

Taktil massage - en komplementär behandling till ungdomar med ADHD

Anna-Carin Robertz^{1,2}, Stefan Nilsson², Viola Nyman^{1,2}, Carl-Johan Törnåge^{2,3}, Anne-Katrin Kantzer^{1,2}

1 NU-sjukvården, Trollhättan
2 Göteborgs Universitet
3 Skaraborgs Sjukhus

Bakgrund

Uppmärksamhets- och hyperaktivitetsstörningar (ADHD= attention deficit hyperactivity disorder) hos ungdomar har en prevalens på omkring 5% och påverkar deras funktionsnivå och livskvalitet. Kopplat till ADHD är det vanligt med en förhöjd smärtpåverkan jämfört med normalpopulationen (1). Vanligt förekommande behandlingsinsatser inkluderar idag psykoedukation, anpassningar i miljön och läkemedel. Taktil massage är en metod som bland annat ges till ungdomar med ADHD i syfte att förbättra deras livskvalitet. Metoden upplevs som positiv (2), men saknar idag evidens.

Syfte

Syftet med studien var att undersöka den mätbara effekten av taktil massage på olika symtom hos ungdomar diagnostiserade med ADHD. Taktil massage som behandling för ungdomar diagnostiserade med ADHD; utvärdering av emotionella och fysiska effekter samt livskvalitet i en feasibilitystudie inom barn och ungdomspsykiatri (TaMa - ADHD studien).



Taktil massage är en mjuk massage som består av rörelser i en lugn rytm efter ett strukturerat mönster som personen lär sig känna igen. Strykningarna görs i form av cirkulära och transversa rörelser som markerar bredden av kroppen och kroppens leder. Massagen engagerar endast huden och når de taktila receptorerna. Forskning har visat att sensorisk information från C-taktila fibrer når hjärnområdet insula cortex (3). Aktivering av detta område skulle kunna beskriva beteendemässiga, hormonella och autonoma svar under och efter långsamma strykningar av huden (4).

Population och metod

Fjorton ungdomar, 15-17 år inskrivna på barn- och ungdomspsykiatriska kliniken i NU-sjukvården i Västra Götalandsregionen, erbjöds att få 10 behandlingar med taktil massage, en gång per vecka. Inklusionskriterier var ICD-10 diagnostiserad ADHD, antingen medicinerad eller behandlad med centralstimulantia eller Atomoxetin. Här presenteras ett urval av data som registrerades sex veckor före (T0) och direkt efter sista massagebehandlingen (T3) med följande instrument:

PROMIS (Patient Reported Outcomes Measurement Information System) Pediatrisk itembank v 2.0 - Smärtpåverkan - Kort form 8a har ett medianvärde för T score på 50 (referens 34-78) där värden > 50 indikerar smärtpåverkan. PROMIS besvaras av ungdomen.

SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire), domän hyperaktivitet har ett cut off värde på 7 (referens 0-10) där värden > 7 indikerar hyperaktivitet och koncentrationsproblem. Andra domäner i SDQ är prosociala drag, emotioner, beteenden och samspel. SDQ besvaras av ungdomen och föräldrarna.

SNAP IV (Swanson, Nolan and Pelham scale), har domänerna ett cut off värde på 1 (referens 0-3) där värden > 1 indikerar utfall. SNAP IV undersöker koncentration, hyperaktivitet och symtom på trots. SNAP IV besvaras av föräldrarna.

Resultat

Ungdomarna i gruppen var i snitt 16,4 år gamla (min 15,5 och max 17,4), fördelning pojkar: flickor var 9:5. 13 av 14 ungdomar medicinerade med centralstimulantier, Atomoxetin eller en kombination av dessa för sin ADHD.

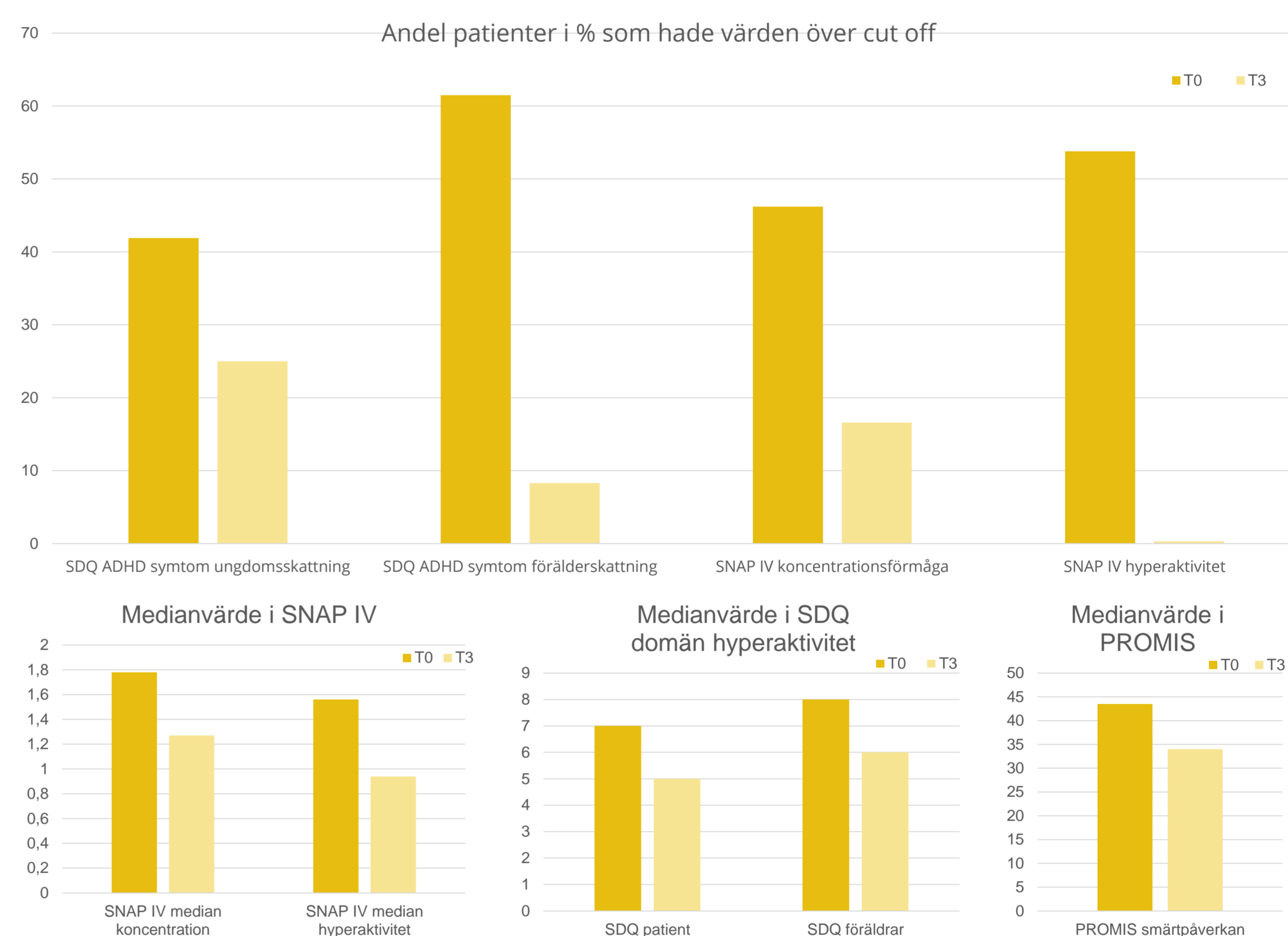
PROMIS: Medianvärdet i gruppen 43,5 (min 34; n=5 och max 60,6) vid T0 och 34 (min 34; n=7 och max 59,5) vid T3.

SDQ självskattningen: Symtom på hyperaktivitet och koncentrationsproblem förekom hos 6 av 14 ungdomar (42,9%, median 7) vid T0 och 3 av 12 (25%, median 5) vid T3.

SDQ föräldraskattningen: Symtom på hyperaktivitet och koncentrationsproblem förekom hos 8 av 13 ungdomar (61,5%, median 8) vid T0 och 1 av 12 (8,3%, median 5) vid T3.

SNAP IV: 6 av 13 ungdomar (46,2%) låg över cut off för koncentrationsstörning i SNAP IV vid T0, (median 1,8), jämfört med 2 av 12 vid T3 (16,6%, median 1,3).

7 av 13 ungdomar (53,8%) låg över cut off för hyperaktivitet i SNAP IV vid T0 (median 1,6), medan det var ingen av 12 vid T3 (0%, median 0,9).



Kärnsymtomen för ADHD har avtagit och smärtpåverkan har minskat på gruppnivå omedelbart efter 10 behandlingar med taktil massage jämfört med innan interventionen. Andra symtom som undersöktes med samma frågebatteri (trots, emotionella symtom, problem med peer gruppen) gav inte något större utfall i gruppen innan interventionen, och visade inte heller någon skillnad på gruppnivå.

Diskussion

Taktil massage förefaller i denna studie ha en positiv effekt gällande kärnsymtomen för ADHD (hyperaktivitet och koncentrationsstörningar). Nästan alla individer (13/14) medicinerade för sin ADHD, det förklarar att medianvärden för koncentrationsstörning och hyperaktivitet i SNAP IV redan vid T0 låg under cut off för ADHD. Några individer låg över cut off. Efter intervention (T3) hade medianvärdet sjunkit ytterligare och färre individer låg över cut off. Taktil massage skulle alltså kunna vara ett bra behandlingskomplement för ungdomar med ADHD. Taktil massage verkar i studien ha en positiv effekt på smärtpåverkan, vilket etablerade behandlingsmetoder för ADHD inte adresserar. Medianvärdet för smärtpåverkan sjönk efter interventionen. Därför kan taktil massage vara särskilt intressant för denna patientgrupp. En begränsning av studien är studiegruppens ringa storlek. Studien är del av en pilotstudie och saknar kontrollgrupp. De preliminära resultaten behöver bekräftas med en undersökning av en större jämförbar population.

Take home message

Studien indikerar att taktil massage kan ha positiv inverkan på ungdomar med ADHD genom följande effekter:

- Smärtpåverkan minskar
- Kärnsymtomen för ADHD (koncentrationsstörning och hyperaktivitet) minskar

Finansiering
Ekhaga stiftelsen
Ebba Danelius stiftelse
NU-sjukvården, forsknings och utvecklingsenheten (FoU)



För mer information, kontakta:
Namn: Anna-Carin Robertz
E-mail: anna-carin.robertz@vgregion.se

Litteratur

- 1 Lundqvist, S., Knez, R., Nagy, K., Nasic, S., Kerekes, N., & Kantzer, A. K. (2023). Prevalence of chronic pain in children and adolescents with psychiatric conditions. *Paediatric and Neonatal Pain*.
- 2 Robertz, A.C., & Rudolfsson, G. (2016) Tactile massage as a nursing intervention in child and adolescent psychiatry: nurses' experiences. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 23, 502-512.
- 3 Olausson, H., Wessberg, J., Morrison, I., McGlone, F. & Vallbo, A. (2010). The neurophysiology of unmyelinated tactile afferents. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews* 34, 185-91.
- 4 Craig, A. D. (2009) How do you feel--now? The anterior insula and human awareness. *Nat Rev Neurosci* 10, 59-70.