

JUUSO JUSSILA, MSc

väitöskirjatutkija
kansanterveystieteen ja kliinisen ravitsemustieteen
yksikkö
Itä-Suomen yliopisto
juuso.jussila@uef.fi



Kuva: Antero Aaltonen

Tarvitaanko mielenterveyden edistämiseen oma liikkumisen suositus?

Nykyiset liikkumissuositukset tarjoavat oivan ohjenuoran fyysisen terveyden kannalta riittävän liikkeen saavuttamiseksi. Liikkumisen sanotaan edistävän myös mielen hyvinvointia. Suositusten hyöty mielenterveystyön tukena on kuitenkin rajallinen.

SUOMALAISTEN NUORTEN JA aikuisten mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet (Gyllenberg ym., 2023; OECD, 2023). Yleisimmät mielenterveysongelmat – masennus- ja ahdistuneisuus – heikentävät paitsi ihmisen elämänlaatua ja toimintakykyä, myös kansantaloutta. Mielenterveyden häiriöt ovat jo esimerkiksi ohittaneet tuki- ja liikuntaelinsairaudet yleisimpänä sairauspoissaolojen ja työkyvyttömyyseläkkeiden syynä. Tämän lisäksi yhä useampi nuori kamppailee koulu-uupumuksen kanssa (Kela, 2024; ETK, 2023; THL, 2023). Puheet mielenterveyskriisistä ja sen moniulotteisuudesta eivät siis ole tuulesta temmattuja.

Ajankohtainen kansanterveyshaaste on herättänyt yhä enemmän kiinnostusta myös liikuntatieteilijöiden ja liikun-

ta-alan ammattilaisten keskuudessa. Tästä kertoo muun muassa Jyväskylän yliopiston liikuntatieteellisen tiedekunnan kesällä 2024 käynnistämä avoin ja maksuton *Mielenterveys ja liikunta* -opintojakso.

Artikkelissani *Liikunta – lääke myös mielelle?* (Liikunta & Tiede 4/2023) tiivistin ydinviestikseni, että kaikki liike ei välttämättä vahvista mielenterveyttä. Nykyisen tutkimustiedon valossa onkin perusteltua pohtia, tarvitaanko mielenterveyden edistämiseen oma liikkumisen suositus.

Paikallaanolon tauottamisen ja kevyen liikkumisen yhteys mielenterveyteen epäselvä

”Kaikki liike kannattaa” on keskeinen viesti esimerkiksi Maailman terveysjärjestön, Yhdysvaltojen ja Suomen liik-

kumissuosituksissa (WHO, 2020; HHS, 2018; UKK-instituutti, 2019). Tämä iskulause on osittain totta, sillä jo lyhytkestoinen kevyt liikkuminen voi vaikuttaa myönteisesti verenpaineeseen, sokeri- ja rasva-aineenvaihduntaan sekä pidemmällä aikavälillä myös kehon koostumukseen (Chastin ym., 2019; Amagasa ym., 2018). Kannustaminen paikallaanolon tauottamiseen ja kevyeen liikuskeluun on näin ollen ansainnut paikkansa suomalaisessa aikuisten liikkumisen suosituksessa.

Vaikka kevyt liikkuminen voi edistää kardiometabolista terveyttä, sen vaikutuksista mielialaan ja mielen hyvinvointiin tiedetään vielä melko vähän. Kokeellisissa tutkimuksissa on osoitettu, että paikallaanolon katkaisevat lyhyet liikkumistuokiot voivat parantaa vireystilaa ja joi-tain kognitiivisen suorituskyvyn osa-alueita, mutta mielialan suhteen näyttö on ristiriitaista (Wu ym., 2023; Giurgiu ym., 2020; Mailey ym., 2017; Bergouignan ym., 2016). Säännöllisen kevyen liikkumisen yhteydestä masennusoireisiin, ahdistuneisuuteen tai psyykkisen kuormittuneisuuteen ei ainakaan toistaiseksi ole vakuuttavaa näyttöä missään ikäryhmässä (Felez-Nobrega ym., 2021).

Paikallaanolon tauottaminen ja kevyt liikuskelu eivät siis välttämättä kuuluisi mielenterveyden edistämiseen keskittyvään liikkumissuositukseen. Ne saattaisivat kuitenkin hetkellisesti lievittää esimerkiksi väsymyksen ja uupumuksen kaltaisia masennukseen liittyviä oireita.

Aerobisen liikunnan ja mielenterveysoireiden annos-vastesuhteesta tarvitaan lisää tietoa

Suomalaisille aikuisille suositellaan ainakin 150 minuuttia reipasta tai 75 minuuttia rasittavaa aerobista liikkumista viikossa. Suositus perustuu laajoihin väestötutkimuksiin, joissa on havaittu, että näillä minuuttimäärillä voidaan saavuttaa suurin osa (noin 70 %) liikkumisen terveyshyödyistä – ainakin yleisellä kuolleisuusriskillä mitattuna (Moore ym., 2012; Arem ym., 2015). Teoriassa liikkumista voisi suositella enemmänkin, mutta merkittävien lisähyötyjen saavuttaminen saattaisi edellyttää jopa suosituksen kaksin- tai kolminkertaistamista (Moore ym., 2012; Arem ym., 2015). Tämä olisi ehkä käyttäytymisen muutokseen kannustamisen näkökulmasta ongelmallista, jos suositusten kohderyhmäksi ajatellaan vähiten liikkuvat aikuiset.

Aerobisen liikkumisen ja mielenterveysoireiden annos-vastesuhteesta ei tiedetä vielä paljoa. Kesällä 2024 julkaistu meta-analyysi viittaa kuitenkin siihen, että 140 minuuttia reipasta liikkumista viikossa saattaisi olla optimaalisin annos ainakin masennusoireiden lievittämiseksi (Tian ym., 2024). Kuormittavuuden suhteen myös muut tuoreet, satunnaistettuihin kontrolloituihin tutkimuksiin perustuvat meta-analyysit suosittelevat, että mielenterveysoireiden lieventämiseen tähtäävän liikkeen tulisi olla vähintäänkin reipasta – eli sydämen sykettä kohottavaa ja ainakin lievästi hengästyttävää (Heissel ym., 2023; Singh ym., 2023).

Erot kevyen ja reippaan liikkumisen vaikutuksissa voivat johtua esimerkiksi siitä, että kovatehosempi liike saattaa tehostaa mielihyvähormonien (esimerkiksi endorfiinit, dopamiini ja serotoniini) sekä aivojen rakenteeseen ja toimintaan vaikuttavien neurokemikaalien (esimerkiksi aivoperäi-

nen hermokasvutekijä) tuotantoa tehokkaimmin (Lin ym., 2013; Dishman ym., 2009; Knaepen ym., 2010).

Reipas ja rasittava aerobinen liikkuminen voisivat kuulua myös mielenterveyden edistämisen liikkumissuositukseen, eikä nykyisiä minuuttisuosituksia olisi välttämättä tarpeen muuttaa.

Voimaharjoittelu voi vahvistaa kehon lisäksi myös itsetuntoa ja minäpystyvyyttä

Lihaskuntoa ja liikehallintaa kehittävää liikkumista suositellaan tehtäväksi vähintään kaksi kertaa viikossa. Ehkä juuri ylimalkaisen muotoilunsa vuoksi tätä ”*unohdettua suositusta*” noudatetaan huomattavasti harvemmin kuin aerobisen liikkumisen suosituksia (Strain ym., 2016). Suosituksen pintapuolisuutta voi kritisoida. Arjen toimintakykyä ylläpitävä lihaskunto ja liikehallinta voivatkin kehittyä lihasvoimaa vaativilla arkiaskareilla, kuten raskailla pihatöillä tai portaiden käytöllä. Tämä vaikeuttaa suosituksen yksityiskohtaisempaa laatimista.

Lihaskunto- ja voimaharjoittelun fyysiset terveyshyödyt ovat kiistattomat (HHS, 2018). Voimaharjoittelu voi vaikuttaa myönteisesti mielenterveyteen, esimerkiksi lievittämällä masennus- ja ahdistuneisuusoireita (Rossi ym., 2024; Gordon ym., 2017). Kuten aerobisen liikunnan kohdalla, kovatehosempi lihaskuntoharjoittelu voi edistää mielen hyvinvointia erilaisten neurobiologisten mekanismien kautta. Lisäksi voimaharjoittelua ja liikehallintaa kehittävät liikkumismuodot, kuten pallopelit, saattavat olla omiaan vahvistamaan itsetuntoa ja minäpystyvyyden tunnetta esimerkiksi lihasten kasvun tai uusien hienomotoristen taitojen oppimisen kautta (Nguyen Ho ym., 2023).

Lihaskuntoa kehittävä liikkuminen – erityisesti voimaharjoittelu – ja liikehallintaa vaativat liikkumismuodot voisivatkin kuulua myös mielenterveyden edistämisen liikkumisen suositukseen.

Liikkumisen konteksti suosituksen keskiössä

Erityisesti vapaa-ajan liikunta edistää mielenterveyttä. Arki-ajan liikkeen (esimerkiksi työmatkaliikunta) osalta tutkimustulokset ovat ristiriitaisia (Vella ym., 2023). Neurobiologisten ja psykososiaalisten mekanismien lisäksi vapaa-ajan liikunnan ”ylivoimaa” voivat selittää sisäistä motivaatiota ruokkivat tekijät, kuten liikkumisen omaehtoisuus, mielekkyys ja yhteenkuuluvuuden tunne (Ryan ym., 2000). Edes vapaa-ajan liikunnan muodolla ei näyttäisi olevan suurta merkitystä. Kaikenlaisen kuntoliikunnan, urheilun harrastamisen ja rentouttavan liikkumisen (esimerkiksi luontoliikunta ja jooga) on havaittu ennaltaehkäisevän ja lievittävän mielenterveysoireilua (Vella ym., 2023).

Kaikki liike ei siis ole lääkettä mielelle. Tästä syystä mielenterveyden edistämiseen tarvitaan mielestäni oma liikkumisen suositus (ks. myös Teychenne ym., 2020). Lisää tutkimusnäyttöä kuitenkin vaaditaan suosituksen eri osa-alueiden tarkentamiseksi. Sitä odotellessa mielenterveystyötä tukeva liikkumissuositus voisi näyttää yksinkertaisimmillaan tältä: liiku vapaa-ajallasi säännöllisesti, omaehtoisesti ja tavoilla, joista pidät eniten. Jos mahdollista, suosi positiivista yhdessäoloa sisältävää, monipuolista ja reipasta liikkumista. ♦

LÄHTEET

- Amagasa, S., Machida, M., Fukushima, N., Kikuchi, H., Takamiya, T., Odagiri, Y. & Inoue, S. 2018. Is objectively measured light-intensity physical activity associated with health outcomes after adjustment for moderate-to-vigorous physical activity in adults? A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15, 65.
- Arem, H., Moore, S. C., Patel, A., Hartge, P., De Gonzalez, A. B., Viswanathan, K., Campbell, P. T., Freedman, M., Weiderpass, E., Adami, H. O., Linet, M. S., Lee, I. M. & Matthews, C. E. 2015. Leisure time physical activity and mortality: a detailed pooled analysis of the dose-response relationship. *JAMA Internal Medicine*, 175(6), 959–967.
- Bergouignan, A., Legget, K. T., De Jong, N., Kealey, E., Nikolovski, J., Groppe, J. L., Jordan, C., O'Day, R., Hill, J. O. & Bessezen, D. H. 2016. Effect of frequent interruptions of prolonged sitting on self-perceived levels of energy, mood, food cravings and cognitive function. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 13, 113.
- Chastin, S. F., De Craemer, M., De Cocker, K., Powell, L., Van Cauwenberg, J., Dall, P., Hamer, M. & Stamatakis, E. 2019. How does light-intensity physical activity associate with adult cardiometabolic health and mortality? Systematic review with meta-analysis of experimental and observational studies. *British Journal of Sports Medicine*, 53(6), 370–376.
- Dishman, R. K. & O'Connor, P. J. 2009. Lessons in exercise neurobiology: the case of endorphins. *Mental Health and Physical Activity*, 2(1) 4–9.
- ETK (Eläketurvakeskus). 2023. Statistical yearbook of pensioners in Finland 2022. Helsinki: Suomen virallinen tilasto.
- Felez-Nobrega, M., Bort-Roig, J., Ma, R., Romano, E., Faires, M., Stubbs, B., Stamatakis, E., Olaya, B., Haro, J. M., Smith, L., Shin, J. I., Kim, M. S. & Koyanagi, A. 2021. Light-intensity physical activity and mental ill health: a systematic review of observational studies in the general population. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18, 123.
- Giurgiu, M., Koch, E. D., Plotnikoff, R. C., Ebner-Priemer, U. W., & Reichert, M. 2020. Breaking up sedentary behavior optimally to enhance mood. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 52(2), 457–465.
- Gordon, B. R., McDowell, C. P., Lyons, M. & Herring, M. P. 2017. The effects of resistance exercise training on anxiety: a meta-analysis and meta-regression analysis of randomized controlled trials. *Sports Medicine*, 47, 2521–2532.
- Gyllenberg, D., Bastola, K., Wan Mohd Yunus, W. M. A., Mishina, K., Liukko, E., Kääriälä, A. & Sourander, A. 2023. Comparison of new psychiatric diagnoses among Finnish children and adolescents before and during the COVID-19 pandemic: a nationwide register-based study. *PLoS Medicine*, 20(2), e1004072.
- Heissel, A., Heinen, D., Brokmeier, L. L., Skarabis, N., Kangas, M., Vancampfort, D., Stubbs, B., Firth, J., Ward, P. B., Rosenbaum, S., Hallgren, M. & Schuch, F. 2023. Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression. *British Journal of Sports Medicine*, 57(16), 1049–1057.
- HHS (Yhdysvaltain sosiaali- ja terveysministeriö). 2018. 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. Washington, DC: Yhdysvaltain sosiaali- ja terveysministeriö.
- Kela (Kansaneläkelaitos). 2024. Tietopaketti: sairauspoissaolot. <https://tietotarjotin.fi/tietopaketti/2699253/tietopaketti-sairauspoissaolot>.
- Knaepen, K., Goekint, M., Heyman, E. M. & Meeusen, R. 2010. Neuroplasticity – exercise-induced response of peripheral brain-derived neurotrophic factor: a systematic review of experimental studies in human subjects. *Sports Medicine*, 40(9), 765–801.
- Lin, T. W. & Kuo, Y. M. 2013. Exercise benefits brain function: the monoamine connection. *Brain Sciences*, 3(4), 39–53.
- Mailey, E. L., Rosenkranz, S. K., Ablah, E., Swank, A. & Casey, K. 2017. Effects of an intervention to reduce sitting at work on arousal, fatigue, and mood among sedentary female employees: a parallel-group randomized trial. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 59(12), 1166–1171.
- Moore, S. C., Patel, A. V., Matthews, C. E., de Gonzalez, A. B., Park, Y., Katki, H. A., Linet, M. S., Weiderpass, E., Viswanathan, K., Helzlsouer, K. J., Thun, M., Gapstur, S. M., Hartge, P. & Lee, I. M. 2012. Leisure time physical activity of moderate to vigorous intensity and mortality: a large pooled cohort analysis. *PLoS Medicine*, 9(11), e1001335.
- Nguyen Ho, P. T., Ha, P. B. T., Tong, T., Bramer, W. M., Hofman, A., Lubans, D. R., Vernooij, M. W. & Rodriguez-Ayllon, M. 2023. Mechanisms linking physical activity with psychiatric symptoms across the lifespan: a systematic review. *Sports Medicine*, 53(11), 2171–2190.
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. 2023. Finland: Country Health Profile 2023, State of Health in the EU. Pariisi: OECD Publishing.
- Rossi, F. E., Dos Santos, G. G., Rossi, P. A. Q., Stubbs, B., Schuch, F. & Neves, L. M. 2024. Strength training has antidepressant effects in people with depression or depressive symptoms but no other severe diseases: a systematic review with meta-analysis. *Psychiatry Research*, 334, 115805.
- Ryan, R. M. & Deci, E. L. 2000. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68–78.
- Singh, B., Olds, T., Curtis, R., Dumuid, D., Virgara, R., Watson, A., Szeto, K., O'Connor, E., Ferguson, T., Eglitis, E., Miatke, A., Simpson, C. E. & Maher, C. 2023. Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 57(18), 1203–1209.
- Strain, T., Fitzsimons, C., Kelly, P. & Mutrie, N. 2016. The forgotten guidelines: cross-sectional analysis of participation in muscle strengthening and balance & co-ordination activities by adults and older adults in Scotland. *BMC Public Health*, 16, 1108.
- Teychenne, M., White, R. L., Richards, J., Schuch, F. B., Rosenbaum, S. & Bennie, J. A. 2020. Do we need physical activity guidelines for mental health: What does the evidence tell us? *Mental Health and Physical Activity*, 18, 100315.
- THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). 2023. Kouluterveyskyselyn tulokset. <https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kouluterveyskysely/kouluterveyskyselyn-tulokset>.
- Tian, S., Liang, Z., Qui, F., Yu, Y., Wang, C., Zhang, M. & Wang, X. 2024. Optimal exercise modality and dose to improve depressive symptoms in adults with major depressive disorder: a systematic review and Bayesian model-based network meta-analysis of RCTs. *Journal of Psychiatric Research*, 176, 384–392.
- UKK-instituutti. 2019. Liikkumalla terveyttä – askel kerrallaan. Viikoittaisen liikkumisen suositus 18–64-vuotiaille. <https://ukkinstituutti.fi/liikkuminen/liikkumisen-suositukset/aikuisten-liikkumisen-suositus/>.
- Vella, S. A., Aidman, E., Teychenne, M., Smith, J. J., Swann, C., Rosenbaum, S., White, R. L. & Lubans, D. R. 2023. Optimising the effects of physical activity on mental health and wellbeing: a joint consensus statement from Sports Medicine Australia and the Australian Psychological Society. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 26(2), 132–139.
- WHO (Maailman terveysjärjestö). 2020. WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Geneve: Maailman terveysjärjestö.
- Wu, Y., Van Gerven, P. W., de Groot, R. H., Eijnde, B. O., Winkens, B. & Savelberg, H. H. 2023. Effects of breaking up sitting with light-intensity physical activity on cognition and mood in university students. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 33(3), 257–266.