



Besöksadress/Visiting adress: Institutionen för hälsovetenskap, Hedenbrovägen, Boden
Postadress/Postal adress: SE-961 36 Boden, Sweden
Telefon/Telephone: +46 921-758 00. Telefax/Fax: +46 921-758 50
Hemsida/Homepage: <http://www.hv.luth.se>

Beröringsmassage

Beröringsmassagens effekter på välbefinnandet hos en funktionshindrad person med MS-liknande diagnos med inslag av demens

- en fallstudie

Helen Larsson

Kvalificerad yrkesutbildning
Hälsovägledning, 80p
Höstterminen 2005
Handledare: Linda Ylinenpää, Leg. Sjuksköterska

Abstrakt

I vårt moderna samhälle är det mycket som tyder på att vi har förlorat en stor del av den fysiska närheten som är så viktig för oss (Bunkan, 1993). Beteendeforskare kallar bristen på beröring för att "huden hungrar". All ny teknik och alla nya mediciner som kommit ut på marknaden, har gjort att den naturliga beröringen har glömts bort (Uvenäs-Moberg, 1994).

Ett intresse skapades på grund av detta kring hur beröringsmassage skulle påverka en funktionshindrad person. Syftet med studien var att se hur beröringsmassage kan påverka välbefinnandet hos en person med MS-liknade diagnos (Multipel skleros), som även har ett inslag av demens, samt inte får någon annan traditionell sjukgymnastik eller behandling. Detta utmynnade i följande frågeställning; Hur påverkar beröringsmassage välbefinnandet hos individen när det gäller sömn, aptit och humör?

En fallstudie utfördes. I denna studie så framkom inte någon märkbar påverkan på humör, aptit eller sömn. Däremot noterades en annan intressant sak. Vid studiens inledning var kommunikationen mellan studiens utförare och brukaren ofta i form av en monolog från utförarens sida och mer osammanhängande från brukarens. Utföraren upplevde att efter att ha behandlat brukaren med beröringsmassage halva projekttiden, cirka fyra veckor, att en bättre kontakt i kommunikationen erhöles, och dialoger med gott sammanhang kunde föras. Detta intryck förstärktes mot projektets slut. Brukaren blev mer närvarande och nyfiken dels på studiens utförare som person, och dels som yrkesutövare.

Innehållsförteckning

1 Bakgrund.....	4
2 Introduktion.....	5
3 Metod.....	7
4 Resultat	9
5 Diskussion.....	10
6 Referenser	11
Bilagor	

1 Bakgrund

I vårt moderna samhälle är det mycket som tyder på att vi har förlorat en stor del av den fysiska närheten som är så viktig för oss (Bunkan, 1993). Beteendeforskare kallar bristen på beröring för att " huden hungrar". All ny teknik och alla nya mediciner som kommit ut på marknaden har gjort att den naturliga beröringen har glömts bort (Uvenäs-Moberg, 1994). Pia Nordin har i sin studie taktilstimulering/beröring kommit fram till och kunnat påvisa att beröringen kan stärka individens kroppsuppfattning, minska smärtupplevelser, ångest, ökat välbefinnande och minskade sömnproblem (www.henricson.se).

Under min praktikperiod våren 2005 på ett stödboende mötte jag en drygt femtiårig man som satt i rullstol och hade MS-liknande diagnos (multipel skleros) med inslag av demens. Han fick ingen traditionell behandling med sjukgymnastik eller annat likvärdigt.

Jag hoppas att denna studie ska kunna hjälpa till att utöka kunskapen om beröringens påverkan på människor med funktionshinder samt förhoppningsvis visa hur viktigt den är. Förhoppningen är att beröringsmassagen i framtiden ska kunna ges som ett komplement i den traditionella vården.

2 Introduktion

MS - multipel skleros

MS är en neurologisk sjukdom som sätter sig i det centrala nervsystemet (stora-lilla hjärnan, hjärnstammen och ryggmärgen, samt i de så kallade hjärnnerverna). Det är inflammationer som angriper skiktet runt hjärntrådarna. Sjukdomen kan ge olika typer av besvär, i vissa fall leder det till bestående handikapp. Vanligaste symtomen är att personen blir svagare eller får sämre kontroll över vissa muskler, känslostörningar, försämrad balans samt synrubbingar (www.vardguiden.se).

Allmänt kring massage

Evans (2000) för fram att under de senaste trettio åren har många undersökningar gjorts angående vikten av beröring kopplat till mänsklig utveckling. Systematisk och omsorgsfull beröring genom masserande rörelser har visat sig påverka frigörandet av endorfin - ett ämne som påverkar barns utveckling och det fysiska och känslomässiga välbefinnandet hos vuxna. Detta kan ge effekt både hos givaren och mottagaren. Äldre och ensamma människor kan i vissa fall vara hänvisade till att endast få ta hand och pyssla om djur för att få beröring och hålla sig friskare. Studier visar att människor som får beröring lever längre och har färre sjukdomar. Författaren menar att professionell massage kan vara effektiv behandling för många fysiska sjukdomar, och kan vara positivt avslappande (Evans, 2000).

Kavanagh (2004) menar att en definition av beröring kan vara att skapa fysisk kontakt för att beröra känslomässigt. Författaren menar att beröring är det första sinne som vi utvecklar, och redan i början av graviditeten har känselöförmågan hos fostret börjat utvecklas, och skapar en grund för individens framtida kommunikationsförmåga. Kavanagh menar att beröringen är nödvändig för nyföddas överlevnad. Beröringen påverkar också utvecklandet av vår självkänsla under uppväxten, och vår förmåga att utveckla relationer till andra, samt känna oss nöjda över oss själva både fysiskt och psykiskt (Kavanagh, 2004).

Beröringsmassage

Birkestad menar att bakgrunden kring metoden taktil stimulering - beröringsmassage har utvecklats av barnavårdslärare i social omsorg sedan 1970. 1984 arbetade hon i vården och upptäckte då vikten av händernas varsamma arbete och beröringens nödvändighet. Erfarenheterna ledde så småningom fram till en metod för beröring i vård, omsorg, rehabilitering och utbildning. Sedan dess har metoden utvecklats och har nu ett bestämt system i beröringens struktur. Birkestad för fram att behovet av beröring ökar vid sjukdom, skador och funktionshinder. Taktil Stimulering har därför anpassats för barn och vuxna med t.ex. rörelsehinder, begåvningshandikapp och/eller autism samt förvärvade hjärnskador efter olyckor. Det används för att öka kroppsuppfattningen, stärka bindning mellan föräldrar/barn/partners, öka kommunikationen, förbättra mag- och tarmfunktionerna, öka immunförsvaret, lindra smärta, skapa lugn och ro. Taktil Stimulering används bl.a. inom förskola, särskola/träningskola, fritidsverksamhet, dagcenter, rehabilitering, mödravård, sjukhem, servicehus, smärtbehandling. Det är en behandlingsform för alla som önskar avkoppling och en ökad livskvalitet i glädje och lycka. Metoden bygger på hur vi naturligt stryker oss över huden när vi smörjer in eller tvättar oss själva. Strykningarna följer ett bestämt system för att göra metoden igenkännbar och inge säkerhet och trygghet. Förutom strykningar används också olika kvalitéer av tryck eller att hålla händerna stilla. Det vanligast är att man lägger händerna direkt på huden, men för beröringskänsliga individer kan man arbeta utanpå kläderna. För strykningar med händer direkt på huden kan en kallpressad

vegetabilisk olja användas. Författaren avslutar med att hävda att taktil Stimulering utgår från en helhetssyn på människan grundad på erfarenhet och forskning. Den används alltid utifrån den enskilda individens behov och villkor (www.beroring.se).

I huden finns känselceller för värme, kyla, smärta, tryck och beröring. Det är beröringssinnet som är vårt första sinne som utvecklas under fostertiden, före syn och hörsel. Det är också det sinne som varar längst. I situationer där andra sinnen sviker, exempelvis vid olika typer av hjärnskador där människor är till synes okontaktbara, kan beröringssinnet vara en väg till kommunikation. Forskningsprojekt visar att patienters vakenhet och förmåga till kommunikation ökar när de får massage. Personalen upplever också att kontakten med och lyhörtheten för de boende/patienten stärkts (www.varmdo.se).

Massage av personer med MS-diagnos

Hernandez-Reif menar att ett stort problem för MS-patienter är rörelsesvårigheter. Eftersom massage innebär stimulering av musklerna och kan öka rörelseförmågan, kan det förväntas att detta har en positiv påverkan på MSpatienternas rörelseproblem. Författaren hänvisar till en studie utförd på 24 vuxna och medelåldern 48 år som alla hade diagnosen MS och behövde stöd för att gå. De delades in i två grupper. Den ena gruppen fick en halvtimmes massage, två gånger i veckan i fem veckor. Samtliga i de båda grupperna fick själva skriva ner och rapportera in stressnivån och gripstyrka. Man bad också deltagarna att själva skriva ner hur deras självkänsla, kroppsuppfattning, depression och förmåga att röra sig upplevdes under studiens gång. Båda grupperna rapporterade att de upplevde mindre oro och ångslan jämfört mellan första respektive sista dagen av studien. Det var dock bara massage gruppen som rapporterade att de kände sig mindre deprimerade. Vid sammanställningen såg man att massagegruppens sociala livsstil och funktionella aktivitetsstatus hade förbättrats markant. Men gripstyrkan var opåverkad och rörelseförmågan var bara marginellt förbättrad (www.radford.edu)

En undersökning av 12 personer med diagnosen MS som Huntley A & Ernst E genomförde visade det sig att massage och kroppsträning och psykologisk rådgivning föreföll att ge effekt på att förbättra depressioner, orolighet och stärka självkänslan (ssl.adgrafx.com).

Syfte

Syftet med studien var att se hur beröringsmassage kan påverka välbefinnandet hos en person med MS-liknande (Multipel skleros) diagnos med inslag av demens, som inte får någon annan traditionell sjukgymnastik eller behandling.

3 Metod

Försökspersonen

En fallstudie har utförts. Urvalet av undersökningspersonen (brukaren) som är föremål för studien är en man på 54 år med MSliknande diagnos, med inslag av demens. Han får ingen annan behandling som exempelvis traditionell sjukgymnastik eller liknande.

Massagen

Massagen som användes var berörningsmassage (för bilder se bilagor). Berörningsmassage är en mjuk och omslutande beröring av huden som ges med respekt, omtanke och lyhördhet för individens integritet och behov. Översiktlig går detta till enligt följande; massören använder olja för att händerna ska glida varsamt på den man masserar. Man utgår från att huden är vår yttre gräns, vår skyddsbarriär mot omvärlden (www.varmdo.se).

Antal massage som har utförts; sju sittande massage på axlar, skuldror och armar på cirka 30 minuter med inslag av ansiktsmassage vid två tillfällena. När brukaren låg ned utfördes fotmassage och handmassage vid fem tillfällen i ca 45 minuter. Detta har utförts två gånger i veckan i åtta veckor.

Här kommer lite grann om tekniken. Tala om vad som ska ske för den som ska masseras, bädda in personen, inget prat eller så lite som möjligt för att skapa lugn och ro. Spela lugn musik. Använd mycket olja och värm den i händerna. Vila händerna på den som du ska massera, och använd hela handen. Mjukt tryck - vi masserar huden inte musklerna. Använd greppen tre till fem gånger. Ha kontakt med personen hela tiden. Strykningarna skall visa hur lång kroppsdel, hur bred kroppsdel är, och detaljer till exempel led och fingerblomma. Avsluta med att åter vila händerna på den du masserar. Var lyhörd på hur massagen mottas.

Massagen som användes har studiens utföraren själv sammanställt och den består av egna erfarenheter, via egen inköpt berörningsmassage av Monika Palo på Q-center i Luleå, samt olika kursmaterial bland annat från en kurs om Monika Palo håller. Detta material har används som underlag samt kompletterat med rörelsernas utformning.

Axlar - rygg - armar

Bilaga 1. Börja med att se till att mottagaren känner sig väl till mods med din beröring. Lägg dina båda händer på mottagarens axlar, och låt dem vila i ~~tre~~ **tre** sekunder. (1) Stryk och massera det mjuka partiet mellan axeln och halsen. Använd bara händerna, inga tummar. (2) Gör cirklar runt skulderbladen med dina båda händer. (3) Placera dina händer på båda sidorna av axlarna, börja sen sakta göra cirklar, tänk dig en spiral på utsidan av armen som går ända ner till handlederna. Släpp och börja sedan om från början.

Bilaga 2. Moment (1) Håll den du masserar runt handleden. Gör strykningar ner längs armen, kan även göras med båda händerna samtidigt utan att hålla. (2) Använd båda händerna, slut dom mjukt runt armen, och gör sedan cirkulerande rörelser uppåt och utåt. (3) Håll med ena handen runt handleden på den du masserar. Stryk upp längs armen med den andra runt axeln och ner igen. (4) Massera med mjuka händer genom att klämma försiktigt runt armen med hela handen, hela vägen ned och sen upp igen.

Bilaga 3. Taktill ryggmassage, strykningarna följer ett bestämt system för att göra metoden igenkännbar samt att inge säkerhet och trygghet. Det här är mönstret man följer.

Handmassage

Bilaga 4. Moment (1) Läg en handduk över knät. (2) Be om lov att ta handen. (3) Värm oljan i dina händer, tag handen och börja med att stryka handens ovasida. (4) Strykningar från handleden ner mellan fingrarna ut till "simhuden" och tryck lätt. (5) Ta sen ett finger i taget, strykning i små cirkelrörelser ut efter fingrets ovan och undersida. cirkelrörelser på "fingerblomman". Avsluta alltid med att hålla om fingret innan du fortsätter med nästa. (6) Massera handflatan med tummen från handleden nedåt och uppåt, cirklande rörelser, övergå sen i göra cirklar i handen. (7) stryk över handens insida på samma sätt som bild 3. (8) Avsluta med att hålla om handen i dina händer. (9) Lina sedan in handen i handduken så att den håller sig varm, och övergå till att massera andra handen (www.ladybird.st).

Fotmassage

Bilaga 5 Börja med at värma oljan i dina händer. Lagg dina båda händer om foten och massera mjukt hela foten. (1) Stryk med dina tummar upp längst undersidan av foten från häl och uppåt. (2) Ta runt foten med båda händerna och gör cirklar under hälen och uppe under främre trampdynan. (3) Samman utgångsläge som tidigare, men använd nu tummarna till att trycka punktvis under foten nedifrån och upp. Detta för att markera fotens längd. (4)Placera båda händerna ovanpå foten och stryk isär åt varsitt håll med händerna. (5) Massera även tårna på samma sätt som du gjorde med fingrarna på handen.

Ansiktsmassage

Bilaga 6 Här används ingen olja. Denna massage kan man göra på en som ligger eller sitter. Om mottagaren sitter exempelvis i rullstol så kan man med fördel ta en liten kudde till hjälp, så att personen kan luta sitt huvud mot givaren och slappna av. (1a) Börja med att stryka med mjuka händer nedifrån hakan och upp till tinningarna. Upprepa detta tre till fem gånger. (1b) Övergå sedan till att låta dina fingertoppar rotera i små cirklar. Massera runt käklinjen och upp till strax under örsnibben. (2) Stryk med tummarna längs efter ögonbrynen ut mot hårfästet. Fortsätt sedan på samma sätt utöver hela pannan. (3) Gör små cirklar med fingertopparna i pannan. Använd båda händerna. Behålla hela tiden kontakten med en hand på den du masserar, när du flyttar den andra handen och påbörjar en ny rörelse. Detta gör att det känns lugnt, tryggt och sammanhängande för den som får massagen.

Mätmetod

Metoden som jag har använt för att mäta resultatet är intervjuer med brukaren och de personliga assistenterna som jobbar med honom. Intervjuerna har genomförts dagen efter varje behandlingstillfälle. Totalt tolv behandlingar utfördes under en period på åtta veckor. Dessutom en sammanfattande intervju i projektets slut. Jag har noterat ner det insamlade materialet via fältanteckningar.

4 Resultat

Effekter på välbefinnandet

Syftet med studien är se hur beröringsmassage kan påverka välbefinnandet hos en person med MS-liknande (Multipel skleros) diagnos med inslag av demens, som inte får någon annan traditionell sjukgymnastik eller behandling.

I den massage som utfördes enligt metoden mellan 2/8 och den 27/9 kunde inte någon effekt påvisas rörande aptit, sömn eller humör, vid de avstämningstillfällena som utfördes dagen efter varje behandlingstillfälle.

Den effekt som kunde påvisas från och med det femte behandlingstillfället 25/8, var att brukaren tyckte att massagen var mycket behaglig och han blev avslappnad och lugn, i den mån att brukaren somnade, något som inte hade hänt tidigare. Denna effekt förstärktes sedan vidare under studiens gång och ytterligare en iakttagelse vara att brukarens kommunikation blev mer sammanhängande, samt han uppvisade mer närvaro och nyfikenhet.

Övriga iakttagelser under projektets genomförande:

Från övrig personal

Hans förmyndare uttryckte en glad förvåning att brukaren blev kontaktbar för en dialog som han normalt inte har varit under de senaste åren.

Assistenten uttryckte att det var så bra att brukaren fick möjlighet att verkligen slappna av helt på det här sättet, något som normalt inte sker via den traditionella vården.

En assistent uttryckte inledningsvis i projektet en skeptisk attityd till att massagen skulle kunna ge något positivt resultat. Fast i slutet av projektet hade denna assistent ändrat uppfattning och tyckte på samma sätt som övrig personal att det var positivt med den avslappning som behandlingen gav upphov till.

Egna iakttagelser

Inledningsvis var kommunikationen mellan mig och brukaren ofta i form av en monolog från min sida och mer osammanhängande från brukarens sida. Jag upplevde att när cirka halva projekttiden, fyra veckor, fick jag och brukaren en god kontakt i kommunikationen, och vi hade dialoger med gott sammanhang. Brukaren blev mer närvarande och nyfiken på mig dels som person och dels som yrkesutövare.

5 Diskussion

I den studie som Hernandez-Reif (www.radford.edu) genomförde på 24 patienter med diagnosen MS visade det sig inte ge någon påverkan på gripstyrkan eller den fysiska rörligheten hos patienterna. Däremot fanns positiva effekter på deras psykologiska välbefinnande, något som även observerats i studien utförd av Huntley & Ernst (ssl.adgrafx.com) på 12 patienter där bland annat massagebehandling gav ökad självkänsla och minskade effekterna av depressioner.

I min studie framkom inga effekter på humör, aptit eller sömn under projektet gång. Däremot kunde konstateras att patienten, som via sin sjukdom även hade uppvisat en viss demens, fick en ökad närvaro och minskad orolighet, vilket gav sig i uttryck att dialoger blev mer sammanhängande och personen föreföll vara mer "här och nu". Patienten uppvisade en nyfikenhet och frågade intresserat om olika saker.

Rörande det faktum att brukaren inte fick någon påverkan på sin aptit, humör eller sömn utan att den psykiska välbefinnandet var det som påverkades, anser jag beror på att projektet genomfördes under en relativt kort tid, åtta veckor. Om studien på nytt skulle utföras anser jag det vore värdefullt att genomföra den under en längre tid. Detta liknade dessutom resultatet i studien som Hernandez-Reif (www.radford.edu) utförde. Den studien genomfördes också under en relativt korta tid, fem veckor. För att den fysiska delen ska kunna visa samma positiva påverkan på välbefinnande, så behövs sannolikt komplettering dels av traditionell sjukgymnastik samt dels att projektet pågår en längre tid. Ett rimligt antagande är att det psykiska välbefinnandet som kan konstateras lär motivera samt stärka MS-patientens lust att inleda en sjukgymnastik. Och i så fall skulle beröringsmassagen även kunna indirekt bidra till att på sikt även ge positiva effekter på det fysiska välbefinnandet.

Utifrån detta så anser jag att man dra slutsatsen att massagen när det gäller MS-patienter och dom med liknande diagnos, påverkas mer det psykiska välbefinnandet än det fysiska på kort sikt.

Förslag på framtida forskning

Jag tycker det vore intressant att i framtida studier titta på kopplingen beröringsmassage och individernas upplevda närvaro och kontaktbarhet under en längre studie. Även studera deras möjlighet att hålla en sammanhållen dialog. Detta skulle kunna ge positiva kunskaper om ett område som jag anser är väldigt viktigt utifrån en människas livskvalitet, nämligen att kunna vara "här och nu" och kommunicera med andra människor. Denna effekt i sig anser jag skulle kunna göra det meningsfullt att erbjuda samtliga patienter med denna diagnos möjlighet att få regelbunden beröringsmassage i sina dagliga behandlingar. Här kan dessutom finnas en nytta kring minskad medicinering av olika medicin med minskade biverkningar som följd.

6 Referenser

Bunkan, B. H. (1993) *Medisinsk Massasje*, Natur och Kultur, ISBN 82-004-2554-1

Evans, M. (2000) *Massage för snabbare avspänning*, ICA Bokförlag, Västerås, ISBN 91-534-2032-2

Kavanagh, W. (2004) *Massage beröring som lindrar*, Albert Bonniers förlag, London, ISBN 91-0-010582-1

Uvenäs-Moberg, K. (1994) *Lugn och berörning*, Natur och Kultur, ISBN 91-2-707505-2

[http:// www.beroring.se](http://www.beroring.se), 2005-10-05

<http://www.henricson.se/wwwroot/inger/taktil.html>, 2005-05-25

<http://www.ladybird.st/sjukdom/taktil:htm> 2005-10-09

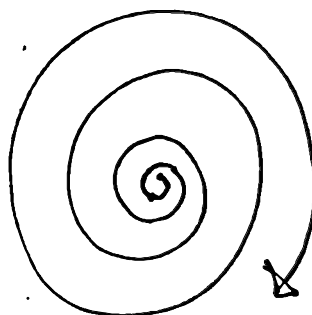
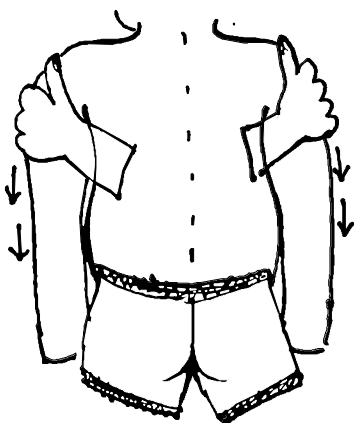
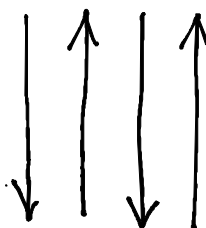
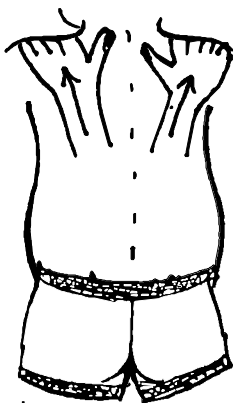
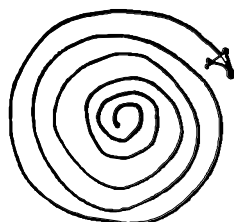
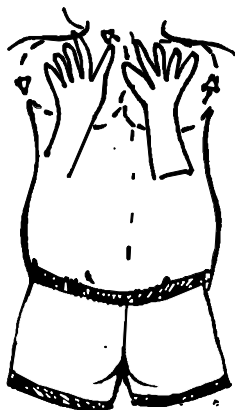
<http://www.radford.edu/~rloehrer/Field%20art.htm>, 2005-09-21

<http://www.varmdo.se/omsorg/utvecklingsarb.htm>, 2005-05-25

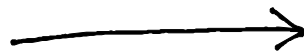
<http://www.vardguiden.se>, 2005-05-25

<http://ssl.adgrafx.com/users/lifestag/multiple/alternative.html> 2005-10-05

AXLAR, RYGG OCH ARMAR .

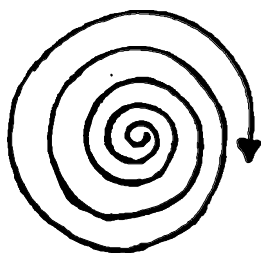
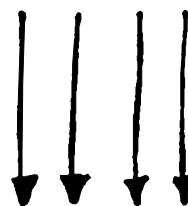
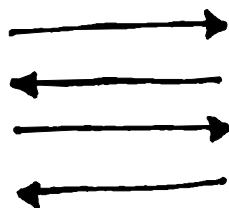
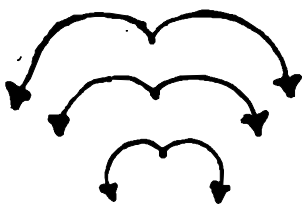
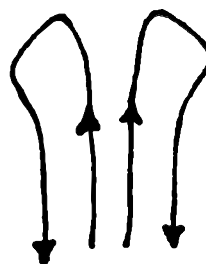
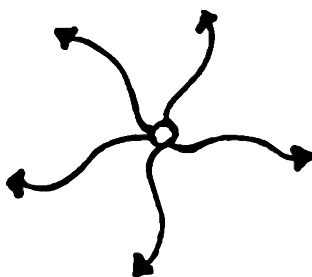
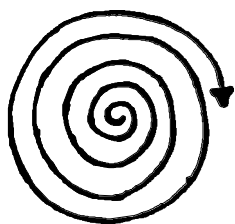


Bilaga 2



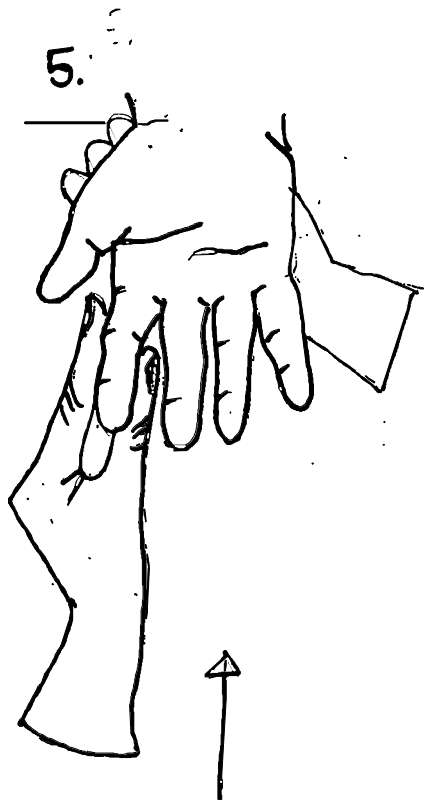
• HÅLL MED ENA HANDEN
RUNT HANDLEN.

Taktil ryggmassage

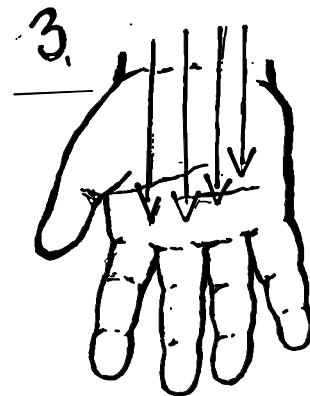
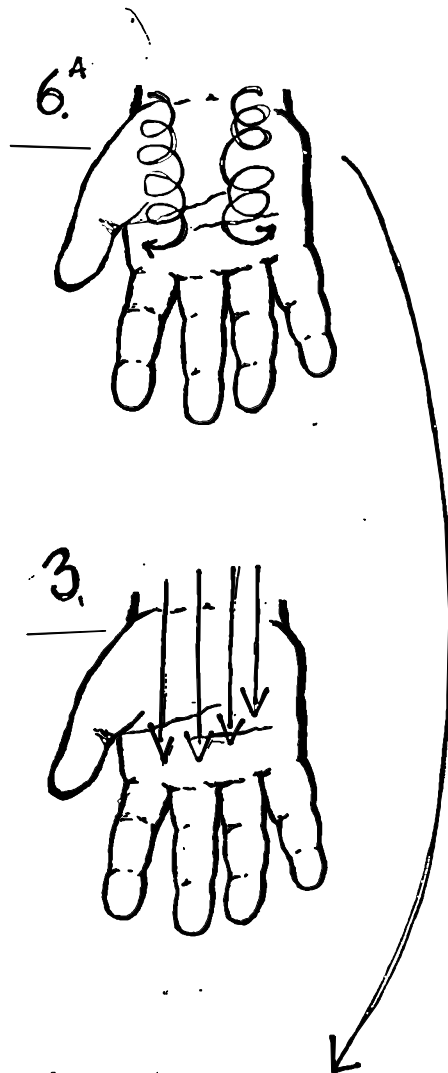
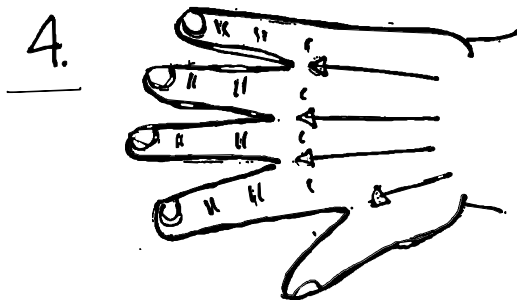


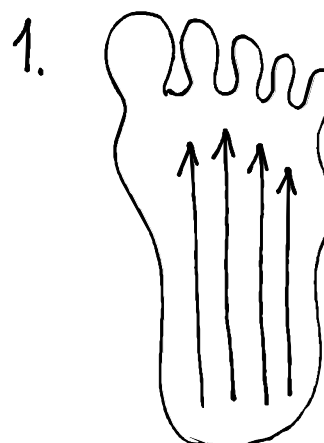
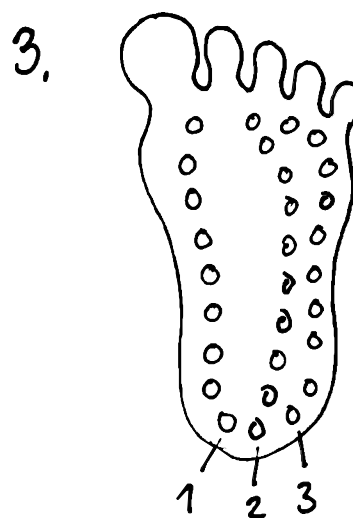
Beröring stimulerar kroppens
"lugn-och-ro-hormon" -
oxytocinet.

• ANVÄND OJA!

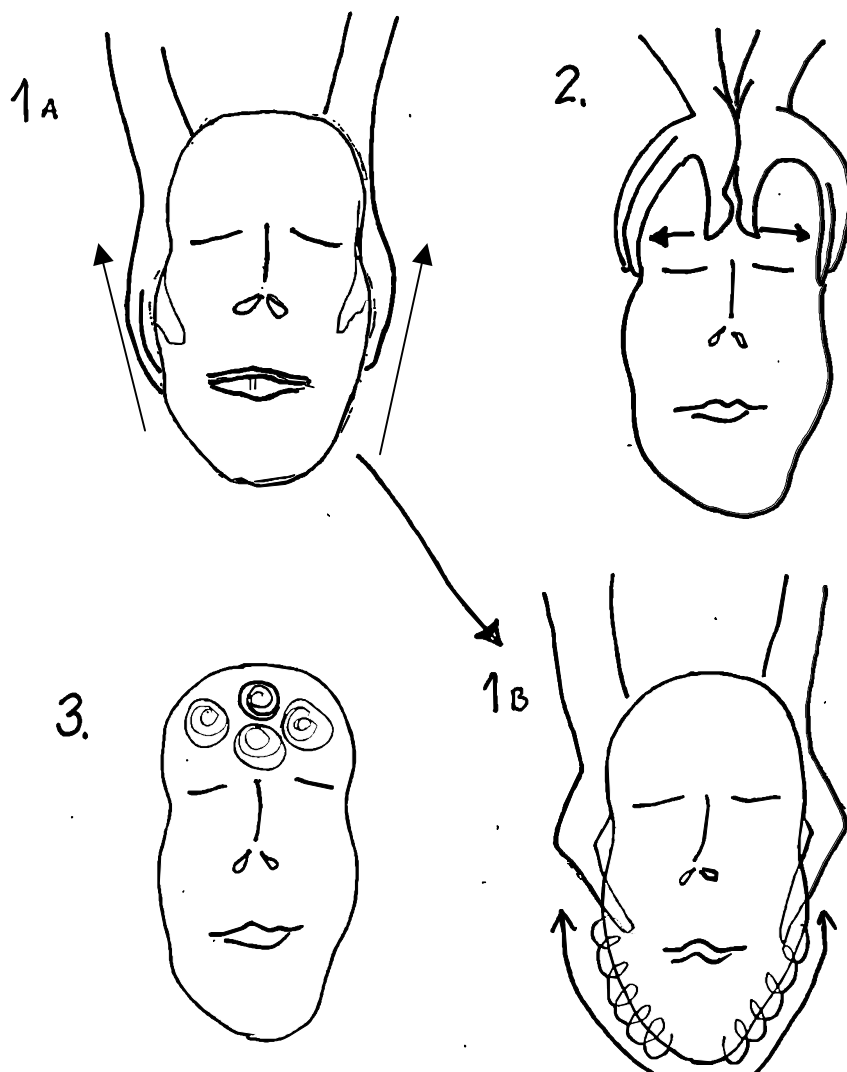


• MARKERA MED ETT LÄTT TRYCK
DÄR FINGRET BÖRJAR OCH SLUTAR.





- MASSERA OCHSÄ TÅRNA
PÅ SAMMA SÄTT SOM PÅ
HANDEN



ANSIKTS MASSAGE

En kort variant av ansikts massage,
som ger skön avslappning.