

## Töötervishoius tuleb enam tähelepanu pöörata liikumisaparaadi valude ja depressiooni koosinemisele

Euroopa Komisjonil seisab ees hinnangu andmine töötervishoiu ja ohutuse strateegia 2007–2012 edukusele (1). Euroopa Liidu liikmesriikides on tööga seotud haigestumiste hind hinnanguliselt enam kui 145 miljardit eurot (2). Kui senise strateegia eesmärgiks on olnud töötervishoiu ja ohutuse meetmete kvaliteedi ja tõhususe parendamine, siis uus strateegia aastateks 2013–2020 keskendub tööga seotud tervisehäirete ennetamisele (3). Selles kontekstis on järgmistel aastatel prioriteediks liikumisaparaadi haigused ning psühhosotsiaalsed riskitegurid kui kõige sagedasemad tööga seotud haigestumise põhjustajad. Kõrvale ei jäeta ka uute tehnoloogiatega (nanotehnoloogia, geenitehnoloogia ja sünteetiline bioloogia) kaasna võivaid riske töötajate tervisele.

Ka Eestis on tööga seotud haigusjuhtudest kõige enam diagnoositud liikumisaparaadi haigusi, mis 2011. aastal moodustasid 92% esmastest kutsehaigestumisjuhtudest ning iga neljanda esmase püsiva töövõimetuse juhu. Tööga seotud laia levikuga terviseohtude mõju ennetamine on oluline strateegiline eesmärk, kui sihikul on soov pikendada töötajate tervena elatud eluaastate arvu. Statistikaameti 2009. aasta andmetel teeb 35,8% töötajatest sellist tööd, mille korral tehakse vähemalt 25% ajast üksluseid liigutusi või ollakse kurnatust tekitavas sundasendis, ning 24% töötajatest sellist tööd, kus vähemalt 25% tööajast tuleb liigutada vähemalt 5 kg raskusi.

Sotsiaalkindlustusameti andmetel olid 2011. aastal püsiva töövõimetuse sagedasemateks põhjustajateks liikumisaparaadi

haigused (25%), vereringeelundite haigused (15,6%) ning psüühika- ja käitumishäired (14,8%). Kui vaadata töötervishoiuarstide pandud kutsehaiguste diagnoose, siis 2011. aastal ühtegi psüühika- ja käitumishäirete kutsehaiguse juhtu ei diagnoositud. Selle põhjus on lihtne: kutsehaiguste loetelu ei sisalda psüühika- ja käitumishäireid.

## Keha ja vaim on omavahel tihedasti seotud

WHO on teinud järelduse pärast 17 riigis 85 000 täiskasvanu küsitlusi, et neil, kes kannatavad pikema aja jooksul kas kaela- või seljavalu, on topeltrisk kannatada samal ajal depressiooni all (4). Seejuures kasvab depressioonirisk mitme valu koosinemise korral neljakordseks. Siin väljendub selgelt arusaam, et keha ja vaim on tegelikult teineteisest lahutamatud. Mõlemad tervisehäired mõjutavad oluliselt elukvaliteeti ja töövõimet ning tegemist on kahe kõige sagedamini koos esineva terviseprobleemiga.

Soome Töötervise Instituut uuris üle 30aastastel tööealistel kahe kõige sagedamini esineva terviseprobleemi, liikumisaparaadi valu ning depressiooni sümptomite koosinemist. Selgus, et uuritustest 15% oli ühel ajal kannatanud mõlema tervisehäire all (4). Uuring näitas, et nendest, kel oli liikumisaparaadi valu, esinesid igal kolmandal ka depressiooni sümptomid. Mida raskemad olid uuritutel depressiooni sümptomid, seda sagedamini esines neil ka valu. Töövõimetus kestis mõlema häire koosinemise korral kaks korda kauem kui vaid valu esinemise korral. Üheaegne kahe tervisehäire koosinemine oli ka töövõimetus pensionile jäämise sage põhjus. Kuigi naistel leiti neid tervisehäireid sagedamini, sai meestel see sagedamini püsiva töövõimetuse põhjuseks. Uuringu autorid juhivad

tähelepanu varajase diagnostika tähtsusele liikumisaparaadi valu ja depressiooni sümptomite koosinemise korral, seda just töövõime säilitamise seisukohast.

## ALLIKAD

1. European Commission, Improving quality and productivity at work: Community strategy 2007-2012 on health and safety at work. <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0062:FIN:EN:PDF>.
2. Outlook 1 – New and emerging risks in occupational safety and health. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities; 2009. <http://osha.europa.eu/en/publications/outlook/new-and-emerging-risks-in-occupational-safety-and-health-annexes>.
3. Toward a new European occupational health and safety strategy. Eurogip Infos 2012;76:6-7. [http://www.eurogip.fr/en/newsletter-viewint.php?id\\_nl=234](http://www.eurogip.fr/en/newsletter-viewint.php?id_nl=234).
4. Von Korff MR, Scott KM, Gureje O, eds. Global perspectives on mental-physical comorbidity in the WHO World Health Surveys. New York: Cambridge University Press; 2009.
5. Miranda H, Kaila-Kangas L, Ahola K. Ache and melancholy – co-occurrence of musculoskeletal pain and depressive symptoms in Finland. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health; 2011.



**Mari Järvelaid –**  
Terviseameti  
töötervishoiu  
büroo  
[mari.jarvelaid@terviseamet.ee](mailto:mari.jarvelaid@terviseamet.ee)