

Fem grep for økt hverdagsglede

Monica Beer Prydz
m.b.prydz@psykologi.uio.no

Maja Eilertsen

Ragnhild Bang Nes

Befolkningens livskvalitet er landets viktigste ressurs. Forskning har vist at livskvaliteten kan styrkes og vi kan utstyre politikere, fagfolk og befolkningen med en verktøykasse for bedre psykisk helse.

Tiden er moden. Den psykiske sykdomsbyrden er stor og befolkningens livskvalitet tydelig skjevfordelt. Vi må satse mer på helsefremmende og forebyggende tiltak og jobbe kunnskapsbasert for å snu en bekymringsfull utvikling. I forskningscenteret Promenta (<https://www.sv.uio.no/promenta/>) er vi nærmere 70 forskere i stort og smått, primært fra Universitetet i Oslo og Folkehelseinstituttet (FHI). Vi forsker på hvordan psykisk uhelse oppstår, opprettholdes og forebygges – og hvordan livskvalitet kan fremmes. Vårt samarbeid med kommuner og fylkeskommuner er særlig viktig. Vi har også en egen satsing på intervensjonsforskning. I dette fagessayet vil vi fortelle om kunnskapsgrunnlaget for konseptet *Fem grep for økt hverdagsglede*, hvordan dette kan brukes i det lokale folkehelsearbeidet, og hvordan vi forsker på konseptet her i Norge.

Livskvalitetsfremmende intervensjoner trengs. Minst 16–20 % av nordmenn over 18 år opplever dårlig livskvalitet (FHI, 2021). Dette tilsvarer rundt 700 000 voksne. For sårbare grupper, som personer med dårlig råd, som står utenfor arbeidslivet, har lite sosial støtte eller dårlig helse, er andelen mye høyere (40–80 %). Beregninger tyder på at mellom 9 og 27 % har hatt en psykisk lidelse i løpet av det siste året (Knudsen et al., 2021), og oppfølgingsstudier viser at 80 prosent vil få en psykisk lidelse i løpet av livet (Caspi et al., 2020). To år med pandemi har utfordret befolkningens psykiske helse ytterligere, ikke minst blant de unge (von Soest et al., 2022). Den sosiale ulikheten i helse har også økt (Halvorsen, 2021). Det norske helsesystemet vil få betydelige utfordringer med å skaffe nok helsepersonell i årene som kommer (Hjemås et al., 2019). Fagfolk undrer seg samtidig over behandlingsprevalensparadokset, som viser at nivået av depresjon i befolkningen ikke synker i takt med økt tilgang på behandling (Ormel et al., 2022).

Hvordan skal vi møte disse utfordringene? Vi må sørge for at de sykeste i samfunnet får et godt behandlingstilbud, men samtidig innse at vi ikke kan behandle oss ut av de store folkehelseutfordringene. Det er behov for en gjennomgående satsing på helsefremmende og forebyggende tiltak: Vi må fremme psykisk helse og livskvalitet i *alt* vi gjør. Det er både virksomt og mer lønnsomt å nå ut til flere, før sykdom oppstår, enn senere når sykdom allerede er et faktum (McDaid et al., 2019; Rose, 1981). Vi trenger robuste og virksomme tiltak – strukturelle og universelle så vel som skreddersydde for den enkelte og spesifikke grupper. *Fem grep for økt hverdagsglede* (Rådet for psykisk helse, 2021) representerer et helsefremmende konsept som kan implementeres i alt fra politikk og samfunnsbygging til individuelle tiltak og behandling. Det ble utviklet for britiske myndigheter som en sentral del av «The 2008 Foresight Programme on Mental Capital and Wellbeing». Programmets overordnede mål var å utvikle effektive og bærekraftige tiltak for fremtiden til glede både for samfunnet og for individet. Konseptet er basert på psykologisk teori og solid forskning om hva som styrker psykisk helse og livskvalitet.



DE FEM GREPENE FOR ØKT HVERDAGSGLEDE: Vær oppmerksom, vær aktiv, fortsett å lære, knytte bånd og gi. (Kilde: Rådet for psykisk helse)

Hva er livskvalitet?

De gamle grekerne diskuterte livskvalitet grundig og dypsindig – og kalte det lykke. Dagens begreper, som «well-being» og «livskvalitet», har flere teoretiske opphav, med klare røtter i antikken. I dag brukes «livskvalitet» på ulike måter, men i kjernen av begrepet finner vi *følelsesmessige opplevelser* og *evalueringer* av hvordan den enkelte har det og fungerer. Det er nyttig å se på livskvalitet som et allment velferdsbegrep, der velferd forstås som en mangedimensjonal størrelse som dekker både psykologiske og materielle behov (Barstad et al., 2016).

Innen helse- og velferdssystemet har livskvalitetsfremmende og sykdomsforebyggende perspektiver fått stadig større plass. Denne reorienteringen har sammenheng med politiske og faglige perspektivendringer, samt ny kunnskap. En særlig viktig faktor er økt kjennskap til livskvalitetens mange gevinster – som sosial integrering, økt produktivitet, sunnere levevaner, lavere sykefravær, bedre helse og økt levealder (Pressman et al., 2019; Steptoe et al., 2015). Rundt halvparten av OECD-landene har nå utviklet rammeverk for livskvalitetsmåling som styringsverktøy i folkehelsearbeidet og som supplerende mål på samfunnsutviklingen. Noen land har også formelt integrert målesystemene i politiske budsjetteringsprosesser, som New Zealand med sitt «livskvalitetsbudsjett» i 2019. Med solid kunnskap om livskvaliteten, hvordan den fordeler seg, og hva som påvirker den, kan vi utforme god politikk og effektive intervensjoner.

Forskning på livskvalitet og intervensjoner

Mye tyder på at det viktigste for psykisk helse og livskvalitet er politikk som bidrar til gode, trygge og verdige levekår. Men vi trenger også konkrete, treffsikre helsefremmende individ- og grupperettede intervensjoner basert på psykologisk teori. Helst i form av tiltakskonsepter som kan bidra på tvers av nivåer, og på tvers av «virksomhetssiloene» i en kommune.

Vi må fremme psykisk helse og livskvalitet i alt vi gjør

Psykologiens mest kjente teorier om grunnleggende menneskelige behov forteller oss mye om hva helsefremmende og forebyggende tiltak bør inneholde. Vi er flokkdyr og trenger bekreftelse fra andre mennesker. Vårt biologiske tilknytningssystem søker trygghet og tilhørighet til både mennesker og steder. Vi har et belønningssystem som behøver stimulering gjennom læring, vekst og mestring. Når disse grunnleggende systemene stimuleres, fungerer de psykisk helsefremmende ved å beskytte oss mot stress og fremme emosjonelle, sosiale og kognitive ressurser.

Hva vi *gjør*, påvirker også hvordan vi har det. Det er godt dokumentert at et bredt spekter av psykologiske tiltak og øvelser med ulik teoretisk forankring kan øke livskvaliteten og redusere psykiske plager (van Agteren et al., 2021). Psykoterapi og aktivitetsorienterte intervensjoner fungerer trolig fordi de bidrar til å etablere nye mønstre og fører oss nærmere tilfredsstillelsen av grunnleggende behov for kontakt, tilhørighet, mening og mestring. Sammenhengene kan også forklares biologisk, gjennom feltet psykonevroimmunologi.

Psykonevroimmunologi og motgift

Sammenhengen mellom psykologisk stress og fungeringen av nervesystemet, immunsystemet og andre fysiologiske systemer er godt kjent over flere tiår og beskrives i feltet psykonevroimmunologi (Guidi et al., 2021). Når vi utsettes for belastninger som økonomiske problemer, traumer, mobbing eller dårlig arbeidsmiljø, oppstår en overaktivering eller dysregulering av den hypothalamiske-hypofysære-adrenokortikale akse (HPA-aksen). Når stresset blir kronisk, uforutsigbart, ukontrollerbart, for mye, tilbakevendende eller overveldende, vil dette gi økt utskillelse av kortisol, og kroppen kommer i en kronisk «fight-or-flight»-respons (Kozłowska et al., 2020). Dette gir økt puls og blodtrykk, muskelstramming, hemming av immunforsvaret med påfølgende lavgradig inflammasjon og økt mottakelighet for infeksjoner, samt aktivering av det sympatiske og hemming av det parasympatiske nervesystemet. Kronisk stress vil dermed øke risikoen for blant annet hjertesykdom, diabetes, kreft, infeksjoner, muskelsmerter, fordøyelsesplager og depresjon (Guidi et al., 2021). Når vi har gode opplevelser, er aktive, mestrer og bidrar, skiller vi ut gode hormoner og neurotransmittere som oksytocin, serotonin, dopamin, endorfiner og endocannabinoider. Disse gir oss følelser av trygghet, glede og velvære og kan direkte hemme effektene av kortisol. Slik vil «lykkehormonene» bidra til å redusere de skadelige effektene av overaktivering og stress. Dagens helsefremmende tiltak bør bygge på denne kunnskapen.

En verktøykasse for mer hverdagsglede

I møte med dagens folkehelseutfordringer trenger vi både politikk og intervensjoner som øker tilgangen på positive opplevelser, sosial støtte og mestring – og hemmer effektene av den toksiske kortisolen. Folkehelseloven forplikter kommuner til å jobbe systematisk for at innbyggerne skal ha mulighet for god helse og et godt liv (*Folkehelseloven*, 2012). Folkehelsekampanjer har liten effekt alene. *Fem grep for økt hverdagsglede* («Five Ways to Wellbeing») er et konsept som er bredt anvendelig, og som mennesker kan bli møtt med i alle etablerte strukturer; verktøyet kan integreres i hverdagen – på skolen, i byparken og i det lokale kulturhuset, og det kan gi politikere, skoler, barnehager, arbeidsplasser, lokalmiljø, familier, behandlere og individer et felles faglig fundament for helsefremming.

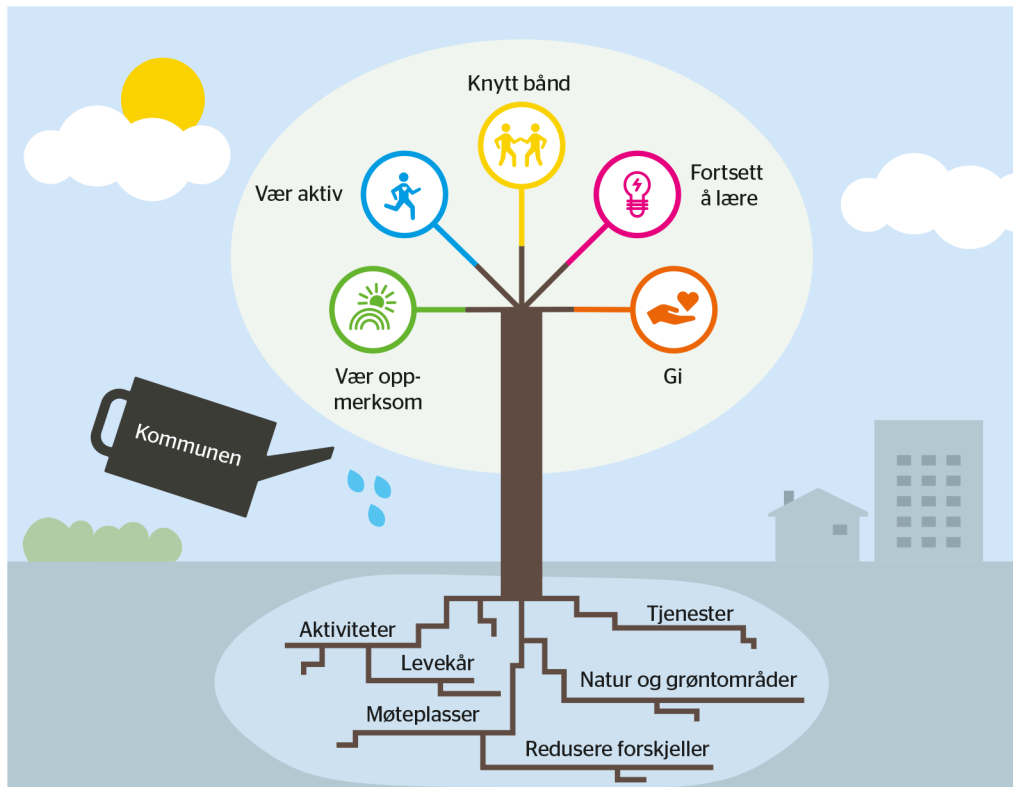
Fem grep for økt hverdagsglede tilsvarer «fem om dagen» for den psykiske helsen og inkluderer de fem viktigste aktivitetskildene til livskvalitet og psykisk helse. De er relevante for mennesker i alle aldre, konkrete, universelle og evidensbaserte; det er grep som folk flest kan integrere i hverdagslivet og politikere implementere i politikk (Aked et al., 2008). Konseptet har opplevd stor interesse fra politikere, fagfolk, media, kommuner og individer i mange land. I Norge har Rådet for psykisk helse vært ambassadør og initiativtaker, og fremmet konseptet i samarbeid med Helsedirektoratet, FHI og Promenta.

Grep #1: *Knytt bånd*. Behovet for intimitet, nærhet og bekreftelse inngår i alle psykologiens behovsteorier. Sosiale relasjoner er essensielle for psykisk helse og livskvalitet hos alle (Helliwell & Aknin, 2018). Nære og gode relasjoner gir glede og styrker motstandskraften i møte med kriser og nederlag. Og løsere bånd fremmer tilhørighet og fellesskap; det gjør at selv storbyen kan oppleves som en landsby. Grep #2: *Vær aktiv*. Regelmessig fysisk aktivitet er en mirakelkur både for kroppen og humøret og er assosiert med økt trivsel, mestring og lavere forekomst av både depresjon og angst (Choi et al., 2019). Grep #3: *Vær oppmerksom*. Studier viser at oppmerksom tilstedeværelse fremmer livskvaliteten og reduserer stress (Fredrickson, 2003). Bevisst nærvær kan handle om å se ut så vel som inn: om å reflektere over erfaringer og følelser og om å legge merke til det en har rundt seg – hestehoven i veikanten, praten rundt bordet, smaken av et saftig eple eller musikken som fyller rommet. Grep #4: *Fortsett å lære*. Som art er vi nysgjerrige og kunnskapstørste. Livslang læring fremmer flyt, livskvalitet og resiliens, bygger mestring og kompetanse (Hammond, 2004). Grep #5: *Gi*. Mennesker trenger både å føle at man har, og at man tilfører, verdi (Prilleltensky, 2020). Å hjelpe, dele og samarbeide aktiverer belønningssystemene i hjernen og skaper mening (Harbaugh et al., 2007).

Den psykiske sykdomsbyrden er stor og befolkningens livskvalitet tydelig skjevfordelt

En stor studie fra New Zealand med 10 000 deltakere fra en ikke-klinisk populasjon viste at jo flere av de fem hverdagsgledegrepene deltakeren gjorde, jo høyere var livskvaliteten (Mackay et al., 2019). I en annen studie fra Hongkong undersøkte forskere effekten av å bruke de fem som helsefremmende konsept for psykiatriske pasienter i akutfasen ved innleggelse. Pasientene som fikk intervensjonen, opplevde signifikant økning i livskvalitet og håp sammenlignet med kontrollgruppen (Ng et al., 2015).

Fem grep for økt hverdagsglede er relevant for alle mennesker i alle aldre og kan bygges inn i dagliglivet til hver enkelt, så vel som i kommunens tjenester og planverk. Konseptet kan implementeres som langbord i gatene, i fotballagets statuetter, i skolens pensum, i NAVs tiltak, i kommunens arbeid med arkitektur, på fritidsklubben og hos fastlegen. Og til og med hos psykologen. Mange pasienter ønsker seg konkrete grep som kan tilpasses den enkeltes behov og hverdag. Ved å innføre hverdagsgledens fem grep på alle nivåer kan vi følge et av folkehelseovens grunnleggende prinsipper, nemlig *helse i alt vi gjør*. Imens skal vi evaluere hverdagsgledekonseptet i ulike kontekster, formater og tiltak i Norge, med forskningsprosjekter av høy kvalitet.



KOMMUNEN Kommunens muligheter for å fremme «Hverdagsgledens fem». (Kilde: FHI)

Forskning og utbredelse av Hverdagsglede i Norge

Fem grep for økt hverdagsglede tilsvarer «fem om dagen» for den psykiske helsen

Promenta har nå fire store forskningsprosjekter som evaluerer effekten av konseptet Hverdagsglede, delvis finansiert av Stiftelsen DAM. Vi evaluerer Hverdagsglede som kurs for sårbare grupper via NAV og frisklivssentraler (<https://www.fhi.no/studier/hverdagsgledestudien/>), som helsefremmende digital intervensjon i den generelle befolkning (<https://www.sv.uio.no/psi/forskning/prosjekter/hverdagsglede/>), som helsefremmende konsept i skolen og som helsefremmende konsept til studenter via prosjektet *Aktiv Campus* (<https://www.aktivcampus.no/>). Foreløpige analyser viser lovende resultater. Til sammen vil disse forskningsprosjektene gi oss et grundig og solid evidensgrunnlag for bruken av de fem grepene som helsefremmende og forebyggende konsept i ulike formater i norsk kontekst. Hverdagsgledekonseptet er allerede i bruk mange steder i landet. Flere enn 70 frisklivssentraler tilbyr kurs. Det finnes også kurs i andre kommunale helsetjenester, i seniorsentre og for kreftammede. Skoler har undervist om fem grep for økt hverdagsglede, flyktninger i Bærum har fått innføring i konseptet, Studentsamskipnaden i Oslo har brukt det i en stor helsekampanje rettet mot studenter, og Studentidrettens satsing *Aktiv Campus* vil spre konseptet Hverdagsglede til alle ferske studenter. 10 ordførere har frontet «Hverdagsgledens fem» gjennom Rådet for psykisk helse «Heia deg»-kampanje, som ble sett av 2,5 millioner. Kommunepsykologer etterspør stadig oppdatering og informasjon om konseptet. Hverdagsglede brukes også på [helsenorge.no](https://www.helsenorge.no), i kampanjer fra helsemyndighetene, og har i den senere tid også blitt frontet i FHIs folkehelseprofiler (<https://www.fhi.no/hn/folkehelse/folkehelseprofil/>).

Fem grep for økt hverdagsglede kan bli folkeeie. Det er et konsept som passer på tvers av sektorer, og som kan brukes strukturelt, så vel som individuelt, som er konkret, fleksibelt og enkelt å ta i bruk. Vi oppfordrer psykologer til å sette seg inn i *Fem grep for økt hverdagsglede* og følge med på forskningen på konseptet. Sist, men ikke minst bør man ta i bruk grepene i eget liv. *Hverdagsglede er for alle.*

Referanser

- Aked, J., Marks, N., Cordon, C. & Thompson, S. (2008). *Five Ways to Wellbeing*. The New Economic Foundation.
- Barstad, A., Normann, T., Nes, R., Reneflot, A., Røysamb, E., Hougen, H. & Herheim, Å. (2016). *Gode liv i Norge: Utredning om måling av befolkningens livskvalitet*. Oslo: Helsedirektoratet.
- Caspi, A., Houts, R. M., Ambler, A., Danese, A., Elliott, M. L., Hariri, A., Harrington, H., Hogan, S., Poulton, R., Ramrakha, S., Rasmussen, L. J. H., Reuben, A., Richmond-Rakerd, L., Sugden, K., Wertz, J., Williams, B. S. & Moffitt, T. E. (2020). Longitudinal Assessment of Mental Health Disorders and Comorbidities Across 4 Decades Among Participants in the Dunedin Birth Cohort Study. *JAMA Netw Open*, 3(4), e203221. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3221>
- Choi, K. W., Chen, C. Y., Stein, M. B., Klimentidis, Y. C., Wang, M. J., Koenen, K. C. & Smoller, J. W. (2019). Assessment of Bidirectional Relationships Between Physical Activity and Depression Among Adults: A 2-Sample Mendelian Randomization Study. *JAMA Psychiatry*, 76(4), 399–408. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.4175>
- FHI. (2021). *Folkehelse rapporten: Psykiske lidelser hos voksne*. Folkehelseinstituttet.
- Folkehelseloven (2011). *Lov om folkehelsearbeid* LOV-2011 - 06 - 24 - 29. Lovdata. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-29>
- Fredrickson, B. L. (2003). The value of positive emotions: The emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good. *American Scientist*, 91(4), 330–335.
- Guidi, J., Lucente, M., Sonino, N. & Fava, G. A. (2021). Allostatic Load and Its Impact on Health: A Systematic Review. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 90(1), 11–27. <https://doi.org/10.1159/000510696>
- Halvorsen, K. (2021). *Økonomisk og sosial ulikhet i Norge*. Universitetsforlaget.
- Hammond, C. (2004). Impacts of lifelong learning upon emotional resilience, psychological and mental health: Fieldwork evidence. *Oxford Review of Education*, 30(4), 551–568. <https://doi.org/10.1080/0305498042000303008>
- Harbaugh, W. T., Mayr, U. & Burghart, D. R. (2007). Neural responses to taxation and voluntary giving reveal motives for charitable donations. *Science*, 316(5831), 1622–1625. <https://doi.org/10.1126/science.1140738>
- Helliwell, J. & Aknin, L. (2018). Expanding the social science of happiness. *Nature Human Behaviour*, 2(4), 248–252. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0308-5>
- Hjemås, G., Zhiyang, J., Kornstad, T. & Stølen, N. M. (2019). *Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2035*. SSB.
- Knudsen, A. K. S., Stene-Larsen, K., Gustavson, K., Hotopf, M., Kessler, R. C., Krokstad, S., Skogen, J. C., Øverland, S. & Reneflot, A. (2021). Prevalence of mental disorders, suicidal ideation and suicides in the general population before and during the COVID-19 pandemic in Norway: A population-based repeated cross-sectional analysis. *Lancet Reg Health Eur*, 4, 100071. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100071>

- Kozłowska, K., Scher, S. & Helgeland, H. (2020). The HPA Axis and Functional Somatic Symptoms. I *Functional Somatic Symptoms in Children and Adolescents: A Stress-System Approach to Assessment and Treatment* (s. 161 - 173) (Palgrave Texts in Counselling and Psychotherapy). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-46184-3_8
- Mackay, L., Egli, V., Booker, L.-J. & Prendergast, K. (2019). New Zealand's engagement with the Five Ways to Wellbeing: Evidence from a large cross-sectional survey. *Kōtuitui: New Zealand Journal of Social Sciences Online*, 14(2), 230–244. <https://doi.org/10.1080/1177083x.2019.1603165>
- McDaid, D., Park, A.-L. & Wahlbeck, K. (2019). The economic case for the prevention of mental illness. *Annual Review of Public Health*, 40, 373–389. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040617-013629>
- Ng, S. S., Leung, T. K., Cheng, E. K., Chan, F. S., Chan, J. Y., Poon, D. F. & Lo, A. W. (2015). Efficacy of 'Five Ways to Well-Being Program' in promotion of mental wellbeing for persons admitted to acute psychiatric service. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 2(2), 143–151.
- Ormel, J., Hollon, S. D., Kessler, R. C., Cuijpers, P. & Monroe, S. M. (2022). More treatment but no less depression: The treatment-prevalence paradox. *Clinical Psychology Review*, 91, 102111. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102111>
- Pressman, S. D., Jenkins, B. N. & Moskowitz, J. T. (2019). Positive Affect and Health: What Do We Know and Where Next Should We Go? *Annual Review of Psychology*, 70, 627–650. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010418-102955>
- Prilleltensky, I. (2020). Mattering at the Intersection of Psychology, Philosophy, and Politics. *American Journal of Community Psychology*, 65(1 - 2), 16–34. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/ajcp.12368>
- Rose, G. (1981). Strategy of prevention: lessons from cardiovascular disease. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 282(6279), 1847–1851. <https://doi.org/10.1136/bmj.282.6279.1847>
- Rådet for psykisk helse. (2021). *Hverdagsglede*. Rådet for psykisk helse.
- Steptoe, A., Deaton, A. & Stone, A. A. (2015). Subjective wellbeing, health, and ageing. *The Lancet*, 385(9968), 640–648. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61489-0](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61489-0)
- van Agteren, J., Iasiello, M., Lo, L., Bartholomaeus, J., Kopsaftis, Z., Carey, M. & Kyrios, M. (2021). A systematic review and meta-analysis of psychological interventions to improve mental wellbeing. *Nature Human Behaviour*, 5(5), 631–652. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01093-w>
- von Soest, T., Kozák, M., Rodríguez-Cano, R., Fluit, D. H., Cortés-García, L., Ulset, V. S., Haghish, E. & Bakken, A. (2022). Adolescents' psychosocial well-being one year after the outbreak of the COVID-19 pandemic in Norway. *Nature Human Behaviour*, 6(2), 1–12. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01255-w>