

Liikunta koukuttaa – ja tarttuu

Liikuntalääketieteen Käypä hoito -suositus avautuu vastaanpanemattomalla tavalla: ”Säännöllisen liikunnan tulee kuulua pitkäaikaissairauksien, kuten valtimotautien, lihavuuden, diabeteksen, rappeuttavien tuki- ja liikuntaelinsairauksien, ahtauttavien keuhkosairauksien, muistisairauksien, depression ja useiden syöpäsairauksien, ehkäisyyn, hoitoon ja kuntoutukseen, tarvittaessa yhdistettynä muihin elintapamuutoksiin ja hoitoihin.” Onkin vaikea keksiä liikunnan vasta-aiheita, kenties akuuttia sairautta lukuun ottamatta.

Sekä sisä- että ulkosyntyiset tekijät voivat tunnetusti vaikuttaa ihmisen pakonomaiseen halukkuuteen harrastaa liikuntaa. Näitä tekijöitä on hieman eri lähtökohdista tarkasteltu kahdessa äskettäin julkaistussa mielenkiintoisessa artikkelissa.

Hausenblas ym. esittelevät käytännönläheisessä tietoisussaan BMJ:ssä vuonna 2017 liikunta-addiktion diagnostisia perusteita. Liikunta-addiktiksi epäilylle tulisi tehdä seuraavat kuusi kysymystä: Onko liikunta elämäsi tärkein asia? Onko liikuntasi määrä aiheuttanut ristiriitaa kumppanisi tai perheesi kanssa? Käytätkö liikuntaa keinona muuttaa mielialaasi? Oletko viime aikoina lisännyt liikuntaan käyttämäsi aikaa? Tunnetko ärtymistä, jos olet joutunut luopumaan liikuntatuokiostasi? Palaatko aina aiempiin liikuntamääriisi, jos joudut luopumaan liikunnasta ja sitten aloitat uudelleen?

Jokainen kysymys tulee arvioida pisteasteikolla yhdestä (täysin eri mieltä) viiteen (täysin samaa mieltä). Vähintään 24 pisteen yhteispistemäärä osoittaa henkilön, jolla on liikunta-

addiktion riski ja joka tulisi ohjata asiantuntijan hoitoon, ja pistemäärä 13–23 kieli mahdollisesti oirehtivasta henkilöstä. Kuinka moni kollega tunnistaa näistä kysymyksistä ja numeroista omat taipumuksensa?

BMJ:n artikkelin mukaan liikunta-addiktiota esiintyy noin 0,5 %:lla väestöstä, 2–3 %:lla liikunnan harrastajista ja jopa 30 %:lla triathlonisteista. Pakonomaisesti lisääntyntä liikuntaa esiintyy myös primaarisissa syömishäiriöissä,

”Olisiko parempi olla ainakin hiukkasen liikunta-addikti kuin kokonaan vailla addiktiota?”

joissa sitä käytetään kuitenkin nimenomaan painon kontrolloimiseen. Liikunta-addiktio saattaa liittyä muihin riippuvuuksiin kuten internet- tai shoppailuaddiktioon. Väitetään myös, että taipumukset ahdistukseen, impulsiivisuuteen tai ulospäin suuntautuneisuuteen lisäävät liikunta-addiktion riskiä. Somaattiselta kannalta harmillista on se, että liikunta-addikteja uhkaavat monet tukielinten vauriot, kuten rasitusmurtumat ja tendinopatiat, sekä erilaiset endokriiniset ja immunologiset häiriöt – ja ongelmat voivat pahentua, jos liikkuja ei malta pitää riittävää toipumistaukoa, kuten usein tapahtuu. Artikkelin suosittelee kognitiivista tai dialektista käyttäytymisterapiaa vaikean



liikunta-addiktion hoitoon. Liikunta-addiktin tunnuspiirteitä on Matti Huttunen käsitellyt Aikakauskirjassa jo vuonna 2001.

Aral ja Nicolaides käyttivät liikuntahaluja koskevassa tutkimuksessaan apuna sosiaalista mediaa ja siihen verkottuneita yli miljoonaa ihmistä lähes 200 valtiosta. Nature Communications -lehdessä julkaistun tutkimuksen kohteina olleet liikkujat pystyivät digilaitteidensa avulla tarkasti ja ajantasaisesti seuraamaan omia ja ystäviensä juoksuurituksia. Tutkijat analysoivat lähes 360 miljoonaa juoksukilometriä viiden vuoden ajalta. Ja mitä todettiin? Into liikkua osoittautui tarttuvaksi taudiksi: kun sinä liikut enemmän, niin liikun minäkin. Esimerkiksi ystävän juoksema lisäkilometri sai tutkittavan juoksemaan keskimäärin 600 metriä lisää, ja ystävän kymmenen minuutin pidennys lenkkiin sai tutkittavan juoksemaan vähän päälle viisi minuuttia kauemmin.

Miesten juoksuhalun kannustamiseen vaikuttivat sekä heidän mies- että naisystäviensä tavat, kun taas naisiin vaikuttivat vain naisystävien tottumukset. Vähemmän liikkuvien muuttuneet tavat ehkä yllättäenkin stimuloivat enemmän liikkuvia, mutta päinvastainen vaikutus oli vähäisempi. Näyttää siis siltä, että liikunnassa ihmiselle on tärkeämpää pitää takana tuleva takanaan kuin astua hierarkiassa korkeammalle tasolle. Ja miesraukat joutuvat jatkuvasti tarkkailemaan vielä naistenkin suorituksia ...

Työikäisiä ihmisiä kannustetaan nykyisin kävelemään reippaasti ainakin kaksi ja puoli tuntia viikossa (esimerkiksi puoli tuntia viitettä päivänä viikossa) tai juoksemaan viikoittain

ainakin tunnin ja neljänneksen verran. Lisäksi tarvittaisiin lihasvoimaa edistävää harjoitusta pari kertaa viikossa. Jotta tämä todella toteutuisi, olisiko parempi olla ainakin hiukkasen liikunta-addikti kuin kokonaan vailla addiktiota? Ja pitäisikö värvätä ystävä, joka hölkkää sopivasti – mutta ei liian kaukana – selän takana? ■

KIMMO KONTULA, professori, ylilääkäri
Helsingin yliopisto ja HYKS



Kuva: Veikko Somerpuro