



TARTU ÜLIKOOL
Spordibioloogia ja füsioteraapia instituut

Kristin Kõrre

Täiskasvanute kehaline aktiivsus ja osalemine linnajooksudel

Physical activity of adults and participation in city runs

Bakalaureusetöö

Kehalise kasvatus ja spordi õppekava

Juhendaja: MSc M. Aru

Tartu 2015

SISUKORD

SISSEJUHATUS.....	3
1. KEHALINE AKTIIVSUS.....	5
1.1 Kehaline aktiivsus Eestis.....	7
1.2. Kehalise aktiivsuse olulisus täiskasvanute tervisele	13
1.3. Kehalise aktiivsuse edendamine.....	16
2. LINNAJOOKSUD	21
2.1. Osalemine Eesti Linnajooksudel	23
2.2. MTÜ Rakvere Maraton kui tervisespordi edendaja Lääne-Virumaal	27
KOKKUVÕTE.....	29
KASUTATUD ALLIKAD.....	30
SUMMARY	33

SISSEJUHATUS

Tänapäeva ühiskond on muutnud inimeste eluviisi ning vähenenud on inimeste kehaline aktiivsus. Füüsilise töö teevad üha enam ära masinad, liikumiseks kasutatakse autosid ning üha suureneb istuva töölaadiga inimeste hulk. Tihti kaasnevad vähese füüsilise aktiivsusega ülekaal ja erinevad terviseprobleemid ning enesetunde kehvenemisega langeb elukvaliteet. Samas on üha laiemat kõlapinda leidmas tervislikud eluviisid ja tervisesport, sest need mõjutavad otseselt tervislikku olukorda, aidates kaasa nii haiguste vältimisele kui nende kontrolli all hoidmisele.

Käesoleva bakalaureusetöö teema valis töö autor isiklikust huvist täiskasvanute kehalise aktiivsuse ja selle muutumise vastu aastate jooksul. Kuna linnajooksud annavad mõningast informatsiooni sellest, kui aktiivsed inimesed on, soovis autor saada ülevaadet välisriikide linnajooksude, näiteks Helsinki, Oslo ja Brüsseli, osalejate arvust ning võrrelda, kuidas on viimaste aastatega muutunud erinevate Eesti linnajooksude poolmaratoni distantside osavõtjate arv. Lisaks soovis autor anda ülevaate Lääne-Virumaal tegutsevast liikumisharrastust edendavast MTÜst Rakvere Maraton.

Bakalaureusetöö koostamiseks kasutati järgmisi andmebaase: ScienceDirect, PubMed, ISE (*Index Scriptorum Estoniae*), lisaks veel Maailma Tervise Organisatsiooni kodulehekülge ja Statistikaameti poolt kogutud andmeid, samuti leiti informatsiooni Tervise Arengu Instituudi leheküljelt ning kasutati märksõnu – kehaline aktiivsus, sportimine, *physical activity, diseases, effect, promote, advance, improvement* jne.

Antud töö koosneb kahest suuremast peatükist. Esimeses antakse ülevaade üldisest kehalisest aktiivsusest, selle olemusest ja rollist inimeste igapäevaelus, samuti sellest, kui kaua ja mitmel päeval nädalas peaks olema kehaliselt aktiivne. Inimeste üldine kehaline aktiivsus muutub iga aastaga ning selle kohta, kuidas on see muutunud Eestis, saab ülevaate samuti esimesest peatükist.

Teise peatüki peateemaks on linnajooksud: milline on erinevatel linnajooksudel osalejate arv, kuidas on see arv muutunud Eestis, samuti Helsingis, Oslos ja Brüsselis. Lisaks on välja toodud Eesti linnajooksude sarja poolmaratoni distantside osalejate arvud, et anda ülevaade eestlaste huvist ja tahtest olla füüsiliselt aktiivsed. Ühe eraldi alapeatükina on välja toodud Mittetulundusühing Rakvere Maraton, et saada ülevaade, milliseid spordiüritusi ühing Lääne-Virumaal korraldab.

Käesoleva bakalaureusetöö eesmärgiks on anda ülevaade, kuidas mõjutab kehaline aktiivsus inimeste tervist, samuti milline on kehalise aktiivsuse olukord Eestis ning välja selgitada, millised on võimalused füüsilise aktiivsuse edendamiseks ning kui populaarne on osalemine erinevatel linnajooksudel Eestis, Helsingis, Oslos ja Brüsselis.

1. KEHALINE AKTIIVSUS

Kehalist aktiivsust defineeritakse ükskõik millise kehalise liikumisena, mida tekitavad skeletilihased ning milleks kulutatakse energiat. Füüsiline inaktiivsus on tõestatud järjekorras neljas suuremuse riskifaktor maailmas, põhjustades aastas hinnanguliselt umbes 3,2 miljonit surma üle maailma (WHO, 2015).

Kehalise aktiivsuse alla kuuluvad mitmed erinevad tegevused: kõndimine ja jalgrattasõit, tantsimine, mängimine ja hobidega tegelemine, aia- ja majapidamistööd kui ka sportimine (WHO, 2006).

Skeletilihaste abil sooritatud liigutus, mis kutsub esile energiakulu üle rahulolekutaseme nimetatakse kehaliseks aktiivsuseks. Ööpäevane energiakulu jaotub energiaks, mis on vajalik põhiainevahetuseks – aju, kopsude, südame ja teiste elundite tööks; kehatemperatuuri säilitamiseks ja toidu seedimiseks; kehaliseks aktiivsuseks. Kehalist aktiivsust iseloomustavad sagedus (päevas, nädalas), kestus (korraga, päevas, nädalas, minutites või tundides), sooritatud tegevuse tüüp (kas töös on suured lihasgrupid või vaid mõne jäseme lihased), ühekordse tegevuse intensiivsus ja sealjuures kulutatud energia hulk, eesmärk (sportlik treening, igapäevane kehalist pingutust nõudev töö) ning pikem ajaperiood, mille vältel eelnevalt kirjeldatud tegevusi harrastatakse (Harro, 2001).

Kehaline aktiivsus mängib suurt rolli inimese tervise kujundamisel ja näitab selgelt, milline on inimese elustiil. Füüsiliselt aktiivse rahva osakaal ja aktiivse tegevuse sagedus näitab harrastajate seisukohti ning meelsust kehaliselt aktiivse tegevuse suhtes üldsuses laiemalt (Oja, 2008). Varasemalt arvati, et tervisliku seisundi muutused kaasnevad normaalse vananemisega, kuid tegelikult põhjuseks on istuv eluviis (Jokl et al., 2004).

Regulaarne füüsiline aktiivsus vähendab suuremuse riski umbes 25% võrra ning tõstab oodatavat eluiga kuni kahe aasta võrra (Jokl et al., 2004).

Täiskasvanud vanuses 18-64 peaksid nädalas tegema vähemalt 150 minutit mõõduka intensiivsusega aeroobset kehalist tegevust või vähemalt 75 minutit kõrge intensiivsusega aeroobset treeningut. Samuti võib neid kahte kombineerida. Aeroobset tegevust peaks sooritama vähemalt 10-minutiliste intervallidena. Et veelgi oma tervist tugevdada, peaksid täiskasvanud mõõduka intensiivsusega aeroobset treeningut tegema 300 minutit või kõrge intensiivsusega treeningut 150 minutit nädalas, samuti võib neid kahte kombineerida.

Lihaskõuetõõdu parandavaid tegevusi, mis hõlmavad suuremaid lihaskruppe, tuleks sooritada kahel või enamal päeval (WHO, 2010).

Sagedane füüsiline aktiivsus on oluline tegevus inimese ja rahvastiku tervise heaks. Et edendada ja säilitada tervist, peaksid kõik terved täiskasvanud tegelema mõõduka intensiivsusega aeroobse tegevusega minimaalselt 30 minutit päevas viiel päeval nädalas või tugeva intensiivsusega aeroobse tegevusega minimaalselt 20 minutit kolmel päeval nädalas. Tulemuse saavutamiseks võib mõõduka ja tugeva intensiivsusega tegevused kombineerida. Näiteks võib inimene kaks korda nädalas 30 minutit teha hoogsat kõndi ja siis sõrkida 20 minutit kahel teisel päeval (Haskell et al., 2007).

Mõõduka intensiivsusega kehaline tegevus on üldiselt samaväärne hooga kõndimisega ning kiirendab märgatavalt südame löögisagedust. Tugeva intensiivsusega tegevus, põhjustab hingamissageduse ning südame tegevuse olulist tõusu. See soovitatud aeroobne treening peaks olema lisaks rutiinsetele igapäeva tegevustele, mis tavaliselt on madala intensiivsusega või kestavad vähem kui 10 minutit (Haskell et al., 2007).

Lisaks peaks iga täiskasvanu sooritama tegevusi, mis säilitavad või suurendavad lihaste jõudu ja vastupidavust vähemalt kahel päeval nädalas. Soovitatakse teha 8-10 erinevat harjutust kasutades suuremaid kerelihasi vähemalt kahel mitte järjestikusel päeval. Sellised harjutused on näiteks raskuste tõstmine, vabade raskustega harjutused ja sarnased vastupidavuse harjutused, mille tegemiseks kasutatakse suuri lihaskruppe (Haskell et al., 2007).

Selleks, et parandada kehalist seisundit, vältida kaalutõusu, vähendada krooniliste haiguste riski, tuleks sooritada vähemalt miinimum soovitatud kehalisest aktiivsusest (Haskell et al., 2007).

Ka toitumine on üks olulisi aspekte kehalises aktiivsuses. Inimese poolt tarbitud energia toidu näol tuleb päeva jooksul ka ära kulutada, et vältida ülekaalu ja teisi tervisega seotud probleeme (Maser et al., 2009).

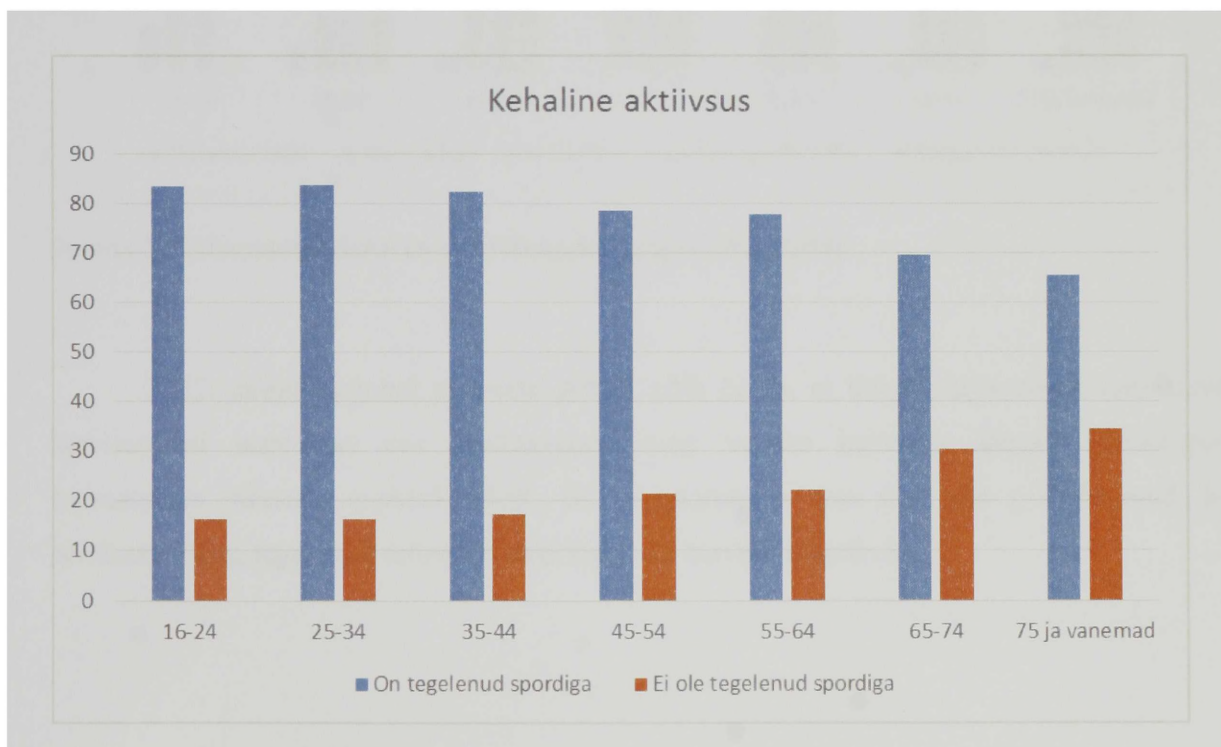
Vaatamata kehalise aktiivsuse kasulikkusele, tegelevad regulaarselt ainult 20-30% kõikidest täiskasvanutest spordiga ja 25% on täiesti inaktiivsed (Jokl et al., 2004). Maailmas on 1,46 miljardit täiskasvanud inimest kehamassiindeksiga 25 kg/m² või üle selle (Driehuis et al., 2012).

1.1 Kehaline aktiivsus Eestis

Toetudes Arvisto (2005) uurimusele võib üldistades väita, et piisava kehalise liikumiskoormuse saab Eestis üks kolmandik mehi ja üks neljandik naisi ning 50-60% õpilastest. Eelpool toodut toetab ka Parm et al. (2014) uuring, milles järeldati, et eestlased kipuvad vabal ajal olema pigem inaktiivsed.

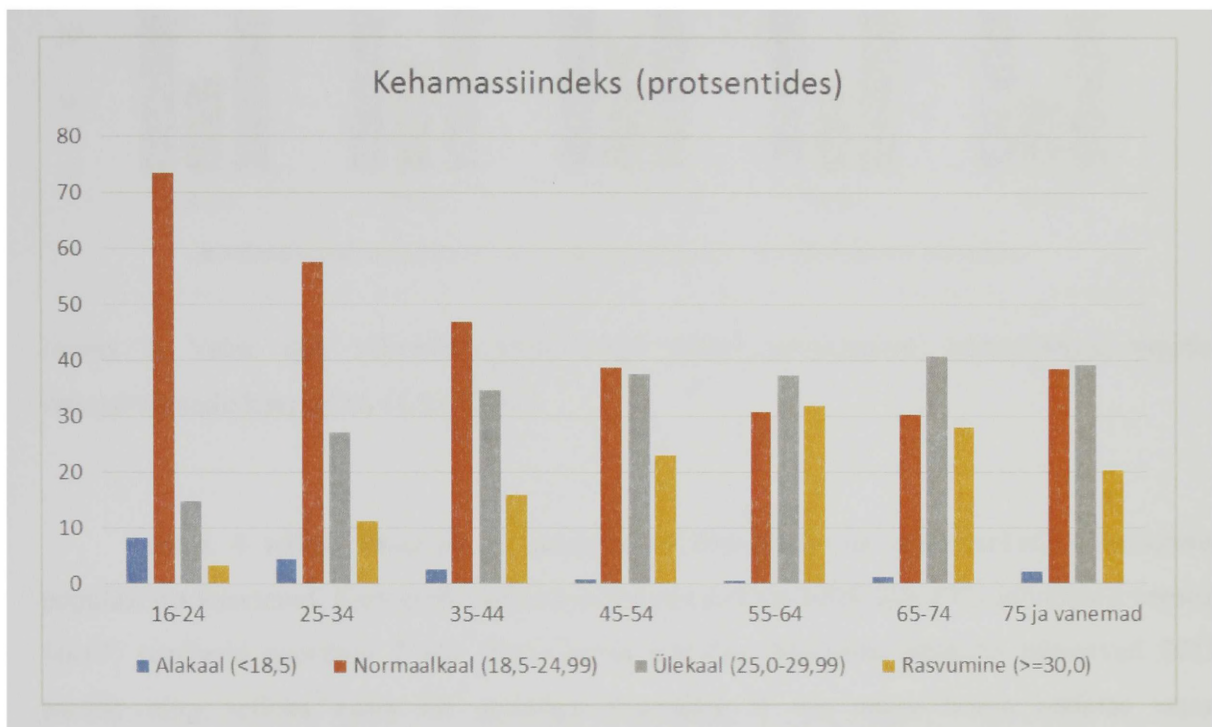
Kui uurida põhjuseid, miks inimesed ei tegele spordi ja liikumisharrastustega, tuuakse välja järgmiseid põhjuseid: puuduvad sportimistingimused (10%), rahanappus ja ebapiisav tervis (20%), pole piisavalt vaba aega (33%). Siiski ei piira sportimist tänapäeva Eestis transpordiprobleemid ja ka juhendajaid jagub kõigile (Arvisto, 2005).

Eesti Tervise Arengu Instituut (TAI) on kogunud hulgaliselt andmeid Eesti elanike tervise ja kehalise aktiivsuse kohta. 2006. aastal tehtud uuringust tuleb välja, et täiskasvanud, vanuse kasvades, tegelevad järjest vähem spordiga. Samuti kasvab vanusega nende inimeste hulk, kes pole kunagi spordiga tegelenud (Joonis 1). Kehaliselt kõige aktiivsemad on vanusegrupp 16-24. eluaastat, kus vaadates joonist 1, on ka kõige rohkem spordiga tegelejaid.



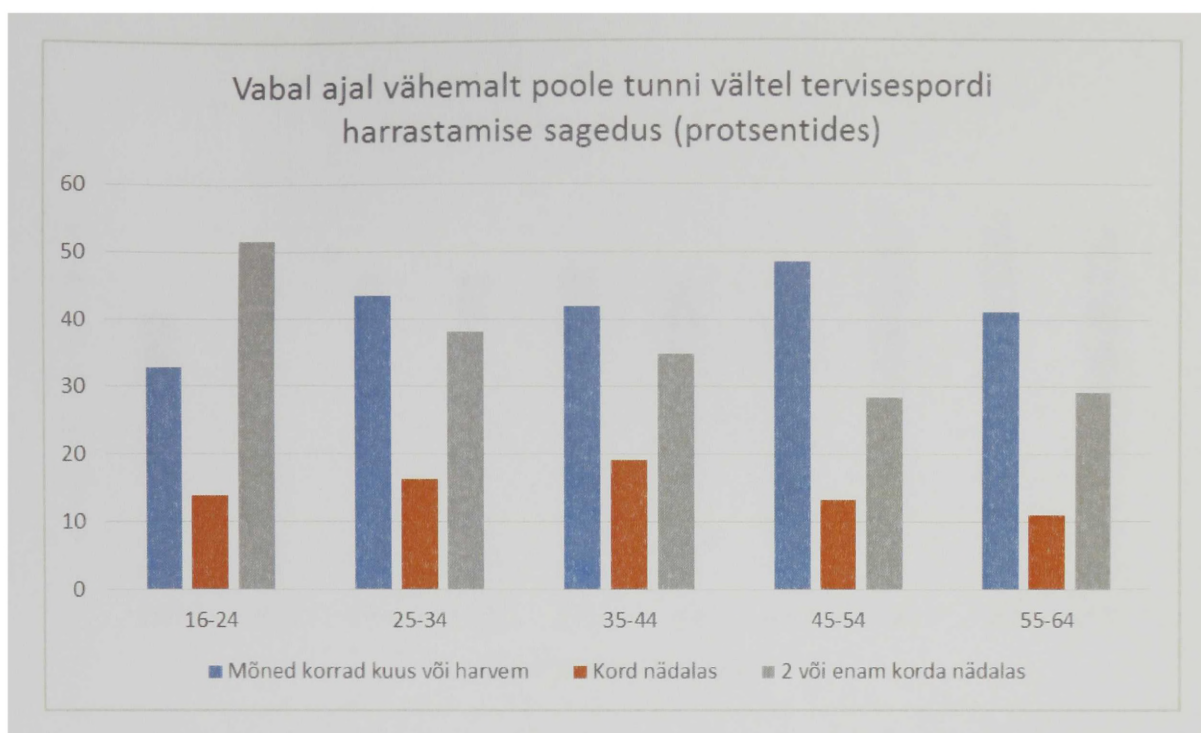
Joonis 1. Kehaline aktiivsus vanuserühmade kaupa (TAI, 2006).

Samuti väljendab kehamassiindeks inimeste kehalist aktiivsust. Vaadates joonist 2 on selgesti näha, mida vanemad on inimesed, seda suurem on ülekaalulisuse protsent. Ka on tõusuteel rasvunud inimeste osakaal vanuse kasvades. Samuti on näha, et vanuse kasvades langeb normaalkaalus olevate inimeste osakaal, seda kaalus juurdevõtivate inimeste arvelt. Kõige suurem risk lasub vanusegrupil 55-64. eluaastat, kus 37% inimestest on ülekaalulised ja 32% rasvunud.



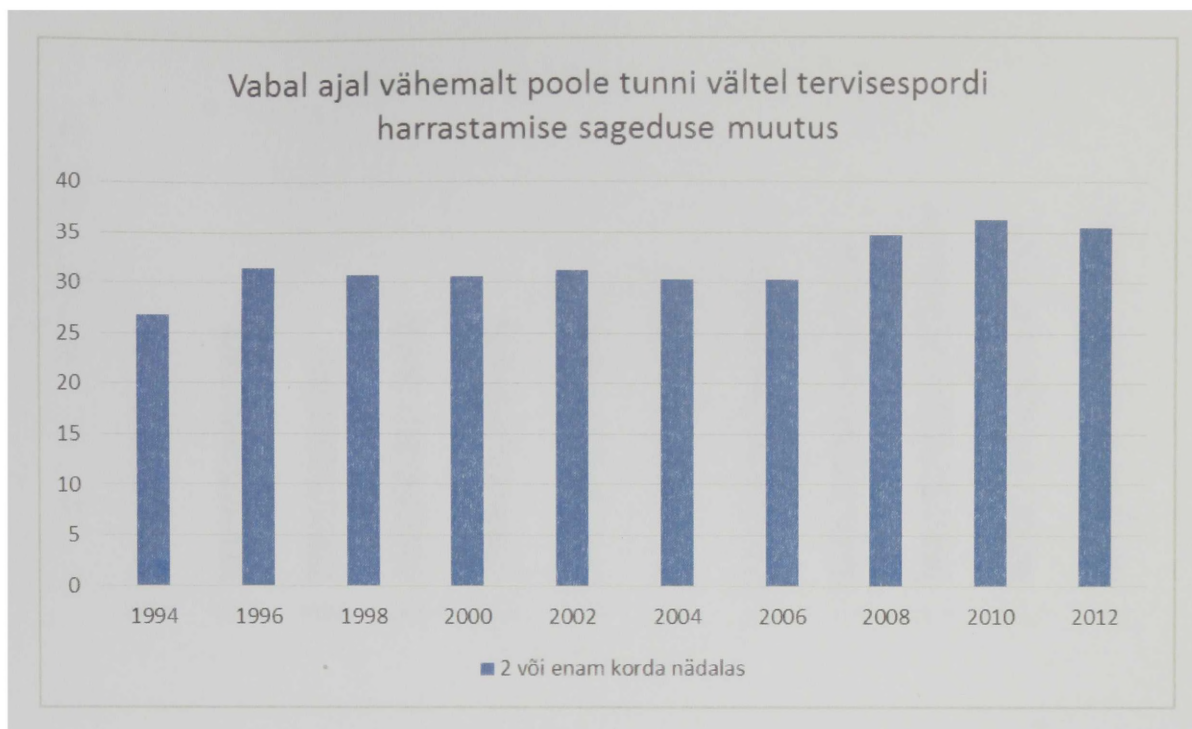
Joonis 2. Kehamassiindeks vanuserühmade kaupa (TAI, 2006).

2012. aastal kogutud andmete põhjal võib öelda, et kõige aktiivsemalt harrastavad tervisesporti nooremas eas täiskasvanud ning vanuse kasvades langeb tervisesporti harrastavate inimeste osakaal. Siiski on ka nooremate seas suur osa (~38%) neid, kes tervisespordiga tegelevad mõned korrad kuus või harvem (Joonis 3).



Joonis 3. Vabal ajal vähemalt poole tunni vältel tervisespordi harrastamise sagedus vanuserühmade kaupa (%) (TAI, 2012).

Joonis 4 näitab ilmekalt, et aastatega (1994-2012) on tervisespordi harrastamise populaarsus kasvanud. Esimesed andmed pärinevad aastast 1994, kus 27% inimestest vanuses 16-67, tegelesid spordiga 2 või enam korda nädalas. Viimased andmed pärinevad 2012. aastast ning selleks ajaks oli spordiga tegelejaid 2 või enam korda nädalas samas vanuserühmas 36%. Seega on tervisespordiga tegelemine Eestis kasvanud 18 aastaga umbes 10%.



Joonis 4. Vabal ajal vähemalt poole tunni vältel tervisespordi harrastamise sagedus 2 või enam korda nädalas aastate lõikes (TAI, 1994-2012).

Aastast 1990 on Tervise Arengu Instituut kogunud andmeid selle kohta, kuidas inimesed ise hindavad oma (käesoleva aja) tervist. Andmete järgi võib öelda, et aastatega on kasvanud nende inimeste arv, kes peavad oma tervist antud hetkel heaks või väga heaks. Kui 1990. aastal pidas oma tervist heaks või väga heaks 25% 16-64. aastastest, siis 2012. aastaks oli see protsent kasvanud 50%-ni (Joonis 5).



Joonis 5. Hinnang oma käesoleva aja tervisele: hea või väga hea, aastate lõikes (TAI, 1990-2012).

Vaadates samaaegselt jooniseid 4 ja 5, võib järeldada, et üks põhjus, miks inimeste hinnang oma tervisele on kasvanud, on see, et tegeletakse rohkem tervisespordiga ja ollakse kehaliselt aktiivsemad.

2006. aastal viidi läbi terviseuuring eestlaste kehalisest aktiivsusest ja enesehinnangulisest tervisest, ning võrreldi seda 1996. aastal tehtuga. Uuringu üldosa moodustus 15–84. aastastest alaliselt Eestis elavatest elanikest. Uurimismeetodiks oli ankeetküsimustik, kus 1996. aastal oli kehalise aktiivsuse küsimusi kokku 9 ja 2006. aastal 11, mis jaotasid inimeste kehalise tegevuse mõõdukaks, aktiivseks ja intensiivseks. Mõõdukas füüsiline liikumine on näiteks jalgrattasõit, kepikõnd, pikem jalutuskäik või mõni kergem kehaline tegevus. Aktiivne füüsiline tegevus on harrastussport: tervisejooks, ujumine, erinevad pallimängud, uisutamine, tantsimine. Lisaks loeti aktiivse kehalise tegevuse alla ka raskemat sorti aiatöö. Võistlussport ja intensiivne treening arvati intensiivse kehalise tegevuse alla (Oja, 2008).

Tervise enesehinnangu osa aluseks oli tervises seisundi hinnang oma üldisele tervisele viie palli skaalal (väga hea, hea, keskmine, halb, väga halb) (Oja, 2008).

2006. aasta uuringust selgus, et mõõdukalt aktiivseid inimesi oli 68,7%, samas kui füüsiliselt aktiivsete harrastusportlaste osakaal oli 35,1%. Antud uuringus oli võistlusspordiga või intensiivse treeninguga tegelejaid 5,5% (Oja, 2008).

Kahte uuringut võrreldes tuleb välja, et nende inimeste, kes arvasid enda enesehinnangulise tervise halvaks, osakaal oli kasvanud 6% ning keskmise enesehinnangulise tervisega inimeste hulk on langenud 5% (Oja, 2008).

Suur muutus võrreldes 1996. aasta uuringuga on füüsiliselt aktiivsete osakaalu kasv 16% võrra. Kui 1996. a oli igapäevaselt kehaliselt aktiivsete osakaal 29,8%, siis 2006. aastaks oli see kasvanud 36,6%. Tervikuna on kasvanud kehaliselt aktiivsete osakaal, seega saab 7%-st kasvu pidada positiivseks (Oja, 2008).

Võrreldes kahe terviseuuringu andmeid sooliselt, selgub, et füüsiliselt aktiivseid naisi, kes on pea iga päev kehaliselt aktiivsed, on 4% võrra rohkem kui mehi. Samas kui 1-2 korda nädalas füüsiliselt aktiivseid mehi (42%) on rohkem kui naisi (37%) (Oja, 2008).

Üldiselt selgub kahe uuringu võrdluselt positiivne tulemus – viimase kümne aasta jooksul on kehaliselt aktiivsete hulk kasvanud 19,1%-st 35%-ni. Füüsiliselt aktiivsed olid hea ja väga hea enesehinnangulise tervisega mehed 61,6% ja naised 58,1%. Keskmise enesehinnangulise tervisega mehed olid kehaliselt aktiivseid 33,6% ja naised 38,1% (Oja, 2008).

Parm et al. (2014) tehtud uuringu põhjal võib öelda, et vaid kolmandik uuritavatest tegeles piisaval hulgal kehalise aktiivsusega ja sama paljudel esines kroonilisi haigusi. Alates 28. eluaastast langeb nende inimeste osakaal, kes treenivad regulaarselt ning kõige inaktiivsemateks võib pidada 45-54. aastaseid mehi ja 55-64. aastaseid naisi. Suurema tõenäosusega tegelevad spordiga vanemas eas need inimesed, kes on noorukieas olnud kehaliselt aktiivsemad. Siiski leidub ka neid, kes jäävad inaktiivseks või muutuvad aktiivsemaks.

Kõige enam motiveerib inimesi ennast aktiivselt liigutama huvi spordi vastu, oluline on ka kehakaal, perekond ja sõbrad ning töö iseloom. Ilmneb, et kõrgharidusega inimesed treenivad sagedamini kui kesk- või eriharidusega inimesed. Olulise aluse hilisema elu kehalisele aktiivsusele paneb kooliaegne sportimine. Üldiselt hindavad eestlased oma kehalist aktiivsust üpriski adekvaatselt (Parm et al., 2014).

1.2. Kehalise aktiivsuse olulisus täiskasvanute tervisele

Uuringud on näidanud, et täiskasvanud, kes on kehaliselt aktiivsemad ja võimekamad, haigestuvad mitmetesse kroonilistesse haigustesse harvemini kui need, kes on kehaliselt vähem aktiivsed (Harro, 2001).

Regulaarne füüsiline aktiivsus mõjub organismile positiivselt järgmiste mehhanismide kaudu:

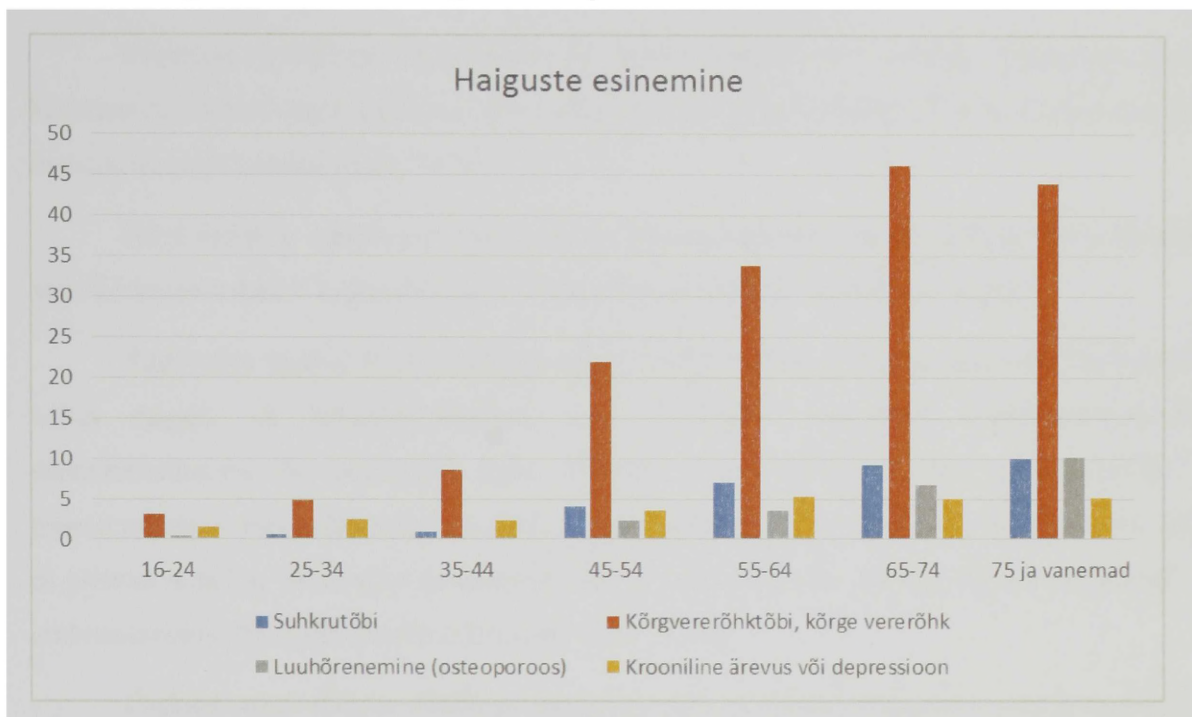
- väheneb suurem südame- ja veresoonkonna ateroskleroosilistesse haigustesse;
- hoiab ära või lükkab edasi kõrgvererõhutõve;
- jämesoolevähi esinemisrisk väheneb;
- väheneb insuliinist mittesõltuva suhkruhaiguse tekkimise risk;
- normaalse lihasjõu, liigese struktuuri ja funktsiooni säilitamiseks;
- võib olla kasulik liigesepõletikega patsientidele;
- lihasjõu harjutused aitavad vanemaealistel vähendada kukkumiskiski;
- hoiab tasakaalus energia tarbimise ja kulutamise;
- parandab meeleolu;
- paraneb immuunfunktsioon;
- väheneb depressiooni tekkimise risk;
- parandab elukvaliteeti jne (Harro, 2001; Luuk, 2005).

Kehaline mitteaktiivsus on suur risk terviseprobleemidele töötavatel täiskasvanutel. Kehakaalu kasvuga samaaegselt on langenud tööalaselt kulutatav energia 100 kilokalorit päevas viimase 50 aastaga. Töötavad täiskasvanud võivad selle puudujäägi kompenseerida mittekutsealase füüsilise aktiivsusega. Siiski ei ole täielikult selge seos kutsealase ja vabaaja kehalise aktiivsuse vahel. Oluline on mõista seost nende kahe vahel, sest tööalane ja tööväline kehaline aktiivsus näitab inimese üldist füüsilist aktiivsust ja seeläbi terviseriske (JaKa et al., 2015).

Ebapiisavast füüsilisest aktiivsusest tulenev tervisekadu moodustab 7,4% kogu rahvastiku haiguskoormusest ning on naiste ja meeste vahel võrdselt jagunenud. Uuringud on kinnitanud, et minimaalne füüsiline koormus on suurimaks probleemiks vanemaealiste hulgas. 60% 65. aastastel ja vanematel inimestel esineb vähest kehalist aktiivsust tingitud terviseprobleeme (Oja, 2008). Ebapiisav füüsiline aktiivsus tekitab lisariski vähile,

südamehaigustele, insuldile, diabeedile ja vaimsele ning füüsilisele puudele, mis on aastas 1,9 miljoni surma põhjuseks üle maailma (Coon et al., 2011).

Tervise Arengu Instituut on kogunud andmeid sagedamini esinevate haiguste kohta Eestis, kaasa arvatud diabeet, kõrgvererõhutõbi, luude hõrenemine ja depressioon. Joonis 6 näitab selgelt, et vanuse kasvades suureneb ka antud haiguste esinemine. Eriti suur on kõrgvererõhutõve sagedus, mida esineb 65-74. aastaste seas 46%. Tulemustest lähtuvalt võib öelda, et kõrgvererõhutõbi on kõige suurem probleem.



Joonis 6. Haiguste esinemine elu jooksul (TAI, 2006).

Valdav igapäevase füüsilise aktiivsuse puudumine südamepuudulikkusega inimestel võib olla oluline ja muudetav riskifaktor. Patsiendid, kellel on südamepuudulikkus tegelevad harva mingil kujul mõtestatud füüsilise tegevusega. See patsiendigrupp on üle 550 minuti päevas inaktiivselt ning üle 44% patsientidest on päevas vähem kui 30 minutit füüsiliselt aktiivsed (Alosco et al., 2015).

Südamepuudulikkusega patsiendid väldivad tihti kehalist aktiivsust, kuna ei suuda harjutusi sooritada. Seda põhjustab südametegevuse suutmatus pumbata verd perifeersetele lihastele. Seega südamepuudulikkusega patsiendid tunnevad füüsilise pingutuse ajal ebamugavustunnet kuna hingeldavad ja tunnevad kurnatust. Selline ebamugavustunne võib võimendada negatiivsust ja viia kehalise liikumise vältimiseni (Alosco et al., 2015).

Füüsiliste harjutuste vältimine on tihedalt seotud südamepuudulikkuse tõsidusega. Füüsiline aktiivsus tõenäoliselt langeb südamepuudulikkuse süvenemisega. See on probleem, kuna kehaline inaktiivsus on oluline indikaator südamepuudulikkusega inimestel (Alosco et al., 2015).

Uuringud on näidanud, et kehalise aktiivsuse languse tagajärjel langeb oluliselt tähelepanuvõime ja ülesannete sooritus südamepuudulikkusega vanematel inimestel (Alosco et al., 2015).

Erinevad kehalised harjutused on teada tuntud viis, kuidas vähendada luude hõrenemist. Tehnoloogia arenedes saab välja töötada kindlad harjutused, mis aitavad ennetada osteoporoosi (Nikander et al., 2010).

Huvi kehalise aktiivsuse kui peamise vähiennetusvõtte vastu kasvab, kuna tõendeid selle kaitsvast toimest koguneb järjest enam (Friedenreich & Orenstein, 2002).

Tuginedes saadud laiaulatuslikele tulemustele avaldatud uuringutest kehamassiindeksi kohta selgub, et kehamassiindeksi kasv 5 kg/m^2 suurendab endomeetriumivähi, adenokartsinoomi ja neeruvähi riski 30-60% ning kolorektaalvähi, pankreasevähi ja postmenopausis rinnavähi riski 13-18%. Samuti tuleb kehalise aktiivsuse analüüsist välja, et piisava kehalise aktiivsuse puudumine tõstab käärsoolevähi, postmenopausis rinnavähi ja endomeetriumivähi riski 30-40% (Eheman et al., 2012).

Ülekaal ning vähene füüsiline aktiivsus võivad samuti mõjutada vähi prognoosi ja elukvaliteeti neil, kes on vähi üle elanud. Uuring näitab, et ülekaal on seotud väiksemate ellujäämisvõimalustega rinnavähi ja pärasoolevähiga patsientidel (Eheman et al., 2012).

Teadlased väidavad, et ülekaal ja ebapiisav füüsiline aktiivsus on olulised ja välditavad põhjused vähi tekkeks USA-s ning teistes arenenud riikides (Eheman et al., 2012). Meeste suremus vähki on suurem kui naistel (Karelson, 2013). Tervisliku kehakaalu säilitamine kogu elu võib olla üks olulisemaid viise, kuidas vältida vähki, eriti inimestel, kes ei suitseta (Eheman et al., 2012).

Tervislik toitumine ja piisav kehaline aktiivsus kaitsevad vähi eest otseselt ja kaudselt, säilitades tervisliku kehakaalu. Need tervisliku eluviisi käitumised ennetavad ka teisi haigusi nagu südamepuudulikkus ja diabeet (Eheman et al., 2012).

Seost kutsealase ja vabaaja füüsilise aktiivsuse vahel on uuritud aastast 1965. Sellest ajast alates on antud teema kohta kaks teooriat: välisefekt ja kompenseerimine. Välisefekt on positiivne, kus olles tööalaselt kehaliselt aktiivne on suurem tõenäosus tegeleda spordiga ka

vabal ajal. Kompenseerimine on negatiivne korrelatsioon tegevuste vahel tööalaselt ja tööväliselt, oletades, et tööalase füüsilise aktiivsusega on tööväline sportimine vähem tõenäoline. Mõlema teooria kohaselt mõjutab kutsealane kehaline aktiivsus vabaaja sportimist (JaKa et al., 2015).

JaKa et al. (2015) tehtud uurimusest selgub, et meestel oli rohkem tööalast füüsilist aktiivsust ning nende tööpäevad olid pikemad. Ka olid mehed väljaspool tööaega rohkem aktiivsed. Naistel on suurem päevane varieeruv tööalane füüsiline aktiivsus. Uuringust tuleb ka välja, et iga 6 minuti füüsilise aktiivsuse kohta töö ajal lisandus 1 minut kehalist aktiivsust vabaajale. On võimalik, et suhet tööalase ja mittetööalase kehalise aktiivsuse vahel mõjutavad teised tegurid: käitumuslik aspekt, keskkond või demograafilised näitajad.

Kuigi ülekaalulisuse ja füüsilise inaktiivsuse näitajad on stabiliseerumas ja paranemas, on probleemne noorte rasvumine, mis võib mõjutada tulevikus nende tervist. Ebatervislik käitumine noorte inimeste seas võib viia ebatervisliku käitumiseni täiskasvanueas ning suurendada vähi ja teiste haiguste tekkeriski hilisemas elus (Eheman et al., 2012).

1.3. Kehalise aktiivsuse edendamine

Inimeste kehalise aktiivsuse suurenemine ei toimu iseenesest (Arvisto, 2005). Enamus inimesi teab kehalise aktiivsuse kasulikkusest tervisele, kuid see ei ole peamine motivatsioon osalemiseks; tegurid nagu kaalu ohjamine, sotsiaalne suhtlus ja tugi ning nauding olid palju sagedasemad põhjused kehalise aktiivsusega tegelemiseks (Firestone et al., 2015).

Samuti on hiljutised uuringud näidanud, et linlaste tervises mängib suurt rolli rohelus. Roheluse kasulikkus mõjub positiivselt omavaheliste suhete edendamisele, vaimsele ja füüsilisele tervisele, unekvaliteedi paranemisele, insuldist ja teistest haigustest põhjustatud suremuse langusele (McMorris et al., 2015).

Kontoritöötajate ja üliõpilaste seas avaldavad suuremat mõju füüsiliselt aktiivsed sõbrad kui kehaliselt aktiivsed pereliikmed. Sportimine koos teise inimesega või grupis võib olla seotud suurenenud kehalise aktiivsusega, kuna pakub sotsiaalset suhtlust, mis on füüsiliselt aktiivse käitumise motivaatoriks (Firestone et al., 2015).

Viimaste aastatega on kasvanud huvi roheluse ja väljas viibimise positiivsete mõjude vastu. Kuna inimesed elavad järjest enam linnades (75% Euroopa rahvastikust elab

linnakeskkonnas), tehakse pingutusi, et inimesi taas loodusega kokku viia (Coon et al., 2011). Kuid jätkuv urbaniseerumine seab ohtu linna roheluse, mida on järjest raskem kaitsta. Roheluse arendamine linnades tihtipeale võistleb projektidega, mille prioriteediks on hoonete ehitamine ja massitranspordi teede rajamine (McMorris et al., 2015).

Avalik avatud koht võib mõjutada kehalist aktiivsust vähemalt kolmel viisil. Esiteks, võib avalik avatud ruum olla koht, kus inimesed tegelevad füüsilise tegevusega. Teiseks võib see olla koht, kuhu inimesed aktiivselt lähevad, et lõõgastuda, suhelda või sportida. Kolmandaks võib avalikku avatud ruumi kasutada osana marsruudist, et jõuda järgmisesse asukohta (nt minnes poodi läbi haljasala) või osana jalutuskäigust ja jooksuringist. Avalikud kohad, nagu pargid ja haljasalad, on võtmeehitised, mis tagavad võimaluse tegeleda spordiga nagu kiirkõnd ja sportmängud (Koohsari et al., 2015).

Kui räägitakse avalikust avatud ruumist, siis erinevate uuringute vahel puudub konsensus. Aktiivse eluviisi uuringutes on avalikuks avatud ruumiks peamiselt pargid ja haljasalad, vähem keskendutakse teist tüüpi avatud ruumidele (nt avalikud platsid, looduskaitsealad). Näiteks urbanistika teadustööd ütlevad, et avalik avatud ruum on juhitud avatud ruum, tavaliselt roheline ja kättesaadav ning avatud kõigile, isegi kui ajaliselt kontrollitud. Samas on aktiivse eluviisi uuringutes avaliku avatud ruumi definitsioon kitsam. Keskendutakse ainult haljasaladele ja looduslikule keskkonnale. Avalik avatud ruum on nende mõistes varu säilitamiseks haljasalasid ja looduslikku keskkonda ning mis on laiemale üldsusele tasuta. Seevastu veel üks definitsioon rahvatervisest ütleb, et avalik avatud ruum ei pea tingimata olema roheline, kuid selle sihtotstarve on puhkamiseks ja meelelahutuseks. Avalik ruum linnakeskkonnas, mis on kergesti ja vabalt kättesaadav laiemale üldsusele, olenemata suurusest, disainist ja füüsilistest omadustest ning mis on eelkõige mõeldud puhkamiseks ja meelelahutuseks – olgu see siis aktiivne või passiivne (Koohsari et al., 2015).

Avaliku avatud ruumi ühene definitsioon on vajalik selleks, et saaks uurida selle seoseid kehalise aktiivsusega ning võrrelda erinevaid uurimusi (Koohsari et al., 2015).

Üha enam on kirjandust, mis uurib erinevaid aspekte avalike kohtade kohta, nagu ligipääsetavus, suurus, disaini iseärasused ning seost kehalise aktiivsusega. Avaliku koha turvalisus, esteetika, mugavus, hooldus ja lähedus on tähtsad toetamaks füüsilist aktiivsust (Koohsari et al., 2015).

Alati ei osutu populaarseimaks inimesele kõige lähim avalik avatud koht kui ümbruskonnas on neid mitu. Oluline on ka koha suurus ja atraktiivsus. Kui suurem ja

rohkemate valikutega avalik avatud ruum on jalutuskäigu kaugusel, siis minnakse pigem sinna, kui lähemal asuvasse väiksemasse kohta (Koohsari et al., 2015).

Avaliku avatud ruumi disain hõlmab erinevaid funktsioone ja mugavusi, mis on koha siseomadused. Paljud uuringud on käsitlenud seoseid avaliku avatud koha omaduste ja füüsilise aktiivsuse vahel. Tuleb välja, et pargi rajatised (st sillutatud teed, veekogud, mänguväljakud) on olulisemad kui pargi lisamugavused (st võimalus saada joogivett, piknikukoht, tualett) seoses avaliku avatud ruumi kehalise aktiivsusega (Koohsari et al., 2015).

Positiivne seos on kehalise aktiivsuse ja lähima avaliku kohaga, kui seal on jalg- ja rattarada, metsamaad, veekogu (nt järv, oja, jõgi), valgustus, meeldiv vaade avalikust avatud kohast väljapoole, rattaparkla või autoparkla. Uurides iga avaliku avatud ruumi iseärasusi seoses kehalise aktiivsusega, annab arhitektidele kasulikku teavet, millised detailid on kõige olulisemad uutes ja uuendatud avalikes kohtades (Koohsari et al., 2015).

Samuti on selgunud, et asukoht, kus avalik avatud ruum asub, on oluline. Populaarsemad on need kohad, kus on turvaline liikuda, ümbruses on vähem liiklust, suuremad kiirusepiirangud, väiksem kuritegevuse määr ja esteetilised tänavad (Koohsari et al., 2015).

Firestone et al. (2015) tehtud uurimusest selgub, et umbes 40% meessoost ja 30% naissoost newyorklastest tegeleb vabal ajal mõõduka kehalise aktiivsusega. Mehed umbes 125 minutit nädalas ja naised 72 minutit. Kõikidest osalejatest 71% teatas, et neil on füüsiliselt aktiivne sõber; 64% ütles, et neil on täiskasvanud pereliige kehaliselt aktiivne ning 36%-l on aktiivne naaber. Kehaliselt aktiivsed inimesed teatasid suurema tõenäosusega aktiivsetest sõpradest/perest/naabritest kui füüsiliselt mitteaktiivsed osalejad. Samuti oli naistel suurema tõenäosusega aktiivseid pereliikmeid. Kõige rohkem aktiivseid sõpru oli osalejatel vanuses 18-44 aastat.

Nendest, kes teatasid mingisugusest vabaaja sportimisest, 56% sportis üksi, 20% koos teise inimesega ning 24% osana grupist. Ka olid füüsiliselt aktiivsemad need, kes treenisid osana grupist, võrreldes üksinda sportijatega (Firestone et al., 2015).

Looduslikus keskkonnas viibimine parandab inimeste tervist ja heaolu kuna vähendab stressi ja vaimset jõuetust (Coon et al., 2011). Väljas looduslikus keskkonnas treenimine annab positiivseid lisaefekte vaimsele heaolule, mida ei saa siseruumides. Välitingimustes treenides saabub vaimne heaolu koheselt pärast treeningut (Coon et al., 2011).

Erinevatest uuringutest selgub:

- elamute lähedus rohelusele oli seotud suurenenud vabaaja kehalise aktiivsusega (McMorris et al., 2015).
- aktiivsete lähedaste olemasolust sõltub inimese vabaaja kehaline aktiivsus (Firestone et al., 2012).
- roheluse ja füüsilise aktiivsuse vahel on seos kõige tugevam nooremate inimeste seas vanuses 20-30 eluaastat, mis väheneb vanuse kasvades (McMorris et al., 2015).
- looduslikul keskkonnal on positiivne mõju vaimsele heaolule (Coon et al., 2011).
- roheluse ja kehalise aktiivsuse seose tugevus ei olene kodu ja avaliku avatud ruumi vahemaast (McMorris et al., 2015).
- sotsiaalsed võrgustikud annavad võimaluse avaldada sotsiaalset mõju ja pakkuda seltsi ning sotsiaalset tuge (Firestone et al., 2012).

Tänapäeva uued tehnoloogiad ja mõõtmisriistad annavad rohkem võimalusi mõõta avaliku avatud ruumi ja kehalise aktiivsuse seost. Ümbritsevat keskkonda ja kindlat kehalist aktiivsust saab hinnata logidega, milles on ühendatud füüsilise aktiivsuse andurid (nt sammulugejad), positsioneerimissüsteemi tehnoloogiad või kantavad kaamerad. Uurides füüsilist aktiivsust, mis on seotud avaliku avatud ruumiga, uuritakse, millistel viisidel avalik avatud koht mõjutab teatud tüüpi kehalist aktiivsust. See võimaldab linna- ja maastikuarhitektidel kujundada avalikke kohti nii, et need oleks suunatud konkreetsetele kehalise aktiivsusega tegelejatele (Koohsari et al., 2015).

Selge arusaam inimsuhete ja füüsilise aktiivsuse vahel aitab mõista, mida peaks muutma, et toimuks efektiivne käitumise muutus (Firestone et al., 2015).

Edasised uuringud on vajalikud selleks, et selgitada välja, millist tüüpi rohelus mõjutab kehalist aktiivsust kõige enam ja kas veekogu olemasolu on ka määrav (Coon et al., 2011).

Euroopa riikidega võrreldes on Eesti elanike juurdepääs puhke- ja rohealadele 88,9%. Euroopa keskmine näitaja on 87,3%. Sellest võib järeldada, et eestlaste juurdepääs on mõnevõrra parem. Kõige paremas seisus puhke- ja rohealadele on Põhjamaad, kõige halvemas Kreeka ja Portugal (Heinsar, 2013).

Üks võimalusi, kuidas aidata kaasa inimeste kehalise aktiivsuse muutumisele positiivses suunas, on pakkuda erinevaid tervisespordiüritusi, näiteks linnajookse, luua juurde erinevaid liikumispaiku (näiteks rajada kergliiklusteid), tõsta inimeste teadlikkust kehalisest

aktiivsusest, kujundada hoiakuid ning luua liikumisharrastajatele nõustamissüsteem (Lusmägi, 2013).

Kahjuks puuduvad uuringud Eesti inimeste kehalise aktiivsuse kohta linnades ja maapiirkondades, et võrrelda, kes on kehaliselt aktiivsemad – kas maal või linnades elavad inimesed.

Käesoleva töö autori arvates võib Eestis maapiirkondades elavate inimeste kehaline aktiivsus olla suurem kui linlaste oma, sest:

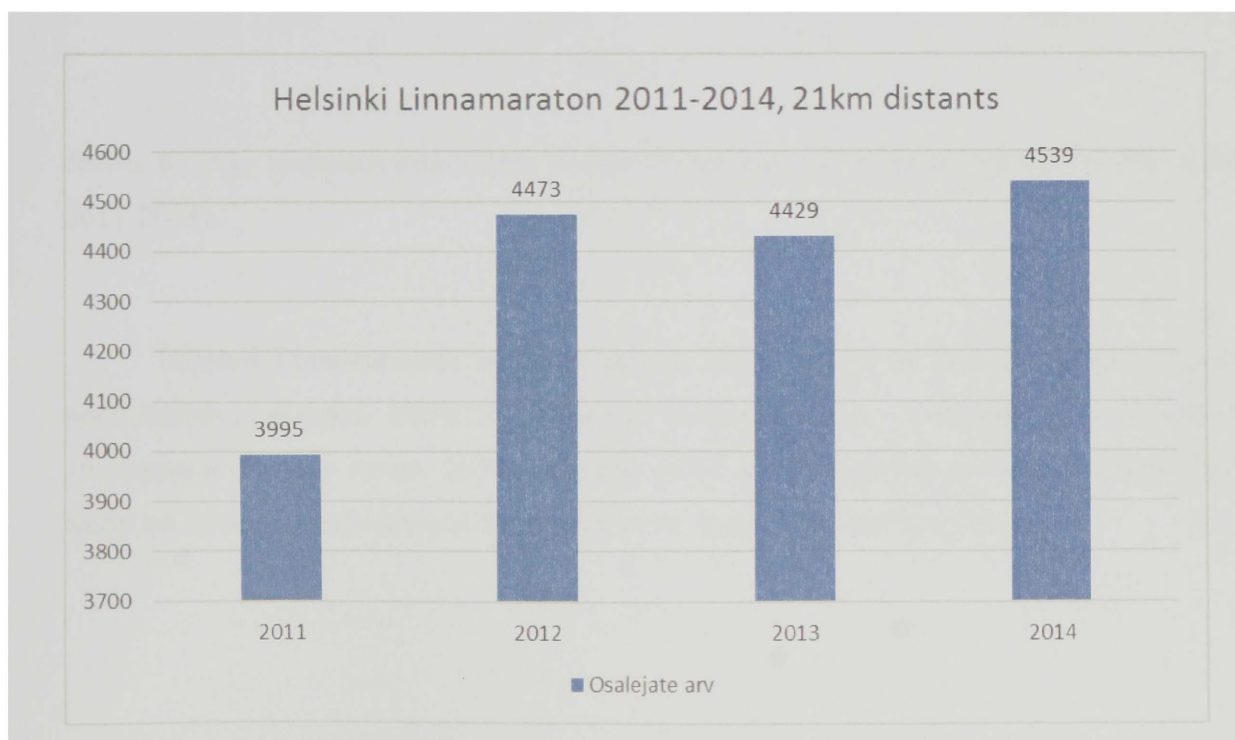
- tegeletakse aiatöödega (niidetakse muru, riisutakse, laotakse ja lõhutakse puid jms);
- turvaline ümbruskond;
- head võimalused on liikuda roheluses (metsad, sh hooajaliselt käiakse metsas seenel-marjul);
- jalgsi liigutakse üsna palju (kooli, tööle, bussi peale, poodi).

2. LINNAJOOKSUD

Linnajooks on piiramatu osavõtjaskonnaga võistlusjooks, mille võistlusmarsruut läbitakse linnatänavatel. Linnajooksud on loodud inimeste liikuma innustamiseks. Enamasti on valikus erinevad distantsid, et inimesed saaksid endale valida sobiva vastavalt oma võimetele. Valida on nt 3km, 5km, 7km, 10km, 21km, 42km jne. Erinevatel jooksusarjadel võib distantside valik varieeruda.

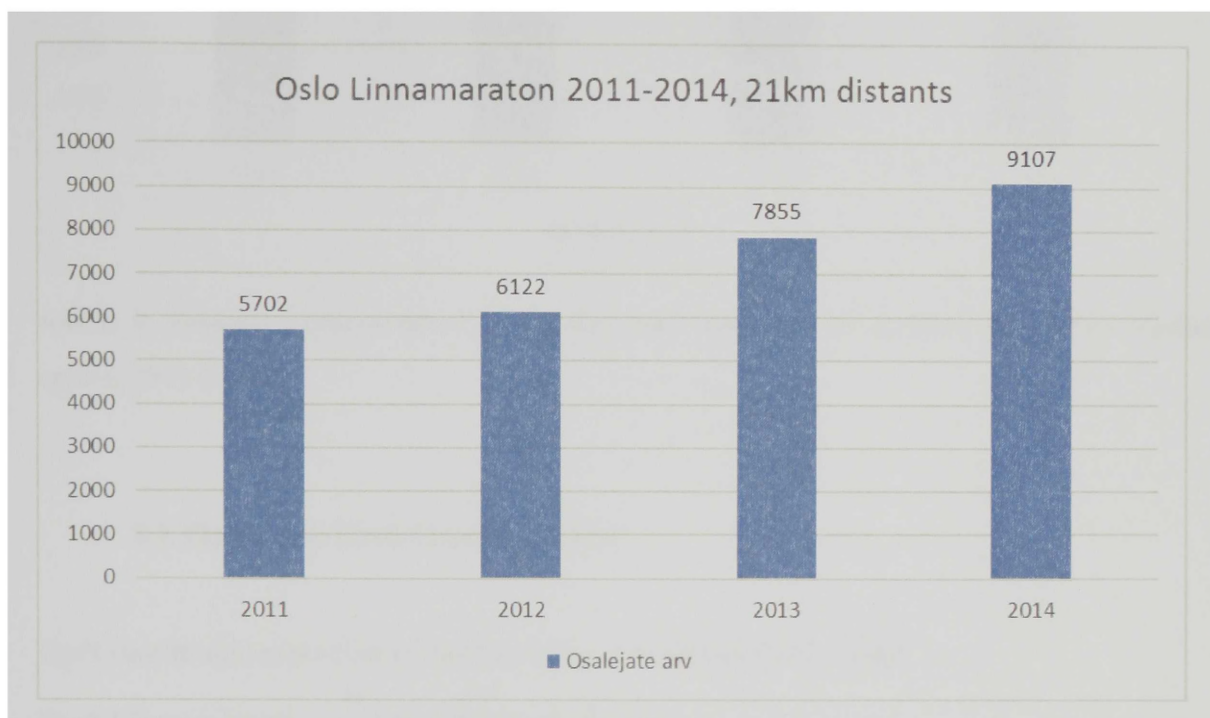
Linnajookse korraldatakse üle kogu maailma ning sellised rahvaspordiüritused on muutumas järjest populaarsemaks. Näiteid jooksuürituste populaarsuse kasvust võib tuua igalt poolt maailmast.

Helsinki Linnamaratoni on peetud juba 35 aastat. Tegemist on suurima maratoniga Soomes, kus osalejaid on üle 6400 (Finnish Athletics, 2014). Vaadates poolmaratonil osalejate arvu viimase nelja aasta lõikes, on selgelt näha, et ürituse populaarsus kasvab. Võrreldes 2011. aastat 2014. aastaga, on osavõtjate arv suurenenud 544 inimese võrra. Suurim muutus on näha 2011. ja 2012. aasta võrdluses, mil osalejate arv kasvas 478 jooksja võrra (Joonis 7).



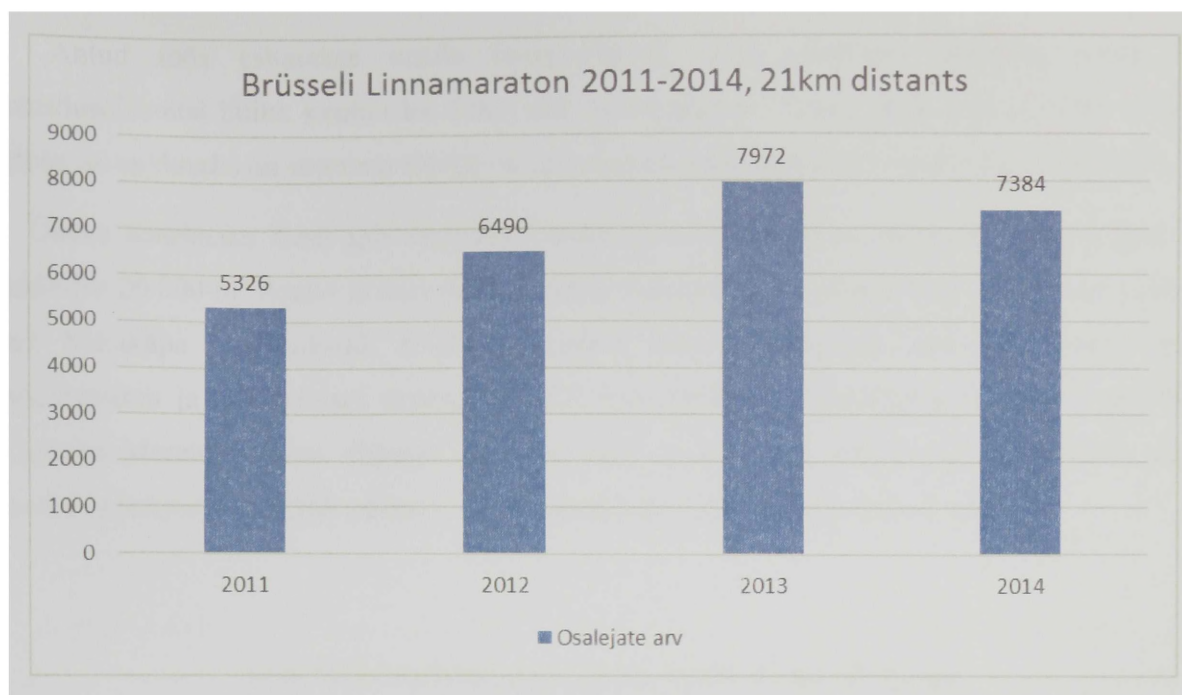
Joonis 7. Helsinki Linnamaratoni 21km distantsil osalejate arv aastatel 2011-2014 (Finnish Athletics, 2011-2014).

Oslo Linnamaraton on jooksuüritus, millest võtab osa kokku 25 000 inimest. Tegemist on suurima jooksuüritusega Norras, kus distantsidest on võimalik valida 3km, 10km, poolmaraton ehk 21km ja maraton ehk 42km. Lisaks on ka lastele mõeldud jooks pikkusega 500m (SK Vidar, 2014). Vaadates osalejate arvu muutust aastatel 2011-2014 21 km distantsil, on osalejate arv kasvanud. Aastal 2011 oli osalejaid 5702, kuid aastal 2014 juba 9107 (Joonis 8).



Joonis 8. Oslo Linnamaratoni 21km distantsil osalejate arv aastatel 2011-2014 (SK Vidar, 2011-2014).

Brüsseli Linnamaratoni peetakse aastast 2003, valikus on lastejooks, 5km distants, poolmaraton ja maraton. Maratonil osalemise vanusepiirang on 18 eluaastat ja poolmaratonil 16 eluaastat (Golazo sports, 2014). Viimase neljal aastal osalejate arv on kasvanud: 2011. aastal oli 21km distantsi läbijaid 5326 ning 2014. aastal 7384 osalejat (Joonis 9).



Joonis 9. Brüsseli Linnamaratoni 21km distantil osalejate arv aastatel 2011-2014 (Golazo sports, 2011-2014).

2.1. Osalemine Eesti Linnajooksudel

Eesti suurim rahvaspordisari Eesti Linnajooksud alustas 2012. aastal.

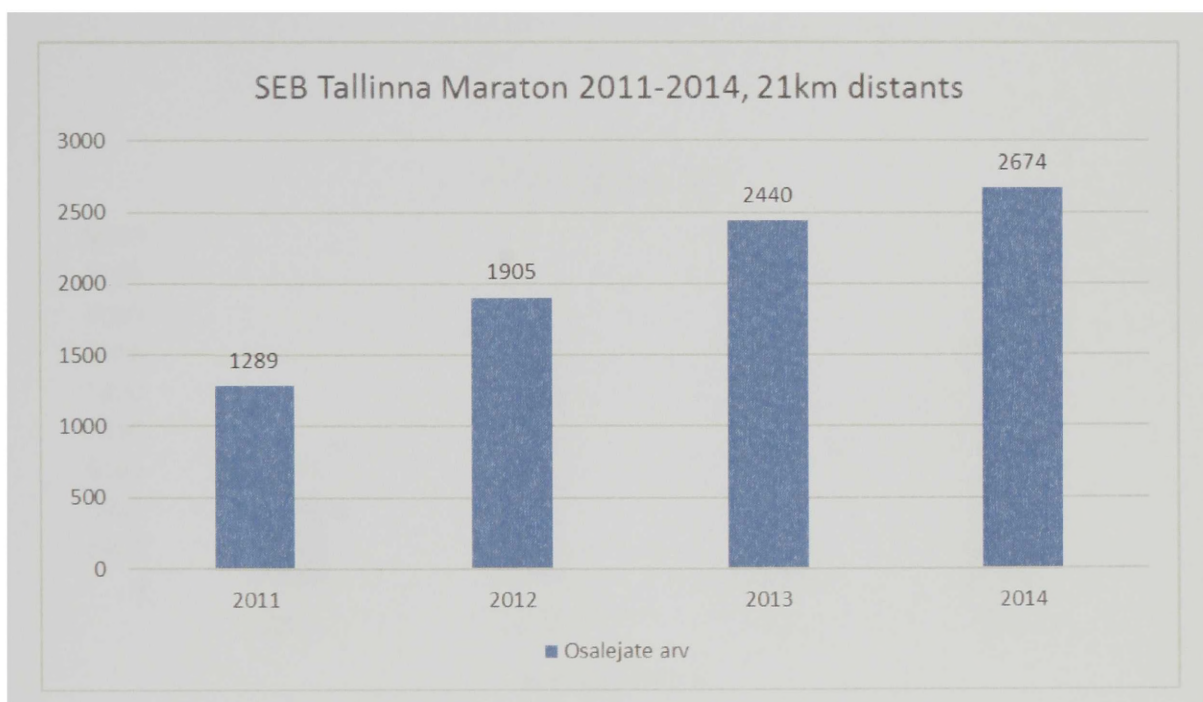
Eesti Linnajooksude sarja korraldajate eesmärgiks on:

- liikumisharrastajate motiveerimine heatasemeliste jooksuürituste kaudu,
- suurima rahvaspordisarja korraldamine ja liikumisharrastuse traditsiooni juurutamine,
- Eesti-sisese sporditurismi hoogustamine ja laiemate võimaluste loomine,
- jooksuvõistluste geograafia laiendamine, haarates Eesti suuremad linnad,
- kõrgel tasemel jooksuvõistluste korraldamine (MTÜ Spordiürituste Korraldamise Klubi, 2015).

Sarja kuuluvad järgmised jooksud: Eesti Ööjooks, Tartu Olümpiajooks, Jüri Jaanson 2 Silla Jooks, Narva Energiajooks, Paide-Türi Rahvajooks ning SEB Tallinna Maraton, alates 2014. aastast ka Rapla Selveri Suurjooks.

Antud töös esitatakse nende linnajooksude sarja võistluste osalejate arvud, kus võistlusdistsantsi hulka kuulub ka 21km ehk poolmaraton. Valiku põhjuseks oli see, et 21km läbimise eelduseks on suurema tõenäosusega varasem regulaarne tervisespordiga tegelemine.

Üheks suurimaks Eesti rahvaspordiürituseks on SEB Tallinna Maraton, kus osalejate arv küündib 20 000-ni. Antud üritust on korraldatud alates 2000. aastast ning distantside valik on lai: Mesikäpa lastejooksud, 13-25. aastastele Nike Noortejooks pikkusega 4km, 10km, poolmaraton ja täispikkuses maraton (MTÜ Spordiürituste Korraldamise Klubi, 2015). SEB Tallinna Maratoni 21km distantsil osalejate arv on aastatega järjest kasvanud, 2011. aastal jooksis poolmaratoni 1289 inimest, 2014. aastal juba 2674 inimest (Joonis 10).

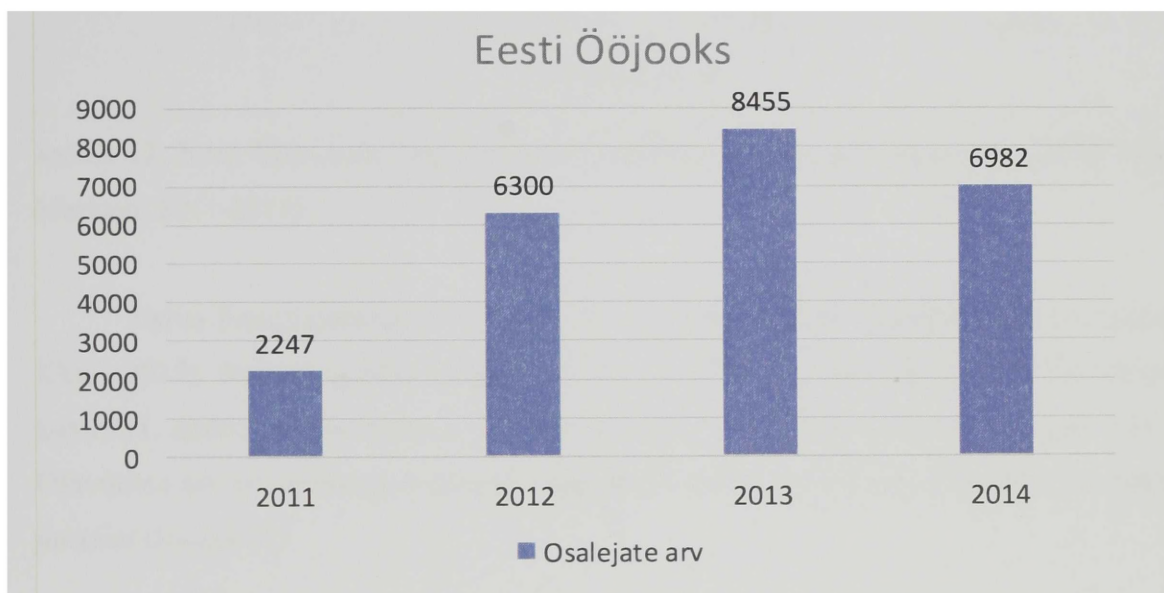


Joonis 10. SEB Tallinna Maratoni osalejate arv poolmaratonil aastatel 2011-2014 (MTÜ Spordiürituste Korraldamise Klubi, 2011-2014).

Eesti Ööjooks on Rakvere linnas augustikuus korraldatav tervisespordiüritus, mis erineb mujal toimuvatest sarnastest jooksudest kuna võistlusele antakse start hilisõhtul. Erineva pikkusega distantsid läbivad kaunimaid paiku Rakveres. Raja ääres paiknevad linna vaatamisväärsused – linnus, tarvas, keskväljak, ajalooline Pikk tänav jne. Poolmaratoni teekonna on kujundanud tippsportlane Andrus Lein, pannes rõhku sellele, et jooksjatel oleks võimalik saavutada võimalikult hea rajaaeg. Ka on Ööjooksu rada üks väheseid Eestis, mis kulgeb täies mahus linnatänavatel (Lindau, 2011).

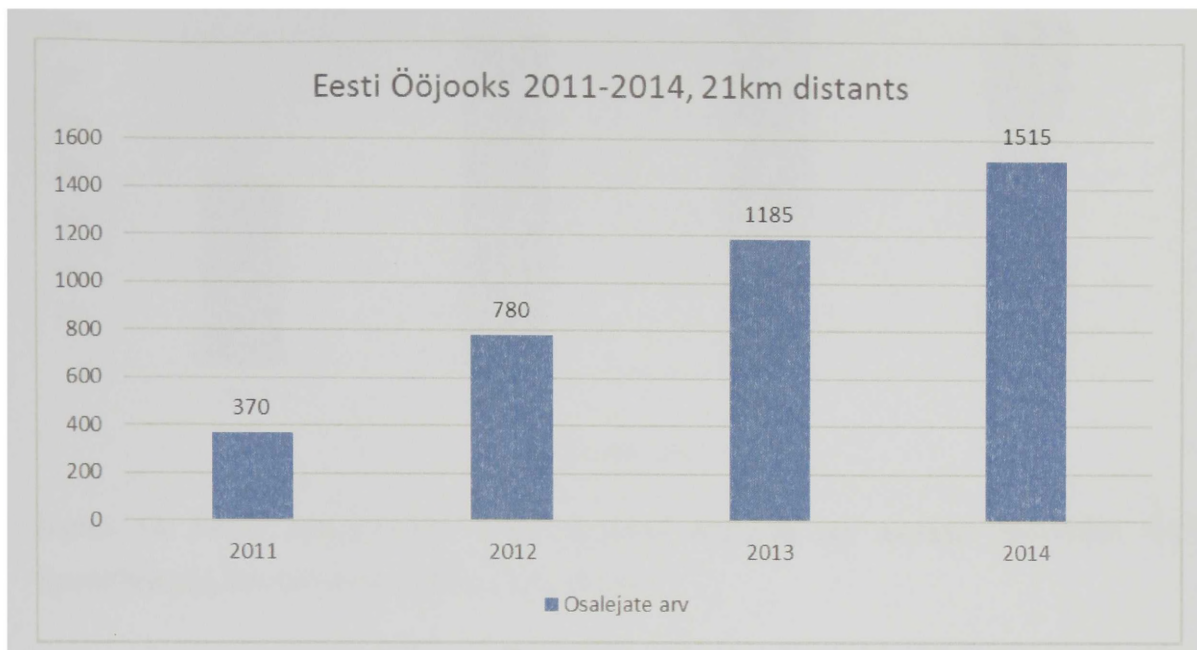
Distantsidel võivad osaleda ka kepikõndijad ja käijad. Ööjooksule võivad registreeruda kõik – professionaalsed sportlased, tervisesportlased, sõpruskonnad, kollektiivid jne. Distantsideks on Mõmmi lastejooksul vastavalt vanusele 250-640m, täiskasvanutele on mõeldud 5km, mille eesmärgiks on tuua Ööjooksule need inimesed, kelle jaoks on kõige raskem koduüliivanilt välisukseni jõuda. 10km ning 21km rõhk on pandud sellele, et propageerida pikematel distantsidel osalemist (Lindau, 2011; MTÜ Rakvere Maraton, 2015). Oluline pole aeg, millega finišeeritakse, vaid rõõm iseenda soorituse üle (Lindau, 2011).

Eesti Ööjooks on toimunud 4 korda, alates aastast 2011. 2011. aastal oli osalejaid 2247, 2012. aastal 6300, 2013. aastal 8455 ning 2014. aastal oli osalejaid 6982, vähem kui 2013. aastal seetõttu, et piirati osalejate arvu (Joonis 11).



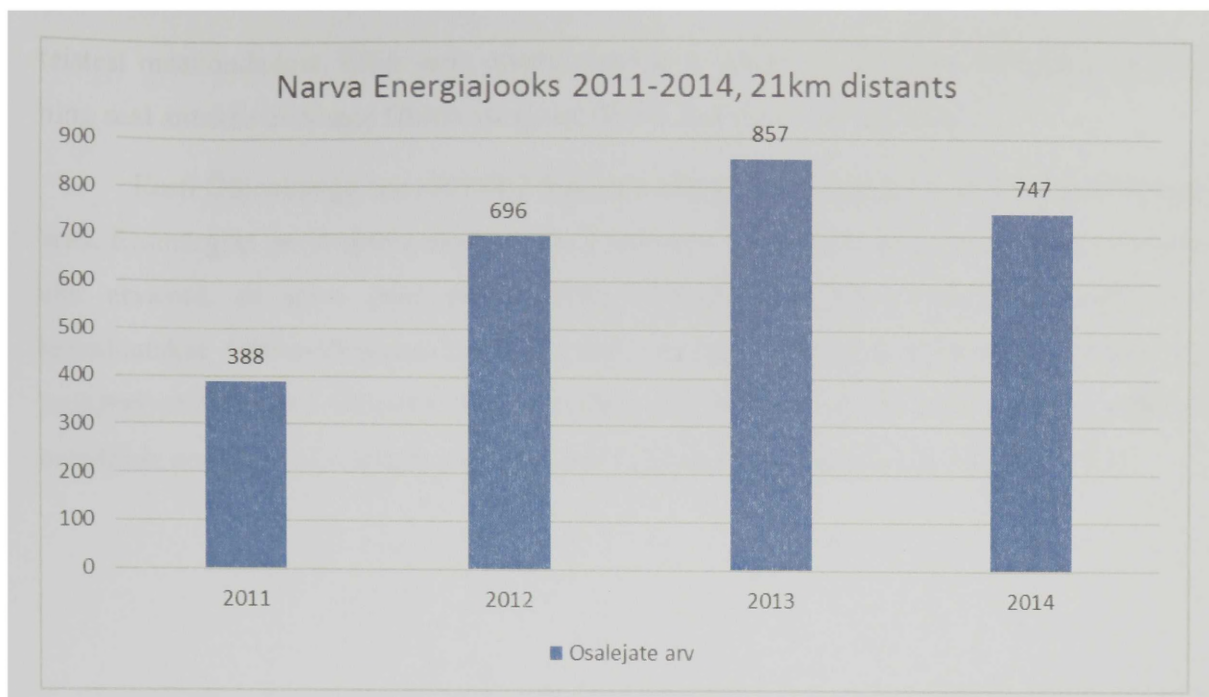
Joonis 11. Eesti Ööjooksu üldine osalejate arv aastatel 2011-2014 (MTÜ Rakvere Maraton, 2011-2014).

Aastate lõikes (2011-2014) on poolmaratonist osavõtjate arv pidevalt suurenenud (Joonis 12).



Joonis 12. Eesti Ööjooksu 21km distantil osalejate arv aastatel 2011-2014 (MTÜ Rakvere Maraton, 2011-2014).

Narva Energiajooksul on 2 distantsti: 7 ja 21km (MTÜ Spordiürituste Korraldamise Klubi, 2015). Statistika näitab, et populaarsust on aastatega kogunud ka Narva Energiajooks, kus 2011. aastal, mil korraldati jooksu esimest korda, oli 21km distantil osalejaid vaid 388. Osavõtjate arv on aastatega kasvanud ning 2014. aastal võttis 21km distantist osa juba 747 jooksjat (Joonis 13).



Joonis 13. Narva Energiajooks 21km distant si osalejate arv aastatel 2011-2014 (MTÜ Spordiürituste Korraldamise Klubi, 2011-2014).

2.2. MTÜ Rakvere Maraton kui tervisespordi edendaja Lääne-Virumaal

MTÜ Rakvere Maraton on tervisespordi edendaja Lääne-Viru maakonnas. Antud valik on tingitud töö autori elukohast Rakveres, mistõttu omab ta head ülevaadet mittetulundusühingu tegevusest.

MTÜ Rakvere Maraton on loodud 2010. aastal regulaarse liikumisaktiivsuse suurendamiseks Eestis ning selle MTÜ eesmärgiks on Rakvere linna ja Lääne-Virumaa piirkonna konkurentsivõime tõstmine läbi erinevate projektide: Virumaa Kolmiküritus, sealhulgas Eesti Ööjooks, Südasuve Maraton Võsul ja Rakvere Rattaöö. Lisaks Rakvere Kevadjooks, millel on ka heategevuslik eesmärk ja aastaringne liikumissari "Terve Rakvere Liigub" (MTÜ Rakvere Maraton, 2010).

Virumaa Kolmikürituse eesmärgiks on propageerida inimesi rohkem regulaarselt liikuma nii jalgsi kui ka jalgrattaga (MTÜ Rakvere Maraton, 2010).

„Terve Rakvere Liigub“ sari kestab regulaarselt septembrist maini ning sarja eesmärgiks on inimesi innustada liikuma vähemalt kord nädalas, toetada tervist ning tahet elada pikka täisväärtuslikku elu. Sari ühendab kõiki vanusegruppe (lapsed, noored, tööealised, eakad). Sarjale on oodatud kõik rakverelased, Lääne-Virumaa inimesed ning sugulased ja tuttavad

teistest maakondadest. Kõik sarja etapid algavad esmaspäeviti Rakvere Spordihoone juurest ning seal antakse ülevaade läbitavast rajast (MTÜ Rakvere Maraton, 2010).

Eesti Ööjooksuga soovib MTÜ Rakvere Maraton propageerida tervisesporti ka noorte seas. Eesmärgiks on jooksma saada lisaks maakonna sportlikele noortele ka need, kes muidu ehk arvavad, et sport pole nende jaoks. Selleks on välja mõeldud konkurss, mida korraldatakse Lääne-Virumaa koolide vahel, et välja selgitada, millistest koolidest tuleb jooksma enim õpilasi. Ööjooksu koolikonkurssi korraldab Lääne-Viru maavalitsus. Läbi selle üritatakse noortele teadvustada tervisespordi vajalikkust ja kasulikkust (Lindau, 2011).

KOKKUVÕTE

Käesoleva bakalaureusetöö eesmärgiks oli uurida kehalise aktiivsuse mõju inimese tervisele, olukorda Eestis ning võimalusi selle edendamiseks. Lisaks anda ülevaade ka linnajooksude populaarsusest Eestis ja mujal maailmas.

Kehaline aktiivsus mängib inimese tervises väga suurt rolli. Olles kehaliselt aktiivne, saab inimene vähendada erinevatesse haigustesse haigestumise riski ning sportimine teeb meele erksaks ning tekitab heaolutunde. Kehaline aktiivsus mõjub positiivselt eelkõige südame- ja veresoonkonnale, vähendab diabeedi, osteoporoosi, depressiooni ja mõningaste vähiliikide esinemise riski.

Vabal ajal eelistavad eestlased ikkagi olla pigem inaktiivsed. Uuringud näitavad, et eestlased harrastavad aastate lõikes rahvasporti järjest enam ning nende hinnang oma tervisele on muutunud järjest paremaks. Siiski on väga suur hulk neid inimesi, kes põevad erinevaid kroonilisi haigusi, eesotsas kõrgvererõhutõvega, mida annaks kehalise aktiivsusega ennetada.

Kehalise aktiivsuse edendamisel mängib väga suurt rolli inimeste aktiivsuse mõjutamisel ümbrus. Kui läheduses leidub rohelist (pargid, haljasalad, mets jne), siis on inimesed altimad tegelema spordiga. Olulised on ka valgustatud radade olemasolu, ohutu naabruskond, veekogu lähedus, hoolitsetuse jne.

Veel mõjutab inimesi liikuma sotsiaalne tugi ja kehaliselt aktiivsed lähikondlased. Võimalus kellegagi koos sportida või osalemine rühmatreeningutes mõjub inimese kehalisele aktiivsusele positiivselt.

Linnajooksud muutuvad aasta-aastalt populaarsemaks. Üha rohkem inimesi osaleb linnajooksudel ning see on positiivne tendents, mis mõjub osalevate inimeste tervisele hästi. Viimase nelja aastaga on toimunud oluline muutus, olenevalt jooksuvõistlusest on 21km distant si osavõtjate arv kasvanud 500-2000 inimese võrra.

Tulevikus võiks uuringud keskenduda rohkem sellele, mis paneb inimesi ennast kehaliselt aktiivselt tegutsema ning millised peaksid olema nende parkide ja haljasalade disain ning omadused, et kaasata inimesi rohkem liikuma.

KASUTATUD ALLIKAD

1. Alosco ML, Spitznagel MB, Cohen R, Sweet LH, Hayes SM, et al. Decreases in daily physical activity predict acute decline in attention and executive function in heart failure. *J Card Fail* 2015; 21:4:339-346.
2. Arvisto M. Liikumisharrastus – meelelahutusest eluvajaduseni. *Eesti Arst* 2005; 84(4): 283-287.
3. Cavill N, Kahlmeier S, Racioppi F. Physical activity and health in Europe: evidence for action. 2006.
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/87545/E89490.pdf
4. Coon JT, Boddy K, Stein K, Whear R, Barton J, Depledge MH. Does participating in physical activity in outdoor natural environments have a greater effect on physical and mental wellbeing than physical activity indoors? A systematic review. *Environ Sci Technol* 2011; 45(5):1761-1772.
5. Driehuis F, Barte JCM, Bogt NCW, Beltman FW, Smit AJ, et al. Maintenance of lifestyle changes: 3-year results of groningen overweight and lifestyle study. *Patient Educ Couns* 2012; 88:2:249-255.
6. Ehemann C, Henley SJ, Ballard-Barbash R, Jacobs EJ, Schymura MJ, et al. Annual report to the nation on the status of cancer, 1975–2008, featuring cancers associated with excess weight and lack of sufficient physical activity. *Cancer* 2012; 2338-2366.
7. Finnish Athletics, <http://www.helsinkicitymarathon.fi/event>, 18.01.2015.
8. Firestone MJ, Yi SS, Bartley KF, Eisenhower DL. Perceptions and the role of group exercise among New York City adults, 2010–2011: An examination of interpersonal factors and leisuretime physical activity. *Prev Med* 2015; 72:50-55.
9. Friedenreich CM, Orenstein MR. Physical activity and cancer prevention: etiologic evidence and biological mechanisms. *J Nutr* 2002; 132:11:3456S-3464S.
10. Golazo sports, <http://www.sport.be/brusselsmarathon/2015/en/>, 26.02.2015.
11. Harro M. Laste ja noorukite kehalise aktiivsuse ning kehalise võimekuse mõõtmise käsiraamat. Tartu: Tartu Ülikooli Kirjastus; 2001.
12. Haskell WL, Lee IM, Pate RR, Powell KE, Blair SN. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Circulation* 2007; 116:9:1081-1093.

13. Heinsar J. Vaba aeg ja sotsiaalsed suhted elukvaliteedi näitajatenä. In: Statistikaameti rahvastiku- ja sotsiaalstatistika osakond. Sotsiaaltrendid. Tallinn: Statistikaamet 2013; 6:106-119.
14. JaKa MM, Haapala JL, Wolfson J, French SA. Describing the relationship between occupational and non-occupational physical activity using objective measurement. *Prev Med* 2015; 2:213-217.
15. Jokl P, Sethi PM, Cooper AJ. Master's performance in the New York City Marathon 1983–1999. *Br J Sp Med* 2004; 38:408-412.
16. Karelson K. Rahvastiku terviseseidund ja elukvaliteet. In: Statistikaameti rahvastiku- ja sotsiaalstatistika osakond. Sotsiaaltrendid. Tallinn: 2013; 6:36-50.
17. Koohsari MJ, Mavoa S, Villanueva K, Sugiyama T, Badland H, et al. Public open space, physical activity, urban design and public health: concepts, methods and research agenda. *Health Place* 2015; 33:75-82.
18. Lindau K. Rakveres algab (öö)jooksuaeg. Virumaa Teataja. 2011, <http://www.virumaateataja.ee/422388/rakveres-algab-oo-jooksuaeg>, 15.12.2014.
19. Lusmägi P. Kehalise aktiivsuse edendamine riigi ja vabasektori koostöös: Eesti liikumisharrastuse arengukava 2011–2014 alusuuring. *Liikumine ja sport* 2013; 7:46-58.
http://issuu.com/eestimaaliigub/docs/liikumine_ja_sport_2013_weebiversio?e=3819410/5765239, 15.03.2015.
20. Luuk ML. 2005. Kehaline aktiivsus ja kardiovaskulaarsed riskitegurid keskealistel meestel: 9-aastane longitudinaalne uuring. Magistritöö. Käisikiri Tartu Ülikooli kehakultuuriteaduskonnas.
21. Mama SK, Diamond PM, McCurdy SA, Evans AE, McNeill LH, et al. Individual, social and environmental correlates of physical activity in overweight and obese African American and Hispanic women: a structural equation model analysis. *Prev Med* 2015; 2:57-64.
22. Maser M, Järviste A, Einberg Ü, Sapatšuk I, Vaask S, Vihalemm T, Villa I. Laste ja noorte toidusoovitused. Tallinn: TAI; 2009; 6:44.
https://intra.tai.ee/images/prints/documents/130164647558_Laste_ja_noorte_toidusoo_vitused_est.pdf, 28.02.2015.

23. McMorris O, Villeneuve PJ, Su J, Jerrett M. Urban greenness and physical activity in a national survey of Canadians. *Env Res* 2015; 137:94-100.
24. MTÜ Rakvere Maraton, www.ööjooks.ee, 18.01.2015.
25. MTÜ Spordiürituste Korraldamise Klubi, <http://www.jooks.ee/index.php?id=1&lang=et>, 09.03.2015.
26. Nikander R, Sievänen H, Heinonen A, Daly RM, Uusi-Rasi K, et al. Targeted exercise against osteoporosis: asystematic review and meta-analysis for optimising bone strenght throughout life. *BMC Med* 2010; 8:47.
27. Oja L. Kehaline aktiivsus ja enesehinnanguline tervis. *Eesti Arst* 2008; 88(Lisa2):50-56.
28. Parm Ü, Parm AL, Kärk K. Eestlaste kahe põlvkonna vaba aja füüsiline aktiivsus, seda mõjutavad tegurid ja seos krooniliste haigustega. *Eesti Arst* 2014; 93(4):199-206.
29. Pärnu Kahe Silla Klubi, http://www.2silda.ee/avaleht_et/, 17.03.2015.
30. SK Vidar, <http://www.skvidar.no/>, 26.02.2015.
31. Tervise Arengu Instituut. Tervisestatistika ja terviseuuringute andmebaas, <http://pxweb.tai.ee/esf/pxweb2008/dialog/statfile2.asp>, 10.03.2015.
32. WHO (World Health Organization). Global recommendations on physical activity for health. 2010.
http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf, 18.01.2015
33. WHO (World Health Organization). WHO Physical Activity, http://www.who.int/topics/physical_activity/en/, 18.01.2015.

SUMMARY

Physical activity of adults and participation in city runs

The main goal of the present thesis was to examine physical activity and its various aspects. In addition, the thesis also studied the popularity of city runs in Estonia and elsewhere. The main goal lead to the following issues: the impact of physical activity on adult health, the situation of physical activity in Estonia and possibilities for promoting physical activity.

Physical activity plays an important part in a person's health. By being physically active, a person can decrease the risk of various diseases occurring, and sport also stimulates one's mind as well as provides a feeling of mental well-being. Physical activity primarily has a positive effect on the cardiovascular system; it decreases the risk of diabetes, osteoporosis, depression and some types of cancer.

Estonians still prefer to be inactive during their leisure time. Statistics show that over the years, Estonians have increasingly come to enjoy recreational sports and their assessment of their health has improved more and more. Still, there are a lot of people suffering from various chronic diseases, headed by high blood pressure (hypertension) that could be prevented with physical activity. Yet, the general situation is gradually improving.

When it comes to promoting physical activity, it has become evident that the environment plays a very important part in influencing the activeness of people. People are more prone to do sports, if there is greenery (parks, public gardens, forests, etc.) in the vicinity. Social support and physically active close relations also motivate people to do more sports. A possibility to do sports with someone or participation in group training has a positive effect on a person's physical activity.

City runs become increasingly more popular year by year. People are drawn to these and it is a positive trend, because it is good for one's health. The change has been quite enormous in the last four years – the popularity of 21km runs has increased by 500-2000 people depending on the area.

In conclusion, the awareness of people about the significance of physical activity is increasing and slowly, doing sports is becoming a part of everyday life for more and more people.



Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, KRISTIN KÕRRE, 24.04.1992

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose

Täiskasvanute kehaline aktiivsus ja osalemine linnajooksudel

Mille juhendaja on MSc M. Aru

1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, 29.04.2015