



**EFFEKTEN AV FYSISK  
AKTIVITET VID DEPRESSION**

- En litteraturstudie

**THE EFFECT OF PHYSICAL  
ACTIVITY ON DEPRESSION**

- A literature review

Examensarbete inom huvudområdet  
folkhälsovetenskap  
Grundnivå 7,5 Högskolepoäng  
Vårtermin 2013

Frida Nilsson

Handledare: Kristina Carlén  
Examinator: Diana Stark Ekman

## SAMMANFATTNING

Titel: Effekten av fysisk aktivitet vid depression

Institution: Institutionen för vård och natur, Högskolan i Skövde

Kurs: Examensarbete i folkhälsovetenskap, 7.5 högskolepoäng

Författare: Nilsson, Frida

Handledare: Carlén, Kristina

Sidor: 17

Månad och år: Maj 2013

Nyckelord: Depression, Fysisk aktivitet, Effekt, Litteraturstudie

---

**Bakgrund:** Depression är en folksjukdom som kan drabba alla människor oavsett ålder, kön och etnicitet. Den effektivaste behandlingen av depressioner anses vara en kombination av antidepressiva läkemedel och samtalsterapi. Det finns vissa belegg för fysisk aktivitet som ett framgångsrik preventiv åtgärd mot depression. Regelbunden fysisk aktivitet har en stor betydelse för folkhälsan och motverkar de vanligaste folksjukdomarna. **Syfte:** Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva evidens för effekt av fysisk aktivitet i samband med depression. **Metod:** Metoden var en litteraturstudie. Tio vetenskapliga artiklar granskades, analyserades och sammanställdes därefter utifrån effekten av fysisk aktivitet vid depression. **Resultat:** Resultatet av denna litteraturstudie visade att evidensen för effekt av fysisk aktivitet minskar risken för framtida ångest och depression. **Slutsats:** Effekt av fysisk aktivitet vid depression eller depressionssymtom i dagsläget inte är bevisad, eftersom många av studierna inom området inte når upp till vetenskapliga krav. Ett flertal studier visar dock att fysisk aktivitet påverkar depressionssymtom i positivt utsträckning.

## ABSTRACT

Title: The effect of physical activity on depression

Department: School of Life Sciences, University of Skövde

Course: University Diploma Project in Public Health Science, 7.5 ECTS

Author: Nilsson, Frida

Supervisor: Carlén, Kristina

Pages: 17

Month and year: May 2013

Keywords: Depression, Physical Activity, Effect, Literature Study

---

**Background:** Depression is a common disease that can affect all people regardless of age, gender and ethnicity. The most effective treatment of depression is a combination of antidepressants and psychotherapy. There is some evidence for physical activity as a successful preventive measure against depression. Regular physical activity has a major impact on public health and prevents the most common diseases. **Objective:** Aim of this study was to describe the evidence for the effect of physical activity associated with depression. **Method:** The method was a literature study. Ten articles were reviewed, analyzed and compiled then by the effects of physical activity on depression. **Results:** The results of this study showed that the evidence for the efficacy of physical activity reduces the risk of future anxiety and depression. **Conclusion:** The effect of physical activity on depression or depressive symptoms in the current situation is not proven, because many of the studies in the area do not meet scientific requirements. Numerous studies show that physical activity influences depression symptoms in a positive way.

# INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING .....	1
BAKGRUND .....	1
Depression och depressionssymtom .....	1
Behandling av depression.....	2
Fysisk aktivitet.....	3
Fysisk aktivitet vid depression.....	4
Folkhälsovetenskaplig relevans .....	5
SYFTE .....	5
METOD .....	5
Design .....	5
Datainsamling och urval.....	5
Databearbetning/analys .....	7
Etiska aspekter.....	7
RESULTAT .....	8
Effekten av fysisk aktivitet vid depression eller depressionssymtom .....	10
Skillnad i effekt beroende på träningsform, gällande träningsfrekvens och träningsintensitet .....	12
Hur förklaras effekten för fysisk aktivitet i samband med depression .....	13
SAMMANFATNING AV RESULTAT .....	14
DISKUSSION .....	15
Metoddiskussion .....	15
Resultatdiskussion .....	15
SLUTSATS .....	16
REFERENSER.....	17

## INLEDNING

Depression är enligt Världshälsoorganisationen (WHO) (2010) en folksjukdom som kan drabba alla människor oavsett ålder, kön och etnicitet. WHO (2010) uppskattar att år 2020 kommer depression att vara den vanligaste folksjukdomen efter hjärt-kärlsjukdomen.

Vid måttlig depression prioriteras psykologisk behandling, svårare depressioner behandlas med hjälp av läkemedel och även vid vissa fall med hjälp av elektrokonvulsiv behandling. I socialstyrelsens ”Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom” (2010), gjorde man bedömning att det finns visst vetenskapligt stöd för att fysisk aktivitet vid lindrig depression kan förebygga försämring, höja stämningsläget och minska symtomen.

Fysisk aktivitet reducerar sannolikheten för att utveckla depression. Stillasittande eller inaktivt liv ökar risken för mental ohälsa såsom depression. Genom att öka kunskapen om effekten av fysisk aktivitet vid depression kan kostnaderna för antidepressiva läkemedel minska och ge en grundförutsättning för personers hälsa och välbefinnande. Denna studie upplyser den fysiska aktivitetens positiva effekt för depression.

## BAKGRUND

### Depression och depressionssymtom

Depression kan sägas uppstå när en naturlig nedstämdhet inte förbättras utan leder till psykisk sjukdom i form av ”egentlig depression”. *Egentlig depression* är den vanligaste formen av depression. Den kan antingen vara *lindrig*, *måttlig* eller *svår*. Den lindriga varianten förekommer allra mest. WHO bedömde år 2000 depressionssjukdom som det fjärde största folkhälsoproblemet i världen. I Sverige har, sedan åttiotalet, det psykiska välbefinnandet försämrats väsentligt (Socialstyrelsen, 2010). Psykisk ohälsa är ett av de största folkhälsoproblemen i Europa, även den svenska befolkningens psykiska ohälsa i form av ångest och depression blir allt vanligare enligt en rapport från SCB (2006). Faktum är att ungefär 5 procent av Sveriges befolkning lider av depression . Undersökningar har visat att 25

procent av alla kvinnor och 15 procent av alla män drabbas någon gång under livet av depression. (Socialstyrelsen, 2010).

Depression anses vara orsakad av både ärftliga faktorer samt yttre händelser. Det finns ännu inga direkta svar på vilka arvanlag och miljöfaktorer som har störst betydelse för utveckling av depression. Depressionssymtom definieras om försämrat självförtroende, minskad energi, dålig koncentrationsförmåga, sömnsvårigheter och försämrad aptit (WHO, 2010).

Nedstämdhet är ett av huvudsymtomen (Wasserman, 2003) vid en depression. Nedstämdhet ger ofta känslan av att det är svårt att hantera livet, brist på glädje och minskat intresse för de aktiviteter som tidigare varit betydelsefulla för personen.

Diagnoskriterierna för egentlig depression enligt Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM. IV) är minst ett av symtomen nedstämdhet eller minskat intresse eller glädje föreligga (APA, 1999). Följande symtom ska ha förekommit under samma tvåveckorsperiod: viktproblem, sömnstörning, agitation, svaghet, nedsatt tanke och koncentrationsförmåga samt tankar om döden.

Palm, Scharin, Loewenstein och Wendestam (2004) skiljer mellan olika grader av depression, måttlig, medel och svår depression. Med svår depression menas det en situation då individen inte finner någon mening med livet och självmord med mera är vanliga inslag. Palm et al. (2004) menar att det är viktigt att behandla en depressiv person då det kan ge olika konsekvenser som försämrad hälsa, självmordstankar.

## **Behandling av depression**

Det finns olika behandlingar som kan tillämpas för att bota/lindra depression. Den effektivaste behandlingen för depressioner anses vara en kombination av antidepressiva läkemedel och samtalsterapi (Wasserman, 2003). Det framgår av Socialstyrelsen Nationella riktlinjer (2010) att samtalsterapi, framförallt kognitiv beteendeterapi (KBT) anses vara den vanligaste och effektivaste psykologiska behandlingen vid lindriga och medelmåttiga tillstånd av depression och ångestillstånd. Skälet till att KBT har blivit den effektivaste behandlingsformen är för att den har en god till mycket god effekt på symtomen, både på kort samt lång sikt. Kognitiv beteendeterapi ger lika bra resultat som läkemedel och är inte begränsad till någon speciell

målgrupp utan kan ges till individer, par och grupper för problem olika problem exempelvis depression.

Enligt Socialstyrelsen (2010) blev ungefär 700 000 personer i Sverige behandlade med antidepressiva läkemedel under år 2007. Läkemedelsbehandling har en god effekt på symtom vid egentlig depression, och sker framförallt med olika antidepressiva läkemedel. De vanligaste antidepressiva läkemedlen är SSRI-preparat, så kallade selektiva serotoninåterupptagshämmare. Vanligtvis brukar det dröja innan man når en effekt av antidepressiva läkemedel och inom ett par månader känner sig cirka 70 procent återställda av personerna som behandlats. Det finns dock biverkningar som kan uppstå av antidepressiva läkemedel såsom illamående, huvudvärk, viktuppgång, viktnedgång, minskad sexlust, minskad sexuell förmåga samt värmekänsla (Allgulander, 2005).

Är depressionen svår hjälper inte alltid antidepressiva läkemedel, då kan elektrokonvulsiv behandling (ECT) tillgripas (SBU, 2004). ECT har visat sig ha en snabb och god effekt vid svår depression. Av alla patienter är det ungefär 90 procent som blir återställda efter en behandling av denna form vid svår depression. Återfallsrisken är dock hög (Allgulander, 2005).

Vid längre och djupare depression är den effektivaste behandlingen antidepressiva läkemedel, i kombination med psykologisk behandling (Socialstyrelsen, 2010). En undersökning bland allmänheten visade att 66 procent i första hand skulle vilja ha psykologisk behandling om de skulle drabbas av en psykisk ohälsa. Endast 9 procent skulle i första hand vilja ha medicinering (Socialstyrelsen, 2010).

## **Fysisk aktivitet**

Regelbunden fysisk aktivitet (Socialstyrelsen, 2009) har en stor betydelse för folkhälsan och motverkar de vanligaste folksjukdomarna. Enligt Faskunger (2005) finns det vissa belägg för fysisk aktivitet som framgångsrik preventiv åtgärd mot depression. Fysisk aktivitet är positivt ur flera aspekter, då till exempel cirkulationssystemets förmåga och funktion förstärks. Fysisk aktivitet som utförs regelbundet leder till psykologiska, sociala och mentala positiva effekter som samtliga har betydelse för människans hälsa (Statens folkhälsoinstitut, 2010).

Enligt Brorsson, Lundgren och Olsson (2010) innebär fysisk aktivitet exempelvis hushålls- och trädgårdsarbete, promenad, cykling, friluftsliv samt fysisk aktivitet i arbetet. Mindre

krävande fysisk aktivitet som promenader och trädgårdsarbete påverkar hälsoeffekterna positivt. Träningens intensitet, varaktighet och frekvens spelar stor roll för effekten (Schäfer Elinder och Faskunger, 2006).

### **Fysisk aktivitet vid depression**

Palm et al. (2004) menar att behandlingen av depression bör ges på exempelvis öppenvård. Behandlingen ska innehålla olika delar som bland annat information om sociala åtgärder, effekter av regelbunden motion och kostvanor. Dessutom anser Palm et al. (2004) att både fysisk träning och avslappningsövning ska ses som en viktig resurs i själva behandlingen. Enligt FHI är det ganska vanligt att människor som inte utför tillräcklig fysisk aktivitet söker hjälp inom exempelvis psykiatri eller på vårdcentralen med andra problem än fysisk aktivitet. FHI menar att det kan bli en inkörsport till insikten om vad som saknas för ett bättre välmående.

Behandling med läkemedel inleds ofta med selektiva serotoninåterupptagshämmare (SSRI-preparat), det vill säga preparat som ökar omsättningen av serotonin och noradrenalin eftersom depression anses orsakas av minskning av dessa substanser (Haugsgjerd, 1999). Fysisk aktivitet i djurexperiment visade minska serotoninupptaget och därmed öka serotoninhalten i vissa delar av hjärnan (Naylor, Thorlin och Jonsdottir, 2005). Noradrenalin kan öka upp till fyra gånger under ett träningspass, och betydligt mer vid hård och långvarig träning. Detta är samma effekt som ses vid behandling av läkemedel (Hassen och Hassen, 2005). Fysisk aktivitet har effekt för en rad olika hälsoaspekter, både fysiskt och psykiskt. För att få svar på om fysisk aktivitet har en effekt vid depression krävs det fler studier med längre uppföljningstider (Kjellman, 2005). Om evidensen stärks av fysisk aktivitet vid depression skulle det leda till att fysisk träning får en större del i behandling av depression. Detta kan resultera till en förkortad behandlingstid, minskat lidande samt minskat behov av antidepressiva läkemedel för personer med depression.

Resultat av en studie av Azevedo et al. (2012) visar att med regelbunden fysisk aktivitet minskar risken för framtida ångest och depression. Resultaten är glädjande och kan ge ytterligare motivation för den svåraktiverade men samtidigt visade också resultaten att depression och ångest ökar risken för att inte vara fysisk aktiv. SBU (2013) drar dock slutsatserna om att det behövs fler och bättre studier som visar effekten på



träningsform, hur mycket fysisk aktivitet som ska genomföras samt om effekten av träning blir bättre i en kombination med terapi och antidepressiva läkemedel.

### **Folkhälsovetenskaplig relevans**

Depression är en folksjukdom som kostar Sverige flera miljarder kronor i form av antidepressiva läkemedel. Till detta tillkommer direkta kostnader som exempelvis läkarbesök samt indirekta kostnader som en kostnad för kroppsliga sjukdomar eller symtom som är relaterad till depression (SBU, 2004).

Att inkludera fysisk aktivitet som en behandlingsform för personer med depression har många fördelar. Det är tids- och kostnadseffektivt i jämförelse med medicinsk behandling och psykoterapi behandling. Fysisk aktivitet har ingen sidoeffekt i jämförelse med medicinsk behandling och det är potentiellt användbar som prevention till framtida effektiva episoder. Fysisk aktivitet kan vara effektivt i primär och sekundärprevention för personer med depression.

### **SYFTE**

Syfte med denna litteraturstudie var att beskriva evidens för effekt av fysisk aktivitet i samband med depression.

### **METOD**

#### **Design**

En litteraturstudie innebär att åstadkomma en sammanställning av data från genomförda vetenskapliga artiklar. Relevant forskning granskas genom att den identifieras, väljs, värderas och analyseras i förhållande till det valda syftet (Forsberg och Wengström, 2008).

#### **Datainsamling och urval**

Metoden bestod av litteraturstudie och datainsamlingen startade med sökning i databaserna PubMed och LibHub. PubMed är en version av databasen Medline som till största del innehåller vetenskapliga artiklar inom medicin, odontologi och omvårdnad (Forsberg och Wengström, 2008). Via databasen Medline - Pubmed och använde sökorden Exercise, Depression, Physical activity samt Adults. Relevanta artiklar valdes ut, först genom att läsa

titlarna på de vetenskapliga artiklarna, sedan abstrakt och till sist genomläsningen i fulltext genomfördes för att på de grunder som studien hade valdes dessa tio artiklar ut.

Inklusionskriterier för denna litteraturstudie var att artiklarna skulle vara publicerad på engelska eller på något av de nordiska språken, vara peer-reviewed, det vill säga att de har genomgått en vetenskaplig granskning av erkända forskare. Endast artiklar som visade sig ha ett starkt bevisvärde togs med i studien (Forsberg och Wengström, 2008), samt artiklarna fick inte vara äldre än tjugo år gamla. Studien skulle vara inriktad på vuxna personer mellan 18-60 eftersom de flesta moderna undersökningar av depressionssjukdomar är gjorda på personer i detta åldersintervall. Studier som inte uppfyllde dessa kriterier exkluderades.

Exklusionskriterier för val av artiklar i denna litteraturstudie var artiklar med lågt bevisvärde, avgiftsbelagda artiklar samt andra litteraturstudier. Artiklar som inte berörde litteraturstudie var artiklar som inte berörde depression eller fysisk aktivitet. Artiklar som inte stämde överrens med inklusionskriterierna valdes bort.

Tabell 1. Översikt av sökta artiklar

Databas	Sökord	Träffar	Lästa abstract	Lästa artiklar	Utvalda artiklar
Medline (Pudmed)	Exercise, Depression, physical activity AND adults	42 träffar	18 lästa abstract	14 lästa artiklar	4
Medline (Pudmed)	Exercise, Depression AND physical activity	283 träffar	12 lästa abstract	6 lästa artiklar	3
Medline (Pudmed)	Exercise, AND Depression	5835 träffar	30 lästa abstract	11 lästa artiklar	3

## **Databearbetning/analys**

För att bearbeta artiklarna specificerades de i en tabell innehållande: författare, titel och publiceringsår, undersökningens frågeställningar, design, urval, bortfall, datainsamlingsmetoder, resultat, slutsatser (Forsberg och Wengström 2008). Efter att de slutliga artiklarna valts ut lästes de igenom ännu en gång. Därefter sorterades artiklarna utifrån studiens syfte och inkluderade eller exkluderades ur studien.

## **Etiska aspekter**

Vid denna litteraturstudie har etiska överväganden gjorts. Artiklar som valts har granskats av någon etikprövningsnämnd, eller så har noggranna etiska överväganden gjorts. I denna litteraturstudie ingick tio stycken artiklar och alla dessa artiklar finns redovisade i resultatet. Sedan har även resultat som både stödjer och inte stödjer resultatet redovisats (Forsberg och Wengström, 2008). Artiklarna har även granskats på ett så objektivt sätt som möjligt.

## RESULTAT

Resultatet av litteraturstudien redovisas nedan i form av tre teman. De tio vetenskapliga artiklarna som inkluderades i studien handlade om effekten av fysisk aktivitet vid depression. Tabell 2. Sammanställning av artiklar.

Författare och år	Plats för studien	Antal deltagare	Studiedesign Metod	Resultat	Slutsats
Atlantis et al. (2004)	Australien	N=73	Depression, anxiety and Stress Scales (DASS)	24 veckors träning förbättrade livskvalitet och depression samt minskade stress	Signifikant effekt för fysisk aktivitet vid depression
Bartholome et al. (2005)	Austin, Texas	N=40	Randomiserad studie	Studien visade en minskning av psykologisk ångest och depression	30 minuter måttlig intensitet på löpband, gav förbättrat välbefinnande hos personer med depression
Dunn et al. (2005)	Colorado, USA	N=80	Randomiserad placebo-kontroll	Den totala faktorn för reducering av depressionssymtom var den totala energiförbrukningen/vecka	Aerob träning överensstämmer med folkhälsan rekommendationer för en effektiv behandling för mild till måttlig depression
Knapen et al. (2003)	Belgien	N=205	Randomiserad studie	Denna studie visade inte någon skillnad i effekt mellan psykomotorisk terapi psykomotorisk konditionsträning.	Effekten av fysisk aktivitet skiljde sig beroende på träningsform
Lane et al.(2001)	Walsall, UK	N=80	Profile of Mood States(POMS)	Resultat indikerade ilska, förvirring, minskad trötthet. Sålades stödjer uppfattningen att motion minskar negativ stämning	Studien ger stöd för att motion är förknippad med ett bättre humör. Resultatet visar en högre effekt bland individer med symtom på depression

Nabkasorn et al. (2005)	Japan	N=49	Randomiserad studie	Studien tyder på att fysisk aktivitet kan vara effektiv för att förbättra det depressiva tillståndet	Efter utövad aktivitet visade värderingen en signifikant minskning av total depressiva personer
Ray et al. (2005)	USA	N=54	Randomiserad studie	Förbättring i olika psykologiska parametrar som minskad ångest och depression och en bättre mental funktion efter utförd yoga träning.	Gynnsam effekt av metoder inom yoga vid depression.
Rehor et al. (2001)	Australien	N=44	Profile of Mood States(POMS)	Skillnad i effekt på depressionssymtom genom tre olika träningsformer, cirkelträning; styrketräning och squash.	Resultaten stödde positiva psykologiska välbefinnande efter användning av fysisk aktivitet
Rief et al (1996)	Tyskland	N=60	Randomiserad Studie	60 minuters aerob dansträning visade reducera variabler som ilska, förvirring, trötthet samt signifikant större ökning i vigör	Enbart träning ger minskning av depressionssymtom.
Berlin et al. (2006)	USA	N=40	Randomiserad Studie	Borttagning av fysisk aktivitet under två veckor resulterade i signifikant högre skattning av negativ stämning.	Signifikant effekt för fysisk aktivitet vid depression.

Teman som framkommit som ett resultat av denna studie avslöjade tre teman. Dessa beskrivs nedan.

### **Effekten av fysisk aktivitet vid depression eller depressionssymtom**

Effekten av fysisk aktivitet vid depression är ett svårt begrepp att dra säkra slutsatser av, eftersom de studier som visar på evidens för fysisk aktivitetsträning hade ett lågt bevisvärde. Flera studier har undersökt effekten av motion för att minska symptom vid depression. Majoriteten av dessa studier visade på att, åtminstone för en del, att fysisk aktivitet har en positiv effekt i samband med minskning av depression (Craft och Perna, 2004).

Det finns vetenskapliga belägg för att fysisk aktivitet lindrar symptom på depression och kan vara användbar vid behandling av mild till måttlig depression. En studie av Dunn, Trivedi, Kampert, Clark och Chambliss (2005) visar att motion är effektiv vid behandling av mild till måttlig depression. Atlantis Chow, Kirby, och Singh (2004) studerade även den effekten av fysisk aktivitet vid depression. Studien varade under en 24 veckors period med aerobträning och styrketräning. Studien visade att de 24 veckors träning förbättrade livskvalité och depression. Det framkom även att de som haft flest antal depressionssymtom vid studien förbättrades mest.

Att enbart ett träningspass ger minskning av depressionssymtom visade sig i studier av (Lane och Lovejoy (2001) samt Rief och Hermanutz (1996). I studien av Lane och Lovejoy (2001) undersöktes den fysiska aktivistens påverkan på personer som var deprimerade och för de som inte var deprimerade. I studien utförde personerna en aerobdansträning under 60 minuter. Träningen visade sig ge en signifikant effekt, träningen reducerade variabler som ilska, trötthet och spänning. Detta resultat överensstämmer med tidigare forskning som visar att fysisk aktivitet minskar depression och nedstämdhet (Berlin, Kop, och Deuster, 2006).

Fysisk aktivitet användes som den enda behandlingsmetoden för depression i sju av interventionsstudierna (Ray et al, 2001; Bartholomew, Morrison och Ciccolo, 2005; Dunn et al, 2005; Lane och Lovejoy, 2001; Berlin et al, 2006; Nabkasorn et al, 2005; Rehor, Dunnagan, Stewart och Cooley, 2001). De tre resterande interventionsstudierna använde fysisk aktivitet tillsammans med en annan behandlingsform.

Enligt Bartholomew et al. (2005) fanns det liknade evidens från studier med varierande forskningsmetoder som visade att löpträning 10-15 minuter, tre till fem gånger per vecka var

välgörande för mental hälsa och välmående. Regelbunden motion har visat sig skydda mot återfall till tidigare nivåer av depression. Bartholomew et al. (2005) menade att det fanns god evidens för att måttlig träning ger en terapeutisk effekt för personer med depression samt att det ger ett positivt samband mellan mängden motion och minskning av depression.

Nabkasorn, Miyai, Sootmongkol, Junprasert, Yamamoto, Arita, och Miyashita (2005) presenterar i sin studie att en regelbunden träning av Yoga och meditation gör förändringar i balans och välbefinnande. Yoga har även visat sig vara en lämplig för att lindra ångest och depression.

Tidigare forskning indikerar att depressiva symtom utvecklas som reaktion på utebliven fysisk aktivitet. En studie av Berlin et al. (2006) visade att symtomen för depression framkom efter redan en veckas uppehåll från motion, och därefter förutspådde utvecklingen av den kognitiva effekten av depression. Avtagandet av fysisk aktivitet resulterade även i en ökad negativ stämning.

Enligt Salmon (2001) fanns det evidens från studier med varierande forskningsmetoder som visade att fysisk aktivitet var välgörande för den mentala hälsan. Salmon (2001) påpekade dock att det fanns en begränsad effekt på fysisk aktivitet vid depression för personer med en klinisk depression. Dessa personer kan ha svårt att motiveras till att motionera. För att fysisk aktivitet ska ha en effekt på dessa personer behöver en psykologisk behandling tillämpas (Salmon, 2001).

## **Skillnad i effekt beroende på träningsform, gällande träningsfrekvens och träningsintensitet**

En studie av Craft och Perna (2004) utvärderade effekten av intervallträning för att lindra symptom vid depression. Denna behandling jämfördes med en kontrollgrupp som fick som behandling genom att lyssna på ett ljudband. Resultatet visade att intervallträningen var associerad med en tydlig minskning av depression. I samma studie av Craft och Perna (2004) redovisar att, 30 minuters löpband under tio dagars period var tillräcklig för att visa effekten av minskning av depression. Dunn et al. (2005) drog slutsatsen av att aerobträning är en effektiv behandling för mild till måttlig depression.

Träningsfrekvens samt träningsintensitet redovisades i tre av studierna (Craft och Perna, 2004; Dunn et al. 2005; Lane och Lovejoy, 2001). Författarna menade att regelbunden träning med måttlig intensitet kan behandla depression. Däremot påpekade Lane och Lovejoy (2001) att träningspassen ska vara fri från interpersonell konkurrens för att inte personerna ska förlora sin prestanda, såväl som påverka det negativa humöret. Aerobträning var relativt från interpersonell konkurrens (Lane och Lovejoy, 2001).

Craft och Perna (2004) menade att fokus vid behandling av depression med fysisk aktivitet borde ligga på frekvens snarare än träningsintensitet. De föreslog fysisk aktivitet 20 minuter per dag, tre gånger i veckan med en måttlig intensitet. Enligt Dunn et al.(2005) var träningsfrekvensen inte den betydande faktorn för reduktion av depressionssymtom utan det viktiga var den totala energiförbrukningen under en vecka.

I studien av Lane och Lovejoy, (2001) låg fokus på vilken typ av träning (löpning, yoga, simning och aerobic) och på intensiteten som förknippades med fysisk aktivitet och med ett bättre humör. En annan hypotes var att aerobträning hade en betydande effekt på individer med symptom på nedstämdhet och depression. Lane et al.(2001) redovisade att fysisk aktivitet med en relativt hög intensitet hade en större effekt på trötthet och ilska än fysisk aktivitet med en relativt låg intensitet. Däremot att simma kortare sträckor är att föredra framför att simma långa sträckor när det ska ske en förbättring i humöret.



Syftet med studien av Bartholomew et al. (2005) var att avgöra om måttlig intensitet av fysisk aktivitet kan förbättra humöret och välbefinnandet. Individer som fick behandlingen led av depression. Alla deltagarna tränade på 60-70% av sin maxpuls i trettio minuter. Deltagarna avslutade både Profile of Mood States (POMS) och subjektiva upplevelser Motion Scale (SER) som indikatorer på humöret. Båda grupperna rapporterade liknande minskningar i åtgärder av psykologisk ångest, depression, förvirring, trötthet, spänningar och ilska. Endast träningsgruppen, rapporterade dock en betydande ökning av positivt välbefinnande och värderingar. Även om 30 minuter av måttlig intensitet på löpband var tillräcklig för att förbättra stämning och välbefinnande hos patienter med depression.

### **Hur förklaras effekten för fysisk aktivitet i samband med depression**

Analyser stödjer bevis för att motion kan vara en effektiv kompletterande behandlings metod vid depression. Depression är associerat med en hög förekomst av somatiska sjukdomar som exempelvis typ 2-diabetes och hjärt-kärlsjukdom (Knapen et al, 2003).

Individens egen uppfattning om förbättring av fysisk aktivitet verkade ha en stor betydelse för minskning av depressionssymtom (Knapen et al, 2003). Forskning av Berlin et al.(2006) indikerar att depressiva symtom utvecklas som reaktion av upphörande av fysisk aktivitet. I studien av Berlin et al.(2006) framkom att depressiva symtom förekom oftare för individer som var fysisk inaktiva jämfört med fysisk aktiva individer.

Tidigare studier visar att fysisk aktivitet minskar negativa sinnesstämningar (Lane et al, 2001). Studien av Lane och Lovejoy (2001) undersökte effekten av aerobträning i dansgrupp under 60 minuter. Träningen visade sig signifikant reducera variabler som ilska, förvirring och trötthet. Två minuters ergometerträning hade signifikant effekt vid svår depression (Rief och Hermanutz, 1996).

Ingen av studierna hade studerat kvarstående effekt av fysisk aktivitet vid depression. Bosse et al. (2002) samt Dunn et al. (2005) påpekade dock att studier med längre uppföljningstider behövdes för att kunna bedöma om fysisk aktivitet vid depression har effekt på lång sikt.

## SAMMANFATNING AV RESULTAT

Flera av studierna visade betydelsen av fysisk aktivitet påverkade positivt vid depression och depressionssymtom. Enligt Dunn et al. (2005) var den väsentliga faktorn för reduktion av depressionssymtom den totala energiförbrukningen per vecka. Frekvensen för träningen spelade mindre roll menade Dunn et al. (2005).

Knapen et al. (2003) menade att individens egen uppfattning om förbättring av fysisk aktivitet spelade en stor roll för reduktion av depression. De psykologiska mekanismerna var viktiga för en minskning av depressionssymtom, dessa mekanismer kan exempelvis vara en svag självupplevd förbättring av fysisk aktivitet, uppfyllda mål och sociala erfarenheter.

Tidigare studier har visat att en ökad depressiv sinnestämning har ett samband med en mängd fysiologiska faktorer. Nabkasorn et al. (2005) visade i sin studie effekten av fysisk aktivitet på depressiva tillstånd med utsöndring av stresshormoner och fysiologiska variabler. Detta medförde att koncentrationen av kortisol och epinephrineutsöndring minskande signifikant efter utövad fysisk aktivitet. Resultatet tyder på att fysisk aktivitet är effektivt för att förbättra depressiva tillstånd med minskning av kortisolutsöndring.

För patienter med depression visade sig att fysisk aktivitet vara positivt i kombination med samtalsterapi och antidepressiva läkemedel av depressionspatienter. Dunn et al. (2005) menade i sin studie att effekten av fysisk aktivitet är likvärdig med effekten av läkemedelsbehandling och kognitiv beteendeterapi. De menade även att de som behandlats med fysisk aktivitet hade lägre återfallsgrad än de som genomgått en läkemedelsbehandling.

I studien av Berlin et al.(2006) framkom att depressiva symtom förekom oftare hos individer som var fysisk inaktiva jämfört med fysiskt aktiva individer.

Fysisk aktivitet har förknippas med bättre humör oavsett nedstämdhet, studien av Lane och lovejoy (2001) visade att effekten av motion påverkade humöret effektivast hos personer som var nedstämda innan utförd aktivitet. Resultatet indikerade att det sker en minskning av ilska, förvirring, trötthet samt nedstämdhet efter träning.

# DISKUSSION

## Metoddiskussion

Syftet med litteraturstudien var att beskriva effekten av fysisk aktivitet vid depression.

Studien bygger på tio vetenskapliga artiklar. Flera olika sökord användes för att fånga de artiklar som omfattade depression samt fysisk aktivitet.

Metoden bestod av litteraturstudie och material söktes via databasen Medline - Pubmed och använde sökorden Exercise, Depression, Physical activity samt Adults. Relevanta artiklar valdes ut, en av dessa inklusionskriterier som användes vid litteratursökningen var att deltagarna i studien skulle vara mellan 18-60 år. Detta innebar att det fanns ett antal mindre studier att undersöka. Om inte denna inklusionskriterier användes kunde eventuellt fler studier med långtidsuppföljning kommit till användning.

Litteraturstudiens styrkor var artiklarna, dessa kunde relateras till studiens syfte. Artiklar som tog upp effekten av fysisk aktivitet vid depression och depressionssymtom. Alla artiklar som valdes var skrivna på engelska, vilket till viss del ett hinder eftersom en korrekt översättning blev bristfälligt.

## Resultatdiskussion

Franz och Hamilton (1905) skrev den första rapporten som visade hur måttlig fysisk aktivitet medförde en betydlig förbättring tankemässigt, kroppsligt och känslomässigt vid depression.

År 1984 visade McCann och Holmes att löpträning hade signifikant bättre effekt än avslappning (Franz och Hamilton, 1905). Under de senaste åren har det kommit en del viktiga studier som verifierar tidigare fynd om en positiv effekt av fysisk träning vid depression.

Det kan vara komplicerat att studera effekten av fysisk aktivitet vid depression eftersom det är svårt att avgöra om det är träningen i sig som reducerar depressionssymtomen eller om det är de psykosociala mekanismer såsom social kontakt som lindrar. Antidepressiva läkemedel i samband med samtalsterapi har visat vara den effektivaste behandlingsformen för personer som lider av depression. Dunn et al. (2005) ansåg att effekten av fysisk aktivitet är likvärdig med effekten av läkemedel och kognitiv terapi. Fysisk aktivitet har sedan tidigare studier

visats vara effektiv vid en rad andra sjukdomar såsom hjärt-kärlsjukdomar, diabetes etc. (Hassmen och Hassmen, 2005).

Ingen av de vetenskapliga artiklarna hade studerat effekten av fysisk aktivitet vid depression var beroende av kön eller ålder.

Ingen av studierna hade inte heller visat om det finns någon kvarstående effekt av fysisk aktivitet vid depression. Bosse et al. (2002) påpekade dock att studier med längre uppföljningstider behövdes för att kunna bedöma om fysisk aktivitet vid depression har någon effekt.

Fysisk aktivitet kan användas som behandling vid depression samt depressionssymtom. Det kan ske parallellt med antidepressiva läkemedel eller med hjälp av samtalsterapi (SBU, 2004). Dunn et al. (2005) menar att fysisk aktivitet har en terapeutisk effekt vid depression och depressionssymtom. Studier visar att fysisk aktivitet ger en positiv effekt både för att förhindra depression såväl som att behandla (Dunn et al. 2005; Lane & Lovejoy, 2001; Berlin et al., 2006). Även om flera studier visar brister i forskningen om effekten av fysisk aktivitet vid depression har fysisk aktivitet ett vetenskapligt stöd för behandling vid lätt till måttlig depression.

## **SLUTSATS**

Syftet med litteraturstudien var att beskriva evidens för effekt av fysisk aktivitet i samband med depression. Effekten av fysisk aktivitet vid depression eller depressionssymtom är inte klart bevisad, eftersom många av studierna inom området inte når upp till vetenskapliga krav. Ingen av studierna hade studerat kvarstående effekt av fysisk aktivitet vid depression. Flera studier visar dock att fysisk aktivitet påverkar depression och depressionssymtom positivt, därför kan motion implementeras som en behandlingsmetod för personer som lider av depression.

## REFERENSER

- Allgulander, C. (2005). *Inroduktion till klinisk psykiatri*, s. 70- 77. Studentlitteratur
- Atlantis, E., Chow, CM., Kirby, A., & Singh, M. (2004). An effective exercise- based intervention for improving mental health and quality of life measures: a randomized controlled trial. *Preventive Medicine*, 39, 424-434
- Azevedo Da Silva M, Singh-Manoux A, Brunner EJ, Kaffashian S, Shipley MJ, Kivimäki M, Nabi H.(2012). *Bidirectional association between physical activity and symptoms of anxiety and depression: the Whitehall II study*. 537-46.
- Bartholomew, J., Morrison, D., & Ciccolo, J. (2005). Effects of acute exercise on mood and well-being in patients with major depressive disorder. *Medicine & science in sports & exercise*, 37, 2032-2037.
- Berlin, A., Kop, W., & Deuster. P. (2006). Depressive mood symptoms and fatigue after exercise withdrawal: the potential role of decreased fitness. *Psychosomatic medicine*, 68, 224-230.
- Brosse, A., Sheets, E., Lett, H., & Blumenthal, J. (2002). Exercise and the treatment of clinical depression an adults-recent findings and future directions. *Sports medicine*, 32, 741-760.
- Craft, L., & Perna F. (2004). The benefits of exercise for the clinically depressed. *Primary care companion to the Journal of clinical psychiatry*, 6, 104-111.
- Chen. J., & Miller, W. (1999). Health effects of physical activity. *Health reports*, 11, 21-30.
- Dunn, A., Trivedi, M., Kampert, J., Clark, C., & Chambliss, H. (2005). Exercise treatment for depression- efficacy and dose response. *American Journal of preventive medicine*, 28, 1-8.
- Franz SL, Hamilton GV. Effects of exercise upon the retardation in condition of depression. *American Journal of Insanity* 1905;62:239-56.
- Hassmen, P., & Hassmen, N. (2005). *Hälsosam motion- lindrar nedstämdhet och depression s.16-152*. SISU Idrottsböcker.
- Haugsgjerd, S. (1999). *Psykiskt lidande s. 120-121*. Stockholm: Natur och Kultur
- Hälso- och sjukvård – primärvård – lägesrapport 2006, socialstyrelsen 2007
- Knapen, J., Van de Vliet, P., Van Coppenolle, H., Peuskens, J., Knapen, K., & Pieters, G. (2003). The effectiveness of two psychomotor therapy programmes on physical fitness and physical self- concept in nonpsychotic psychiatric patients: a randomized controlled trail. *Clinical rehabilitation*, 17, 637-647.
- Lane, A., & Lovejoy, D. (2001). The effects of exercise on mood changes: the moderating effect of depressed mood. *The Journal of sports medicine and physical fitness*, 41, 539-545.

- Nabkasorn, C., Miyai, N., Sootmongkol, A., Junprasert, S., Yamamoto, H., Arita, M., & Miyashita, K. (2005). Effects of physical exercise on depression, neuroendocrine stress hormones and physiological fitness in adolescent females with depressive symptoms. *European journal of public health*, 16, 179-184.
- Naylor, A., Thorlin, T., & Jonsdottir, I. (2005). Stress och depression. *Idrottsmedicin*, 4, 4-6.
- Palm, Ulf, Scharin Mikael, Loewenstein, Anna, Wendestam, Christer (2004) Vårdprogram för depression.
- Ray, U., Mukhopadhyaya, S., Purkayastha, S., Asnani, V., Tomer, O., Prashad, R., Thakur, L., & Selvamurthy, W. (2001). Effects of yogic exercise on physical and mental health of young fellowship course trainees. *Indian journal of physiology and pharmacology*, 45, 37-53.
- Rehor, P., Dunnagan, T., Stewart, C., & Cooley, D. (2001). Alteration of mood state after a single bout of noncompetitive and competitive exercise programs. *Perceptual and motor skills*, 93, 249-256.
- Rief, W., & Hermanutz, M. (1996). Responses to activation and rest in patients with panic disorder and major depression. *British journal of clinical psychology*, 35, 605-616.
- Salmon, P. (2001). Effects of physical exercise on anxiety, depression, and sensitivity to stress: a unifying theory. *Clinical psychology review*, 21, 33-61.
- Socialstyrelsen. (2010). Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom. 978-91-86301-94-1
- Schäfer Elinder, L., & Faskunger, J. (2006). Fysisk aktivitet, hälsa och sjukdom. Ingår i fysisk aktivitet och folkhälsa. Hämtad från:  
[http://www.fhi.se/pagefiles/3358/R200613\\_fysisk\\_aktivitet\\_0701.pdf](http://www.fhi.se/pagefiles/3358/R200613_fysisk_aktivitet_0701.pdf)
- SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering. (2004). *Behandling av depressionssjukomar - en systematisk litteraturöversikt*. Stockholm.
- Statens folkhälsoinstitut. (2004). Övergripande mål för folkhälsa. Hämtad 2010-11-10 från:  
<http://www.fhi.se/om-oss/overgripande-mal-for-folkhalsa/>
- Wasserman, D. (2003). *Depression en vanlig sjukdom s.190-206*. Borås: Natur och Kultur