



Erasmus+



UNIVERSITY
OF LATVIA

Pamatojums

Mūsdienu stresa piepildītā pasaulē pastāvīgi pieaug nepieciešamība pēc fiziskajām aktivitātēm, jo tās dod pozitīvo ieguvumu mūsu mentālajai veselībai. Fokss un kolēģi iesaka fiziskos vingrinājumus kā paņēmienu mentālās veselības uzlabošanai, lai tiktu galā ar depresīvo stāvokli, trauksmi, uzlabot garastāvokli un pārvaldīt nepatīkamas emocijas (Fox et al., 2000). Pētījumi rāda, ka fiziskās aktivitātes pozitīvi ietekmē mūsu labsajūtu un garastāvokli. Pat 10 minūšu regulāras fiziskas aktivitātes uzlabo cilvēku noskaņojumu. Jo fiziski aktīvāks ir cilvēks, jo labāk viņš var pārvarēt emocionālās spriedzes radītas izjūtas un uzlabot fizisku pašsajūtu (Fox et al., 2000, Biddle & Mutrie, 2008).

Neiropsiholoģijas pētījumi rāda, ka tas ir saistīts ar cilvēka smadzeņu darbību un neurotransmīteru (dopamīna, serotonīna un norepinefrīna) regulēšanu. Dopamīns ir neiromediatoris, kas atbild par gandarījuma un baudas sajūtu. Serotonīns nodrošina enerģijas izjūtu, kā arī emocionālās un fiziskās enerģijas pieplūdi. Norepinefrīns ir atbildīgs par to, lai mēs izjustu laimi un prieka izjūtu. Mūsu smadzenēs neirošūnas savā starpā komunicē ar sinapsēm, ar kuru palīdzību nodod bioķīmiska vielas (neiromediatorus) viena otrai, un tas nozīmīgi ietekmē mūsu izjūtas. Emocionālās spriedzes vai traucējumu gadījumā komunikācija starp šūnām ir traucēta, sinapses korekti nefunkcionē un neiromidoatoru daudzums, kas tiek nodots, mēdz būt neatbilstošs. Fiziskā aktivitāte ir vienkāršs un efektīvs rīks, kas var palīdzēt mums regulēt neiromediatoru daudzumu un smadzeņu bioķīmisko sastāvu (Lin & Kuo, 2013).

Aktivitātes samazina muskuļu spriedzi, uzlabo fizisko pašsajūtu, metabolismu un kognitīvos procesus (darba atmiņu, uzmanības noturību un fokusēšanos), kā arī mazina depresijas attīstības risku. Pētījumi rāda, ka neironu tīkli palielinās un komunikācija starp šūnām notiek efektīvāk, kad cilvēki aktīvi kustas (Biddle, 2000; Hansen et al., 2001; Harvay et al., 2017). Zinātnieki novēroja, ka aerobo un neaerobo vingrinājumu (kā stiepšanās un joga) pildīšana 3 nedēļu laikā samazināja pētījuma dalībnieku depresijas simptomus un trauksmi (Veale et al., 1992, Fox et al., 2000).

Judīte Vurtmane (Judith Wurtman, 2021) atzīmē, ka smieklis ir plaši zināms pretlīdzeklis stresam neatkarīgi no tā, vai stresu izraisījuši personīgi notikumi, darba apstākļi vai kāda lielāka krīze. Pastāv būtiski pierādījumi tam, ka smieklis ir terapeitiski noderīgi kā papildinājums citiem pašsajūtas uzlabošanas līdzekļiem. Saskaņā ar Vurtmani smieklu terapija ir nefarmakoloģiska alternatīva stresa un depresijas mazināšanai, un tās efekts ir pierādīts pētījumos. Šādā terapijā smieties var pamudināt ar noteiktiem vingrinājumiem un pat īpašu jogas veidu – smieklu jogu. Smieklu jeb smiešanās jogu, kas ir viena no pozitīvas psiholoģijas intervencēm, 1995.gadā Indijā izstrādāja ārsts Madans Katarija. Tā ietver kustību un elpošanas vingrinājumus, kas izraisa spontānus smieklus. Smieklu jogas efektu apstiprina pētījumi. Piemēram, vienā no pētījumiem sievietēm, kuras piedalījās smieklu jogas nodarbībās divas reizes nedēļā, novēroja būtisku depresijas un trauksmes rādītāju samazināšanos un uzlabošanās labsajūtā bija vērojama jau mēnesi pēc jogas prakses sākuma. Cita pētījuma dalībniekiem,



pieņemoties smieklu terapijas grupā, ievērojami samazinājās depresijas pazīmes, tika retāk novērots bezmiegs un uzlabojusies miega kvalitāte (Wurtman, 2021).

Diafragmālā jeb dziļa elpošana palīdz atslābināt muskuļus un atjaunot psiholoģiskos resursus – būt enerģijas pilniem, atpūties un spēt tikt galā ar stresu. Dziļa elpošana un fokusēta muskuļu relaksācija palīdz mums nofokusēties uz sajūtām un novērst uzmanību no uzmācīgām domām. Dziļa (diafragmālā) elpošana atšķirībā no seklākas elpošanas nodrošina bagātāku skābekļa daudzums šūnās, kas būtiski ietekmē kognitīvus procesus (Levine, 2000).

Literatūras saraksts:

- Bennett, M. P., & Lengacher, C. (2009). Humor and laughter may influence health IV. Humor and Immune Function. *Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM*, 6(2), 159–164.
- Biddle, S. J. H. (2000). Emotion, mood and physical activity. In S. J. H. Biddle, K. R. Fox, & S. H. Boutcher (Eds.), *Physical activity and psychological well-being* (pp. 63-87). London: Routledge.
- Biddle, S., J. & Mutrie, N. (2008). *Psychology of Physical Activity. Determinants, well-being and interventions*. 2nd Edition. London, New York: Routledge.
- Fox, K., R., Boutcher, S., H., Faulkner, G., E., & Biddle, S., J., H. (2000). The case for exercise in the promotion of mental health and psychological well-being. In K. R. Fox, S. H. Boutcher, G. E. Faulkner & S. J. H. Biddle (Eds.). *Physical Activity and Psychological Well-being*. New York: Routledge.
- Hansen, C. J., Stevens, L. C., & Coast, J. R. (2001). Exercise duration and mood state: how much is enough to feel better? *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 20(4), 267–275.
- Harvey, L. A., Katalinic, O. M., Herbert, R. D., Moseley, A. M., Lannin, N. A., & Schurr, K. (2017). Stretch for the treatment and prevention of contracture: an abridged republication of a Cochrane Systematic Review. *Journal of physiotherapy*, 63(2), 67–75.
- Levine, M. (2009). *The positive psychology of Buddhism and yoga: Paths to a mature happiness*. 2nd edition. London, New Jersey: Routledge.
- Lin, T. W., & Kuo, Y. M. (2013). Exercise benefits brain function: the monoamine connection. *Brain sciences*, 3(1), 39–53.
- Veale, D., Le Fevre, K., Pantelis, C., de Souza, V., Mann, A., & Sargeant, A. (1992). Aerobic exercise in the adjunctive treatment of depression: A randomised controlled trial. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 85, 541–544.
- Wurtman, J., J. (2021). *Laughing Together: A Pandemic Mood-Booster - sometimes a hearty laugh is best of all*. Psychology Today. Retrieved on October 31, 2021 from <https://www.psychologytoday.com/intl/blog/the-antidepressant-diet/202110/laughing-together-pandemic-mood-booster> .