

Effekter av taktil massage

Taktil massage innebär att arbeta medvetet med sina händer. Det är en mjuk och omslutande beröring av huden som ges med respekt, omtanke och lyhördhet för individens integritet och behov. Taktil massage hjälper oss att stanna upp och vara närvarande i ett möte med en medmänniska och metoden påverkar både den som får och ger massage.

När vi ger Taktil massage är händerna redskapet och huden mottagaren. Genom beröringen aktiveras känselsinnet, det taktila sinnet. För barnet är beröring nödvändigt för att det ska knyta an, utvecklas och mogna. Också för äldre personer är behovet av tröst, närhet och bekräftelse stort, särskilt för människor som på grund av olycka eller sjukdom tappat fotfästet i tillvaron eller blivit beroende av andra för att klara det dagliga livet. Också vi som befinner oss "mitt i livet" behöver återhämtningspauser ibland.

Den Taktila metoden kan erbjuda avslappning, lugn och ro. Metoden är utarbetad av sjuksköterskan Siv Ardeby efter ett forskningsprojekt tillsammans med Socialstyrelsen.

Effekter

Den taktila metoden kan ge

- Ökad vakenhet och intresse för omvärlden
- Större förmåga till kommunikation
- Bättre koncentration
- Stärkt kroppsuppfattning
- Bättre självkänsla
- Förbättrad mag- och tarmfunktion
- Möjlighet till avslappning
- Lugn och ro
- Bättre sömn
- Smärtlindring
- Minskad stress och oro
- Ökat välbefinnande

Vad händer vid massage?

Ny forskning visar att vid mjuk beröring frisätts ett hormon som heter oxytocin. Ett hormon man tidigare

enbart trott är ett "amningshormon" men som visar sig vara av stor betydelse på detta område. Mjuk massage och värme ökar oxytocinnivån vilket stimulerar det parasympatiska nervsystemet, kroppens lugn och avslappningssystem. På så vis kan aggressivitet och muskelspänning minska och smärttröskeln höjas.

Att ge massage

Taktil massage innebär att man arbetar på huden med strykningar, lätta tryck och att hålla om. Hela tiden under massagen måste man vara närvarande till både kropp och själ. Fokuserad och koncentrerad på den person som man masserar, ge total uppmärksamhet, vara där, inte tänka på något annat än det man gör. Taktil massage är en hjälp att "bara vara", att kommunicera på ett annat sätt – med händerna.

Man börjar med att värma olja i sina händer, ta kontakt, hålla om och stanna upp för att se om patienten samtycker till att få massage. Mjukt stryks oljan ut på huden på den kroppsdel som ska få massage. Rörelserna är mjuka omslutande, hudberöringen kontinuerlig, med en lugn rytm följer de på varandra. Hela tiden under massagen är man uppmärksam på patientens ickeverbala signaler, som mimik, andning, muskelspänning. Om man känner sig tveksam till att fortsätta så stanna upp, håll om och fråga.

Lästips

Uvnäs Moberg K. Lugn och beröring - oxytocinets läkande verkan i kroppen. Natur och Kultur, 2000.

Socialstyrelsens ädelrapport art.nr 1997-12-26: Taktil massage.

ULRIKA BERGSTEN



Carina Thorstensson utvärderar funktionsförmågan i förhållande till symtomen.

Träning har i flera studier visats vara lika effektivt som läkemedel för att minska smärtan hos personer med knäledsartros. De flesta studier har inkluderat äldre personer och träningen har varit av lätt till måttlig intensitet. I den studie som legitimerade sjukgymnast Carina Thorstensson inledde sin forskarbana med undersöktes effekten av intensiv träning på yngre och medelålders personer med knäledsartros.

Resultaten visade att de flesta blev bättre, men inte alla. Vad det kunde bero på satte myror i huvudet på forskargruppen på Spenshult.

– Vi beslöt oss för att göra en så kallad kvalitativ studie för att undersöka om personernas uppfattning om träning som behandling av artros kunde ha någon betydelse för resultatet av träningen. Nu har vi förstätt att några verkligen ogillat sin träning, berättar Carina Thorstensson.

Olika uppfattningar

– Vi intervjuade sexton personer av dem som tidigare ingått i träningsstudien. Syftet var att beskriva hur medelålders personer med måttlig till svår knäledsartros uppfattar träning som behandling.

En av slutsatserna blev kunskapen att patienter med knäledsartros hyser

Uppfattningen om hur träning påverkar resultatet

många tvivel angående träning som behandling. Och att en del verkligen avskydde träning.

– Till vår förvåning fann vi att även de som haft god nytta av sin träning tvivlar på om träning är en bra behandling och känner sig osäkra på om de gör rätt. Många trodde att har man nu en gång fått knäledsartros så har man, och att träning i det långa loppet skulle försämra situationen.

Studien resulterade i fyra beskrivningskategorier efter deltagarnas uppfattning om träning. Huvudkategorierna kunde i sin tur fördelas på tretton underkategorier. Det fanns en spridning inom vissa av underkategorierna, markerade med *, från negativa till positiva uppfattningar.

Få bättre hälsa

Känna sammanhang, välbefinnande, kontroll, funktionsökning, symtomlindring*

Att känna motivation

få inspiration*, kampvilja, träningsbehov*

Att ha stödbehov

få struktur, ledning, tid

Att känna motstånd

att tvivla, ta avstånd

Resultaten visade att patienterna ofta var medvetna om fördelar med att träna, men att de upplevde träning på olika sätt, hade olika nytta av sin träning och olika motivation till att träna. Det betyder att sjukgymnasten i sitt dagliga arbete bör ta hänsyn till de olika uppfattningar och erfarenheter som personer har om artros och träning och närma sig från olika infallsvinklar.

Träning är ingenting som kommer gratis utan det krävs en stor insats både från samhället och från den enskilde patienten.

Inför framtiden

Den viktiga slutsats som kommer fram av studieresultaten visar att personernas olika åsikter om träning visar sig i träningsresultaten. Därför blir det viktigt att ta hänsyn till personens uppfattning i förväg så att den kan beaktas i samband med patientinformation och träningsrekommendationer, såväl inom forskning som vardagligt arbete på kliniken.

– Motivation och information är viktigt. Därför måste man informera patienten grundligt om möjliga orsaker till artros, konsekvenser av artros och de fördelar som träning medför. Samtidigt måste man ta hänsyn till patientens uppfattning innan man planerar ett rehabiliteringsprogram och tillsammans diskutera eventuella obehag som träningen kan medföra. Ett träningsprogram ska vara anpassat

efter individens förmåga och tidigare erfarenhet och det är viktigt att sjukgymnasten finns till hands för att svara på frågor och anpassa intensiteten efter hand. Att få mentalt stöd under träningen var en punkt som alla tog upp som avgörande för om träningen ska bli av. En period av övervakad träning, följt av hemträning och regelbunden uppföljning hos sjukgymnast bör vara modellen.

Kanske kan man applicera studiens resultat även på åtgärder inom andra stora folksjukdomsgrupper som hjärt-kärlsjukdom och diabetes, där träning är viktigt både som förebyggande åtgärd och behandling.

Mer om studien

I Reumatikerförbundets forskningsbilaga 2001 finns själva studien om vilken betydelse träning har som behandling av knäledsartros hos yngre och medelålders beskriven.

Fysisk aktivitet och träning kan ske på många olika sätt. Det är viktigt att finna den form som passar var och en bäst.

