

Effekter av guidad aerob träning och mindfulness efter förvärvad hjärnskada

Eva Lilliecreutz, Beatrice Felixson, Kersti Samuelsson
Universitetssjukhuset i Linköping

Konklusion

Resultatet visar att förbättringar i fysisk kapacitet i kombination med mindfulness kan ge personer med förvärvad hjärnskada möjlighet att öka den fysiska och mentala hälsan och underlätta vardagliga aktiviteter.

Syfte

Syftet var att undersöka om ett specifikt program med aerob träning och mindfulness kunde påverka upplevd hälsa, dagliga aktiviteter, kognitiva funktioner och mental trötthet hos personer med förvärvad hjärnskada.

Bakgrund

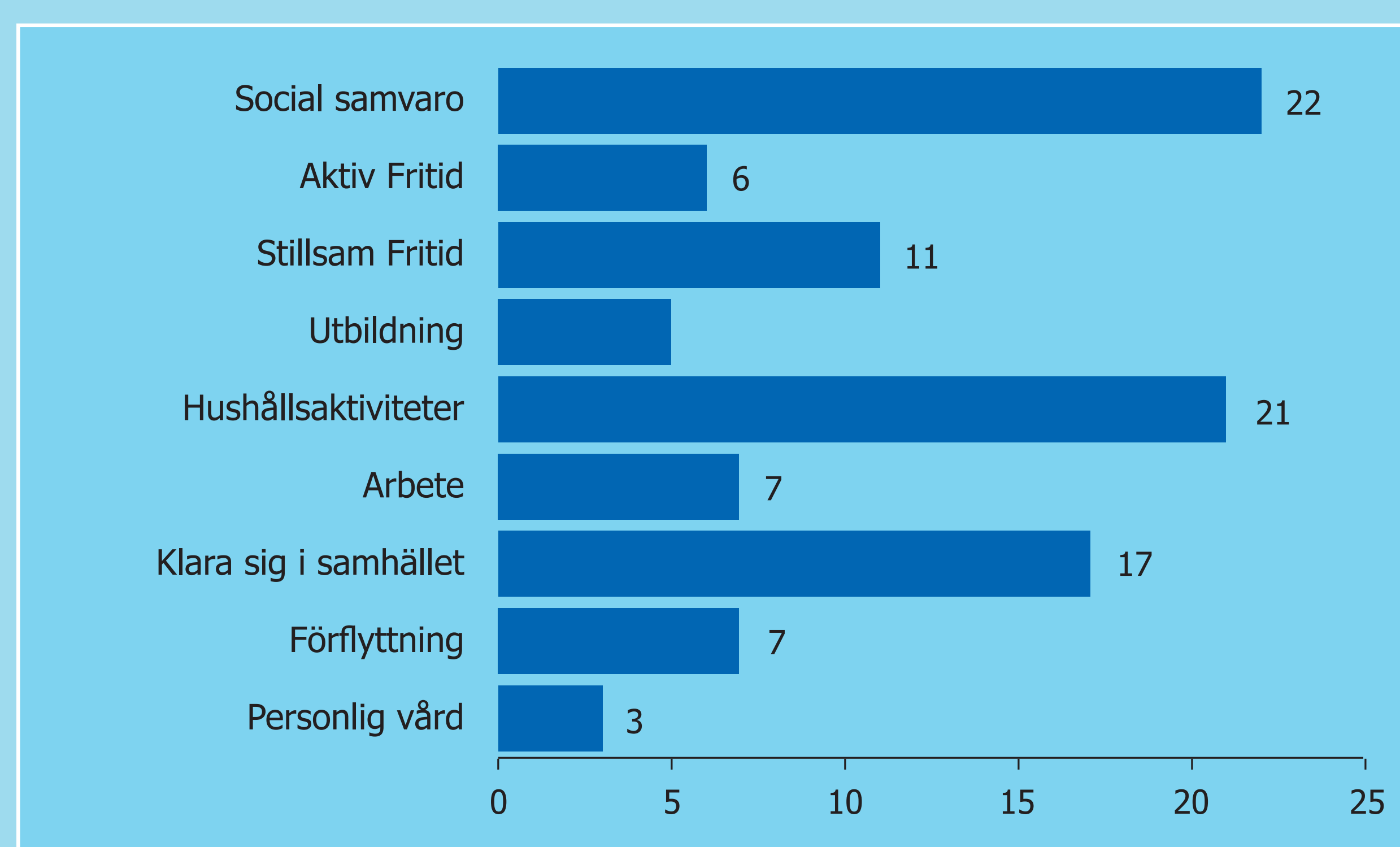
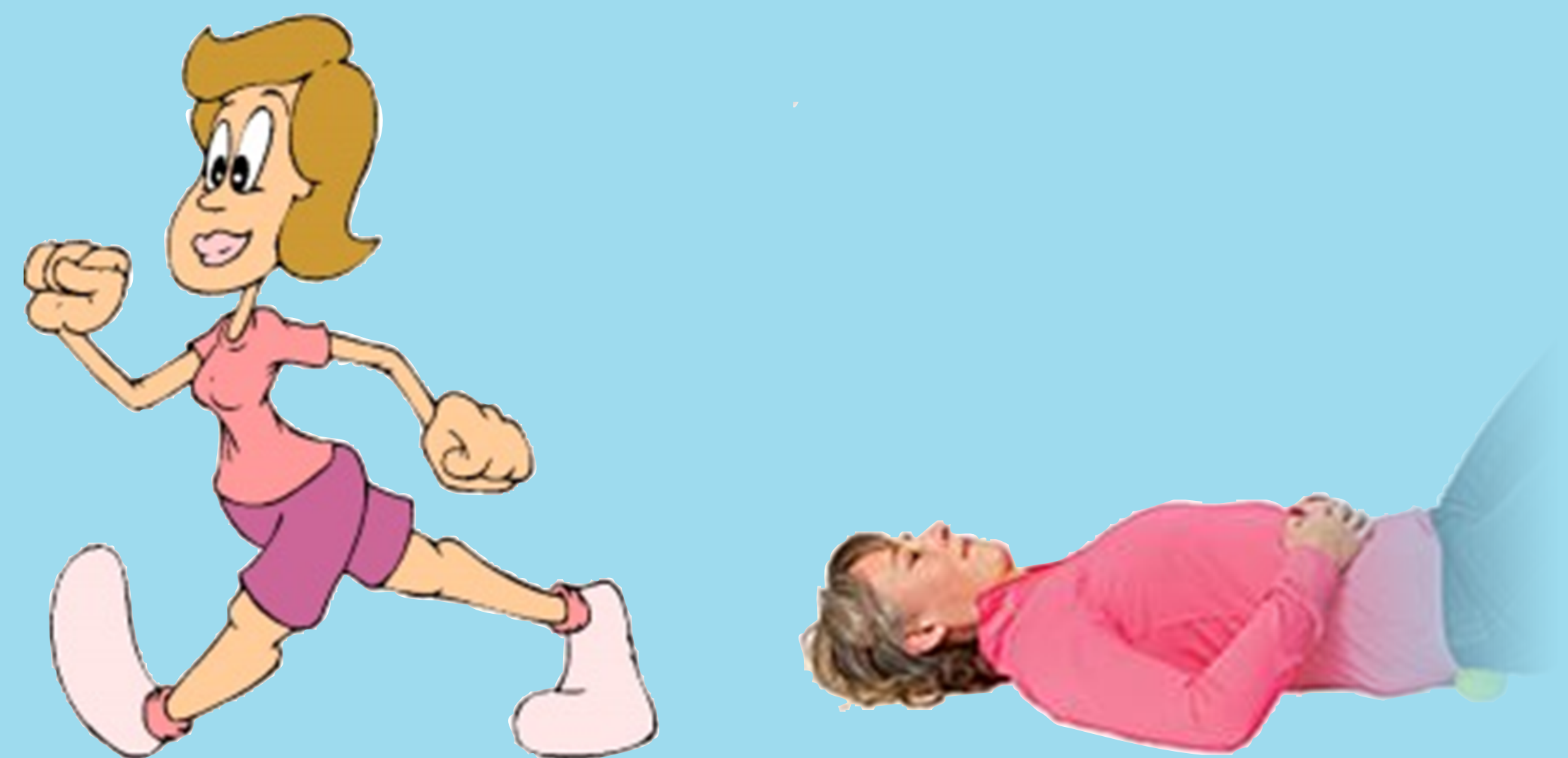
Många av dessa personer har en nedsatt fysiska kondition och kognitiva nedsättningar i form av exekutiva problem såsom planering, struktur, initiativ. Symtomen leder ofta till problem att hantera vardagen, till oro och därmed nedsatt hälsa. Studier visar att både fysisk aktivitet och mindfulness kan påverka hjärnans strukturer i områden för exekutiva funktioner, men interventionerna har inte tidigare kombinerats.

Metod

Interventionen bestod av promenader och mindfulness tre gånger per vecka under tolv veckor. Varje tillfälle började med 40 minuters promenad; 10 minuter på lätt ansträngningsnivå och 30 min något ansträngande. Övningarna i mindfulness genomfördes inomhus, sittande på stol eller liggande på yogamatta. Mindfulnesssträning bestod av kroppsskanning, meditation, andnings- och yogaövningar med inspiration av Mindfulness baserad stressreduktion (MBSR). Interventionen bestod dessutom av 30 minuters mindfulnesssträning, tre gånger i veckan hemma med hjälp av träningsguide, träningsdagbok, och ljudfiler.

Resultat

Resultatet visade signifikanta förbättringar i självupplevd hälsa, utförande av dagliga aktiviteter och tillfredsställelsen med dessa. Resultatet visade också förbättringar i kognition relaterat till uppmärksamhet och hastighet i informationsbearbetning. Dessutom uppvisade resultatet en reduktion av mental trötthet.



Figur 1. Identifierade problemområden före interventionen. Varje deltagare kunde uppge upp till fem problemområden.

	Medelvärde (SD) före	Medelvärde (SD) efter	p-värde
Fysisk förmåga			
IO ₂ /min	2.41 (0.7)	3.01 (1,1)	<.001
MI O ₂ /kg x min	30.21 (8.5)	36.74 (11.0)	<.001
Mental trötthet - MFS			
Mental Fatigue Scale	14.3(7.2)	11.9 (5.6)	0.017
Livskvalitet och hälsa			
EQ5D	0.739 (0.15)	0.773 (0.09)	0.28 ns
EQ5D-VAS	63.5 (15.6)	73.0 (15.4)	0.003
Aktivitetsförmåga- COPM			
Utförande	5.9 (1.5)	6.9 (1.3)	0.002
Tillfredsställelse	4.9 (1.8)	6.7 (1.8)	0.001
Kognitiv förmåga			
TMT 2	4,47 (2,0)	5,60 (1,7)	0.028
TMT 3	4.32 (2.2)	5.75 (1.8)	0.012
DLS	3.43 (2.1)	4.33 (1.8)	0.03
WAIS IV Kodning	4.14 (1.5)	4.95 (1.4)	0.007
WAIS III- Block repetition	4.62 (2.0)	5.10 (1.6)	.17 ns
PASAT 2,4	3.37 (1.5)	3.58 (1.6)	.48 ns
Listening span	2.38 (1.3)	2.57 (1.7)	.42 ns
TMT 4	4.48 (1.9)	5.10 (1.9)	.11 ns

Tabell 1 Medelvärde före och efter intervention. Signifikansnivå $p < 0,05$.