

Liikunta ei auta masennukseen?

Aikakauskirja Duodecimin numerossa 18/2012 oli tutkimustiivistelmä otsikolla “Liikunta ei auta masennukseen?” Tiivistelmä päättyi tutkijoiden päätelmään, jonka mukaan satsaaminen tämäntapaiseen lisähoitoon ei kannata. Tekeekö tämä brittiläinen tutkimus tyhjäksi kaikki aikaisemmat selvitykset asiasta? Kyseinen tutkimus on julkaistu *BMJ*:ssä (Chalder ym. 2012).

Tutkijat toteavat, että 23 tutkimuksessa liikunta lievitti masennusta liki yhtä hyvin kuin psykoterapiat ja lääkehoidot. Tutkijaryhmä arvioi kuitenkin kriittisesti aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia.

Kyse oli ensimmäistä kertaa hoitoon tulleista. Tutkimusta aloitettaessa mukana oli 766 henkilöä, joiden tulos Beckin depressioasteikolla (BDI) oli vähintään 14. Heistä tutkimukseen osallistui 361 henkilöä, joista puolet arvottiin interventio- ja puolet vertailuryhmään. Neljän kuukauden seurantaan osallistui 290 henkilöä, kahdeksan kuukauden 222 henkilöä ja 12 kuukauden 155 henkilöä.

Yli puolelle potilaista oli määrätty masennuslääkkeitä ja lähes 20 % sai neuvontaa. Lisäksi neljäsosa harrasti omaehtoista liikuntaa vähintään 1 000 MET-minuuttia viikossa. Tutkimuksessa ei verrattu liikunnan vaikutusta johonkin toiseen hoitoon, vaan kyse oli tavanomaisen avohoidon vertailusta vaihtoehtoon, jossa avohoitoon oli lisätty liikuntaa. Asetelma poikkei aikaisemmista tutkimuksista.

Interventioon kuului kolme taapamista liikunnanohjaan kanssa sekä kymmenen puhelinkontaktia. Tavoitteena oli harrastaa 150 minuuttia liikuntaa viikon aikana. Liikunta suunniteltiin henkilöiden toiveiden ja edellytysten mukaisesti. Tutkijoiden arvion mukaan 71 % liikkui riittävästi tutkimuksen aikana. Neljän kuukauden seurannassa 1 000 MET-minuuttia viikossa ylitti interventioiryhmästä 52 % ja vertailuryhmästä 43 %.

BDI-pistemäärät eivät eronneet ryhmien välillä neljän, kahdeksan tai kahdentoista kuukauden seurannassa. Masennuksen vaikeus ei vaikuttanut tuloksiin, ei myöskään liikunnan määrä. BDI-pisteiden muutos oli neljän kuukauden aikana huomattava, sillä lähtöarvo oli keskimäärin 32 pistettä. Pistemäärä väheni neljän kuukauden jälkeen 16:een ja siitä vielä kolme pistettä 12 kuukauden seurannassa.

Voidaanko tästä päätellä, että liikunnasta ei ole hyötyä masennuksen hoidossa? Mielestäni ei, sillä liikunta ei lisääntynyt merkittävästi interventioiryhmässä ja lisäksi käytössä oli muita hoitomenetelmiä. Olisi pitänyt valita erittäin vähän liikkuvat kummassakin ryhmässä ja huomioida vain ne, jotka eivät saaneet muita hoitoja – tai sitten verrata liikuntaryhmää muihin hoitoihin.

Tekijät yleistävät liikaa väittäessään, että tutkimusten perusteella rohkaisu ja ohjaus liikunnan lisäämiseen eivät ole tehokas keino

lievittää masennuksen oireita. He myöntävät, että liikuntaa ei ehkä lisätty tarpeeksi; erohan oli vain 15 % vertailuryhmään nähden.

Koska masennus lievittyi huomattavasti, olisi ollut hieno saavutus, jos liikunta olisi parantanut tuloksia. Muutos BDI-pisteissä on hyvin samanlainen kuin mitä terapiatutkimuksissa on saatu. Yksi tutkimus ei riitä monissa muissa tutkimuksissa saatujen tulosten kiistämiseen. Liikunnan lisääminen muuhun hoitoon ei ehkä auta ensi kertaa hoitoon tulleita.

Miksi tai miten liikunta vaikuttaa? Tulosten tulkintaa hämmentävät toiminnan aktivoimisesta saadut tulokset. Cuijpers ym. (2007) tekivät meta-analyysin 16 tutkimuksesta ja saivat vaikutuksen suuruudeksi (effect size) 0,87. Kyse oli mielihyvää tuottavien toimintojen lisäämisestä masennuksesta kärsivien elämään. Onko liikunta vain yksi keino lisätä toimintaa – ja edelleen mielihyvää – vai onko siinä hoitotulosten kannalta jotakin aivan erityistä? ■

MARKKU OJANEN, psykologian emeritusprofessori
Tampereen yliopisto

KIRJALLISUUTTA

- Chalder M, Wiles NJ, Campbell J, ym. Facilitated physical activity as a treatment for depressed adults: randomised controlled trial. *BMJ* 2012;344:e2758.
- Cuijpers P, van Straten A, Warmerdam L. Behavioral activation treatments of depression: a meta-analysis. *Clin Psych Rev* 2007;27:318–26.