

TEKSTALF MAGNE FOSS, FYSIOTERAPEUT OG DIREKTØR VED SKOGLI  
HELSE- OG REHABILITERINGSSENTER AS FOTO SHUTTERSTOCK

Å RØRE PÅ SEG

BERØRER  
**HELE  
DEG**



Fysisk aktivitet er i den senere tid blitt synonymt med mosjonsaktiviteter, men disse to henger ikke alltid helt sammen. Et fysisk aktivt arbeid har f.eks. en større positiv helseeffekt enn å sitte ved en kontorpult 8 timer om dagen etterfulgt av en 30 minutters spasertur. Målet er å røre tilstrekkelig på seg til at det gjør noe med formen, for god fysisk form fører nemlig med seg andre positive helsegevinster!

**M**edia, legevitenenskapen og forskning har i mange tiår fortalt oss hvor mange gode helseeffekter man kan få av å være i god fysisk form.

Driver du med regelmessig fysisk aktivitet og er i god fysisk form, vil du ifølge statistikken leve lenger, ha mindre risiko for å utvikle hjertesykdom og høyt blodtrykk, og du vil få bedre kontroll på vekten. Du vil bl. a. ha mindre risiko for å utvikle diabetes type 2, og dersom du allerede har sykdommen, kan fysisk aktivitet gjøre at det blir lettere å leve med den. Du reduserer risikoen for å utvikle enkelte typer kreft, du kan øke beinstyrken og forebygge beinskjørhet, utvikle og vedlikeholde funksjonsdyktighet og motoriske evner, få bedre lungekapasitet, bedre balanse og generelt øke energinivået <sup>1</sup>.

Vi vet mye om de fysiologiske effektene av det å være i god fysisk form. Men hva med de psykologiske effektene? Innen medisinen snakkes det noen ganger om lettere psykiske lidelser. Faglig er ikke skillet mellom lettere og alvorlige psykiske lidelser endelig fastsatt ned til minste detalj, men de to benevnelsene brukes ofte. Enkle fobier, andre avgrensede angstlidelser, lettere til moderate depresjoner, lettere spiseforstyrrelser, lettere ruslidelser m.m. defineres som oftest som lettere psykiske lidelser.

I Norge koster psykiske lidelser samfunnet cirka 70 milliarder kroner bare i trygdeutgifter, behandlingstgifter og sosiale utgifter <sup>2</sup>. Tall fra den norske levekårsundersøkelsen viser at andelen personer med psykiske plager gikk ned fra 1998 til 2005, men økte igjen fram mot 2012.

Nyere forskning viser oss at fysisk aktivitet, og det å være i god fysisk form, gir oss mange flere helsegevinster enn «bare» de fysiologiske.

Når jeg skriver «nyere» forskning, så er det en sannhet med modifikasjoner. Allerede i 1905 ble det skrevet en artikkel i et psykiatrisk tidsskrift som omtaler fysisk aktivitet som en behandlingsmetode ved depresjon <sup>3</sup>.

**DEPRESJON** Det anslås at depresjon til enhver tid forekommer hos cirka 5 prosent av normalbefolkningen. Risikoen for å bli rammet av depresjon i løpet av livet er cirka 15 prosent. Derfor er depresjon en tilstand som mange av oss vil erfare, om ikke selv, så blant familie, venner og kollegaer.

Kjernesymptomene ved depressive lidelser er senket stemningsleie, nedtrykthet, tap av opplevelse av mening i tilværelsen, manglende interesse for andre mennesker og vanlige gjøremål, og mangel på energi. I tillegg kommer ofte svekket selvfølelse, selvbebreidelse og skyldfølelse.

**HAR FYSISK AKTIVITET EN POSITIV VIRKNING PÅ DEPRESJON?** Det finnes flere studier er blitt gjennomført på følgende måte: En gruppe mennesker med depresjon blir delt i to like grupper (like i forhold til alder, kjønn, bruk av medikamenter etc.). Begge gruppene gjennomfører individualterapi, samtaler eller lignende. Den ene av gruppene får i tillegg (eller i stedet for noe annet) f.eks. fysisk trening tre ganger i uken. Dette pågår i 3-6 måneder, med en oppfølging 6-12 måneder senere.

Deltagerne fyller ut skjemaer før, under og etter prosjektperioden, som sier noe om nivået på depresjonen.

Det er selvsagt en del begrensninger i slike studier, men den entydige konklusjonen er at fysisk aktivitet gir en ekstra positiv gevinst i forhold til symptomer personene har, og at eventuelle tilbakefall blir færre.

Noen interessante ting man ser av disse studier er:

- Ulike typer fysisk aktivitet har likeverdig effekt på depresjon. Det spiller mindre rolle hvilken aktivitet du gjør, bare du gjør noe. Spaserturer, «old boys» fotball, svømming, sykling, «Friskis og Svettis» osv. har stort sett like god effekt mot depresjon.

- Det er forskjell på fysisk aktivitet og husarbeid. Selv om energiforbruket kan være likt mellom husarbeid og fritidsaktiviteten, gir fritidsaktiviteten bedre resultat i studiene enn husarbeid. Dette betyr at det er mer enn bare de fysiologiske aspektene ved fysisk aktivitet som teller. Eller sagt på en annen måte: Støvsugning, klesvask og gulvvask gir ingen dokumenter effekt mot depresjon. Jeg håper ikke det kom som en overraskelse?

**ANGST** Det er flere typer angst, men generelt kan angst beskrives som en psykologisk og fysiologisk tilstand som er kjennetegnet av kroppslige, følelsesmessige, kognitive og atferdsmessige komponenter. Angst kan innebære følelser av frykt, bekymring, uro og panikk. Den kan oppstå uten at man skjønner hvorfor, men vanligvis er angst utløst av ytre stress eller hendelser. Angst er vanligvis en normal reaksjon. Den kan hjelpe en person til å håndtere en utfordring ved å motivere til handling. Når angst blir kronisk, for høy, eller fører til uhensiktsmessig atferd kan den klassifiseres som en angstlidelse <sup>4</sup>.

Omfattende befolkningsundersøkelser bl.a. i Norge, forteller oss at om lag 20 prosent av alle mennesker på et tidspunkt i livet vil få en angstlidelse som krever behandling, og at cirka 10 prosent har angstproblemer til enhver tid.

Har fysisk aktivitet en positiv virkning på angst? Svarene her er litt mer usikre enn hos personer med depresjon. Hovedårsaken til dette er at det finnes forskjellige typer angst, og det viser seg at fysisk aktivitet hjelper på

”

Erfaring viser at ved gjentatt trening vil angsten reduseres, og de positive effektene vil vise seg.





noen angsttyper (panikk lidelser), har den mindre, om i det hele tatt noe, effekt på andre angsttyper (tvangslidelser).

Ser man på store befolkningsundersøkelser, hvor man tar et representativt utvalg, ser man at personer med et høyt fysisk aktivitetsnivå har mindre angstlidelser enn personer med lavt fysisk aktivitetsnivå. Det vanskelige med denne type studier, er at de ikke sier noe om årsak og/eller virkning.

Én ting som det er viktig å være klar over i forbindelse med aktivitet og angst, er at flere personer (spesielt utrente personer), kan de første gangene under trening oppleve en økning i angstsymptomene. Erfaring viser at ved gjentatt trening vil angsten reduseres, og de positive effektene vil vise seg.

For både angstlidelser og depresjon er situasjonen slik at det å høyne fysisk aktivitetsnivå er bra, under forutsetning av at aktivitetsnivået for de det gjelder er lavt. Men selv om fysisk aktivitet er bra som behandlingstiltak, blir det oftest kombinert med samtaleterapi og medisinerings. Dette gjøres fordi man ser at en kombinasjon av flere tiltak oftest har en bedre effekt enn bare ett tiltak.

**ANDRE VIRKNINGER** Med tanke på ikke bare psykiske lidelser, men også andre mindre og lettere psykiske påkjenninger og belastninger vi har, er det viktig å vite at fysisk aktivitet også har andre dokumentert positive effekter. Bl.a. bidrar den til å normalisere søvn, redusere muskelspenninger og bedre kroppsoppfattelse og selvfølelse<sup>1</sup>.

Når vi tenker på personer som f.eks. plages av «stressnakke», dårlig nattesøvn og bekymringer, og de ungdommene som sliter med kroppsfiksering og selvbildet, så er det viktig å tenke på at fysisk aktivitet kan ha en god effekt i disse tilfellene også.

**VIRKNINGSMEKANISMER** Som nevnt er det mange studier som konkluderer med at fysisk aktivitet er bra for både angst, depresjon, selvbilde osv. Derimot er det betydelig færre studier som sier noe om årsak og virkning. Generelt kan man si at forskerne i dag prøver å finne en forklaringsmodell på de effekter de ser.

Fordi forskerne ikke kjenner årsakene med sikkerhet, lanserer de om hypoteser. Det finnes forskjellige hypoteser om hvordan fysisk aktivitet påvirker den mentale helsen, og det er fremsatt både fysiologiske, neurobiologiske og psykologiske hypoteser.

Her er noen av disse:

- Personer som er i god form, har generelt bedre helse og større motstandskraft mot belastninger. Når veltrente personer skal takle dagliglivets belastninger, tar



”

Det er mulig at denne aktive oppvarmingen kan være årsak til den beroligende effekten av trening.

de i bruk en lavere prosent av den totale fysiske kapasiteten, og hvilenivået normaliseres raskere etter belastning.

- Påvirkning på signalstoffene i hjernen. Nivåene av forskjellige signalstoffer i hjernen som dopamin, serotonin, noradrenalin og GABA (gamma-aminosmørsyre), kan påvirkes til det positive. Dette er utgangspunktet for enkelte medikamentelle behandlingsformer, og gjennom dyreforsøk er det til en viss grad dokumentert at fysisk aktivitet påvirker disse signalstoffene.

- Økt utskilling av betaendorfiner kan forekomme ved fysisk aktivitet. Betaendorfiner kan ha en beroligende effekt.

- Fysisk aktivitet reduserer aktiveringen av hypotalamus-hypofyse-binyrebark-aksen som spiller en viktig rolle i reguleringen av stressrespons.

- Ved hardt fysisk arbeid øker kroppstemperaturen med 1–2 grader. Det er mulig at denne aktive oppvarmingen kan være årsak til den beroligende effekten av trening, på samme måte som ved passiv oppvarming i badstue.

- Distraksjonshypotesen baserer seg på forsøk bl.a.

av Bahrke og Morgan (5). De oppdaget at angstnivået sank etter 30 minutters aktivitet på ergometersykel. Resultatet kan forklares av distraksjon. Ved fysisk aktivitet ledes tankene bort fra angst og bekymringer.

- Kognitiv restrukturering. Ifølge den teorien utvikler og opprettholder pasientene panikkanfall fordi de fortolker de kroppslige angstsymptomene på en katastrofal måte. For eksempel kan hjertebank oppfattes som et tegn på hjertesykdom og død. De kroppslige reaksjonene ved et panikkanfall og ved fysisk aktivitet er ganske like, og i begge tilfeller skyldes de en kraftig aktivisering av det sympatiske nervesystemet. (Det sympatiske nervesystemet gjør det mulig for kroppen å reagere raskt og målrettet på fare, og mestre en krisesituasjon. Pulsen øker, blodtrykket stiger og det stimulerer til utskillelse av adrenalin og noradrenalin. Det aktiverer kamp eller flukt-responsen). Ved fysisk aktivitet venner vi oss til de kroppslige reaksjonene og vi kan lære å fortolke reaksjonene på en mindre alvorlig måte.

- Mestring. Ved å være fysisk aktiv lærer man ofte mye ting, eller utvikler seg i en retning. Man kan trene på noe man ikke kan, for så å bli bedre, og til slutt kanskje få til noe man ikke kunne før. Dette kan skape en opplevelse av mestring, og derfor være en positiv erfaring som kan «smitte over» på andre sider i livet også.

- Fenomenologisk hypotese. Denne hypotesen sier at vi ikke har en kropp, men at vi er en kropp. Aktiv bruk av kroppen påvirker vår helsetilstand, vår funksjon og vår oppfattelse av verden rundt oss. Fysisk aktivitet kan på denne måten være med på å utvikle og utvide vår bevissthet.

Noen personer har i enkelte sammenhenger gjort

narr av folk som driver med mosjonsaktiviteter. Uttalelser som «*De som trener lever cirka sju år lengre enn de som ikke trener. Det er omtrent den samme tiden som de bruker på å trene. Slik sett er trening bortkastet tid*» o.l., har vi hørt i flere sammenhenger. Jeg skal ikke si at de ikke har et poeng. Noen personer kan drive sin treningsmani så langt at det kan stilles spørsmål om hvor sunt de egentlig lever. Men på den annen side. Om ikke livslengde er et argument, bør kanskje livskvalitet som bedre fysisk og mental helse, være det.

**Det å motivere personer som er inaktive og som bør øke sitt aktivitetsnivå for å bedre livskvaliteten, redusere symptomer eller forebygge plager, er noe vi som helsearbeidere bruker mer og mer tid og krefter på.**

Utfordringen for mange personer er at mosjon ikke er «deres greie». Mange finner det lite stimulerende å drive med mosjonsaktiviteter. Dette må selvsagt tas på alvor, men samtidig må de som er inaktive ta på alvor den risiko de stiller seg selv i, med et inaktivt liv.

Er du en av de som ønsker å øke aktivitetsnivået, men sliter med motivasjonen, så er du ikke alene om det. Det å motivere personer som er inaktive og som bør øke sitt aktivitetsnivå for å bedre livskvaliteten, redusere symptomer eller forebygge plager, er noe vi som helsearbeidere bruker mer og mer tid og krefter på.

To viktige emner som også bør belyses, er hvordan vi kan motivere folk til å gå i gang med fysisk aktivitet, og hvordan en utrent bør starte opp med denne. Det er mange som sliter med motivasjon for å «komme i gang», og det er mange som starter opp med aktiviteter uten å ta hensyn til en sunn progresjon. Dette er temaer som man også bør sette seg inn i om man ønsker å endre sin livsstil og få et høyere aktivitetsnivå.

Egil W. Martinsen har skrevet en bok som heter *Kropp og sinn*. Boken, som er utgitt på Fagbokforlaget, er en utmerket og lettlest bok for de av dere som er interessert i å lese mer om dette temaet. Mye i denne artikkelen er hentet herfra. ☺

**REFERANSER:** 1 Aktivitetshåndboken – Fysisk aktivitet i forebygging og behandling, kap.1. Helsedirektoratet. 2 Helse- og omsorgsdepartementet Prop. 1 S (2012–2013) kap. 764, side 187, 1. kolonne, avsnitt tre. 3 Franz, S.L., Hamilton, G.V. *Effects of exercise upon the retardation in condition of depression.* American Journal of Insanity. 1905;62:239–256. 4 Wikipedia – Angst 5 Bahrke, M.S., Morgan, W.P. *Anxiety reduction following exercise and meditation.* Cognit. Ther. Res. 1978;4:323–33.

