



LULEÅ TEKNISKA UNIVERSITET  
Institutionen för hälsovetenskap, Hedenbrovägen,  
961 36 Boden. Tfn 0921-758 00 och 0921-758 50.

## **Massagebehandling i missbruksvården**

Niklas Russberg

Kvalificerad yrkesutbildning  
Hälsovägledning 80p  
Höstterminen 2004  
Handledare: Christer Wahlberg, Projektledare  
Institutionen för hälsovetenskap, Luleå Tekniska Universitetet

## Abstrakt

Studiens syfte var att se om en massagebehandling kunde hjälpa försökspersonerna i deras rehabilitering från alkoholism. Försökspersonerna har fått en individuell massagebehandling. Studien visar att massagebehandling kan vara en del av hjälpen för försökspersonerna att tillfriskna från alkoholism. Alla tretton deltagare i studien är eniga och svarar ja på frågan, - Tycker du att massage borde vara en del i alkohol och drogbehandlingen? Hälften av försökspersonerna svarar också att de kan ta till sig sin behandling bättre om de fick massagebehandling. Försökspersonen har träffat försöksledaren i ett rum iordningsställt för massagebehandling. Samarbete med personal på behandlingshemmet för en lyckad studie har varit en förutsättning. Försöksledaren har deltagit i patientmöten på behandlingshemmet. De finns problem med resultatet då försökspersonerna på grund av minimering och förnekelse av sina egna problem visar tendens att svara så som de tror att vi vill att de ska svara.

## Innehållsförteckning

<b>Abstrakt</b>	<b>2</b>
<b>Bakgrund</b>	<b>4</b>
Massagebehandling	4
Beröring	4
Alkoholberoende/Alkoholism	5
Definitioner på alkoholism/alkoholberoende	5
Missbruk av alkohol	6
<b>Introduktion</b>	<b>6</b>
<b>Syfte</b>	<b>7</b>
<b>Metod</b>	<b>7</b>
Försökspersoner	7
Procedur	7
<b>Resultat</b>	<b>8</b>
<b>Diskussion</b>	<b>9</b>
Om studien görs om	9
<b>Referenser</b>	<b>10</b>
<i>Bilaga, Några frågor inför massage behandling</i>	<i>11</i>
<i>Bilaga, Utvärdering av massagebehandling</i>	<i>12</i>

## Bakgrund

Vid två LIA\* perioder på alkohol behandlingshemmet Alfgruppen i Öjebyn genomfördes massagebehandlingar på patienter och personal. Behandlingsansvariga på behandlingshemmet berättade att de såg stora framsteg bland patienterna då de fått massagebehandling. Patienterna blev lugnare och mer delaktiga i rehabiliteringen. Patienterna själva talade också om hur bra de upplevde massagebehandlingarna.

Med den kunskap som hälsovägledare har om massagebehandling och dess lugnande effekter var detta ett område som borde studeras närmare. Massagebehandling i alkoholrehabiliteringen förekommer endast i sporadisk omfattning och är inte en del i de pedagogiska behandlingsmodellerna på Sveriges behandlingshem för Alkoholister. När de gäller tidigare arbeten inom alkohol har jag studerat litteratur som är vedertagen inom alkoholistvården. Litteratur och tidigare arbeten inom massagebehandling finns i mycket stor omfattning.

*\*LIA = Lärande i arbete/arbetsplatsförlagd studietid.*

## Massagebehandling

Massagebehandling är en mångtusenårig gammal behandlingsform. Hippokrates beskrev redan på sin tid hur viktig massagebehandling var ur terapeutisk synvinkel (Axelsson. 2000).

Massörer, Naprapater, Kiropraktorer och andra komplementärmedicinska yrkesgrupper har alltid sett att massagebehandling har mycket goda fysiologiska och psykologiska effekter (Axelsson. 2000). Svensk klassiskmassage skapades av "sjukgymnastikens fader" Per Henrik Ling (1776-1839). Massagebehandling ger minskad trötthet, lugnar, smärtlindring, mm (Axelsson. 2000).

## Beröring

Att fysisk beröring gör oss gott och får oss att slappna av vet vi av erfarenhet. Förklaringen, eller åtminstone en del av den, stavas oxytocin. Oxytocin är ett hormon och en signalsubstans som sätter fart i kroppen vid vänlig, fysisk beröring. Det styr en rad livsviktiga funktioner och är därmed avgörande för vår överlevnad. Det lindrar smärta, skyddar på läkningen av sår och skador, sänker blodtrycket och halterna av stresshormoner. Vi blir mer lugna, sociala och nyfikna på vår omgivning. Verkningarna är inte bara tillfälliga, utan dröjer sig också kvar en tid. Oxytocinets effekter är kroppens lugn och ro-system, en motsats till det kamp och flyktsystem som aktiveras när vi känner oss hotade. Reaktionerna är stressens raka motsatser. (Uvnäs Moberg.2000).

I motsats till oxytocinets verkningar har vi kamp- och flyktsystemet. Det är känt att det aktiverar stresshormonerna, höjer puls och blodtryck, frisätter energi och leder blod från kroppens inre organ ut i musklerna. Allt för att vi ska kunna slåss eller fly. Den fysiologiska grunden är viktig att känna till, eftersom den ger möjligheter till påverkan. För att lugn och ro-systemet ska aktiveras krävs bara lätta strykningar som väcker hudens beröringsreceptorer. För hårda tag aktiveras i stället smärtreceptorer, som sätter i gång kamp och flyktsystemet. Vi blir stressade, med andra ord. (Uvnäs Moberg. 2000).

Beröringen påverkar bland annat strukturen i vårt centrala nervsystem, så att balansen av olika hormoner och signalsubstanser förändras. För vuxna är förändringarna tillfälliga. Ett barn formas för

resten av livet. Oxytocinets verkningar ser till att kroppen går ned i varv, att vi känner oss trygga och avspända (Uvnäs Moberg.2000).

Beröringens smärtlindrande effekter verkar på flera nivåer. Dels skickar oxytocinet signaler till hjärnan så att den tolkar smärta på ett annat sätt. Vi blir inte lika känsliga, smärtröskeln höjs (Uvnäs Moberg.2000).

Dessutom är vi så finurligt konstruerade att vi i huden har betydligt fler beröringsreceptorer än smärtreceptorer. Om vi rör vid ett område som gör ont rusar beröringsimpulser mot det centrala nervsystemet och tränger undan smärtsignalerna, som inte på långa vägar har samma chans att ta sig fram. Så fort du slår dig är du där med dina händer och gnider. (Uvnäs Moberg.2000).

Även djupare relationer skapas och hålls vid liv genom beröring. Eftersom det gör oss mindre rädda och mer öppna börjar vi att söka kontakt. Den sociala kontakten frisätter sedan ännu mer oxytocin och vi blir ännu mer öppna. Oxytocin skapar också förtroende och känslomässiga band mellan människor. Eftersom beröringen ger goda relationer och minskad fientlighet har den betydelse inte bara för enskilda personers hälsa och välbefinnande, utan också för samhället i stort (Uvnäs Moberg. 2000).

## **Alkoholberoende/Alkoholism**

Alkoholism är en sjukdom. (American psychiatric association. 1994) De är viktigt att veta att alkoholism är en sjukdom, det är på det sättet vi kan närma oss problemet med alkohol på ett bra sätt (Söderling.1993). Det handlar alltså inte om dåligt ölsinne, problem på jobbet, dåliga relationer, svag karaktär, mm. (Söderling.1993), (AA. 2001).

## **Definitioner på alkoholism/alkoholberoende**

Med alkoholism menas att alkohol har fått en mycket större betydelse i individens liv än tidigare och lett till en betydande funktionsnedsättning eller lidande. De internationellt vedertagna kriterierna på alkoholism är bl a att individen förlorat kontrollen över intaget, att abstinensbesvär uppstår och att allt högre doser behövs för att uppnå ett rus. Följande sju kriterier av vilka tre ska vara uppfyllda under ett års tid för att alkoholism kan anses föreligga:

1. Behov av större dos för att uppnå ruseffekt.
2. Abstinensbesvär när bruket upphör.
3. Intag av större mängd eller intag under längre tid än vad som avsågs.
4. Varaktig önskan, eller misslyckade försök, att minska intaget.
5. Betydande del av livet ägnas åt att skaffa, konsumera och hämta sig från bruket av alkohol.
6. Viktiga sociala, yrkesmässiga eller fritidsmässiga aktiviteter försummas.
7. Fortsatt användning trots kroppsliga eller psykiska skador. (SBU. 2001), (American psychiatric association. 1994).

## Missbruk av alkohol

För att missbruk ska föreligga räcker det med att ett av följande kriterier uppfylls under ett års tid.

1. Upprepad användning av alkohol som leder till misslyckande att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller hemmet.
2. Upprepad användning av alkohol i riskfyllda situationer, exempelvis vid bilkörning eller i arbetslivet.
3. Upprepade kontakter med rättsväsendet som följd av missbruket
4. Fortsatt användning trots återkommande problem. (American psychiatric association. 1994), (SBU. 2001).

## Introduktion

De samhällsekonomiska kostnaderna för missbruk av alkohol och narkotika varierar mellan två och åtta procent av BNP i de europeiska länderna, vilket för Sveriges del skulle innebära mellan 30 och 120 miljarder kronor per år (SBU\*. 2001). Män dricker mer än dubbelt så mycket alkohol som kvinnor, men även kvinnorna har ökat sin konsumtion (SFH\*. 2004). Den ökade alkoholkonsumtionen är det största hotet mot folkhälsan. (Johansson. 2004). De krävs att vi rustar för det ökande behovet av behandling för de människor som utvecklar alkoholism, alkoholberoende/alkoholism är en behandlingsbar sjukdom. (SCAA\*. 2004).

Behandlingsresultatet inom alkoholvården är inte relaterat till patientens motivation (Söderling. 1993). Behandlingspersonalen behöver skapa en avspänd, lugn och trygg miljö. Då kan patientens inläring av den egna sjukdomen gå lättare (Granér. 1991). Om patienten är avspänd och lugn är hans försvar och förnekelse mindre och han kan ta till sig information och fakta bättre. (Gorski, Miller.1999), (Uvnäs Moberg. 2000), (Granér. 1991), (SBU. 2001).

Det talas om hur viktigt det är att känna samhörighet och få kärlek, tillhöra en gemenskap, sociala kontakter och trygghetsbehov (Söderling.1993). Massagebehandling för att uppnå lugn och ro har använts under tusentals år och i många kulturer (Uvnäs Moberg.2000), (Axelsson. 2000). Lugn och ro är just det som kan vara avgörande för den sjuke alkoholisten i sin rehabilitering (AA.2001), (Granér. 1991), (Söderling.1993). De är också en av grunderna för en lyckad behandling, patienten lyfts ur sitt vardagliga liv och bor på behandlingshemmet under den första primärbehandlingsfasen som innebär slutna vård (SBU\*. 2001).

\* SFH, Statens folkhälsoinstitut.

\* SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering.

\*SCAA, Svenska rådet för alkohol- och beroendefrågor.

## Syfte

Syftet med denna studie är att se om massagebehandling i alkoholbehandlingen ökar det upplevda tillfrisknandet.

## Metod

Försökspersonerna har träffat försöksledaren i ett rum som ställts i ordning för massagebehandling. Massagebehandlingen har varit individuell då behoven ser väldigt olika ut. Någon är van att få massagebehandling och har inga problem med beröring andra kan ha varit utsatta för övergrepp av olika slag under sitt missbruk, de krävs därför mycket ”fingertoppskänsla” vid planeringen och genomförandet av massagebehandlingen. Samarbete med behandlingsansvariga och terapeuter har varit viktigt för att var och en ska få massage på den nivå som passar bäst för just den försökspersonen. En nödvändig förutsättning för en framgångsrik behandling är nära samverkan mellan olika specialister, läkaren, psykologen, sjuksköterskan, psykiatern, alkoholterapeuten, den andlige eller etiske rådgivaren (SCAA, 2004).

## Försökspersoner

Tretton män har deltagit i studien. Har valt att studera gruppen män i behandling då dessa utgör den största gruppen av patienterna på behandlingshemmet Alfagruppen i Öjebyn samt även i övriga Sverige (SBU, 2001). Alla tretton försökspersonerna har informerats om att de deltar i en studie om massagebehandling i alkoholhandlingen. Tiden för nykterhet bland försökspersonerna varierade från 1 vecka till 5 månader. Deltagandet i studien har varit anonymt och frivilligt. Massagebehandlingen har inte ingått i försökspersonens rehabiliteringsplan för dennes alkoholproblem eller alkoholism. Urvalet av försökspersoner har gått till på följande sätt,

- Skall vara patient på behandlingshemmet Alfagruppen i Öjebyn
- Skall vara villig att delta
- Skall vara alkoholist
- Skall vara man.

## Procedur

Försökspersonerna har träffat försöksledaren i ett rum som ställts i ordning för massagebehandling. Rummet har inte någon störning från övrig verksamhet då det ligger högst upp i behandlingshemmet. Har samarbetat med behandlingsansvariga och terapeuter för att var och en ska få massagebehandling på den nivå som passar bäst för just den försökspersonen. Samarbetet har gått till på det sättet att försöksledaren har varit med på patientmöten där de olika försökspersonernas rehabilitering diskuteras. Försöksledaren har också diskuterat de olika försökspersonernas behov och historia före massagebehandlingen med alkoholterapeuten samt behandlingsansvariga.

Massagen har varit svensk klassiskmassage (Ling, 1776-1839), (Axelsson, 2000). Behandlingstiden har varierat mellan 20 och 60 minuter.

Enkäten ”Några frågor inför massage behandling” (Bilaga) har varit ett instrument för bedömningen av massagebehandlingens nivå samt underlag för utvärdering.

Enkäten ”Utvärdering av massage behandling” (Bilaga) som fyllts i av försökspersonen vid senare tillfälle har varit underlag för utvärdering.

Enkäterna samt anteckningar om de olika patienterna har sparats i en pappersmapp till utvärderingstillfället. Pappersmappen har förvarats på ett sådant sätt att ingen obehörig har haft möjlighet att läsa dess innehåll. Enkäterna och anteckningarna finns kvar hos försöksledaren fram till 2004 12 31, då de förstöres\*.

\* Förstöres, Eldas upp.

## Resultat

Resultatet visar att massage kan vara en del i försökspersonernas rehabilitering från alkoholism. Alla försökspersoner i studien är eniga och svarar ja på frågan, - Tycker du att massage borde vara en del i alkohol och drogbehandlingen (Bilaga).

På frågan,

- Nu när du fått massagebehandling, skulle du då hålla med om följande påstående? I utvärderingen (bilaga) har försökspersonerna fyllt i svar som visar att de skulle vara till stor hjälp i deras rehabilitering om de fick ta del av någon form av massage.

- Gör mig lugnare\_\_\_12st
- Ger mig smärtlindring\_\_\_9st
- Har ökat min kroppsmedvetenhet\_\_\_3st
- Gör att jag kan ”ta till mig” min behandling bättre\_\_\_6st
- Känner mig mindre aggressiv\_\_\_4st
- Har blivit mindre egocentrisk\_\_\_2st
- Har lättare att släppa kontroll\_\_\_3st
- Större livsglädje\_\_\_7st
- Sover bättre\_\_\_11st
- Har mindre huvudvärk\_\_\_3st
- Mindre ”spänd” i kroppen\_\_\_11st
- Har ökat min intuition (Aha upplevelser)\_\_\_4st
- Annat vad?\_\_\_2st

*Annat vad?*

- o Välbefinnande.
- o Det är skönt i allmänhet, har gett mig inre resor.

Gör mig lugnare, ”Sover bättre” och ”Mindre spänd” i kroppen, på dessa områden har de flesta kryssat i att dom har upplevt någon förändring.



## Diskussion

Försökspersonerna har fyllt i frågorna i enkäten (bilaga) och på frågan - Vad tror du massage kan hjälpa dig med? Svarar försökspersonerna på ett sådant sätt att det tydligt visar att det skulle vara till stor hjälp i deras rehabilitering om de fick ta del av massagebehandling (Gorski, Miller.1999). Om försökspersonerna är avslappnade, utsövda och mindre spända i kroppen kan dom fokusera på vad som är viktigt för deras rehabilitering. (Gorski, Miller.1999), (Granér. 1991). Enkäten har fyllts i en dag efter och vid ett tillfälle tre dagar efter utförd massagebehandling. De har varit svårt att få försökspersonen att fylla i enkäten direkt efter massagebehandlingen då de varit så uppslukade av själva massagebehandlingen. Därför har det tagit lite tid att få in enkäterna men ingen har lämnat in den senare än tre dagar och de skedde vid ett tillfälle i anslutning till en helg. De andra enkäterna har lämnats till försöksledaren samma dag. Enkäten har sina brister, ”som vi ropar får vi svar”. Frågorna har varit genomgående positiva. Endast två försökspersoner har gjort egna kommentarer och de har trots möjligheten att kommentera massagebehandlingen negativt lämnat positiva kommentarer. Sex försökspersoner har svarat att de kan ta till sig sin behandling bättre om de får massagebehandling. De är nog svårt att lita till försökspersonens egna bedömningar, då förnekelse och minimering av problemet med alkohol gör att han har svårt att förstå att han överhuvudtaget lider av någon sjukdom (Söderling.1993), (Gorski, Miller.1999), (AA-2001). I något av fallen är vi nog tvungna att bortse från försökspersonernas svar då de har tendens att svara som de tror att vi vill att de ska svara (Söderling.1993). Däremot har alla svarat att massagebehandling borde vara en del i alkoholbehandlingen, varför svarar de så? Kan de vara att de med massagebehandling får komma bort från ordinarie behandling, som de kanske inte ens anser att de behöver (Söderling.1993). Om svaren trots allt stämmer överens med försökspersonernas upplevelse så visar det att försökspersonerna fungerar bättre i sitt tillfrisknande från alkoholism (Gorski, Miller.1999), (AA-2001), (Söderling.1993), (SBU. 2001).

## Om studien görs om

De brister som framkommit under studien är,

- Hur mäter man tillfrisknande?
- Vad av det upplevda tillfrisknandet hör till massagebehandlingen och vad hör till den pågående rehabiliteringen i form av gruppterapi och individuellbehandlingsplan?
- Vilken tid på dygnet ska försökspersonen få massagebehandlingen, spelar de någon roll?
- Ska urvalet av försökspersoner gå till på något annat sätt?
- Skulle alla försökspersoner ha fått samma massagebehandling?
- Referensgrupp?
- Vem bedömer resultatet av massagebehandlingen bäst, Patient, terapeut, anhöriga, statistik, psykolog, läkare?

## Hälsovägledarens roll

Anser att massagebehandlingar borde vara en del av de pedagogiska behandlingsprogrammen på Sveriges behandlingshem för Alkoholister. Hälsovägledaren skulle kunna föra in ”hälsa” på ett nytt sätt i arbetet med rehabiliteringen av alkoholister, vilket med stor sannolikhet skulle föra alkoholistvården framåt. Vore intressant att forska vidare på detta område för att se om behandlingsresultatet skulle kunna förändras till det bättre.

## Referenser

AA-Förlaget. (2001) *Anonyma Alkoholister*. Stockholm: AA-Förlaget.

American psychiatric association. (1995). *Diagnostiska kriterier enligt DSM-IV*. Danderyd: Pilgrim Press.

Axelsson. J. (2000). *Massagekompendiet*. Söderköping: Friskvårdsgruppen.

Elmström. R. (2000). *Introduktionskurs på KY-utbildningen i Hälsovägledning*. Stockholm: Axelssons gymnastiska institut.

FHI, Statens folkhälsoinstitut. (2004). *Alkoholkonsumtion*. Internet: 2004 09 09.  
[[http://www.fhi.se/templates/Page\\_\\_\\_\\_\\_141.aspx](http://www.fhi.se/templates/Page_____141.aspx)]

Granér. R. (1991) *Arbetsgruppen, Den professionella gruppens psykologi*. Stockholm: Studentlitteratur.

Gorski. T, Miller M. (1999). *Vid sunda vätskor,Handledning i återfallsprevention vid kemiskt beroende*. Täby: Larsons.

Johansson. M, (2004). *Den ökade alkoholkonsumtionen är det största hotet mot folkhälsan*. Internet: 2004 02 17.  
[<http://www.corren.se/archive/2004/2/17/mqaa14uxswjpy.xml?category=1mr1hejnjl1ebhm>]

Ling. P. H. (1776-1839). *"Sjukgymnastikens fader"*. Söderköping: Friskvårdsgruppen.

SBU, Statens beredning för medicinskutvärdering. (2001). *Sammanfattning av rapport om: Behandling av alkohol- och narkotikaproblem, sammanfattning och slutsatser*. Stockholm: SBU.

SCAA, Svenska rådet för alkohol- och beroendefrågor. (2004). Internet: 2004 09 09.  
[<http://www.scaa.se/sjukdom.html>]

Socialstyrelsen. (2004). *Insatser och klienter i missbrukarvården*, Internet: 2004 09 09.  
[<http://www.sos.se/sos/nytt/Press02/pm0236.htm>]

Söderling. L. (1993). *Alkoholismens alfabet*. Stockholm: Larsson.

Uvnäs Moberg. K. (2000) *Lugn och beröring, Oxytocinets läkande verkan i kroppen*. Stockholm: Natur och kultur.

## Bilaga, Några frågor inför massage behandling

**Några frågor inför massage behandling (Alfagruppen) Datum:** \_\_\_\_\_

Ditt förnamn \_\_\_\_\_  man  Kvinna  Patient  Anställd  
(Garanterar anonymitet)

**Hur lång drogfrihet har du?** \_\_\_\_\_ **Hur länge har du varit i behandling?** \_\_\_\_\_  
(Gäller endast patient)

**Har du någon sjukdom?**

- Nej
- Ja, Vad för sjukdom? \_\_\_\_\_

**Tar du någon medicin i dag?**

- Nej
- Ja, Vad för medicin? \_\_\_\_\_

**Har du fått massage behandling tidigare?**

- Nej.
- ja., en gång
- Ja, flera gånger

**Vad tror du att massage kan hjälpa dig med?**

(Markera alla de rutor du tycker stämmer med dina förväntningar)

- Göra mig lugnare
- Ge mig smärtlindring
- Öka min kroppsmedvetenhet
- Göra att jag kan "ta till mig" min behandling bättre
- Känna mig mindre aggressiv
- Bli mindre egocentrisk
- Få lättare att släppa kontrollen
- Ge mig större livsglädje
- Sova bättre
- Mindre huvudvärk
- Mindre "spänd" i kroppen
- Öka min intuition (Aha upplevelser)
- Annat vad? \_\_\_\_\_

**Övrigt**

---

---

---

**Utvärdering av massage behandling** (Alfagruppen) Datum: \_\_\_\_\_

Ditt förnamn \_\_\_\_\_  man  Kvinna  Patient  Anställd  
(Garanterar anonymitet)

Hur lång drogfrihet har du? \_\_\_\_\_ Hur länge har du varit i behandling? \_\_\_\_\_  
(Gäller endast patient)

**Tar du någon medicin i dag?**

- Nej  
 Ja, Vad för medicin? \_\_\_\_\_

**Har du fått massage behandling tidigare?**

- Nej.  
 ja., en gång  
 Ja, flera gånger

**Vad tycker du om det mottagande du fick av massören här på Alfagruppen?**

- Mycket bra  
 Mindre bra  
 Lagom bra  
 Lite mindre bra  
 Dåligt

**Vad tycker du om den behandling du fick av massören här på Alfagruppen?**

- Mycket bra  
 Mindre bra  
 Lagom bra  
 Lite mindre bra  
 Dåligt

**Kommer du efter detta massage projekt söka kontakt med massör för fortsatt massage behandling?**

- Ja  
 Nej  
 Kanske

**Vad skulle du vara beredd att betala per gång för fortsatt massage behandling?**

- 300 - 400: -

- 500 - 600: -
- 700 - 800: -
- 900:
- > 900: -

***Tycker du att massage borde vara en del i alkohol och drogbehandlingen?***

- Ja
- Nej

***Om ja Vill du motivera med egna ord varför de vore bra med massage i behandlingen?***

---

---

---

---

---

***Nu när du har fått massage \_\_\_\_\_ (antal gånger) skulle du hålla med om följande påståenden***  
(Markera alla de rutor du tycker stämmer med dina erfarenheter)

- Gör mig lugnare
- Ger mig smärtlindring
- Har ökat min kroppsmedvetenhet
- Gör att jag kan "ta till mig" min behandling bättre
- Känner mig mindre aggressiv
- Har blivit mindre egocentrisk
- Har lättare att släppa kontroll
- Större livsglädje
- Sover bättre
- Har mindre huvudvärk
- Mindre "spänd" i kroppen
- Har ökat min intuition (Aha upplevelser)
- Annat vad? \_\_\_\_\_

***Övrigt***

---

---

---

---

---

---

---