad just longituuduuringud paremini mõista, kuidas muutused liikumiskäitumises on seotud muutustega inimeste tervises, heaolus ja toimetulekus ajas.

Käesoleva peatüki eesmärk on kirjeldada Eesti täiskasvanud elanike liikumis- ja spordiharrastust ning analüüsida selle seoseid soo, vanuse, rahvuse ja majandusliku toimetulekuga piki-uuringu lähtepunktina.

Liikumisaktiivsuse hindamine

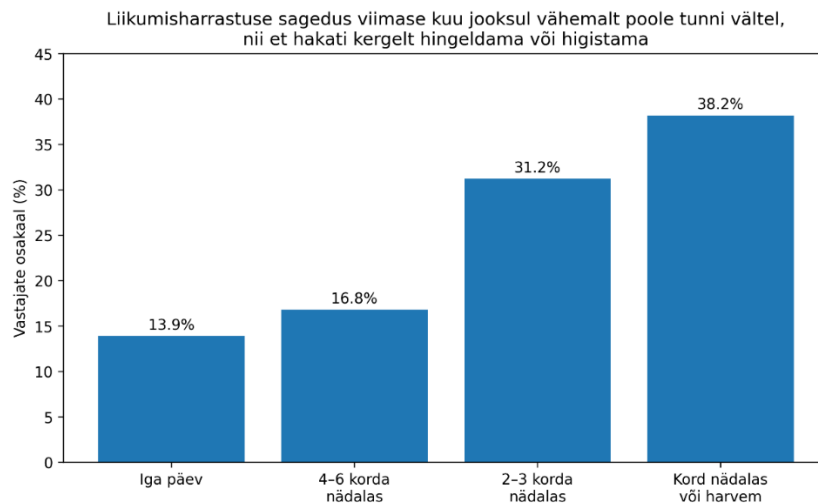
Käesolevas uuringus hinnati liikumisaktiivsust järgneva küsimusega: *Kui sageli Te harrastasite viimase kuu jooksul mõnda tegevust vähemalt poole tunni vältel, nii et hakkasite kergelt hingeldama või higistama (nt tervisesport, aiatöö, kiires tempos jalgrattasõit või kõndimine)?* Selle küsimuse vastused võimaldavad anda ligikaudse hinnangu ka sellele, kui suur osa Eesti täiskasvanute liikumisaktiivsuse tasemest on kooskõlas Maailma Terviseorganisatsiooni soovitusena koguda nädalas vähemalt 150 minutit mõõduka intensiivsusega liikumist. Liikumisaktiivsuse sageduse kirjeldamisel moodustati vastusevariantidest neli sisuliselt eristatavat kategooriat: „iga päev“, „4–6 korda nädalas“, „2–3 korda nädalas“ ning „kord nädalas või harvem“. Viimasesse kategooriasse koondati vastajad, kes harrastasid aktiivset liikumist kord nädalas, 2–3 korda kuus või harvem või ei tegelenud aktiivse liikumisega üldse.

Maailma Terviseorganisatsiooni soovitusena täitmise ligikaudseks hindamiseks loeti soovitusena vastavaks need vastajad, kes harrastasid vähemalt 30 minutit kestvat aktiivset liikumist kas iga päev või 4–6 korda nädalas. Selline lähenemine võimaldab hinnata liikumissoovituse täitmist sageduse alusel, kuid ei võimalda hinnata vastajate tegelikku nädalast liikumismahtu, seetõttu tuleb soovitusena täitmist käsitleda hinnangulise näitajana.

Täiendavalt on eraldi analüüsitud ka täielikult mitteaktiivsete rühma, kuhu kuulusid vastajad, kes märkisid, et ei olnud viimase kuu jooksul vähemalt 30 minuti vältel aktiivse liikumisega üldse tegelenud.

Täiskasvanute liikumisaktiivsus viimase kuu jooksul

Ligikaudu kolmandik (30,7%) Eesti täiskasvanutest liigub sagedusega, mis vastab või on lähedane Maailma Terviseorganisatsiooni soovitusena koguda nädalas vähemalt 150 minutit mõõduka intensiivsusega liikumist. Iga päev harrastas aktiivset liikumist 13,9% ning 4–6 korda nädalas 16,8% vastanutest (joonis 1). Aktiivse liikumisega tegelejaid 2–3 korda nädalas oli ligi kolmandik vastanutest (31,2%). Samal ajal oli 38,2% vastanute liikumisharrastus kord nädalas või harvem. Nende hulgas oli ka 11,4% inimesi, kes ei olnud viimase kuu jooksul aktiivse liikumisega üldse tegelenud (joonis 3).



Joonis 1. Liikumisharrastuse sagedus viimase kuu jooksul.

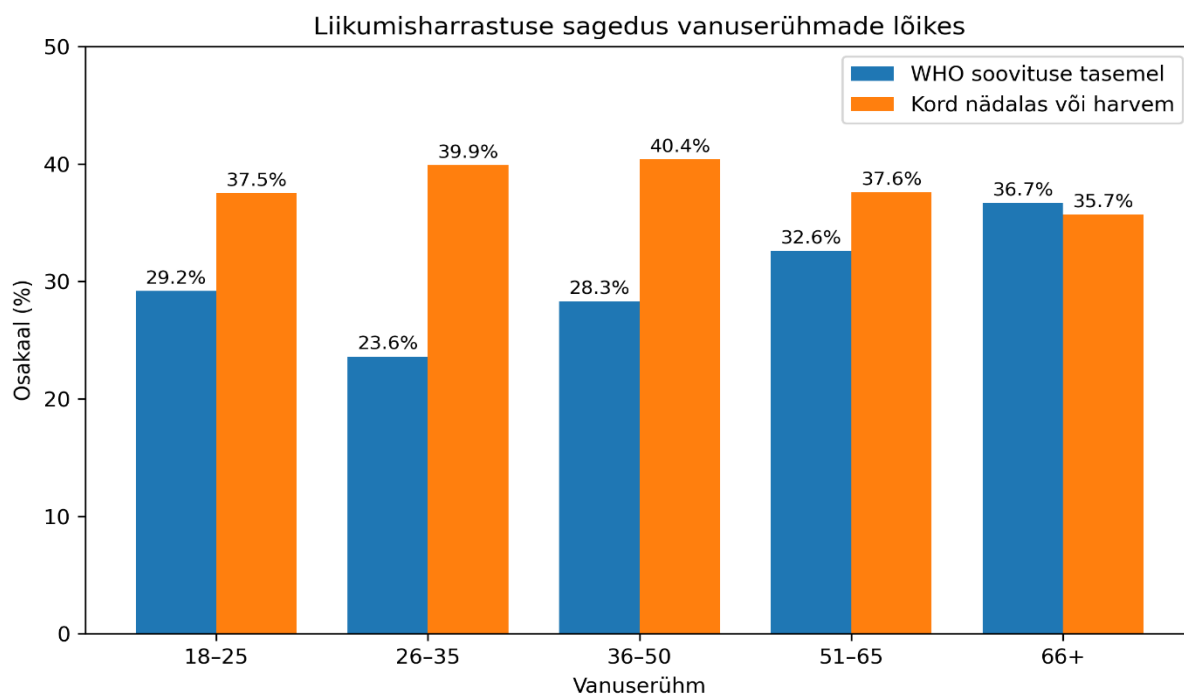
Soo lõikes ilmnes, et meeste seas oli suurem nende osakaal, kes harrastasid vähemalt 30 minutit kestvat aktiivset liikumist kas iga päev või 4–6 korda nädalas. Seega vastab meeste seas Maailma Terviseorganisatsiooni soovituslikule liikumistasemele hinnanguliselt 33,1% vastanutest, naiste seas aga 28,5%. Naiste seas oli seevastu mõnevõrra rohkem neid, kes liikusid kord nädalas või harvem ning kõrgem oli täielikult mitteaktiivsete osakaal (12,5% vs 10,0%) (joonis 3). **Samas ei olnud erinevused väga suured ning nii meeste kui ka naiste seas jäi enamik vastanutest soovituslikust liikumistasemest allapoole.**

Vanuserühmade võrdlus näitas, et kõige aktiivsemaks rühmaks osutusid 66-aastased ja vanemad vastajad, kellest pea 37% harrastas aktiivset liikumist liikumissoovitustega kooskõlas. Samuti oli selles vanuserühmas kõige väiksem nende osakaal, kes liikusid aktiivselt vaid kord nädalas või harvem (joonis 2).

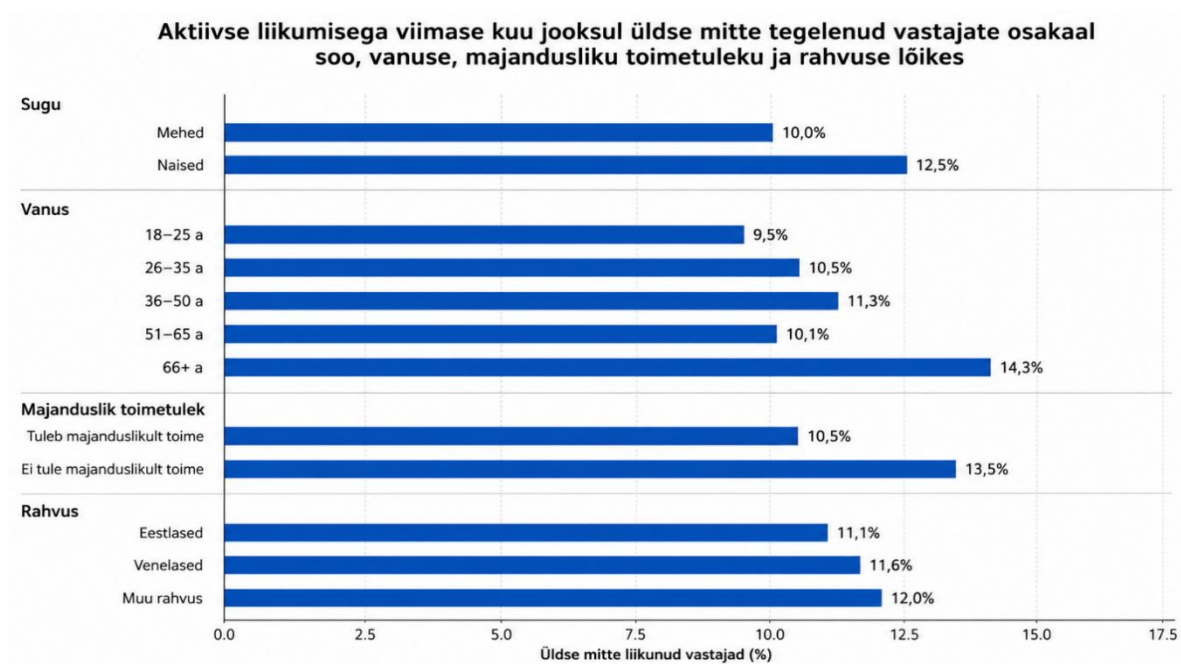
Kõige madalam liikumisaktiivsus ilmnes 26–35-aastaste vastajate seas. Selles vanuserühmas jõudis soovitusliku liikumistasemeni vaid 23,6% vastanutest, samas kui ligi 40% tegeles aktiivse liikumisega kord nädalas või harvem. Ka 18–25-aastaste seas jäi Maailma Terviseorganisatsiooni soovitusle vastaval tasemel liikujate osakaal alla kolmandiku.

Ka 36–50- ja 51–65-aastaste vanuserühmades jäi märkimisväärne osa vastanutest soovituslikust aktiivsustasemest allapoole, kuigi regulaarsete liikujate osakaal oli suurem kui nooremates vanuserühmades.

Täielik liikumise puudumine esines kõigis vanuserühmades, kuid selle levimus oli mõnevõrra suurem vanemas eas. Kui 18–25-aastaste seas ei olnud viimase kuu jooksul aktiivse liikumisega üldse tegelenud 9,5% vastanutest, siis 66-aastaste ja vanemate hulgas ulatus vastav näitaja 14,3%-ni. Vahepealsetes vanuserühmades jäi mitteaktiivsete osakaal vahemikku 10,1–11,3% (joonis 3).



Joonis 2. Liikumisharrastuse sagedus vanuserühmade lõikes.



Joonis 3. Küsimusele „Kui sageli Te harrastasite viimase kuu jooksul mõnda tegevust vähemalt poole tunni vältel, nii et hakkasite kergelt hingeldama või higistama?“ vastuse „üldse mitte“ valinud vastajate osakaal eri rahvastikurühmade lõikes.

Majandusliku toimetuleku järgi ilmnes, et soovitusel vastaval tasemel liikujate osakaal oli majanduslikult toime tulevate ja mittetoimetulevate vastajate seas suhteliselt sarnane. Majanduslikult toime tulevate vastajate seas oli suurem nende osakaal, kes harrastasid aktiivset liikumist 2–3 korda nädalas (32,6%), samas kui majanduslikult mittetoimetulevate hulgas oli selliseid

vastajaid vähem (27,6%). Seevastu majanduslikult mittetoimetulevate seas oli rohkem neid, kes liikusid aktiivselt vaid harva või ei liikunud üldse. Näiteks ei olnud viimase kuu jooksul vähemalt poole tunni kestva aktiivse liikumisega üldse tegelenud 13,5% majanduslikult mittetoimetulevatest vastajatest võrreldes 10,5%-ga nende seas, kes hindasid oma majanduslikku toimetulekut heaks (joonis 3).

Rahvusrühmade võrdlus näitas mõningaid erinevusi aktiivse liikumise sageduses, kuid üldine liikumisaktiivsuse muster oli eri rahvusrühmades suhteliselt sarnane. Eestlaste seas harrastas aktiivset liikumist iga päev 11,6% vastanutest, mitte-eestlaste seas aga 18,2%. Seevastu 4–6 korda nädalas liikujate osakaal oli eestlaste hulgas mõnevõrra suurem (17,4%) kui mitte-eestlaste seas (15,8%). Kõigis rahvusrühmades jäi enamik vastanutest soovituslikust aktiivsustasemest allapoole. Eestlaste seas oli täielikult mitteaktiivsete vastajate osakaal 11,1%, venelaste seas 11,6% ning muu rahvuse esindajate hulgas 12,0% (joonis 3).

Arutelu

Käesoleva uuringu tulemused näitavad, et **vaid ligikaudu kolmandik Eesti täiskasvanutest saavutab hinnanguliselt tervise seisukohalt soovitusliku liikumistaseme** ja enamik elanikkonnast jääb sellest eesmärgist allapoole. Samas harrastab ligikaudu kaks viiendikku vastanutest tervist toetavat liikumist ainult kord nädalas või harvem. Arvestades vähese liikumisaktiivsuse seoseid mitmete füüsilise ja vaimse tervise riskiteguritega, väärib selle sihtrühma liikumisaktiivsuse toetamine senisest suuremat tähelepanu.

Eraldi tähelepanu väärib ka täielikult mitteaktiivsete vastajate rühm. **Viimase kuu jooksul ei olnud vähemalt 30 minutit kestva aktiivse liikumisega üldse tegelenud 11,4% vastanutest.** Rahvatervise vaates on tegemist olulise sihtrühmaga, kuna suurim võimalik tervisekasu saavutatakse sageli just siis, kui täielikult mitteaktiivsed inimesed hakkavad liikuma kasvõi mõõdukas mahu.

Soo lõikes ilmnesid liikumisaktiivsuses mõõdukad erinevused. Meeste seas oli rohkem neid, kes liikusid aktiivselt vähemalt 4–6 korda nädalas või iga päev ning naiste hulgas oli mõnevõrra rohkem harva liikujaid ja mitteaktiivseid inimesi. Ebapiisav liikumisaktiivsus oli levinud mõlema soo seas.

Vanuserühmade võrdlus tõi esile ühe tulemuse, kus **kõige aktiivsemaks rühmaks osutusid 66-aastased ja vanemad vastajad, kelle seas oli suurim regulaarselt liikujate osakaal ning väikseim harva liikujate osakaal. Samal ajal ilmnes madalaim liikumisaktiivsus 26–35-aastaste seas.** Tulemused viitavad, et täheldatud erinevused liikumisaktiivsuses võivad olla seotud mitte ainult vanusega, vaid ka erinevate eluetappidega kaasnevate võimaluste ja piirangutega. Nooremas ja keskeas võivad liikumist piirata töö-, õpi- ja pereeluga seotud kohustused ning ajapuudus, samas pensionieas võib suurenedagi nii ajavaru kui ka võimalus pühendada rohkem tähelepanu tervise hoidmisele ja aktiivsele vaba aja veetmisele. **Kuigi vanimas vanuserühmas oli suurim regulaarselt liikujate osakaal, leidis seal samal ajal ka kõige rohkem inimesi, kes ei olnud aktiivse liikumisega üldse tegelenud. See osutab vanemaeliste suuremale mitmekesisusele liikumiskäitumises:** osa inimestest on aktiivsed, samas kui teisel osal puudub aktiivne liikumine täielikult. Nooremates vanuserühmades olid erinevused väiksemad ning täieliku mitteaktiivsuse osakaal püsis suhteliselt stabiilsena umbes kümnendiku vastajate tasemel.

Majandusliku toimetuleku järgi ilmnesid erinevused eelkõige vähese liikumisaktiivsuse puhul. Halvema majandusliku toimetulekuga vastajate seas oli mõnevõrra rohkem neid, kes liikusid aktiivselt vaid harva või ei liikunud üldse. Samas ei erinenud soovituslikul tasemel liikujate osakaal kahe rühma vahel kuigi

palju. Tulemused viitavad sellele, et majanduslik olukord ei seostu liikumisaktiivsusega otseselt, kuid võib mõjutada inimeste võimalusi aktiivseks eluviisiks ning suurendada vähese liikumisaktiivsuse riski.

Rahvusrühmade võrdlus näitas mõningaid erinevusi aktiivse liikumise sageduses, kuid üldine liikumisaktiivsuse muster oli eri rahvusrühmades sarnane.

Kokkuvõte

Ligikaudu kolmandik Eesti täiskasvanutest liigub sagedusega, mis vastab või on lähedane Maailma Terviseorganisatsiooni soovitatud liikumistasemele. Samal ajal harrastab ligi kaks viiendikku täiskasvanutest aktiivset liikumist vaid kord nädalas või harvem.

Tulemused viitavad, et Eesti täiskasvanud elanikkonna liikumisaktiivsuse toetamine vajab süsteemset tähelepanu ja sekkumismeetmeid tagamaks Eesti elanike tervis ja heaolu. Eelkõige on oluline pöörata tähelepanu inimestele, kelle liikumisaktiivsus on vähene või puudub täielikult. Käesolev uuring loob lähtealuse liikumiskäitumise muutuste jälgimiseks järgmistes uuringulainetes.

Kirjandus

Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J. F. ja Martin, B. W. (2012). Correlates of physical activity: Why are some people physically active and others not? *The Lancet*, 380 (9838), 258–271.

Bize, R., Johnson, J. A. ja Plotnikoff, R. C. (2007). Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: A systematic review. *Preventive Medicine*, 45 (6), 401–415.

Bull, F. C., Al-Ansari, S. S., Biddle, S. et al. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54 (24), 1451–1462.

Penedo, F. J. ja Dahn, J. R. (2005). Exercise and well-being: A review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry*, 18 (2), 189–193.

Singh, B., Olds, T., Curtis, R. et al. (2023). Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: An umbrella review. *British Journal of Sports Medicine*, 57 (18), 1203–1209.