

«De urørlige»

Artikkel av Ellen M. Thorsen, NMF

Innledning

I senere tid har interessen for geriatrisk massasje, eller massasje til eldre (60+) økt. Dette er en del av befolkningen som tradisjonelt ikke har mottatt så mye massasje i vår del av verden. Samtidig er dette en gruppe som kan ha store fordeler med å motta massasje. Massasje ser ut til å kunne lindre mange typisk fysiske og psykiske plager forbundet med økt alder, og har få eller ingen bivirkninger.

Det er gjort en del studier på emnet. Resultatene er overveiende gode, både i forhold til økt livskvalitet, økt velvære og økt mobilitet.

Massasje til eldre – har det noe for seg?

Andelen eldre i Norge øker, og Statistisk sentralbyrå (SSB) ser for seg at i 2060 vil hver femte nordmann være 70 år eller eldre [1]. Økte krav til effektivisering gjør at pleiere på sykehjem har mindre tid til den enkelte, og ny teknologi gjør at en økende andel eldre vil bli boende hjemme lenger [2]. Mange eldre er ensomme, kanskje har ektefelle og venner gått bort, og det kan for noen gå lang tid mellom besøk fra familie. Ensomhet øker risikoen for angst, depresjon, redusert livskvalitet og medisinerings. Massasje kan være en måte å møte behovet for menneskelig kontakt, der slik kontakt ikke er tilstrekkelig fra før.

Vi i Vesten lever i en kultur som favoriserer ungdom. Mange eldre, kanskje særlig kvinner, opplever å bli «usynlige» eller mindre verdsatt etter hvert som de blir eldre. Selv forteller eldre mennesker ofte at de føler seg «unge inni». De har selvfølgelig de samme følelser og behov som alle andre. Det er et grunnleggende, menneskelig behov å bli sett, å føle tilhørighet og å være en del av et fellesskap med andre.

Mange eldre har nedsatt hørsel og syn – noe som kan medvirke til en opplevelse av ensomhet og isolasjon. Men man mister som regel ikke evnen til å føle berøring– massasje kan derfor være en alternativ måte å oppleve kontakt på.

Mange eldre sliter med smerter og ubehag av forskjellige årsaker, som sykdom eller slitasje. Dette kan bidra til redusert livskvalitet, økt medikamentbruk og økt forekomst av depresjon. Vi vet både fra praktisk erfaring og fra flere studier at massasje kan virke smertelindrende gjennom å løse opp i muskulære spenninger, bidra til økt velvære, og virke betennelsesdempende ved å øke antallet frie lymfocytter i blodet (Lindgren 2012) (Rapaport, Schettler & Bresee, 2012). Samtidig har massasje utført av en profesjonell massør sjelden

negative bivirkninger. Som regel begrenser slike bivirkninger seg til lett ømhet i muskulaturen og eventuell allergisk reaksjon mot massasje-oljen. Massøren skal ta hensyn til eventuelle helsemessige kontraindikasjoner og ved behov arbeide i samråd med pasientens fastlege.

En del eldre sliter med angst og / eller depresjon. Dette kan komme av fysiske årsaker som aldersendringer i hjernen, annen sykdom, tap av funksjonalitet og i noen tilfeller medikamentbruk, eller det kan ligge psykososiale årsaker bak, som tap av posisjon, tap av innhold i hverdagen eller ensomhet. Tradisjonelt behandles depresjon hos eldre med psyko- eller miljøterapi, lysterapi, elektro-sjokk eller medikamenter. Gjentakelsesfaren er stor: ca 90 % får tilbakefall innen 3 år [3]. En doktorgrads-avhandling av Lenita Lindgren ved Umeå Universitetet i Sverige (2012) viste at lett berøring aktiverer et senter i hjernen som kalles for «velvære-senteret» (*pregenual anterior cingulate cortex*). Dette senteret er viktig for reguleringen av mange autonome funksjoner, som blodtrykk og hjerteslag-frekvens. Det har også innvirkning på kognitive funksjoner, som beslutningstaking, empati, impuls kontroll og aktivering av hjernens belønningssystem (utskillelse av dopamin). Resultatet av studiene viste at behandling med lett berøring ga reduksjon av stress- og angstnivået hos mottakeren. Lett berøring er en massasje-form som passer for de fleste eldre, selv om det må understrekes at mange eldre også kan motta konvensjonell massasje, som klassiske massasje-teknikker.

Massasje kan videre ha direkte innvirkning på mange fysiologiske plager som ofte forverres etter hvert som man blir eldre, som smerter relatert til ledd og muskulatur, høyt blodtrykk, dårlig blodsirkulasjon, treg fordøyelse og dårlig søvnkvalitet. Massasje kan også bidra til økt lymfegjennomstrømning og redusere ødemer (Lindgren 2012) (Rapaport, Schettler & Bresee, 2010) (Rapaport, Schettler & Bresee, 2012).

Nyere forskning på emnet

I 2011 publiserte et amerikansk forskerteam (Munk, Kruger, & Zanjani: 2010) en studie som så på effekten av massasje på eldre (60+) med kroniske smerter. Studien var avledet av en større studie av to av de samme forskerne (Munk & Zanjani: 2010).

Studien hadde 69 deltakere, som alle hadde kroniske smerter, og resultatene ble funnet ved hjelp av et selv-rapporteringssystem. Man sammenlignet så resultatene til de deltakerne som hadde mottatt massasje-behandling i løpet av året som hadde gått, med de deltakerne som ikke hadde mottatt slik behandling det siste året. De som hadde mottatt massasje-behandling, oppga å ha mindre begrensninger grunnet fysiske og emosjonelle årsaker, bedre emosjonell helse, mer energi/mindre utmattelse (fatigue), bedre sosial evne og bedre generell helse enn de som ikke hadde mottatt slik behandling. Man hadde da tatt hensyn til faktorer som alder (fra 60 år og opp), utdannelsesnivå med mer.

Forskerne konkluderer med at mens mange årsaker til smerte hos eldre unndrar seg en effektiv kur, finner man resultatene etter massasje-behandling så gode, at flere studier bør utføres på temaet.

Praktiske erfaringer

Det finnes en del massører som har spesialisert seg på geriatrisk massasje. En av disse er amerikanske Joan S. Lohman. Hun har skrevet en artikkel om sine erfaringer som er publisert på American Massage Therapy Association sine nettsider[4].

Lohman opplever dette arbeidet som givende og meningsfullt, og erfarer at hun bidrar til økt livskvalitet hos sine klienter, både fysisk, psykisk og psyko-sosialt. Hun avkrefter også mange av mytene om eldre mennesker, og påpeker at de ikke er stereotyper, men selvfølgelig like individuelle som de var tidligere i livet. Hun møter sine klienter som individuelle personligheter, på et tidspunkt i livet da mange opplever å bli redusert til «pasient» eller omsorgsobjekt. Lohmans erfaring er at mange av hennes klienter uttrykker takknemlighet, ikke bare for den fysiske berøringen i seg selv, men også for at et annet menneske har tid, anledning og åndsnærværelse til å «se» dem, og møte dem der de er.

Lohman gir noen tips til praktisk utførelse av massasje-behandling til eldre. Først og fremst bør terapeuten selv være lydhør for mottakerens ønsker og behov, og samtidig opptre varsomt og respektfullt. En del eldre kan ha fysiske skader, plager eller annet som gjør at man må tilpasse massasje-behandlingen deretter. De fleste eldre kan motta varsom massasje, mens andre igjen setter pris på at man tar mere i. Det er mottakeren som avgjør hva som fungerer best.

Det er viktig at man selv kan være tilstede i øyeblikket, og la den gamle ta av- og påkledning og annet i sitt tempo. Mange eldre har også stort behov for å prate, og behandlingssituasjonen i seg selv kan stimulere til økt kommunikasjonsbehov. Dette er i så fall en positiv «bivirkning» av behandlingen, og terapeuten bør tilpasse seg sin klient her som ellers i behandlingssituasjonen. Om nødvendig må terapeuten rolig men bestemt sette grenser når timen er over.

Mange eldre kan komme til massørens lokaler for behandling, mens andre kan ha behov for at massøren har mulighet til å komme til dem, for eksempel i eget hjem, på et pleiehjem eller en omsorgsbolig. Man kan benytte en flyttbar benk, eller massasje kan gis mens pasienten ligger på sengen. Laken og / eller håndklær medbringes for å beskytte eventuelt sengetøy og lignende fra oljeflekker.

Kontraindikasjoner

Ved noen tilstander skal det ikke gis massasje, eller massasje skal kun gis i samråd med pasientens lege. Slike tilstander er nylig tilfelle av blodpropp (trombose), flebitt (betennelse i venevegg), store ødemer, sår eller sensitivitet i huden, betennelse og abdominal aneurisme (utposning på hovedpulsåren i magen). Det kan også være andre tilstander der man som massør skal være oppmerksom. Grundig anamnese skal alltid gjøres før første behandling. Massasje kan altså være kontraindikert hvis pasienten har eller nylig har hatt alvorlige helseproblem, eller helseproblem relatert til hud, skjelett eller muskulatur. I slike tilfeller må pasientens fastlege konsulteres før eventuell behandling, og all eventuell behandling skje i samråd med fastlegen.

Oppsummering

Eldre har tradisjonelt ikke vært de hyppigste besøkende på massørens benk, men paradoksalt nok er det kanskje de eldre som har aller mest å vinne på massasje-behandling. Mange kan oppleve lindring av smerter, uro, angst og depresjon, samt økning i mobilitet, generell livskvalitet, energinivå, blodsirkulasjon og søvnkvalitet. Behandlingen har i mange tilfeller gitt gode resultater, og er fri for alvorlige bivirkninger. En del eldre kan kanskje være nervøse for å få skader, eller har sjenanse for normale, kroppslige plager som kan komme med årene. Men en profesjonell massør vil tilpasse behandlingen etter behov og forsvarlighet. I tillegg passer svært lett massasje for de fleste eldre, og denne massasje-formen viser gode resultater særlig når det kommer til stress, angst, depresjon, som mange eldre sliter med.

Økte krav til effektivisering og mer bruk av tekniske hjelpemidler kan bidra til ensomhet og isolasjon blant en del eldre. Massasje kan bidra til å redusere opplevelsen av ensomhet, og eventuell angst og depresjon som ofte kan følge med. Massasje kan også gi en opplevelse av kontakt på tross av nedsatt syn- og hørselssans. I beste fall kan massasje-behandling kanskje bidra til redusert medikamentbruk.

Livskvalitet går ikke ut på dato!

Kilder:

Lindgren, Lenita (2012). *Emotional and physiological responses of touch massage*. Umeå University medical dissertations, ISSN 0346-6612; 1531

Munk, N., Zanjani, F. 2010. *Relationship between massage therapy usage and health outcomes in older adults*. Gerontology Department, University of Kentucky, 900 S Limestone, 306 Wethington Health Sciences Bldg, Lexington,

Kentucky 40536, United States

Munk,N., Kruger, T., Zanjani, F. 2010. *Massage therapy usage and reported health in older adults experiencing persistent pain*. Graduate Center for Gerontology, University of Kentucky, Lexington, KY 40536, USA

Rapaport, Mark H., Schettler, Pamela, Bresee, Catherine (2010). *A preliminary study of the effects of a single session of Swedish massage on hypothalamic-pituitary-adrenal and immune function in normal individuals*. Department of Psychiatry and Behavioral Neurosciences, Cedars-Sinai Medical Center, Los Angeles, CA.

Rapaport, Mark H., Schettler, Pamela, Bresee, Catherine (2012). *A Preliminary Study of the Effects of Repeated Massage on Hypothalamic–Pituitary–Adrenal and Immune Function in Healthy Individuals: A Study of Mechanisms of Action and Dosage*. Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Emory University School of Medicine, Atlanta, GA

Lenker:

1. Statistisk sentralbyrå. 2014. *Befolkningsframskrivinger, 2014- 2100*. Lesedato: 07.06.2015. <https://www.ssb.no/befolkning/statistikker/folkfram/aar/2014-06-17>>
2. Jørnholt, Malin. 2015. *Moderne teknologi vil bidra til at flere eldre bor hjemme*. Journalen, Høgskolen i Oslo og Akershus. Lesedato: 07.06.2015. <http://journalen.hioa.no/journalen/Innenriks/2015/04/20/moderne-teknologi-vil-bidra-til-at-flere-eldre-bor-hjemme>
3. Norsk helseinformatikk.no. Lesedato: 14.06.2015. <http://nhi.no/pasienthandboka/sykdommer/psykisk-helse/depresjon-hos-eldre-15306.html?page=1>
4. Lohman, Joan S. 2001. *MASSAGE FOR ELDERERS: An Ever-Growing Opportunity*. American massage therapy association. Lesedato: 07.06.2015 <https://www.amtamassage.org/articles/3/MTJ/detail/1778>