Anna-Carin Lagerström & Kerstin Wahman

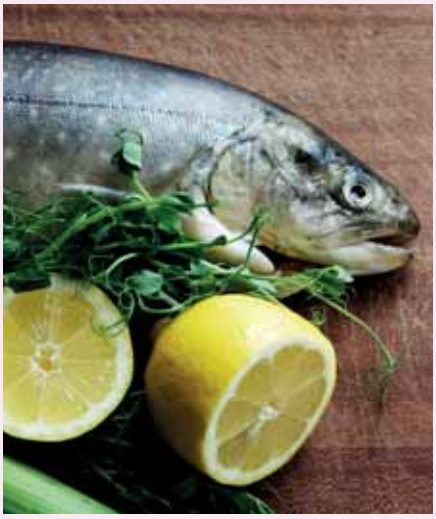
LIVSSTILSBOKEN

Vägen till ett friskare och lättare liv för dig med rörelsehinder









Spinalis®

Anna-Carin Lagerström och Kerstin Wahman

LIVSSTILSBOKEN

Vägen till ett friskare och lättare liv för dig med rörelsehinder

Spinalis®

UPPHOVSRÄTT

Det är författarnas önskan att denna pdf-version av *Livsstilsboken* ska vara gratis nedladdnings- och utskriftsbar för den intresserade läsaren. Det är dock inte tillåtet att ladda ned hela eller delar av dokumentet för kommersiellt bruk utan tillstånd av författarna.

Kontakt: anna-carin@spinalis.se

Redaktör: Anna-Carin Lagerström

Omslagsfoto: Sara Appelgren

Foto inlaga: Sara Appelgren, hela inlagan förutom sid 93, 113, 137, 143
Staffan West, ”Verktygslådan” samt sid 93, 137

Grafisk form: Fredrik Bohman, Instant Book
Kent Nyberg, Anders Westman, FamiljenPangea, ”Verktygslådan”

Illustrationer: Peter Ehrlin

© 2012 Anna-Carin Lagerström, Kerstin Wahman, Stiftelsen Spinalis

Instant Book, Box 49109, 100 28 Stockholm

Tel 08-651 39 70, fax 08-651 39 71, info@instantbook.se

ISBN 978-91-86939-30-4

www.spinalis.se

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

FÖRORD 9

INLEDNING 11

1. VÅRA 10 BÄSTA HÄLSOTIPS 17

2. MOTIVATION OCH LIVSSTILSFÖRÄNDRING 23
10 framgångsstrategier 34
Förändringsprocessen 40

3. MAT OCH VIKT 45
Minskad energiomsättning, förbränning 48

Vikten och övervikten 51
En vanlig viktutveckling efter en ryggmärgsskada 52
Varför hålla vikten nere? Här är anledningarna! 54
Vad är en bra vikt? 56
BMI – ett sätt att bedöma vikt utifrån ett hälsoperspektiv 56
Väga och mäta. Hur gör man? 59

Hälsosam mat och hälsosamma matvanor 63
Medelhavskost 63
Särskilda rekommendationer 66
Vilken är din energinivå? 69
”Mindre men bättre”, här har du verktygen! 70
Tallriksmodellen – enkel vardagsstrategi
Matmängd och kalorier
Isodieten – en lågkaloridiet
Matdagbok

Viktminskning 81
Viktminskningens ABC! 83
10 tips från personer med egen erfarenhet 84

4. MOTION OCH TRÄNING 87
Kort om – motion och träning 89
Kom igång med träning och stärk din motivation! 91
Bästa tipsen för rullstolskörning 93
Bästa tipsen för dig som går 94

Träna säkert 96

Styrka och styrketräning 104
Kort om – styrketräning 106
Så här tränar du styrka 107
Välj rätt intensitetsnivå 110
Material och praktiska tips 110

Kondition och konditionsträning 112
Kort om – konditionsträning 114
Så här tränar du kondition 116
Välj rätt intensitetsnivå 118
Material och praktiska tips 120
Skaffa dig ett utgångsläge, testa din kondition! 122
Program för konditionsträning 124
Intervallträning
Distansträning
Armcyklings-/rullstolskörningsprogram

Cirkelträning 131

Rörlighet och rörlighetsträning/stretchning 133

Träning för kropp & själ 134
Kort om – andning 135
Kort om – yoga 138

5. MINDFULNESS OCH TANKETRÄNING 141
Mindfulness 144
Meditation 147
Mindfulness i vardagen 150
Visualisering och affirmationer 151
Tankar och tankemönster 154
Tacksamhetsträning 157

VERKTYGSLÅDA

MAT OCH VIKT

Lathund för uträkning av BMI 160

Viktlogg 161

Lunch- och middagsrecept för en hel vecka 162

Checklista 1300 – 1500 kcal. *Så här mycket kan du äta under en dag!* 170
Checklista 1600 – 1800 kcal. *Så här mycket kan du äta under en dag!* 171
Utbyteslista och alternativ till bröd, potatis och pasta 172
Alternativa pålägg 172
Matdagbok 173
MOTION OCH TRÄNING
Träningslogg 174
Styrketräning – Introduktion 175
Träningsprogram – Axlar 176
Träningsprogram – Överkroppen, benen och hela kroppen 177
Funktionell träning och val av övningar 178
Eget upplagt program – Kom ihåg 179
Övningsbank – Styrketräning 181
Övningsbank – Stretchning 187
Borgskala och 6 minuters konditionstest, protokoll 190
Konditionsträningsprogram 191
Cirkelträningsprogram 192
Yoga – introduktion 194
Program – Sittande yoga 195
Program – Stående yoga 198
MINDFULNESS - MEDITATION 203
Andningsankaret
Kroppsskanning
Sittande meditation
Rullande (rullstol) och gående meditation

ORDLISTA 205



FÖRORD

PARALLELLT med uppseendeväckande medicinska upptäckter och forskningsrön – stamcellstransplantationer, mikrokirurgiska ingrepp, ”smarta” läkemedel och annat – har de senaste årens forskning visat att det är de enklaste och mest ”sunt förnuftspräglade” tumreglerna som har den absolut grundläggande betydelsen för vår hälsa och vårt välbefinnande; rör på dig en stund varje dag, ät lagom mycket av varierad kost, sov 8-9 timmar varje natt, sträva efter en regelbundenhet i dagliga rutiner, lägg in pauser för vila och avslappning, använd inte tobak, var måttlig med alkohol, prioritera umgänge med människor du trivs med.

Inget av detta ger några braskande löpsedlar. Inget av detta kommer som någon förbluffande nyhet. Ändå är det just dessa faktorer som mer än något annat definierar just det var och en av oss själva kan göra för att må bra i vardagslivet. Dessa tumregler gäller bokstavligen alla människor, oavsett om vi lever med ett funktionshinder eller ej.

I själva verket är livsstilen av särskild betydelse just för den som har ett resttillstånd av skada eller sjukdom. Förutom en mer eller mindre omfattande begränsning av aktivitet och funktionsförmåga, leder sådana tillstånd till viss sårbarhet för följdtillstånd och komplikationer. Vid exempelvis ett kroniskt rörelsehinder bli personen mer orörlig. Kondition och muskelstyrka försämras. Energiförbrukningen blir lägre och ofta utvecklas fetma/övervikt. Detta i sin tur ökar orörligheten. En ond cirkel uppstår lätt.

Att leva med funktionshinder innebär för många en psykisk belastning med åtföljande stress och nedstämdhet. Psykisk ohälsa bidrar till inaktivitet och social isolering. Ännu en ond cirkel uppstår. Skade- eller sjukdomsorsakade störningar ökar också benägenheten för medicinska komplikationer och följdtillstånd i olika organ. Denna sårbarhet leder ofta till aktivitetsinskränkningar. En tredje ond cirkel har uppstått. Slutligen innebär nedsatt rörelseförmåga i vissa delar av kroppen till onormala belastningar på muskler, leder och skelett i de delar som inte är påverkade. I och med detta har vi en fjärde ond cirkel

att ta hänsyn till – ju mer otränad man är, desto sämre rustade är de funktionsdugliga delarna av kroppen att orka med vardagslivets belastningar, desto större är risken för ytterligare funktionsnedsättande skador, och därmed ytterligare rörelseinskränkning. Och så vidare.

Av denna kompakta beskrivning framgår varför det är så viktigt att inte personer med funktionshinder hamnar vid sidan av livsstilsinriktade folkhälsosatsningar. Tyvärr är det så den aktuella situationen ser ut. Och eftersom ingen ”mirakelkur” ännu finns att tillgå, alla lovande forskningsrön till trots, måste vi utan ytterligare dröjsmål börja sprida vår tillgängliga kunskap, så att personer med funktionshinder får chansen att förbättra sin hälsa och funktionsförmåga här och nu. Utöver de omedelbara gynnsamma effekterna på hälsa, självständighet och välbefinnande som hälsopromotion och livsstilsmodifikation leder till, skaffar man sig därtill en billig försäkring mot långsiktig sjuklighet och förtida död. Senare års forskning talar nämligen starkt för en ökad risk för hjärtkärlsjukdom exempelvis efter ryggmärgsskada, och att det sannolikt är möjligt att med enkla medel minska denna risk. En förbättrad livsstil ger alltså utdelning både på kort och på längre sikt.

Mot bakgrund av allt detta är det särskilt välkommet att Anna-Carin Lagerström och Kerstin Wahman nu skrivit denna bok. Bägge är sjukgymnaster och erfarna kliniker, som dessutom ägnat många år åt pionjärarbete kring hälsa och livsstil hos personer med funktionshinder. Först när den enskilde personen får tillräcklig kunskap och motivation att göra de nödvändiga förändringarna, kommer våra medicinska åtgärder till sin rätt.

Jag är övertygad att många läsare kommer att ha stor praktisk nytta av alla råd och tips som finns samlade här.

Umeå april 2012
Richard Levi
Professor i Rehabiliteringsmedicin
Umeå universitet

INLEDNING

MED den här boken vill vi stötta dig som lever med ett rörelsehinder att hitta den lust och kraft du behöver för att skapa en hälsosam livsstil. Med goda vanor för mat och motion och ett stärkande ”mind-set” kommer du att hitta ny energi. Inte bara för det du måste, utan också för det du vill. Den där extra marginalen! Utöver ökat välbefinnande här och nu, så får du de bästa förutsättningarna för långsiktig hälsa.

För ungefär tio år sedan skrev vi *Friskbok för dig med rörelsehinder*. Den blev som ett startskott. Sedan dess har efterfrågan på riktad hälsoinformation och livsstilsprogram för personer med rörelsehinder, bara ökat. Ambitionen med att skriva Livsstilsboken har varit att ge svar på de många frågor som ställs till oss och möta den ökade efterfrågan. Självklart med stark förankring i dagens forskning och kunskap, med stöd av personer med rörelsehinder som själva lyckats med en livsstilsförändring.

Texterna i boken riktar sig ofta till personer med ryggmärgsskada. Det beror på den enkla anledningen att vi är mest verksamma och har störst kunskap inom rehabilitering av personer med ryggmärgsskada. Men du kommer, oavsett vilken bakomliggande orsak till rörelsehinder du har, kunna använda dig av de olika hälsoverktygen och låta dig inspireras av texterna. När det handlar om förlamning, benamputation, smärta eller något annat, så är grundproblematiken med minskad rörelseförmåga densamma, och livsstilen blir än viktigare. Avsikten med boken är också att ge kunskap till assistenter, personer som arbetar inom rehabilitering och intresserade anhöriga. Längst bak i boken finns en verktygslåda med hälsoverktyg; recept, dagböcker, träningsprogram mm. Dessa kan du antingen kopiera direkt från boken eller ladda ned från www.spinalis.se/ Hälsa & livsstil.

För att göra en livsstilsförändring krävs engagemang och investering i tid. I kapitlet *Motivation och livsstilsförändring* får du hjälp att planera, sätta rimliga mål och att bli uppmärksam på hur du tolkar dina känslor och tankar så att de hjälper och inte stjälper dig. Hur du lyckas helt enkelt!

Stockholm i april 2012
Anna-Carin Lagerström *Kerstin Wahman*



Anna-Carin Lagerström är Hälsopedagog, Legitimerad Sjukgymnast MSc och projektledare i projektet ”Livskompetens - att åldras med funktionshinder”. Anna-Carin introducerade tidigt idéerna om hälsopromotion i ryggmärgsskaderehabilitering. Hon har på Stiftelsen Spinalis uppdrag utvecklat konceptet Spinalis Hälsonavigator och är flitigt utnyttjad som föreläsare och utbildare såväl nationellt som internationellt.

”Mitt arbete med den här boken vill jag tillägna Carin Forsberg, min mamma, som dog 86 år gammal i maj 2011. Min mamma levde mer än hälften av sitt liv med en ryggmärgsskada till följd av en infektion i ryggmärgen. Med sitt ljusa sinnelag, positiva attityd till livet och en okomplicerad, inneboende sundhet har hon varit min inspirationskälla och personliga förebild.”



Kerstin Wahman, Medicine Doktor och Legitimerad Sjukgymnast, arbetar på Rehab Station Stockholm och Karolinska Institutet med metodutveckling och forskning inom området hälsopromotion inom rehabilitering. Kerstins doktorsavhandling handlar om behovet av hälsosam livsstil för att minska risken för hjärt-/kärlsjukdom vid ryggmärgsskada.

”På 1980-talet fick jag chansen att arbeta med verksamhetsutveckling i patientorganisationen RG Aktiv Rehabilitering. Där startade mitt intresse för att arbeta med fysisk aktivitet som medel till ett aktivt och självständigt liv. Att få uppleva hur avgörande livsstilsförändringar kan vara för hälsa och livskvalitet ger mig inspiration och kraft.”

TACK

Livsstilsboken – vägen till ett friskare och lättare liv har kommit till som en del av projektet ”Livskompetens – att åldras med funktionshinder”. Projektet har genomförts på uppdrag av Stiftelsen Spinalis i samarbete med Neurologiskt Handikappades Riksförbund NHR, Personskadeförbundet RTP och RG Aktiv Rehabilitering samt med ekonomiskt stöd från Allmänna arvsfonden.

Utan råd, stöd och bidrag från kollegor, vänner och inte minst från personer med egna erfarenheter av funktionshinder hade det inte varit möjligt att skriva den här boken. Ni är många som på olika sätt har varit involverade och bidragit med er specifika kunskap. Någon har vi kanske förbisett att nämna. I så fall ber vi om överseende. Ni har alla varit oumbärliga.

TACK till er som bidragit med fakta, värdefulla synpunkter, goda råd och uppmuntran; Anna Bjerkefors, Gerd Faxén Irving, Gunnar Krantz, Carl Mullally, Erika Nilsson, Helen Rönnegard och Anette Wilhelm.

TACK till er som bidragit med konkreta program eller låtit oss använda tidigare skapade program; Marie Alm, Kristina Andersson, Siv Eriksson, Ashley Heilmann, Martin Källberg, Lars ”Lövis” Löfström, Ingela Melin, Mark S. Nash, Wendy Sandsjö, Linda Valent och Staffan West.

TACK till er som delat med er av era livserfarenheter och som vi har fått citera. Några har bidragit extra mycket och har låtit er bli fotograferade: Karolina Anner livsstilscoach - Lennart Grånemo skadereglerare, resenär och motionär – Claes Hultling läkare och en av grundarna av stiftelsen Spinalis – Sten Ljungar ekonom och tennisspelare – Lars ”Lövis” Löfström idrottslärare och legendarisk paralympier – Mikael Waller läkare vid rehabiliteringsmedicin Sunderby sjukhus – Staffan West rehabinstruktör och fotograf.

TACK till patienter och deltagare som vi under årens lopp haft förmånen att få möta och samtala med. Det är genom er öppenhet och generositet som vi hittar vår drivkraft.

Ett särskilt tack till; Stiftelsen Spinalis, Göran Lagerström och Claes Hultling, Rehab Station Stockholm och Mats Pernhem samt Richard Levi, vår vän och vetenskapliga mentor.

För ekonomiskt stöd tackar vi Humana Assistans AB, Stiftelsen NHR Fonden och Panthera AB.

Slutligen vill vi tacka våra familjer, i synnerhet våra äkta män Göran och Rolf, som stöttat oss i bokens tillblivelse.

—

Anna-Carin Lagerström och Kerstin Wahman





VÅRA 10 BÄSTA HÄLSOTIPS

God hälsa är något som alla måste jobba med, var och en utifrån sina egna förutsättningar. För den som lever med ett rörelsehinder kan det finnas särskilda skäl. De här hälsotipsen är riktade just till dig, för att du ska må så bra som möjligt.

1 » Försök att hålla en funktionell och hälsosam vikt!

Om du undviker övervikt får du ett lättare och rörligare liv och klarar dig dessutom bättre från livsstilssjukdomar. Har du ett rörelsehinder är din ”normalvikt” lägre än om du inte hade haft ett rörelsehinder, vilket beror på minskning av muskelmassan.

Minskad fysisk aktivitet gör också att energiförbrukningen i kroppen minskar. Det kan betyda att du behöver minska energiintaget från 25 procent, ända upp till 50 procent för att undvika övervikt. Håll ögonen på vågen och anpassa kaloriintaget till uttaget, det vill säga det din kropp förbrukar!

2 » Ät frukt och grönt flera gånger per dag!

Tre nävar grönt och några frukter, cirka 500 gram, per dag är en rekommendation. Använd ”Tallriksmodellen för lågenergiförbrukare” så vet du att det blir rätt.

3 » Håll igång med vardagsmotion!

Lägg in pass med styrka och kondition flera gånger i veckan. En enkel tumregel är att försöka få till 30 minuters fysisk aktivitet i någon form per dag. Förutom att minska risken för allmän ohälsa ger du också dig själv de bästa förutsättningarna att med vardagsbestyr och förflyttningar. Bonuseffekter och hälsovinster av fysisk aktivitet är minskad risk för depression, ökad livskvalitet, minskad upplevd stress och minskad smärta. Rena hälsopillret!

4 » Fimpa!

Rökstopp leder snabbt till minskad risk för sjukdomar i hjärta, blodkärl och lungor. För personer med ryggmärgsskada finns särskilda skäl att sluta röka. Exempel på det är en ofta redan nedsatt lungfunktion, en ökad risk för urinvägsinfektion samt försämrad blodcirkulation i ben och fötter med risk för trycksår. Eftersom nikotinet har en kraftigt kärlsammandragande effekt (gäller även snus) så försämras cirkulationen ytterligare med ökad sårrisk och försämrad förutsättning för läkning, när sår har uppstått.

5 » Drick alkohol med förstånd!

Var uppmärksam på hur mycket och hur ofta det blir och på ”bag-in-box-beteende”.

Förutom alla otrevliga konsekvenser som kan kopplas till ett överdrivet alkoholintag, och som gäller för alla (högt blodtryck, hjärt-kärlsjukdom, skrumplever med flera), så finns särskilda skäl för personer med rörelsehinder exempelvis ryggmärgsskada. Ett skäl är att alkohol är en ”kalorifälla” och med tanke på den minskade energiomsättningen gäller det att se upp. Ett annat skäl att ta det lugnt med alkoholen är den urkalkning av skelettet som blir i förlamade kroppsdelar och som leder till ökad frakturrisk. Lite fumlighet vid en förflyttning och olyckan är framme. Alkohol i kombination med vissa mediciner ger också anledning till uppmärksamhet.



Med ett ”glas” menas 50 cl folköl, 33 cl starköl, 1 glas rött/vitt vin, 1 litet glas starkvin, 4 cl sprit t.ex. whisky.

Allmänna rekommendationen:

- Inte överskrida 9 glas per vecka för kvinnor och 14 glas per vecka för män.
- Inte intensivdricka (4 glas eller fler för kvinnor och 5 glas eller fler för män) vid ett och samma tillfälle.

Med minskad muskelmassa klarar kroppen dessutom av mindre mängder alkohol.

6 » Aktivera dig med sådant som känns meningsfullt och positivt!

Det bör vara något som ligger utanför dig själv och som är större än dig själv. Engagera dig i frågor som betyder något för dig och där din erfarenhet och kunskap kan komma till användning. Blås nytt liv i kontakter med vänner från förr, vänner från olika håll som du kanske tappat bort.

7 » Öva på ditt förhållningssätt till livet!

Vi vet alla att det inte självklart är ”hur man har det” som gör skillnaden mellan att leva ett gott liv eller inte, utan mer ”hur man tar det”. Mindfulness och andra uppmärksamhetsövningar är exempel på hur man praktiskt kan öva på sitt förhållningssätt till livet.

8 » Minska din stress och lär dig slappna av!

Lär dig säga nej och stressa inte upp dig över sådant som inte är viktigt. Ha fokus på det som är här och nu. Slösa inte bort din energi genom att fastna i negativa tankefällor om framtiden eller genom att älta gårdagens problem, sådant du inte kan påverka.

Öva dig att hitta vardagens glädjeämnen och lär dig avslappning. Hitta det sätt som är bäst för dig och där du känner dig som mest avslappnad. Är det med hjälp av andningsövningar, meditation eller med mindfulnessövningar eller är det bara genom att lyssna på din bästa musik?

9 » Sköt dina sovvanor!

Det är under sömnen som cellerna repareras och kroppen och hjärnan återhämtar sig. Vänd inte på dygnet genom att hänga framför TV eller dator utan se till att du kommer i säng i vettig tid. Det är på natten som det är lätt att falla för frestelser i form av snacks, godis, alkohol eller cigaretter.

Den bästa ”huvudkudden”, förutom att det ska vara tyst, mörkt och svalt i sovrummet, är att ha lagt orostankarna åt sidan. Identifiera vad som skapar oro och som stressar dig och skriv din åtgärdslista innan du går och lägger dig.

De flesta behöver sex till åtta timmars sömn för att må bra. Får du inte till dina timmar på natten på grund av smärta, spasticitet eller för att du måste upp och kissa, så kan en kort tupplur på dagen ge bra kompensation. Se till att få smärtlindring, om du behöver det, undvik för mycket vätska på kvällen, särskilt urindrivande som kaffe och te. Tänk på att alkohol på kvällen kan göra att man vaknar frampå småtimmarna och får svårt att somna om.

10 » Var inte rädd för att ta hjälp!

Det finns många duktiga människor, experter inom olika områden, som kan hjälpa dig att sätta upp och nå dina hälsomål. Exempel på det är dietister och andra kostkunniga, träningsinstruktörer och sjukgymnaster, yoga- och mindfulnessinstruktörer och personer som jobbar med olika former av coachning eller samtalsterapi.

När du tar hjälp av experter inom olika hälsoområden är det inte självklart att de kan så mycket om just ditt rörelsehinder. Du behöver själv vara den experten och informera om vad som gäller för dig med dina förutsättningar.

Kostnadsfria och personliga råd kan du få genom att ringa *Sluta-röka-linjen* på 020-840000 (www.slutarokalinjen.org) eller *Alkohol-linjen* på 020-844448 (www.vardguiden.se/alkohollinjen).



KAPITEL 2

MOTIVATION OCH LIVSSTILS-FÖRÄNDRING

Oavsett vilken livsstilsförändring du vill göra och vilka hälsomål du har, om det är att må bättre, gå ned de där kilona i vikt, komma igång med träning eller äntligen göra plats för meditation, krävs beslutsamhet, engagemang, ansträngning och en stor portion uthållighet. Motivationen är avgörande! En motivation som är tillräckligt stark för att du ska sätta ditt beslut i verket och inte ge upp halvvägs.

Motivation brukar definieras som drivkraften bakom ett beteende eller en handling. Drivkraften till förändring uppstår när glappet mellan ”hur det är” och ”hur man vill att det ska vara” helt enkelt blir för stort. Samtidigt som man känner att förändringen är möjlig att lyckas med. Det är då beslutet fattas och motivationen kommer. Motivationen underhålls sedan med hjälp av framgångarna.

Motivation inte är något som man antingen har, eller saknar. Det handlar snarare om en process som förändras med olika umgängen, sammanhang och livssituationer och som man i allra högsta grad kan påverka och stärka.

Det här kapitlet handlar om hur du skapar förutsättningar för framgång och därmed även förutsättningar för motivation för att på så vis lyckas med din livsstilsförändring. De exempel som vi ger framöver är framför allt inom områdena mat och vikt, motion och träning, mindfulness och tanketräning, eftersom det är det som den här boken handlar om men principerna och strategierna som vi skriver om är allmängiltiga.

”Motivationen betyder allt! Det absolut svåraste arbete jag har som läkare är att motivera mina patienter, fyllda av sorg, att gå vidare, hitta ljuset i tunneln och ta sig an livet trots alla umbäranden. Jag brukar tänka att hälften av mitt jobb är FASS, att skriva ut recept och remisser. Den andra hälften är något jag kallar trolltrumman, att locka fram ur varje patient det som leder vidare. Om man metar tillräckligt länge i den svarta skogstjärnen så kan man hitta ett embryo, hos var och en, till det som skapar mening. Sedan gäller det att ägna kraft och tid att stötta detta embryo, denna mikrolåga, så att syre kan komma till och lågan få chans att utvecklas.

Egentligen kan man säga att jag har byggt upp en hel klinik runt mina egna problem. Det innebär ju också att jag förstår hur mina patienter har det, hur mycket man måste kämpa med i stort och smått, hälsoproblem och annat. Jag har levt i 27 år med min brutna nacke och tycker ändå att jag har levt ett gott liv trots att jag varje morgon anstränger mig bara för att få på mig strumporna. Det tar minst en kvart bara det. Det händer att jag känner mig urstark men ofta försöker jag att inte känna efter för mycket hur kroppen mår. Skulle jag det så skulle jag nog inte komma ur sängen. Jag har lärt mig att leva med mitt handikapp även om jag i mitt hjärta inte har accepterat sakernas tillstånd.

Det som driver, och det som skapar mening och motivation för mig är möten med andra människor och få göra sådant som känns viktigt. En annan drivkraft är ta mig an utmaningar och visa för mig själv att jag kan. Jag försöker i egenskapen av att vara förebild överföra känslan av tillit till den egna förmågan och självförtroende. Faktiskt är det så att tillit smittar. Man måste också försöka ordna sitt liv så att det praktiskt fungerar, annars blir det för jobbigt. Ibland innebär det att man måste ta hjälp av andra för att få till det.

När det gäller allt som jag företar mig och för att nå mina mål har jag hjälp av min envishet och uthållighet och att jag har mycket av entreprenörskap i mig. Jag ser inte hindren i första hand, jag försöker se möjligheterna och visualisera framåt. Jag lägger mycket tid och engagemang i det jag vill uppnå. Det jag bestämmer mig

för och det jag brinner för gör jag helt enkelt till 100 procent!

När det gäller livsstil så är det inget självändamål men jag har någon form av hälsokompass. För mig handlar det framför allt om att hålla mig i form för att orka göra det som innebär livskvalitet. Om jag till exempel vägde tio kilo mer skulle jag inte kunna göra det jag vill, så enkelt är det. Att vara på sjön är en sådan sak. Frihetskänslan när jag är ute i min Folkbåt, den mest självfulla båt man kan tänka sig, är jätteviktig. Skidåkning en annan, den ger känslor av lycka. Jag har just kommit tillbaka från en veckas skidåkning (sit-ski, författarens förtydligande) i alperna med min 19-årige son. – Helt otroligt egentligen. Jag, en 58-årig gubbe som kan vara ute och åka en hel dag!

Jag tycker om att göra saker tillsammans med andra, att laga härlig mat och bjuda min familj och mina vänner. Men jag är också bra på att vara ensam. Jag behöver upplevelsen av stillhet och harmoni för att må bra."

Claes 58, tetraplegi sedan 27 år



Livsstilsförändring - ett hjärnarbete

Att göra, och lyckas med, en livsstilsförändring är i första hand ett hjärnarbete. Det är dina tankar, värderingar och din mentala kraft som styr hur det kommer att gå. Därför behöver du aktivt lägga tid och energi på att formulera dina strategier, målsättningar och tankar i ord. När du dessutom skriver ned dem, är det lättare att du tar dem på allvar och respekterar dem.

Motivationsbok

Under flera av rubrikerna i det här kapitlet och till de olika framgångsstrategierna finns övningar att göra där du formulerar dina tankar med ord. Orden blir dina ledstjärnor!

Vår uppmaning till dig är att du skaffar dig en anteckningsbok som blir din personliga Motivationsbok där du gör övningarna och skriver dina svar. Du kan naturligtvis också göra Motivationsboken som ett dokument i datorn eller mobilen. Dina genomtänkta, väl formulerade ord och meningar kommer att hjälpa dig att utnyttja din mentala kraft till förändring och skapa den nödvändiga motivationen.



Beslut

En förutsättning för att du ska kunna genomföra din önskade förändring och att förändringen ska bli uthållig är att avstampet sker ur ditt eget beslut. Alltså inte styrt av andras förväntningar och önskemål. Det är också nödvändigt att du upplever den tänkta förändringen som viktig och att du har tillit, det vill säga att du innerst inne tror att du kommer att lyckas.

Men som säkerligen du och alla som har försökt göra en livsstilsförändring vet är det långt ifrån självklart att komma till skott, även om det är en egen önskan och man upplever förändringen som viktig. Det finns alltid fördelar med den situation som råder och det finns nackdelar med att göra förändring. Annars skulle förändringen ha gjorts för länge sen.

Det här är en övning där du med handen på hjärtat rannsakar dig själv och tar reda på hur ”mycket” du vill och om du är beredd att göra de uppoffringar som krävs. Det är också ett sätt att balansera dina krav på dig själv med förmåga och faktiska omständigheter.

Ta god dig tid på dig och gör övningen ”Å ena sidan, å andra sidan”. Väg fördelar, nackdelar, uppoffringar och vinster mot varandra. Du blir bättre förberedd och kan bättre avgöra om det är rätt beslut vid rätt tidpunkt.

Å ena sidan, å andra sidan

Gör övningen på ett stort papper eller i din Motivationsbok.

1. Börja med att skriva ned alla fördelar du kan komma på med din nuvarande livsstil.
2. Skriv ned de nackdelar som kan uppstå av att du gör en livsstilsförändring.
3. Skriv ned alla nackdelar med att fortsätta med din nuvarande livsstil. Skriv allt du kan komma på, stort som smått.
4. Skriv ned alla fördelar du kan komma på med att göra en livsstilsförändring. Undvik veckotidningsargument. Försök att hitta argumenten inom dig själv, varför du vill göra en förändring.
5. Summera vad du kommer fram till!

Exemplen hämtade ur olika patientsamtal som handlade om viktminskning.

Livsstil nuläge	Förändrad livsstil
1. Fördelar med nuläget →	**2. Nackdelar med förändring**
Exempel:	*Exempel*:
+ tycker om att äta godis och snabbmat, det är gott	– tar tid att planera, organisera och laga ordentlig mat
+ jag får tröst direkt	– dyrt med nyttig mat
↙	
3. Nackdelar med nuläget →	**4. Fördelar med förändring**
Exempel:	*Exempel:*
– känner ångest och får dåligt samvete	+ känna mig nöjdare med mig själv
– tycker inte om och känner inte igen min stora kropp	+ känna mig snyggare
– tungt och besvärligt	+ livet blir lättare
– är rädd att få diabetes	+ kan byta till smalare rullstol vilket gör att vi inte behöver bygga om på landet
	+ kan använda mina gamla kläde

Gör en sammanvägning av fördelar och nackdelar och se vad du kommer fram till. Väger fördelarna med att förändra livsstilen över, då är det dags att ta beslut och agera! Om inte, ta ytterligare en funderare på vilka nackdelar din nuvarande livsstil har och vilka fördelar en förändring skulle ge dig. Tänk på att det inte är antalet argument i de olika rutorna som vinner utan hur tunga de är, det vill säga hur viktiga de är för dig.

Man måste nog komma till den punkt där man själv ser vitsen av att träna, ungefär som jag gjorde. Jag tänkte att om jag lägger ner lite energi på det här så blir min situation, som jag tyckte var helt hopplös, ja, då blir den i alla fall lite mindre hopplös.

Peter 36, tetraplegi sedan 13 år

Planering och prioritering

När det gäller att ändra vanor i vardagen mot en mer aktiv och hälsosam livsstil är planering och prioritering nödvändig. Särskilt som vår tid är begränsad till 24 timmar per dygn. Upplevd tidsbrist är en av de vanligaste förklaringarna/ursäkterna till varför folk i allmänhet inte motionerar eller mediterar, fast de egentligen har bestämt sig för att göra det. Hur är det för dig? Allt tar tid. Att ha ett rörelsehinder innebär på många sätt också ett krångligare liv. Självklara saker som påklädning eller personlig hygien kan ta en stor del av dygnets timmar. Därför är det extra viktigt att du planerar, prioriterar och ser över hur du använder din tid.

Med planering menas att göra en handlingsplan, en konkret plan som fungerar i vardagen. Exempel på det är när du bokar möten med dig själv i din kalender. Boka två eller tre tillfällen per vecka där du har 30- 60 minuter för dig själv för motion. Eller om det gäller meditation, skapa en rutin där du dagligen sätter av 10 – 20 minuter för dig själv. Låt dessa möten vara lika viktiga som möten med andra personer eller arbetsmöten. Gör en veckomatsedel och håll dig till den! Gå inte in i en matbutik utan en skriven lista. Håll dig till listan och gör inga oplanerade impulsköp av färdigmat!

Om du har svårt att få tiden att räcka till för motionerandet, hälsosamma matvanor eller mindfulnessövningar behöver du göra en analys av hur din vecka ser ut för att bättre kunna prioritera.

Välj ut tre dagar och skriv ned exakt vad du gör och hur mycket tid du disponerar för olika aktiviteter. Fundera sedan på vad du kan dra ned på och ställ dig frågan om det finns något du helt kan avstå från för att frigöra tid. Kanske kan du lägga över någon av dina förpliktelser på någon annan familjemedlem. Försök också att hitta dina ”tidstjuvar”. Exempelvis slötittande på TV eller att ständigt vara tillgänglig på mobiltelefonen.

Formulera i Motivationsboken hur du planerar, prioriterar och frigör tid för din nya vana!

Att sätta mål enligt SMART- principen

Inom idrotten där man har vana av att arbeta mot konkreta mål, brukar man ta hjälp av SMART- principen. Sätt därför dina mål enligt SMART- principen så är chansen stor att målen blir starka drivkrafter i ditt motivationsarbete.

SMART – mål är:	
S	Specifika
M	Mätbara
A	Ambitiösa
R	Realistiska
T	Tidsbestämda

Specifikt – Målet ska vara klart och tydligt. Uttryck som ”jag borde” eller ”jag skulle vilja” fungerar inte! Det är de konkret formulerade uttrycken som besvarar de klassiska frågorna ”När, Var, Hur och Varför” som leder dig till ditt specifika mål. När du konkret formulerat dina mål och din vision programmeras din hjärna med nya bilder av dig själv och din nya livsstil. Det gör att det blir betydligt lättare att komma till skott.

Mätbart – Genom att bryta ned målen i delmål blir de enklare att få mätbara. Exempelvis ”att rulla minst 30 minuter per dag” eller ”köra armcykel 2 x 10 minuter tre gånger i veckan”. Andra exempel är ”att äta frukost eller meditera minst fem dagar i veckan” eller ” att inte gå och lägga sig senare än kl 22.30 på vardagarna”. Här är det bara fantasin som kan sätta stopp. Var kreativ och sätt några mätbara mål för din nya vana. Kroppsvikt och olika former av tester är vanliga sätt att få mätbara mål. Använd träningsdagbok, matdagbok, sömndagbok, viktlogg eller konditionstest för kontroll.



Jag skaffar mig mål som jag vet att jag kan nå, det ger en skön känsla när jag ser att jag lyckas och dessutom mår jag bättre på vägen

Bertil 46, paraplegi sedan 22 år

Ambitiöst – En ambitiös målsättning är att sätta ribban något högre än vad man är van vid och samtidigt bestämma sig för att det ska gå. Lite ”djävlar anamma” alltså!

Realistiskt – Målet ska vara ambitiöst men ändå gå att uppnå med en rimlig investering i tid, ansträngning eller resurser. Sätt dina mål i relation till ditt vardagsliv och dina prioriteringar. Fråga dig om målet är realistiskt.

Tidsbestämt – Det är viktigt med en mycket konkret tidsplan för när målet ska vara uppnått. Sätt ett datum för när du skall ha uppnått ditt mål. Särskilt viktigt är det också att tidsbestämma delmålen så att det går att utvärdera mål och arbete.

—

Formulera och skriv ditt mål och dina delmål i Motivationsboken och checka av enligt SMART – principen!

Känslor och stress

De flesta personer som är överviktiga är nog eniga om att ohälsosamma matvanor och övervikt inte handlar så mycket om brist på kunskap, utan mer om känslor och om stress. Stressen kan bero på faktisk tidsbrist, att tiden inte räcker till för att äta regelbundet och hälsosamt och att planera för det. Maten blir nedprioriterad, det blir fel mat, för mycket mat och man kastar i sig maten.

Den känslomässiga sidan är mycket mer komplex. För många medför oroskänslor, ängslan och ångest impulser att dämpa dessa känslor genom att äta. Fett och snabba kolhydrater liksom alkohol och nikotin stimulerar lustkänslor och gör att oro och ångest minskar för en stund.

Identifiera situationerna som skapar stress eller oroskänslor och försök att komma till rätta med dem. Var inte rädd för att ta professionell hjälp. Försök också att på egen hand att hitta andra sätt än mat, godis, alkohol eller cigaretter för att dämpa olustkänslor. Man vet numera att såväl yoga, att öva mindfulness, som motion, minskar upplevelse av stress och oro. Ett annat sätt är att använda sig av lugnande affirmationer. Användbara sådan är ”allt ordnar sig” och ” det kommer att gå bra”.

——

Skriv i din Motivationsbok vad du kommer fram till och vad du skulle kunna göra istället för att äta/dricka/röka när du har oroskänslor!

Värderingar och identitet

Det är mycket svårt att genomföra en långsiktig förändring om den strider mot ens grundläggande värderingar eller identitet, dvs. hur man ser på sig själv. Identiteten tar form genom vardagliga val i stort och smått. Dessa val har rötter i värderingar, det vill säga grundläggande uppfattningar om hur saker och ting ska vara. Värderingarna har vi utvecklat sedan barnsben med hjälp av den kultur vi lever i, genom uppfostran och egna tankestrategier.

Värderingar och vår upplevelse av identitet kan ibland hänga kvar långt efter att bäst-före-datum har gått ut. Det gör att vi kan göra val som inte riktigt är genomtänkta utan mer handlar om slentrian och gammal vana. Enkla vanor som man har med sig från barndomen som

att man ”måste äta upp allt på tallriken” hur mycket som än serveras är ett exempel.

Ibland behöver man tänka igenom om de grundläggande värderingarna fortfarande gäller. Om de fortfarande ska styra över livets stora och små val. Särskilt viktigt kan det vara när livet tar en ny vändning, efter exempelvis en skada eller sjukdom.

——

Fundera på om du har grundläggande värderingar som kan stjälpa dig i din förändringsambition. Utmana i sådant fall värderingarna och försök att förändra dem!

Ordval och självprat

Våra värderingar och synen på vår identitet kommer också fram i vardagsspråket. Lyssna på ditt ordval och ditt självprat! Hör du dig själv ofta säga/tänka ”jag är som jag är”, ”jag är slarvig/rökare/ lat/ingen disciplinerad person eller inte typen som motionerar”, så är det som om ditt beteende vore utanför din egen kontroll. Du identifierar dig helt med dina gamla (o-) vanor och friskriver dig på så vis från att kunna göra några förändringar.

Var också uppmärksam på ord som *alltid* och *aldrig*, de öppnar inte heller för förändring.

——

Träna på att byta ut orden *är*, *alltid* och *aldrig* mot exempelvis *just nu* eller *hittills* när du pratar om dig själv och dina dåliga vanor.

21 dagar

Att skaffa sig en ny vana tar tid. Lyckas du föra in en ny vana i ditt liv och lyckas hålla fast vid den i 21 dagar är du på rätt väg. Man brukar också säga att när du ägnat dig åt din nya vana i 100 dagar, cirka tre månader, så har du riktigt stora chanser att lyckas. När du har hålligt igång din nya vana i hela sex månader och mer, har du bildat ett nytt stabilt livsstilsmönster. Håll alltså ut, det lönar sig.

——

Utmana dig själv med en ny vana i 21 dagar. Det kan också vara något som du tidigare gjort och som nu behöver fräschas upp. Gör

en plan och skriv i din Motivationsbok de dagar du genomför det du förutsatt dig. Utvärdera efter tre veckor, 21 dagar.

Faktorer som visat sig vara särskilt viktiga för att komma igång med fysisk aktivitet efter en ryggmärgsskada

---

Studie Wahman 2006

Strategier för tanke, känsla och beteende

- att ha förebilder
- att sätta mål och få feedback
- planera, prioritera och skapa rutiner
- framkalla tidigare sköna motionsminnen
- söka ny kunskap
- ta hjälp
- praktiskt få prova på olika aktiviteter

Personliga motiv

- bli och förbli självständig
- vara förebild
- uppleva hälsa och välbefinnande
- vilja prestera
- känna intresse och identitet inom fysisk aktivitet
- kunna påverka kroppens yttre utseende
- känna glädje och att ha sociala nätverk
- känna sig behövd

Nya fysiska referensramar

- lära sig leva med minskade fysiska marginaler
- lära sig att lyssna till, förstå och anpassa sig till sin
- ”nya kropps” gränser och möjligheter
- lära sig nya fysiska strategier

Förhållningssätt och att göra det bästa av yttre faktorer

- tillgänglighet
- stödpersoner, sociala nätverk och andras attityder
- utomhusklimat
- ekonomi och utrustning

1. Skaffa kunskap och få insikt!
2. Var visionär!
3. Syna dina värderingar och välj nya vid behov!
4. Utforska din närmiljö!
5. Förbered och engagera dig genom att planera och prioritera!
6. Tro på din förmåga att lyckas!
7. Skaffa förebilder och ta stöd!
8. Lär dig att undvika och hantera ”frestelser”!
9. Kom igen! Tillåt dig inte att tappa sugen på grund av tillfälliga avsteg!
10. Belöna dig!

10 framgångsstrategier

Här är 10 viktiga strategier att använda sig av för att hålla motivationen och inspirationen vid liv. Strategierna som vi presenterar är hämtade från beteendevetenskaplig forskning. I våra hälsosamtal med deltagare och patienter och utifrån våra egna personliga erfarenheter, får vi kontinuerliga bekräftelser på att det fungerar. Att man kan stärka sin motivation med eget strategiskt arbete.

1 » Skaffa kunskap och få insikt!

Ta reda på så mycket fakta som möjligt om det du vill förändra och vad som gäller för just dig med ditt rörelsehinder. Ta reda på vilka konsekvenserna blir med din nuvarande livsstil och vad du kan uppnå med en förändring.

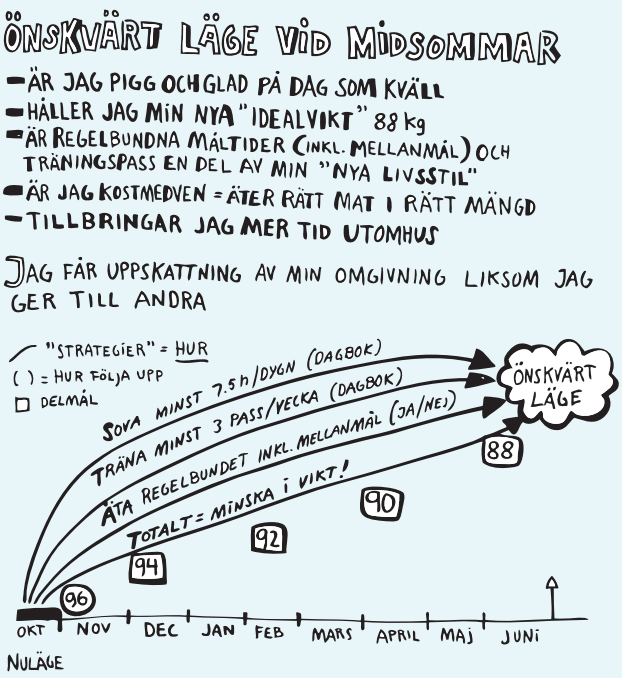
En bra början är förstås den här boken men det finns också mycket matnyttigt att hämta på nätet, i andra böcker och tidskrifter eller genom att ställa frågor till hälsoproffs runt omkring dig. Diskutera gärna med andra personer med liknande förutsättningar vilka effekter de fått av en ändrad livsstil. Du kan få tips om hur förändringen har påverkat dem och hur de faktiskt lyckats skapa rutiner för en hälsosam livsstil i ett pressat schema eller hur de övervunnit hinder trots sjukdom eller skada.

Med kunskapsinhämtandet skaffar du dig insikt och de viktiga skälen till *varför* du ska göra en livsstilsförändring.

Läs igenom dina argument i övningen Å ena sidan å andra sidan i din Motivationsbok och se över om de behöver kompletteras.

2 » Var visionär!

Tankar och känslor banar vägen för handling. Skapa därför känsloladdade och positiva visioner av vad du kommer att uppnå med din förändring. Om du inte har en tydlig positiv bild av vad dina nya vana kan ge dig, finns risken att det bara blir en tillfällig förändring. Använd din mentala kraft och tänk ”jag klarar det här”. Använd dig också av de erfarenheter du fått av sådant som du lyckats med.



Örjan 67 år, paraplegi sedan fem år, som såväl i sitt yrkesliv som i sitt privata liv är van vid att sätta mål, ritar upp på ett papper sin vision och framtida ”önskvärda läge” på det här sättet.

Med hjälp av visualisering och affirmationer ”lurar” du hjärnan. Du skapar en ny hälsosammare bild av dig själv, inför dig själv och faller inte lika lätt tillbaka i gamla mönster.

Skapa en positiv vision av dig själv när du i framtiden lever med dina nya vanor! Skriv eller gör en bild i din Motivationsbok.

3 » Syna dina värderingar och välj nya vid behov!

Fundera över om dina värderingar verkligen stödjer dig att göra din förändring. Eller om det finns någonting i dina grundläggande värderingar som kan komma att stjälpa dig i din ambition. Det här är ett betydelsefullt inre arbete då det handlar om de stora livsfrågorna. Ibland kan det vara svårt att ställa frågorna själv, samtala därför gärna med någon som du har förtroende för.

Reflektera, exempelvis med följande frågor som stöd och skriv ned dina tankar. – Vad ska ett bra liv innehålla? – Vad är viktigt i mitt liv? – Kan jag själv välja min livsstil? – Kan jag välja hur jag förhåller mig till olika saker? – Vad är mitt ansvar? – Hur använder jag min tid (24 tim per dygn)? – Prioriterar jag det jag värdesätter mest?

4 » Utforska din närmiljö!

Din närmiljö, utomhus och inomhus, kommer att kunna stödja eller hindra dig i din strävan mot nya hälsosammare vanor. Det kan vara din utemiljö när det gäller att motionera eller innemiljön när det gäller att hitta en lugn och avskild plats för meditation.

För att få till det med matvanorna är det viktigt att se över var du köper din mat, vilket utbud av mat som finns just där och vilken väg du tar i butiken. Naturligtvis också var du äter någonstans, framför TVn, vid kylskåpet, vid matbordet eller om det är på snabbmatställen. Att se över sin närmiljö brukar också innebära en rejäl rensning, att rent fysiskt sortera bort mat och dryck som inte stämmer med din vision och förändringsvilja.

Med närmiljö menar vi inte bara den fysiska miljön utan också den känslomässiga. Fundera på om det kan finnas negativa attityder till träning, meditation eller hälsosamma matvanor bland människor kring dig. Attityder som kan påverka dig negativt i dina ambitioner och göra att du tappar sugen.

När du nyfiket och medvetet undersöker dina närmiljöer utifrån de mål om nya vanor du satt upp, ger du dig en chans att stärka din motivation.

Se över de miljöer du vistas i och reflektera över vilka av dessa som kan stödja dig respektive hur du skall kunna komma förbi de eventuella hinder du upptäcker.

5 » Förbered och engagera dig!

Förberedelser och engagemang är kanske allra viktigast för att klara av att göra en livsstilsförändring i grunden. Det räcker inte med att ha en stark vilja. För att göra alla förberedelser med att verkligen planera

vardagen utifrån den tänkta förändringen, att prioritera det man behöver göra för att få en ny vana till stånd och att sätta mål, krävs ett 100 procentigt engagemang.

Skriv din handlingsplan, dina mål och delmål i Motivations-boken, om du inte redan gjort det!

6 » Tro på din förmåga att lyckas!

Stärk ditt självförtroende genom många lättuppnådda delmål och se till att du har belöningar vid varje litet delmål. Genom att öva dig i små steg och därmed lyckas, skaffar du uppmuntran från andra och från dig själv.

Andra bra knep för att stärka självförtroendet:

- Skriv en lista på dina viktigaste styrkor, de som kommer att leda dig till målet. Exempelvis ”jag är bra på att ta hjälp”, ”jag är bra på att genomföra planerade aktiviteter” eller ”jag ger mig aldrig när jag väl bestämt mig”.
- Skriv upp det du lyckas med! Gärna dagligen om du känner med dig att du behöver.
- Se till att skaffa uppmuntran från andra.

7 » Skaffa förebilder och ta stöd

Vi behöver alla förebilder, människor som vi kan identifiera oss med och som visar oss nya vägar att gå. Bra vanor har en tendens att ”smitta”. Fundera över vem som kan vara din förebild. Gå igenom personerna i din närmaste omgivning, din familj, dina vänner och dina arbetskamrater. Har du ingen som kan vara din förebild och inte heller kommer på någon så kontakta intresseorganisationer, din lokala handikappidrottsförening eller ett rehabiliteringscenter. Personerna där kan säkert förmedla kontakter med nya människor.

Forskning har också visat att det är minst lika viktigt att själv få vara förebild för andra när man kommit igång med sina nya vanor. Det stärker självbilden. Fundera på i vilken utsträckning du kan vara förebild och hur du påverkar din närmaste omgivning genom att välja en hälsosam och hållbar livsstil.

Fundera på vilken eller vilka som kan tänkas stödja dig, enskilda personer, grupper eller organisationer. Fundera också på vem eller vilka du är förebild för. Skriv i Motivationsboken!

8 » Lär dig att undvika och hantera frestelser!

Många känner sig själva så bra att de redan på förhand kan räkna ut var de har sina svaga punkter. Vilka situationer, personer, miljöer, perioder eller tankemönster som lätt leder från målet. Andra behöver uppleva det i praktiken. Lika viktigt som det är att undvika situationer som frestar dig, är det att du skaffar dig strategier för att på bästa sätt hantera situationer som du inte kan undvika.

Fundera över vad som frestar och hindrar dig och skriv i din Motivationsbok på vilket sätt du ska undvika och hantera situationerna. Använd din fantasi och försök framförallt att bryta mönster. Tänk på att det bara är du som kan ta ansvar för dig själv!

9 » Kom-igen!

De flesta går inte spikrakt från tanke till handlig. Faktum är att nästan alla förändringsprocesser kantas av återfall i gamla (o-)vanor och mönster. En tids träningsuppehåll kan vara nödvändigt på grund av en senfästesinflammation, ett sittsår eller en urinvägsinfektion men innebär inte att alla tidigare insatser är bortkastade. Det är viktigt att du ser det som ett konstant övande i att uppnå ditt mål och att du har överseende med dig själv. Tänk att övning ger färdighet och att ingen är perfekt. Undvik att hänge dig åt allt-eller-inget-tänkande av typen: ”nu när jag har frångått mina nya vanor är det ingen idé att fortsätta” eller ”eftersom jag rökte och åt för mycket i går kan jag lika gärna fortsätt med det idag”.

Om du märker att du inte agerar som du tänkt gå då tillbaka till din Motivationsbok. Läs, reflektera och ta nya beslut! Möjligen behöver du revidera dina tidigare planer, mål och aktiviteter för att få det att fungera i vardagen och för att du ska lyckas!



Det viktigaste tror jag är att man inte ger upp när det blir jobbigt, och man sitter där och har ätit allt det som man inte skulle äta. Man får se motgångarna som träning och ta nya tag nästa dag! Utrusta sig med tålamod helt enkelt!

Örjan 67, paraplegi sedan 5 år

10 » Belöna dig!

Planera in belöningar redan innan du påbörjar din livsstilsförändring. Ge dig själv belöningar när du exempelvis har motionerat, ätit bra eller mediterat som planerat. Det kan vara allt ifrån berömmande tankar till materiella ting. Välj belöningar som är bra för dig både på kort och på lång sikt. Unna dig gärna lite lyxiga saker som du kanske annars inte skulle ge dig själv som massage, bio eller nya träningskläder. Försök att tänka ”belöning” i andra banor än det du med dina nya vanor försöker undvika exempelvis godis, fet mat, alkohol, cigaretter eller tid i soffan!

Ett tips som vi fått från flera deltagare är att lägga undan en summa pengar för varje genomfört motionspass. Efter exempelvis fem pass ger du dig en mindre belöning och efter 25 pass något riktigt fint som du längtat efter.

Skriv i din Motivationsbok vad du tänker belöna dig med och vad du måste uppnå för att få belöningen.

Förändringsprocessen

När det handlar om beteendeförändring brukar man ibland beskriva den som en cirkel med fem olika faser. Den första fasen är förnekelsefasen, den andra är begrundandefasen, den tredje är förberedelsefasen, den fjärde är handlingsfasen och den femte och sista fasen är den fas som man eftersträvar, det vill säga upprätthållandefasen.

Det är inte så att man självklart i en rak linje går från fas till fas. Ofta kommer man en bit på väg för att sedan ramla tillbaka något om motivationen tryter eller timingen varit fel. Andra orsaker till att man helt kommer av sig med exempelvis träning kan vara urinvägsinfektion, trycksår eller axelsmärta, välkända problem för ryggmärgsskadade personer. Säkert är dock att man inte ramlar tillbaka ända till första fasen, förnekelsefasen, när processen väl har påbörjats.

Beteendevetenskap och praktiskt folkhälsoarbete har visat att vissa motivationsstrategier passar bättre än andra, när det gäller att hjälpa människor att förflytta sig från en förändringsfas till nästa. Samma gäller också för den som gör sin förändring på egen hand utan stöd av hälsoproffsen.

——

Fundera över var du befinner dig i din förändringsprocessen och använd dig av de framgångsfaktorer som passar dig bäst just nu.

Förnekelsefasen

Du är ointresserad och tycker att din livsstil är bra som den är och har inte för avsikt att göra några förändringar.



Strategier för att komma vidare till nästa fas

(I denna fas handlar det om vilka strategier en bekymrad vän/familjemedlem/hälsopedagog/doktor kan försöka förmedla till en person som inte har insett att han/hon har ett hälsoproblem.)

- Skaffa kunskap och få insikt!
- Var visionär!
- Syna dina värderingar och välj nya vid behov!!
- Skaffa förebilder och ta stöd!

Begrundandefasen

Du upplever att din livsstil eller några av dina levnadsvanor faktiskt utgör problem och detta bekymrar dig. Du är ambivalent och tänker att du redan gjort flera försök tidigare som inte har lett någonstans men att du nu kanske borde göra något åt din situation.



Strategier för att komma vidare till nästa fas

- Skaffa kunskap och få insikter!
- Var visionär!
- Syna dina värderingar och välj nya vid behov!
- Utforska din närmiljö!

Förberedelsefasen

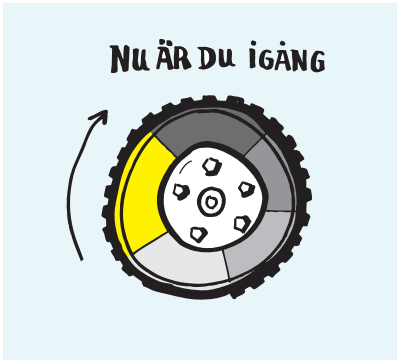
Nu är du säker på att fördelarna överväger nackdelarna och vill göra ett seriöst försök till förändring. Du börjar med konkreta förberedelser, du fattar beslut, gör en plan och bestämmer dig för en dag då förändringen ska ske.

Det kanske är så att du känner oro för hur det ska gå? Det är inte ovanligt. Det du kan göra är att förbereda dig väl. Har du möjlighet så ta hjälp av någon som har mer erfarenhet.



Strategier för att komma vidare till nästa fas

- Utforska din närmiljö!
- Förbered och engagera dig genom att planera och prioritera!
- Skaffa förebilder och ta stöd!



Handlingsfasen

Du har nu visat för dig själv att du kan! Det här är målet för de mentala och praktiska förberedelser som du har ägnat dig åt fram tills nu. Du är igång och börjar känna att du verkligen vill något med din förändring. Du har börjat prioritera, planera och skriva upp i din kalender på samma sätt som med andra viktiga aktiviteter. Du har ändrat din livsstil men ännu inte hållit igång så länge.

Strategier för att komma vidare till nästa fas

- Utforska din närmiljö!
- Förbered och engagera dig genom att planera och prioritera!
- Skaffa förebilder och ta stöd!
- Lär dig att undvika och hantera frestelser!
- Kom igen!
- Belöna dig!



Upprätthållandefasen

Äntligen är du här. Den nya vanan är nu en naturlig del av ditt liv och har blivit en integrerad del av din identitet. Du har hållit på längre än sex månader och vet att oavsett vad som händer i din omgivning, så kommer du prioritera och skapa tid för exempelvis motion, meditation och hälsosamma matvanor. Inte för att du måste, utan för att du gillar det.

Man skulle kunna tro att du nu kan slå sig till ro. Så är inte fallet. Det kommer att krävas fortsatt arbete från din sida för att du inte ska komma av dig. Framför allt är det viktigt att ha strategier för att komma igen, om du tillfälligt tappar bort dina nyvunna hälsosamma vanor.

Strategier för att hålla kvar dina hälsosamma vanor

- Förbered och engagera dig genom att planera och prioritera!
- Skaffa förebilder och ta stöd!
- Lär dig att undvika och hantera frestelser!
- Kom igen!
- Belöna dig!



KAPITEL 3

MAT OCH VIKT

Att äta hälsosamt ger kraft och energi och gör att man orkar med sin vardag. Det förstärker immunförsvaret och bidrar till att man håller sig frisk. Det är samma för alla. I huvudsak skiljer sig inte rekommendationerna till personer med ryggmärgsskada, eller med annat rörelsehinder, från rekommendationer till befolkningen i stort. Det handlar framför allt om att anpassa maten till ett mer stillasittande liv med minskad energiomsättning.

I det här kapitlet får reda på hur du kan äta hälsosamt och gott, hålla dig mätt och behålla eller minska vikten trots ryggmärgsskada eller annat rörelsehinder.

I kapitlet beskrivs:

- Vad som händer med energiomsättningen efter en ryggmärgsskada (eller annat rörelsehinder)
- Vad en bra och hälsosam vikt kan vara och hur du räknar ut och bedömer ditt Body Mass Index (BMI)
- Vad det innebär att äta hälsosamt, när man äter lite och vad man ska äta för att hålla, respektive minska vikten om man är lågenergiförbrukare
- Fyra olika metoder presenteras: Tallriksmodell för lågenergiförbrukare, det som vi helt enkelt kallar ”Matmängd och kalorier”, Isodieten och Matdagbok
- Råd och tips från personer som själva har en ryggmärgsskada

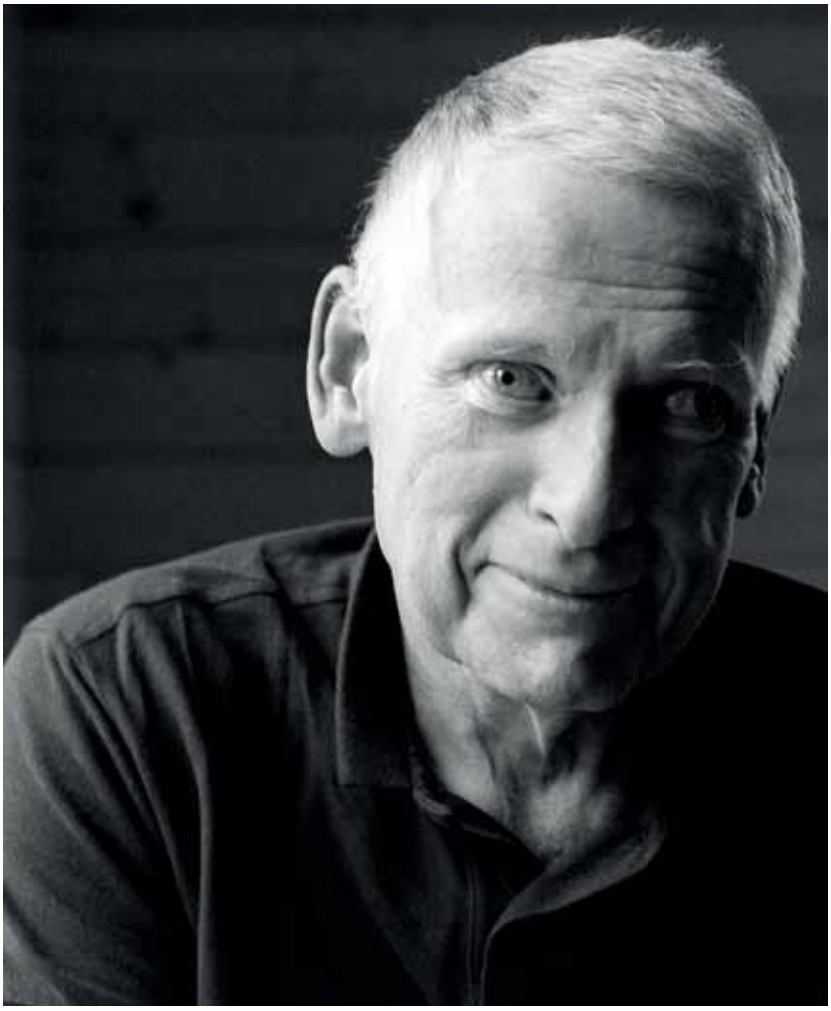
Vi riktar oss till dig som har en ryggmärgsskada (eller annat rörelsehinder), som har levt ett tag med skadan och som för övrigt är frisk. Om du är underviktig/undernärd eller har någon sjukdom som kräver särskild kost behöver du ta kontakt med en dietist, din läkare eller kostkunnig sjuksköterska för att få de rekommendationer som gäller just dig innan du ger dig på några stora förändringar!

39 kilo lättare!

”Jag känner mig starkare och gladare, har aldrig varit så pigg som jag är nu!”

Lennart Grånemo lyckades med det som många tror är omöjligt! Med hjälp av insikt, ett kraftfullt beslut att ta ansvar, införskaffandet av kunskap och med stöd på vägen av inspirerande medmänniskor, lyckades han gå ned 39 kilo på bara några år!

– Så småningom kom insikten att det inte går att träna bort alla extrakilon. Det krävs en mer omfattande livsstilsförändring. Tidigare var jag en ”extra-allt-kille”. Extra pommes frites och extra bearnaise. Till och med bearnaise till snabbmakaroner!
– Det viktigaste var nog att jag själv bestämde mig för att ta ansvar genom att exempelvis skaffa mig kunskap om hur mycket kalorier det finns i olika saker och att jag började föra matdagbok. Självklart också viktigt med stöd från omgivningen.
– När jag la om kosten började kilona rasa. Redan efter en månad hade fyra kilo försvunnit. Sedan gick det lite långsammare.
– Den riktigt starka motivationen kom när jag kunde köpa nya byxor och nya tröjor och kom i gamla favoritplagg som fått hänga i garderoben i flera år. Det kändes också otroligt skönt när alla förflyttningar började gå lätt. Nu kommer jag problemfritt i både vanlig bil, taxi och flyg. Jag vet hur tungt det har varit. En stor bonus är också den nya nätta och lätta rullstolen. Sammantaget gör det livet lättare.
– Jag känner mig starkare och gladare, har aldrig varit så pigg som jag är nu. Dessutom har husläkaren sagt att jag inte längre behöver blodtrycksmedicinen för nu ligger trycket perfekt.



”

Utmaningen är att behålla vikten. Men nu unnar jag mig exempelvis en whisky då och då och minskar i stället ned på något annat. Sen håller jag koll med hjälp av vågen.

Lennart 60, paraplegi sedan 44 år

Krafttaget tog Lennart för några år sedan. Han har lyckats behålla den nya vikten, cirka 61 kilo, sedan dess men behöver nu inte vara lika strikt.

Lennart på Teneriffa sent 80-tal.



Lennarts egna viktminskningsrecept:

- Räkna kalorier. Försöka hålla sig mellan 900-1300 kalorier per dag.
- Föra matdagbok.
- Ta små portioner.
- Ta bort det mesta med socker i.
- Dricka vatten till maten.
- Ha regelbundna måltider.
- Väga sig minst varje månad.
- Försöka hitta på roliga saker att göra istället för att sitta hemma, tycka synd om sig själv, äta godis och titta på TV!

Minskad energiomsättning, förbränning

Efter en ryggmärgsskada eller annan neurologisk funktionsnedsättning som innebär minskad muskelmassa och minskad fysisk aktivitet, sjunker energiomsättningen drastiskt! Forskning visar att personer med ryggmärgsskada kan behöva minska energiinnehållet i maten med 25 till 50 procent jämfört med tidigare för att inte bli överviktiga!

Nivån på energiomsättningen/förbränningen* i kroppen styr behovet av energi, det vill säga bränsle. Man kan likna det vid en motor. Faktorer som avgör om ”motorn” är stor och drar mycket energi, eller om den är liten och drar lite energi är:

- Ålder: barn och unga personer har högre energiomsättning än äldre
- Kön: män har högre energiomsättning än kvinnor vilket beror på större muskelmassa
- Kroppssammansättning: en person med stor muskelmassa ”drar” mer, har högre energiomsättning än motsvarande person med liten muskelmassa
- Aktivitetsnivå: fysiskt aktiva ”drar” mer än inaktiva
- Det finns också en genetisk komponent som gör att en del personer har högre energiomsättning och andra har lägre.

Fakta

Tre faktorer påverkar energiomsättningen hos en och samma person:

1. *Mängden fettfri kroppsmassa* – är den faktor som till största delen, 70–75 %, styr nivån på den basala energiförbrukningen. Med det menas den mängd energi som går åt för att hålla kroppen vid liv, att alla celler i alla organ ska fungera och att hjärtat ska slå. Det är i den fettfria, så kallade aktiva kroppsmassan som energiomsättningen sker. En stor kropp med stor muskelmassa har högre basal energiförbrukning, en större ”motor”, än en liten kropp, eller en kropp med liten muskelmassa.

* Med orden energiomsättning/ -förbrukning eller förbränning menas samma sak. Förbränning används mer i vardagsspråk.

Energibehov i förhållande till kön och aktivitetsnivå

Aktivitetsnivå	Kön	Beräknad omsättning av kalorier (kcal)
Hög aktivitet		
Det vill säga träning cirka 4-5 ggr/v	Man	3300 kcal/dygn
	Kvinna	2800 kcal/dygn
Medelaktivitet		
Det vill säga minst 1 timmes rask promenad,	Man	2800 kcal/dygn
cykling eller liknande/dag	Kvinna	2200 kcal/dygn
Låg aktivitet		
Det vill säga sittande arbete, mycket måttlig	Man	2000 kcal/dygn
fysisk aktivitet	Kvinna	1600 kcal/dygn
Mycket låg aktivitet		
Exempelvis rullstolsburna, fysiskt inaktiva	Man	1700 kcal/dygn
personer	Kvinna	1500 kcal/dygn

Siffrorna som anges bör ses som *mycket ungefärliga* riktlinjer. Det finns de som har betydligt högre energiomsättning men det finns också de som har betydligt lägre energiomsättning än vad som står här. Elitidrottare, exempelvis längdskidåkare, kan under hårdträningsperioder behöva upp till 7000 kcal/dygn och personer med omfattande förlamningar kan ha ännu lägre energiomsättning än vad som anges under rubriken Mycket låg aktivitet.

2. *Fysisk aktivitet* – till viss del kan man påverka och höja energiförbrukningen genom att öka sin fysiska aktivitet.
3. *Thermogenes* – en liten del av energiomsättningen, cirka 10 procent, styrs av den så kallade thermiska effekten av mat, den energi som krävs för att ta hand om maten, och av kroppens värmeproduktion. Effekten kan man inte påverka i någon högre grad.

Att göra

Hur mycket energi drar du?

Gå igenom aktivitetsnivåerna ovan och fundera på i vilken ruta du energimässigt passade in före din skada/sjukdom och var du energimässigt passar in nu. Det är här ledtrådarna finns till de energimässiga anpassningar du behöver göra med maten för att hålla vikten.

Slutsats:

Det som gör att skillnaden i förbränning blir så stor efter en neurologisk funktionsnedsättning med muskelförlamning är alltså inte bara den minskade fysiska aktiviteten utan också den minskade muskelmassan!

Jag har varit skadad i över tio år och alltid hållit på med träning både i gym och med att rulla ute och försökt att på så vis minska mina överviktskilon. Jag har trott att om jag bara håller igång träningen så kan jag fortsätta att äta på samma sätt. Nu har jag börjat förstå att det inte är genom träningen som jag kan minska vikten. Överkroppsträningen med styrka och kondition ger helt enkelt inte den ökade förbränning som jag har trott. Inser att jag behöver minska på intaget.

Uttalande från deltagare i viktgruppen på Rehab Station Stockholm/Spinaliskliniken

Konkret energianpassning



Före skada/sjukdom kan det här fungera ibland (om man är 18 år, kille och fotbollsspelare).



Efter, både viktigare att skilja på vardag och fest, det vill säga ”sällanmat” och att anpassa.

Uppgifter från www.mcdonalds.se

VIKTEN OCH ÖVERVIKTEN

Under de senaste 20 åren har det varit en dramatisk ökning av andelen överviktiga och feta särskilt i befolkningarna i västvärlden. Orsaken är att vi äter mer, får i oss mer kalorier. Portionerna har blivit större och mycket av det vi äter är alltför energirikt. Läsk, glass, godis, kakor och chips, som förr var att betrakta som ”sällanmat” och bara för lyxigare tillfällen, har blivit billig och lättåtkomlig vardagsvara. Vi har också överlag blivit mer stillasittande. Det här är en utvecklingen med stora negativa hälsokonsekvenser som slår ännu hårdare i gruppen rörelsehindrade.

Ryggmärgsskada och vikt

Från världens olika hörn kommer rapporter om övervikt och fetma hos personer med ryggmärgsskada. Till exempel visade en studie i Stockholmsområdet 2007 att cirka 75 procent av deltagarna var överviktiga. Syftet med studien var att bedöma omfattningen av riskfaktorer för hjärt-/kärlsjukdom hos personer med paraplegi. Liknande viktutveckling rapporteras även från grupper med andra rörelsehinder.

En viktig orsak till överviktsutvecklingen i gruppen är, förutom det som har att göra med ändrade levnads- och konsumtionsvanor i samhället i sin helhet, den minskade energiomsättningen som följer av ett rörelsehinder. Andra orsaker är av psykosocial natur som till exempel den förändrade livssituation som kan uppstå med förlust av struktur som ett arbetsliv inneburit, med ordnade tider, att stiga upp på morgnarna etc. Ytterligare exempel på orsaker kan vara depression, brist på motivation, och vissa läkemedel.

Övervikt som bieffekt av vissa läkemedel/läkemedelsgrupper

Exempel på några sådana läkemedelsgrupper är antidepressiva så kallade SSRI-preparat, och vissa morfinpreparat som används vid behandling av exempelvis långvariga smärttillstånd orsakat av nervskada. Båda dessa läkemedelsgrupper kan ge aptitökning och därigenom bidra till viktökning. Ett annat läkemedel som kan bidra till viktök-

Faktaruta

Undervikt är inte vanligt, men förekommer. Bakomliggande orsaker kan vara sjukdom, medicinering, missbruk eller depression. Kraftig undervikt indikerar näringsbrist och ökar bland annat risk för trycksår. Eftersom undervikt kopplat till näringsbrist är ett problemområde som redan uppmärksammas och hanteras inom sjukvården kommer det inte att vidare behandlas i den här boken. Observera att låg vikt inte är liktydigt med näringsbrist! Läs om hälsosam mat, BMI och viktklasser för ryggmärgsskadade på sidorna som följer.

ning är Baklofen som är ett medel mot spasticitet. Med minskad muskelaktivitet minskas energiomsättningen i kroppen. Om inte energiintaget minskas i samma utsträckning så resulterar det i en viktökning.

Att göra

Om du har haft en snabb oönskad viktuppgång och misstänker att det kan ha att göra med medicinering så bör du tala med din läkare. Fråga om det finns alternativa läkemedel utan den oönskade bieffekten. Innan samtalet föreslår vi att du skriver matdagbok en vecka för att kontrollera eventuella andra orsaker till viktökningen, som att du ändrat dina matvanor. Längre fram i texten hittar du förslag på hur man skriver matdagbok. Jämför noteringarna med check-listorna *Så här mycket kan du äta under en hel dag* i Verktygslådan.

En vanlig viktutveckling efter en ryggmärgsskada



”Jag skadade nacken i en dykolycka och blev helt förlamad i benen, bålen och till viss del även i armarna. Innan olyckan var jag en normalviktig kille på 23 år. Jag vägde 71 kilo och kände mig helt nöjd med den vikten för mina 177 cm. Hade egentligen aldrig funderat över min vikt. I början efter skadan tappade jag drygt 10 kilo. De kilona gick jag relativt raskt upp igen under de första åren efter skadan. Tio år senare hade jag gått upp ytterligare 10 kg. Nu började det plötsligt kännas jobbigt. Jag vägde alltså 81 kg, det var inget som direkt syntes men jag kände av att jag blivit tyngre och framför allt blev alla förflyttningar jobbigare.

Kilona smög sig på så pass sakta att problemet med viktökningen hann bli onödigt stort innan ”gränsen var nådd”. Jag hade inte vägt mig under de här tio åren så jag hade inte riktigt koll på vad som hänt.

Nu har jag minskat sex kilo med hjälp av bättre kosthållning utan att svälta eller lida, och med mer rörelse. Jag känner mig starkare och lättare än på länge och har bättre viktkoll.”

Peter 36, tetraplegi sedan 13 år.

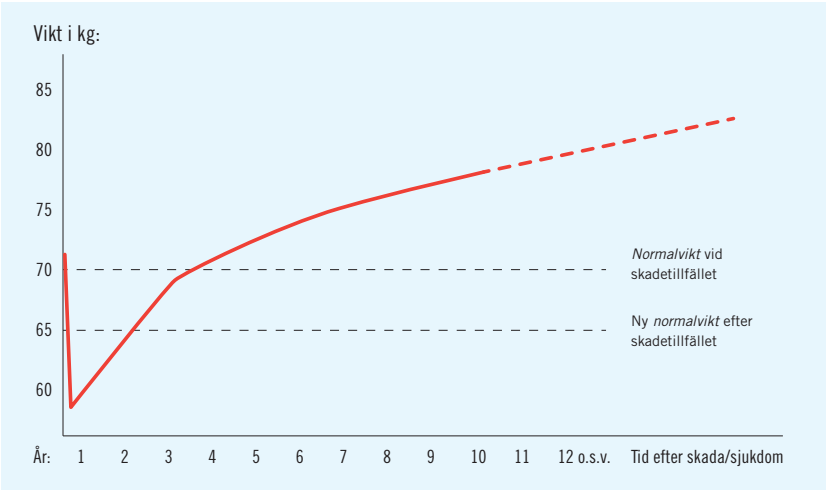
Nyskadeskede

I det akuta skedet efter en traumatisk Ryggmärgsskada (p.g.a. yttre våld/olycksfall) förlorar nästan alla nyskadade vikt. Mellan 5- 15 kilo är vanligt. Viktförlusten beror på minskad mängd muskler, fett och vatten i kroppen. På samma sätt som vid svält tar kroppen av de egna energireserverna, muskulatur och lagrat fett, för att se till att de vitala organen i kroppen klarar sig. I det här skedet är hela sjukvårdsapparaten inriktad på att patienten ska återhämta sig så snabbt som möjligt och därför ges energi- och näringstillskott så att viktutvecklingen kan vända. Patienten vägs regelbundet och uppmuntras till att äta energirik mat.

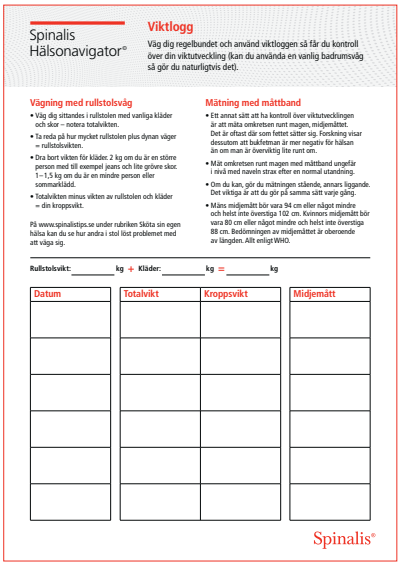
Tiden som följer

Under tiden som sedan följer med intensiv rehabilitering och så småningom hemgång brukar vikten fortsätta att öka. Eftersom patienten nu är att betrakta som medicinskt stabil så sker ofta ingen rutinmässig regelbunden viktuppföljning. Det är då lätt hänt att patienten snabbt drar på sig en onödig övervikt, om inte information och stöd ges för att anpassa och minska energiintaget! I själva verket är det så att personen i fråga har dragit på sig en onödig extravikt redan när han eller hon uppnått sin ursprungsvikt. Om man väger lika mycket efter skadan som före skadan så tyder det på att några av de tidigare muskelkilona ersatts med fettväv. Vi kallar det ”dold övervikt” eftersom det inte självklart är något som syns.

Erfarenheten visar att om Peter inte reagerat och gjort något åt saken så hade hans viktuppgång bara fortsatt. Efter ytterligare 10 år, om han ätit på samma sätt, så hade hans vikt ökat med ytterligare 10 kg (minst) och så vidare.



Vanlig viktutveckling efter ryggmärgsskada, här illustrerad med Peters kurva.



Spinalis Hälsonavigator®

Viktlogg

Väg dig regelbundet och använd viktloggen så får du kontroll över din viktutveckling (kan du använda en vanlig badrumsvåg så gör du naturligtvis det).

Vägning med rullstolsväg

- Väg dig sittandes i rullstolen med vanliga kläder och skor – notera totalvikten.
- Ta reda på hur mycket rullstolen plus dynan väger – rullstolsvikten.
- Dra bort vikten för kläder. 2 kg om du är en större person med till exempel jeans och lite grövre skor. 1–1,5 kg om du är en mindre person eller sommarklädd.
- Totalvikten minus vikten av rullstolen och kläder = din kroppsvikt.

På www.spinalistips.se under rubriken Sköta sin egen hälsa kan du se hur andra i stol löst problemet med att väga sig.

Mätning med måttband

- Ett annat sätt att ha kontroll över viktutvecklingen är att mäta omkretsen runt magen, midjemåttet. Det är ofta där som fettet sätter sig. Forskning visar dessutom att bukfetman är mer negativ för hälsan än om man är överviktig lite runt om.
- Mät omkretsen runt magen med måttband ungefär i nivå med naveln strax efter en normal utandning.
- Om du kan, gör du mätningen stående, annars liggande. Det viktiga är att du gör på samma sätt varje gång.
- Måns midjemått bör vara 94 cm eller något mindre och helst inte överstiga 102 cm. Kvinnors midjemått bör vara 80 cm eller något mindre och helst inte överstiga 88 cm. Bedömningen av midjemåttet är oberoende av längden. Allt enligt WHO.

Rullstolsvikt: _____ kg + **Kläder:** _____ kg = _____ kg

Datum	Totalvikt	Kroppsvikt	Midjemått

Spinalis®

Viktloggen är särskilt gjord för dig som använder rullstol och har tillgång till en rullstolsväg. Se viktloggen i Verktygslådan.

Att göra

Skaffa dig viktkoll och väg dig regelbundet! Det gäller hela livet.

- Skriv upp hur mycket du väger och gör en viktkurva eller en viktlogg! På så vis kan du bli uppmärksam på trenden, åt vilket håll det går och hejda en oönskad utveckling i tid.
- Var särskilt uppmärksam då din vikt börjar närma sig din tidigare ”normalvikt”. Då är det hög tid att dra i bromsen. Principen är att man bör väga mindre efter skada/sjukdom än före.
- Uppskatta ditt nya energibehov och försök att anpassa energiintaget!
- Använd dig av den anpassade Tallriksmodellen och stäm av med checklistorna för Matmängder i förhållande till kalorier i Verktygslådan.

Varför hålla vikten nere? Här är anledningarna!

Det finns många skäl till varför man bör hålla vikten nere. Förutom att övervikt/fetma kan påverka hälsa och välbefinnande negativt på en mer generell nivå, kan det också förstärka de problem som har uppstått som konsekvenser av skadan/sjukdomen.

”Det finns inget mer belönande än när man själv ser att det man gör ger effekt. Jag gillar siffror och mätbara resultat och därför är det bra att föra bok. Jag använder viktloggen som motivationsverktyg.”

Örjan 67 år, paraplegi sedan 5 år

Fakta

Forskning och erfarenhet visar att allt det här kan du som är ryggmärgsskadad och överviktig vinna med att minska din vikt!

› *All förflyttning blir enklare* och det blir enklare att klara personliga hygienbestyr. Hjälpbehovet från omgivningen minskar vilket innebär en direkt ökning av den personliga friheten. I praktiken betyder det att ”rörelsehindret” minskar!

› *Benägenheten för trycksår* minskar.

› *Axlar och armar* utsätts för mindre slitage i samband med förflyttningar både för den som sitter i rullstol och för den som går med kryckkäppar. För ”gångare” blir det även mindre belastning och påfrestning på de leder som bär upp kroppsvikten, knän, fotleder och höftleder. Risken för inflammationer med medföljande smärta i lederna minskar.

› *Minskat urinläckage.* Urinläckage som redan är ett problem för många med neurologisk funktionsnedsättning förvärras med övervikt och fetma. Med färre överkropps-kilon minskas trycket i bukhålan och det blir lättare att hålla emot.

› *Sömnen blir bättre* och du känner dig piggare. Det är vanligt att överviktiga och feta personer har dålig sömnkvalitet med snarkning och ofrivilligt andningsuppehåll, så kallad obstruktiv sömnapné. Det resulterar i dålig syresättning och man blir onödigt trött på dagarna.

› *Andningen blir bättre med minskad bukfetma.* En stor ”kula på magen” ger tryck uppåt och förhindrar diafragmamuskeln, den viktigaste andnings-muskeln, att dra ihop sig så att lungorna kan utvidgas. Det är den muskeln som används när man ”andas med magen” och andningen koncentreras till de nedre delarna av lungorna. Problemet är mest tydligt för de med hög skadenivå, tetraplegi, och dålig andningsfunktion som utgångsläge.

› *Risken att utsättas för folksjukdom minskar.* Övervikt och fetma ökar risken för folksjukdomar/livsstilssjukdomar. Framför allt är det bukfetman som anses farlig. Risken att utveckla högt blodtryck, diabetes typ 2, blodfettrubbningar och hjärt-/kärlsjukdom ökar med ökande bukomfång. Fettet från bukens celler går in i blodomloppet och påverkar blodkärl, lever, insulinfrisättning och blodtryck negativt. Ett flertal andra sjukdomstillstånd är också kopplade till övervikt och fetma, bland annat vissa cancersjukdomar.

› *Minskad skaderisk för dem som hjälper dig.* Att fysiskt hjälpa en kraftigt överviktig person innebär att rygg och axlar kan ta stryk.

”

Vikten spelar definitivt roll! Det är väl därför som till exempel rullstolstillverkare lägger så mycken möda på att konstruera rullstolar i material som är lätta. Lättviktsstolarna är populära för att de är lätta att lyfta, manövrera och ta sig fram med.”

Uttalande från åhörare i samband med en kost/hälsa-föreläsning på Rehab Station Stockholm/Spinaliskliniken!

Faktaruta

Följande värden brukar anges som riktvärden för viktbortfall och gäller ryggmärgsskadade personer:

- Vid paraplegi, cirka 4.5 – 7 kilos bortfall, eller cirka 7,5 procent av den tidigare totala kroppsvikten.
- Vid tetraplegi, cirka 7 – 9 kilos bortfall, eller cirka 12,5 procent av den tidigare totala kroppsvikten.
- Vid inkomplett skada för personer som är ”gångare” är bortfallet inte lika stort eftersom volymen i kroppens största muskler, lårmusklerna och musklerna i rumpan, till viss del kan upprätthållas.

Vad är en bra vikt?

Med en bra vikt menar vi inte bara en vikt som är hälsosam, utan också en vikt som är funktionell. Det vill säga en vikt som är hanterbar för den det gäller och inte i onödan hindrar förflyttningar och att leva ett aktivt liv.

Huvudregeln är att man bör väga mindre efter skadan/sjukdomen än vad man vägde innan. Det beror framför allt på minskad muskelmassa men också på minskad skelettvikt. De delar av skelettet som inte belastas regelbundet av kroppsvikten urkalkas. Storleken av viktbortfallet beror på skadenivå och omfattning av skadan vid ryggmärgsskada och storleken på människan.

”När jag tänker på det så klarade jag mig själv på ett mycket bättre sätt för tio år sedan. Då, 15 kilo lättare, hade jag till exempel inga problem med att sköta min personliga hygien på egen hand.”

Ett spontant uttalande av en ryggmärgsskadad rullstolsburen åhörare i samband med en hälsoföreläsning

BMI – ett sätt att bedöma vikten utifrån ett hälsoperspektiv

Över hela världen används BMI, Body Mass Index (på svenska kroppsmasseindex) som ett sätt att utifrån ett hälsoperspektiv värdera en persons vikt i förhållande till sin längd. Avsikten är att på ett enkelt sätt få en uppfattning om den bedömda personens kroppssammansättning består av en ohälsosamt hög procentuell andel fett eller inte. Om personen är normalviktig, underviktig eller överviktig. Då såväl för liten mängd som för stor mängd kroppsfett medför hälsorisker, behövs enkla bedömningsverktyg. Forskning visar att om en person är normalviktig enligt riktvärdena för BMI, är risken liten för att viktrelaterade hälsoproblem ska uppstå.

Så här räknas BMI ut:

Ta först din vikt i kilo. Multiplicera sedan din längd i meter med din längd i meter. Dividera vikten med den summan.

Exempel:70 kg / (1,70 m x 1,70 m) = BMI 24,2

VIKTKLASSER

WHO, Världshälsoorganisationen, anger fyra olika viktklasser för BMI avseende vuxna personer

Undervikt	BMI under 18,5
Normalvikt eller hälsosam vikt	BMI 18,5 – 24,9
Övervikt	BMI 25 – 29,9
Fetma	BMI 30.0 och uppåt, med olika grader av fetma I, II och III

BMI ett grovt mått som ofta är missvisande

BMI är ett bedömningsinstrument som passar bäst i samband med hälsostudier av olika befolkningsgrupper men som ofta även används inom sjukvården. Det är lätt att använda men det är ett grovt mått som ofta är missvisande. Kroppsvikten säger i sig inte något om kroppssammansättning och procentuell mängd fett i förhållande till muskulatur. Indelningen i viktklasser enligt WHO är rättvisande hos ca 80 procent i en normalbefolkning. Bedömningarna är missvisande för personer med ovanligt stor muskelmassa (exempelvis kroppsbyggare), och för de med ovanligt liten muskelmassa.

Motsvarande gäller för personer som på grund av neurologisk sjukdom eller skada har bortfall av muskelmassa. Å ena sidan kan personer felaktigt bli bedömda som underviktiga (med för liten andel fettväv) fast de har en lagom vikt. Å andra sidan, vilket är det vanliga, blir personer bedömda som normalviktiga fast de egentligen har en större andel fettväv i kroppen än vad som anses hälsosamt.

Anpassade viktklassindelningar

För att göra bedömningarna mindre missvisande har ett nytt verktyg tagits fram med anpassade viktklassindelningar. Viktklassindelningarna har gjorts i förhållande till bedömd procentuell mängd minskad muskelmassa för personer med ryggmärgsskada.

Vad "normalvikt" enligt BMI 18,5 – 24,9 innebär ser du här:

(Observera att dessa viktgränser avser "normalbefolkning" dvs. gående personer utan bortfall av muskelmassa.)

Längd	Övre och undre vikt
1,52 m	43 kg – 58 kg
1,54 m	44 kg – 59 kg
1,56 m	45 kg – 60 kg
1,58 m	46 kg – 62 kg
1,60 m	48 kg – 64 kg
1,62 m	49 kg – 65 kg
1,64 m	50 kg – 67 kg
1,66 m	52 kg – 69 kg
1,68 m	53 kg – 71 kg
1,70 m	54 kg – 72 kg
1,72 m	55 kg – 74 kg
1,74 m	56 kg – 77 kg
1,78 m	59 kg – 78 kg
1,80 m	60 kg – 81 kg
1,82 m	61 kg – 82 kg
1,84 m	63 kg – 84 kg
1,86 m	64 kg – 86 kg
1,88 m	65 kg – 88 kg
1,90 m	67 kg – 90 kg
1,92 m	68 kg – 92 kg
1,94 m	70 kg – 94 kg
1,96 m	72 kg – 96 kg

Tabell I Viktklassindelning enligt WHO

Personer med full muskel-massa (normalt fysiskt aktiva)	
Undervikt	< 18,5
Normalvikt	18,5 – 24,9
Övervikt	25,0 – 29,9
Fetma	30,0 – 34,9
Svår fetma	35,0 – 39,9
Mycket svår fetma	≥ 40,0 –

Tabellerna II och III med anpassade viktklassindelningar för personer med omfattande bortfall av muskelmassa. A-C Lagerström, Stiftelsen Spinalis 2004

Tabell II

Personer med paraplegi (avdrag för muskelmassa 7,5%)	
Undervikt	< 17,1
Normalvikt	17,1 – 23,0
Övervikt	23,1 – 27,7
Fetma	27,8 – 32,3
Svår fetma	32,4 – 36,9
Mycket svår fetma	≥ 37,0 –

Tabell III

Personer med tetraplegi (avdrag för muskelmassa 12,5%)	
Undervikt	< 16,2
Normalvikt	16,2 – 21,8
Övervikt	21,9 – 26,2
Fetma	26,3 – 30,5
Svår fetma	30,6 – 34,9
Mycket svår fetma	≥ 35,0 –

Vi tar Peter som exempel (vi skrev om Peter tidigare i texten). Före skadan vägde han 71 kg d.v.s. BMI 22,5 vilket innebär ”normalvikt” enligt WHO´s definition. Tio år efter ryggmärgsskadan vägde han 81 kg innan han minskade sin vikt. 81 kg innebär BMI 26. Som tabell III visar så kan man säga att Peter var mer överviktig med BMI 26

och som tetraplegiker, än han skulle varit med samma vikt utan sitt muskelbortfall. En ny normalvikt för Peter kanske ligger någonstans runt 62 kg, för att vara riktigt optimal.

Att göra

Räkna ut ditt BMI och ta hjälp av tabellerna ovan när du gör din egen viktbedömning. Observera att viktgränserna ska ses som ungefärliga, det är många faktorer som spelar in. Hälsoaspekter och rent medicinska utgångspunkter är en sak men det handlar också om hur du trivs med din vikt och hur du ser på dig själv.

Lathund för att räkna ut ditt BMI finns i Verktygslådan. Räkna också ut vad ditt BMI var före skadan/sjukdomen. Om du var överviktig före skadan/sjukdomen så är det extra viktigt för dig att i din nya situation ta till dig strategierna för att undvika överviktsutveckling.

Väga och mäta. Hur gör man?

Att komma åt en möjlighet att väga sig är inte alltid självklart. Här är några förslag på hur du kan väga dig om du inte kan kliva upp på en vanlig personvåg.

- Sittvåg – kan finnas på vårdcentral.
- Våg som kopplas till en lyft, till exempel en hängvåg för industriellt bruk som kopplas till taklyften eller den mobila lyften hemma.
- En industrivåg med platta för godsvägning fungerar bra om du vill väga dig med rullstol. Kan finnas på speditionsfirmor, tvätterier, lager, den viktplatta som finns på Svensk Bilprovning för att väga motorcyklar, eller viktplatta hos veterinär eller på djursjukhus där de tar emot stora djur. En ombyggd personvåg kan också fungera att köra upp med en rullstol på. Lägg en platta i trä eller montera en kraftig plexiglasskiva på vågen.
- (En variant kan du se på *www.spinalistips.se* under rubriken Sköta sin egen hälsa.)
- Rullstolsvåg – det vill säga en våg som är särskilt avsedd för att väga personer som sitter i rullstol. Kan finnas på sjukhus, exempelvis de



Hängvåg som är upphängd mellan taklyften och lyftskynket

stora sjukhusens dialysavdelningar, rehabkliniker eller vårdcentraler. Om de inte har en sådan så försök se till att de skaffar en!

Håll efter vikten genom att mäta midjemåttet!

Ett annat, och kanske enklare, sätt att ha kontroll över viktutvecklingen än att väga sig, är att mäta omkretsen runt magen. Det är oftast i buken som fettet sätter sig, under huden och mellan tarmarna. Det märker man när byxorna blir trånga i midjan och svåra att stänga.

Fakta

Bukmått och risk för hjärt- kärlsjukdom

Forskning visar att bukfetma är skadligare för hälsan än om fettet är fördelat lite runt om på kroppen. *Särskilt ökar risken i kombination med andra hälsorisker såsom fysisk inaktivitet, högt blodtryck, rökning och ohälsosamma matvanor*. Sömnbrist och påverkan av stresshormoner vid långvarig stress har visat samband med utvecklandet av bukfetma. Minskad nivå av östrogen gör också att fettet tenderar att lagras mer i buken än runt om. Det är ett av skälen till varför det är lättare för kvinnor att hålla magen platt före klimakteriet. De mätvärden som anges nedan och som gäller för hela befolkningen anses också gälla för ryggmärgsskadade eller för personer med andra funktionsnedsättningar.

Bukmått och komplikationsrisk för hjärt-/kärlsjukdom och diabetes

	Midjemått	Komplikationsrisk för hjärtkärlsjukdom och diabetes
Män	Midjemått 94 cm eller mindre	Hälsosamt
	Midjemått över 94 cm	Ökad risk om det finns andra riskfaktorer
	Midjemått över 104 cm	Kraftigt ökad risk
Kvinnor	Midjemått 80 cm eller mindre	Hälsosamt
	Midjemått över 80 cm	Ökad risk om det finns andra riskfaktorer
	Midjemått över 88 cm	Kraftigt ökad risk

Att göra

Mät midjemåttet med måttband där du är som smalast och strax efter en normal utandning. Är du rund om magen mäter du mitt emellan nedre revbensbågen och höftbenskammen, ungefär i nivå med naveln. Referensvärdena avser mätningar i stående. Kan du stå så gör du mätningen stående. Annars gör du den liggande. Det viktiga är att du gör på samma sätt varje gång du mäter.

Om du har en förlamning som påverkar bukmusklerna blir konsekvensen ofta att magen ”faller framåt” när du sitter. Det är helt enkelt tarmpaketet som inte hålls tillbaka av bukmuskulaturen. Det är inte samma sak som bukfetma. Mät med måttband i liggande och kolla!

Om du besväras av att magen ”faller fram” kan du skaffa dig en mjuk korsett som håller in den. På köpet får du då stöd för hållningen i sittande och för andningen.



HÄLSOSAM MAT OCH HÄLSOSAMMA MATVANOR

Att äta hälsosamt är inte bara en fråga om *vad* man äter utan också *hur mycket* och *hur ofta*. Vi har i de föregående texterna konstaterat att de flesta personer med rörelsehinder är lågenergiförbrukare och behöver minska energiintaget för att hålla en stabil vikt. Det innebär att man ska äta mindre än om man inte hade haft ett rörelsehinder. Utrymmet för de ”tomma” kalorierna: glassen, godiset, kakorna, läsken och chipsen minskar. Det blir viktigare att välja mat som verkligen bidrar med alla de vitaminer, mineraler, antioxidanter och fibrer som man behöver för att fungera optimalt. Kravet på kvalitet ökar och det är ”mindre men bättre” som gäller framöver. Med ”mindre” menar vi mindre energi, färre kalorier. Att äta ”mindre men bättre” är inte någonting som är självklart enkelt. I det här avsnittet går vi igenom vad som avses med hälsosam mat och hur maten kan anpassas till en lägre energinivå.

Medelhavskost

De kostrekommendationer som numera ges och är accepterade i forskarvärlden är mer eller mindre identiska med det som går under benämningen *Medelhavskost*. Det är en kost som är rik på grönsaker, frukt, nötter, fisk och fiberrika spannmålsprodukter och baljväxter. Den utmärks av låga mängder av rött kött (nötkött, gris och får), sötade produkter som godis, bakverk och söta drycker och industriellt processad mat som raffinerat mjöl och färdiglagad mat. Den vanligaste fettkällan är olivolja. Vatten är huvudsaklig måltidsdryck, men vin i måttlig mängd är också en del av det som utmärker kosten.

Den kost som går under benämningen *Nordisk kost* anses också vara hälsosam och påminner till stora delar om medelhavskosten. Skillnaden är exempelvis att i stället för olivolja används rapsolja och i stället för de på våra breddgrader mer exotiska frukterna som vattenmelon och fikon används äpplen och päron.

Motsatsen till den här kosten är det som kallas ”*Western diet*”. Det är en kost som innehåller mycket socker och snabba kolhydrater, halv-

Fakta

Kostrekommendationerna

OBS! När det står ”att äta mer av” i rekommendationerna så menas ”i förhållande till vad man äter för övrigt”! Man kan fortfarande inte överskrida den egna individuella energibudgeten!

Ät mer av livsmedel som innehåller enkelomättat och fleromättat fett

Livsmedel med enkelomättat fett:

- Oliver, olivolja och rapsolja
- Ägg
- Avokado
- Hasselnötter, jordnötter och cashewnötter

Livsmedel med fleromättat fett, främst Omega 3 och Omega 6:

Omega 3:

- Linfrö, linfröolja och rapsolja
- Fet fisk som lax, sill och sardiner
- Valnötter

Omega 6:

- Sesamfrö och sesamfröolja
- Solrosfrön och solrosolja,
- Majsolja
- Sojaolja
- Valnötter, hasselnötter och mandlar

Ät mindre av livsmedel som innehåller mättat fett

- Fet mjölk och fil
- Fet ost
- Grädde och glass
- Feta köttprodukter
- Choklad

Ät mer av livsmedel som innehåller bra kolhydratkällor

- Baljväxter
- Råris
- Bröd med hela korn
- Hela korn av dinkel eller matvete, quinoa
- Rotfrukter och grönsaker
- Frukt

Ät mindre av livsmedel som innehåller dåliga kolhydratkällor

- Rent socker
- Vitt bröd
- Läsk och andra söta drycker
- Kakor och bullar
- Godis
- Vitt ris och vit pasta

Alltså, i korthet:

Ät!

- Grönsaker (exempelvis morötter och broccoli)
- Proteinrik mat (exempelvis fisk, ägg och kyckling)
- Frukt (exempelvis äpplen och apelsiner)
- Baljväxter (exempelvis linser, bönor och ärter)
- Nötter (olika sorter men osaltat från hälsokosthyllan)
- Nyttiga fetter
- Fullkornsprodukter (exempelvis råris och bröd med hela korn)
- Ät inte, eller undvik, allt ”vitt”, dvs. socker och vitt mjöl och minska mat som innehåller mättat fett!







fabrikat och friterad mat och som präglas av lågt innehåll av frukt och grönsaker. En kost som ger upphov till mycken ohälsa, bland annat övervikt, fetma, hjärt-/kärlsjukdom och diabetes.

Mat som skyddar

Något som kommit i fokus på senare tid är inflammationens roll i utvecklandet av våra folksjukdomar i relation till bland annat vad man äter. Genom att göra kloka mat-val kan man i viss mån skydda sig från inflammation och de problem de orsakar. Här är valet av fettkälla och proteinkälla viktigt, och att välja mat med antioxidanter.

- *Fett* som kommer från feta fiskar (omega-3) har inflammationsdämpande egenskaper. Rekommendationen är fisk (gärna fet fisk)

2- 3 ggr/vecka. För den som inte äter fisk kan kosten kompletteras med fiskolja.

- *Rött kött*, det vill säga nöt, gris och får, kan tvärtom öka risken för inflammation i kroppen (enligt Medelhavsdietens förespråkare). Av den anledningen rekommenderas att hålla nere köttintaget till cirka 2 ggr/vecka.
- *Antioxidanter* skyddar kroppen från skadliga fria radikaler. Det innebär att de bland annat skyddar mot inflammation och skador på våra celler. Antioxidanter finns framför allt i frukt, grönsaker och bär. En bra tumregel är att ju mer färg desto mer antioxidanter.

Särskilda rekommendationer

Här följer några kompletterande rekommendationer som kan vara av värde vid ryggmärgsskada eller annat rörelsehinder/diagnos. Diskutera gärna med dietist eller läkare innan du sätter igång med att göra några stora förändringar, som till exempel att börja med kosttillskott eller naturläkemedel på regelbunden basis. Då kan du känna dig trygg med att det inte uppstår några problem med överdosering eller med påverkan på någon medicin som du tar.

Kosttillskott och vitamintillskott

Forskning som rör nutrition, det vill säga näringsbehov, för personer med ryggmärgsskada, pekar mot att tillskott ibland kan vara bra. Det gäller framför allt personer som äter lite, som har svårt att få i sig tillräckligt med mat, eller äter mycket ensidigt. Särskilt Kalcium och D-vitamin kan behöva tillföras. Till personer som inte äter kött eller annan animalisk mat (från djurriket) brukar också B-12 vitamin rekommenderas. Multivitamintabletter kan vara ett alternativ. De innehåller också viktigt E-vitamin, folsyra, selen och magnesium. Helst ska man se till att de inte innehåller järn om man inte har järnbrist, inte heller A-vitamin (retinol). De gör mer skada än nytta om man inte särskilt behöver dem.

Vatten

1,5–2 liter vatten per dygn är ett vanligt angivet mått på vad kroppen behöver. En del tillförs oss naturligt genom maten, därtill rekommenderas att dricka 7–8 glas. Vattnet bidrar till att motverka förstoppning och urinvägsinfektioner och hjälper tetraplegiker med lågt blodtryck att hålla trycket. Dricker man vatten så är det lättare att hålla vikten eftersom vattnet minskar sug efter andra kaloririka drycker. En bra vätskebalans gör också att du känner dig piggare framåt dagen.

Det finns dock inga hälsoskäl att överdriva vattendrickandet. Lagom är bäst! För att hålla vätskebalansen kan man också tänka på att inte dricka så mycket av det som är vätskedrivande som kaffe, te eller alkoholhaltiga drycker. Ett tecken på vätskebrist är om urinen är mörk till färgen och doftar starkt.

Sött, surt och urinvägsinfektioner

Preliminära forskningsresultat pekar mot att minskad sockerkonsumtion bidrar till minskad förekomst av urinvägsinfektioner hos personer med ryggmärgsskada. Det tycks som att socker hämmar människans immunförsvar, vilket öppnar dörren för infektioner. Se alltså upp med socker, godis, läsk och juice om du har problem med urinvägsinfektioner!

Bakterier trivs inte i sur miljö. Pressa gärna lite citron i vattnet som du dricker för att ge en surare miljö i urinblåsan. På köpet får du viktiga antioxidanter. Ett annat beprövat medel mot urinvägsinfektioner är tranbär. Tranbär finns förutom som bär både i form av tablett och av dryck. Välj helst en riktig juice från hälsokostaffären som inte innehåller så mycket socker.

Proteiner och sårläkning

Om du har sår, till exempel trycksår, är det viktigt att öka mängden proteinrik mat. Proteinerna behövs för att reparera kroppens celler. Du kan behöva extra tillskott i form av proteinrik näringsdryck. Se bara till att proteintillskottet inte är för energirikt. Då kan du få oönskad viktuppgång.

Här finns en varningsflagg! Har du problem med dina njurar ska du stå på lågt proteininnehåll! Kolla med dietist eller med din doktor!

Extra protein för att få ökad styrka i svag muskulatur. Behövs det?

Under förutsättning att din kost innehåller normalt med protein behövs för den vanlige motionären inget extra. Forskning har visat att proteinpulvertillskott inte gav ökad muskelstyrka eller uthållighet i en studie där svaga armmuskler hos tetraplegiker hade mätts.

Den som tränar mycket hårt, med betoning på *mycket*, kan dock behöva mer protein. Oftast tillgodoses det genom att personen blir hungrigare och äter mer totalt sett. Proteindrinkar kan vara ett bra komplement och mellanmål för dessa personer (läs varningsflagg ovan om njurproblem och protein). Ett annat tips är att dricka ett glas mjölk i samband med träning. Då får man både högvärdigt protein och kolhydrater (mjölksocker) i en bra mix för muskulär återhämtning. Recept på proteindrink hittar du under rubriken Viktminskningens ABC.

Mat och magar

Många rullstolsbrukare har problem med magen. Förlamning och stillasittandet i sig ger sämre tarmarbete och problem som trög eller lös mage, gaser och känsla av uppblåsthet är vanligt. Tidigare fanns tydliga riktlinjer vad som var bra ”magmat” och vad man skulle undvika. Numera har man sett att rekommendationerna behöver individualiseras. Det är helt enkelt olika för olika personer. Viss mat, som exempelvis livsmedel med stort fiberinnehåll, kan vara besvärligt. Det kan behöva lång tids inprovning för att tarmen ska klara av det. Börja med små mängder och var uthållig, så kan tarmen få vänja sig!

De kostkunniga brukar dock vara överens om att vissa förhållanden gäller för många:

Exempel på mat som kan ge gaser:

- Lök, bönor, linser, kål
- Bröd med mycket fiber och hela korn
- Kolsyrade drycker

Exempel på mat som är stoppande:

- Bananer (särskilt omogna)
- Pasta (välkokt)
- Ris (vitt)
- Vitt bröd (vitt mjöl)
- Te

Exempel på mat som är lösande:

- Torkad frukt
- Päron, plommon, kiwi
- Katrinplommon, -dryck, puré
- Apelsinjuice
- Kaffe

”Jag fick tipset att äta en kiwifrukt till morgonfilen. Sedan jag började med det så har jag inte bara gjort en ökning av C-vitaminintaget och antioxidanter, vilket känns bra. Magen har också börjat sköta sig perfekt. Ingen mer förstoppning för min del med timmar på toaletten utan att något händer! Den bästa tänkbara bonuseffekten!”

Tommy 48, inkomplett tetraplegi sedan 4 år

Vilken är din energinivå?

Om man vill äta hälsosamt och har låg förbränning, då går det inte att komma runt att man måste ta hänsyn till hur mycket kalorier det finns i olika livsmedel. Det handlar om enkel matematik – plus och minus! Äter man mer (fler kalorier) än vad kroppen förbränner så går man upp i vikt. Äter man mindre än man förbränner så går man ned i vikt. Äter man lika mycket som man förbränner är man i energibalans och viktstabil.

Räkneexempel

Ett kilo kroppsfett innehåller ungefär 7000 kalorier. Det innebär att om man varje dag får i sig exempelvis 100 kalorier mer än vad kroppens förbränning förbrukar går man upp cirka fem kilo på ett år. Efter två år har man gått upp 10 kilo etc. (100 kalorier motsvarar till exempel en banan, ¼ paket lättglass eller 10 potatischips).

Eftersom vi är genetiskt programmerade att lagra fett och kroppens förmåga att lagra fett nästan är oändlig, så kan viktuppgången pågå livet ut.

För många räcker det med att överge *Western diet* och växla över till *Medelhavskost* eller *Nordisk kost* för att äta hälsosamt samtidigt som man hejdar en viktuppgång. För andra, med mycket låg energiomsättning, behövs större förändringar. Det är framför allt för er som riktlinjerna framöver i boken har tagits fram.

Frågan är vilken energinivå som passar in på dig?

1600 kalorier per dag kan vara den nivå som passar bra för att *hålla vikten*, vara viktstabil, för många personer med ryggmärgsskada eller annat rörelsehinder. Se tabellen Energibehov i förhållande till kön och aktivitetsnivå i början av kapitlet. För att *minska vikten* blir det då nödvändigt att ytterligare minska kaloriintaget, ner till exempelvis 1400 eller 1200 kalorier/dag. Som jämförelse kan sägas att 1600 kalorier är den nivå som många viktminskningsprogram för den gående så kallade ”normalbefolkningen” ligger på.

1400 kalorier eller 1200 kalorier per dag är för andra med mer omfattande neurologiska funktionsnedsättningar lagom för att *hålla vikten*. För andra kan även nivån 1200-1400 kalorier ligga för högt. De kan behöva minska energiintaget ytterligare ned till 1000 kalorier för att *behålla/minska vikten*.

—

OBS! Om du ligger så lågt i energiomsättning och vill/behöver minska vikten är vår absoluta rekommendation att du tar professionell hjälp så att ditt behov av näringsämnen säkerställs.

”Mindre men bättre”, här har du verktygen!

Här får du fyra verktyg som hjälper dig att anpassa din kost till din energinivå och hur du kan ”äta mindre men bättre”. Med hjälp av Tallriksmodellen för lågenergiförbrukare, Matmängd och kalorier, Isodieten och Matdagbok så kan du genomföra anpassningarna utan att tappa bort vare sig lust eller god mat. Använd någon av metoderna eller låt dig inspireras av alla.

Några tumregler oavsett metod/verktyg:

- Minska bränslet, alltså mängden kolhydrater och fett, i förhållande till hur du brukar äta!
- Öka mängden grönsaker!

1. TALLRIKSMODELLEN – ENKEL VARDAGSSTRATEGI

För att förenkla din vardag har vi dammat av den gamla hederliga tallriksmodellen men anpassat den till 1200–1400 kalorier. Modellen hjälper dig både när du vill minska vikten men ger också vägledning för hur du ska äta så att det blir hälsosamt i längden.

Tallriksmodell för lågenergiförbrukare – Observera att det här är en särskild modell som tagits fram för att passa den som har liten ”motor”, det vill säga låg förbränning på grund av exempelvis neurologisk funktionsnedsättning med förlamning i muskulatur och minskad

fysisk aktivitet. Den är *inte* densamma som den modell som normalt brukar används för den gående ”normalbefolkningen” som har andra proportioner och mängder.

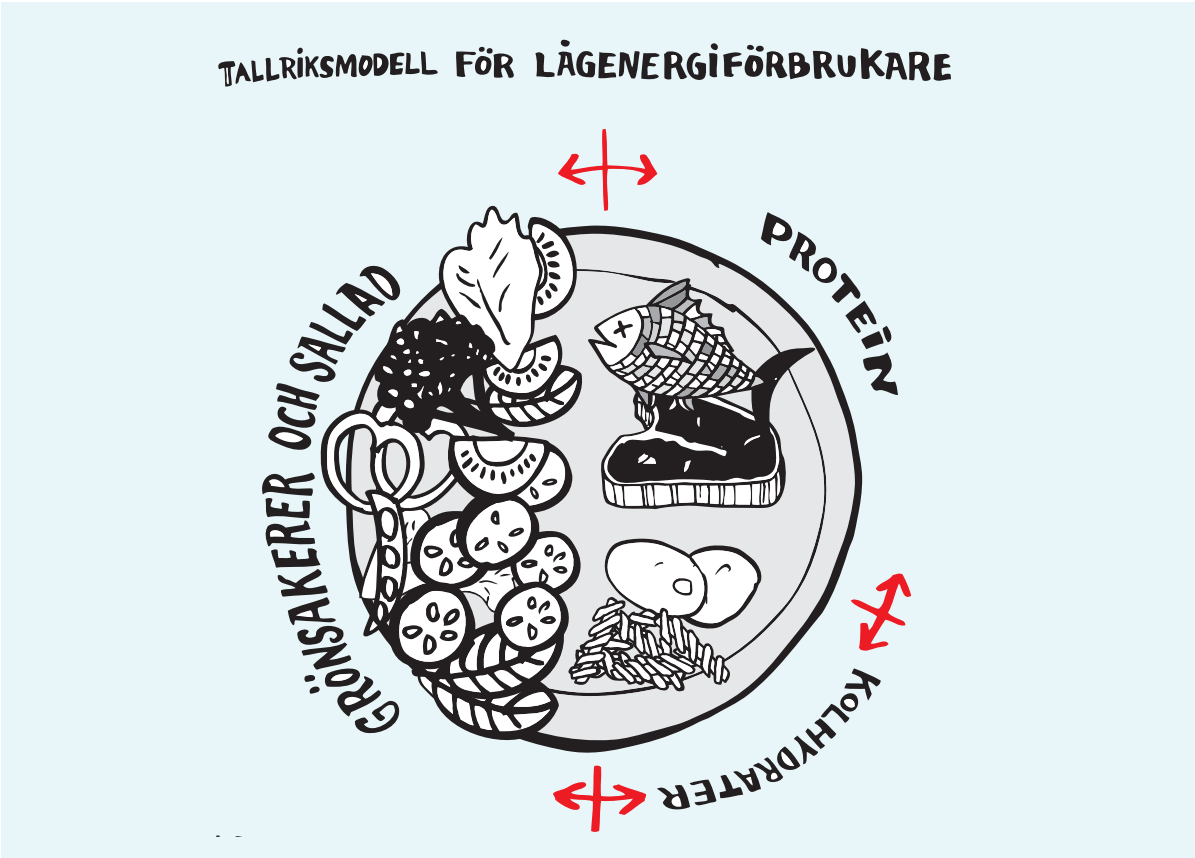
Att göra

Först, använd en mindre tallriksstorlek! Helst ska matuppläggningsdelen inte vara större än 17–19 centimeter. Då kan det se generöst ut även om mängden mat är mindre än vad du brukar servera dig.

Gör så här! Tänk dig att tallriken består av tre delar. En stor, som upptar halva tallriken och två mindre som delar på resten av ytan. Lägg upp maten:

1. *Grönsaksdelen* är minst halva tallriken! Här lägger du så mycket du får plats med av varma och kalla grönsaker som växer ovan jord: tomat, spenat, broccoli, sallad mm. Det är här du får till den stora mängden mat som hjälper till att göra dig mätt utan onödiga kalorier.
2. *Proteindelen* – exempelvis: kött, fisk, fågel eller ägg upptar drygt hälften av den yta som är kvar på tallriken (mängdmässigt ungefär lika mycket som drygt storleken på din egen handflata).
3. *Kolhydratdelen* – exempelvis: pasta, ris, gryner, potatis eller andra rotfrukter upptar resten av ytan (mängdmässigt ungefär lika mycket som knappt storleken på din egen handflata).
   Fettet, som ju är det tredje viktiga näringsämnet tillsammans med protein och kolhydrat, finns naturligt i de olika delarna eller är tillsatt i delarna.

För att förklara hur mycket, vilken mängd, man ska äta av olika livsmedel så använder vi storleksbegreppet ”den egna handflatan”. I viktminskningssammanhang för den gående ”normalbefolkningen” brukar man använda knytnäven som mängd- eller storleksmått. Men för en riktig lågenergiförbrukare är det förmodligen för mycket. (Knytnävsmåttet är tredimensionellt och bygger på höjden, till skillnad från handflatemåttet som är mer tvådimensionellt och därmed inte innehåller lika stor volym).



Försök att ha bilden av tallriksmodellen med mängder och proportioner framför dig på näthinnan, och använd den varje gång du ska planera dina matinköp och när du ska äta!

Bilden med måttangivelserna är till för att ge dig en ungefärlig uppfattning om proportioner och vad en portionsstorlek för en lågenergiförbrukare kan vara. I själva verket är portionsstorlekar mycket mer individuella. Om du inte har någon övervikt att brottas med så vill du säkert öka lite på såväl protein som kolhydratdelen. Om du tränar mycket och har ett stort bränslebehov så behöver särskilt kolhydratdelen ökas ytterligare. Då känner du säkert också mer hunger och vill ha en större ”tallrik” (= portion).

”Jag var väldigt idrottsaktiv innan jag skadade mig och har alltid varit van att äta stora portioner. Jag har tyckt att det har varit svårt att förstå att mitt behov av bränsle har minskat så mycket efter skadan. Jag tycker att tänket med tallriksmodellen hjälpt mig att få bättre ordning på mängderna.” *Johan 25, paraplegi sedan 5 år.*

2. MATMÄNGD OCH KALORIER

I Verktygslådan finns check-listorna *Så här mycket kan du äta under en dag*. Där ser du de ungefärliga mängderna av olika livsmedel som ryms i förhållande till kalorier per dag. Så småningom lär du dig att uppskatta mängderna utan att behöva kontrolltitta på listorna. Vi har två checklistor. Den ena på 1300 – 1500 kalorier per dag och den andra på 1600-1800 kalorier per dag. Flera av våra patienter och deltagare har tyckt att listorna är bra och enkla att förstå.

Till Verktygslådan har vi också lagt två utbyteslistor. En utbyteslista för vad som kalorimässigt motsvaras av en skiva mjukt bröd, det vill säga kolhydratrik mat, och en utbyteslista för vanliga smörgåspålägg.

3. ISODIETEN – EN LÅGKALORIDIET

Isodieten är en lågkaloridiet framtagen för viktminskning med samtidigt fokus på att maten långsiktigt ska vara hälsosam. Den bygger på en kombination av olika viktminskningsdieter som har figurerat under de senaste åren. ISO står för isokalorisk. Med det menas en diet med lika fördelning av kalorier från de olika huvudgrupperna av näringsämnen: protein, fett och kolhydrater.

Vi menar att den här dieten kan vara ett bra alternativ för personer med rörelsehinder som är lågenergiförbrukare. Utgångspunkten är att man trots att man äter lite ska få i sig av alla näringsämnen och inte få någon bristsituation.

I den här boken har recepten och matuppläggen anpassats till 1200–1400 kalorier per dag för att passa personer med riktigt låg förbränning. Tanken är att det ska kunna fungera för viktminskning, beroende på vilken kalorinivå som används, men också som riktlinjer för hur man ska tänka och planera för hälsosam mathållningen framåt i livet. Det här kan bli din nya matlivsstil!

I Verktygslådan hittar du ursprungsrecept för middagar och luncher för den som vill ligga på 1600 kalori-nivån/dag och med anpassning för 1200 kalorinivå (cirka ¾ av kalorierna i ursprungsrecepten).

Anledningen till att vi inte presenterar upplägg på 1400 kalorier är att skillnaderna egentligen är så små. Av tekniska skäl har vi därför presenterat upplägg med två mellanmål för den som vill ligga på 1400 kalorier.

Grundidén i Isodieten är att en väl sammansatt måltid alltid bör innehålla mat från alla tre huvudgrupperna av näringsämnen i kombination med en stor mängd av något ”grönt” och gärna bär. Att planera maten så att alla näringsämnen kommer med är särskilt viktigt för dem som äter lite. I grundidén ligger också att maten ska ge maximal mättnad per kalori, att blodsockret ska stabiliseras och att måltiderna ska spridas över dagen.

Protein är det näringsämne som mättar allra bäst (per kalori) och är bästa vän till alla som vill hålla vikten eller gå ned i vikt. Genom att äta mer av proteinrika livsmedel som kött, fisk, fågel och ägg håller du dig mätt och slipper falla för frestelser. Dessutom hjälper proteinet till att stabilisera blodsockret.

Fett är ett annat näringsämne som mättar bra vilket gör att du *inte ska avstå* ifrån det även om det innehåller mycket energi. *Däremot minska* fettet om du tidigare varit en stor fettkonsument.

Välj *kolhydratrik* mat med så kallade *långsamma kolhydrater* med naturligt innehåll av fibrer. Bröd bör exempelvis helst innehålla hela korn. De långsamma kolhydraterna höjer blodsockernivån långsamt (ger lågt glykemiskt index, GI), vilket är fördelaktigt i viktminskningssammanhang.

Enkla, så kallade *snabba kolhydrater* höjer blodsockernivån snabbt (ger högt glykemiskt index, GI), vilket är negativt i viktminskningssammanhang. Högt blodsocker stimulerar kroppen att producera insulin. Insulinet har många funktioner. Bland annat ser det till att lagra in fett och bromsa fettförbränningen vid hög blodsockernivå.

Undvik därför finfördelad mat, mat med söt smak som kakor och kex och särskilt mat som innehåller socker eller vitt mjöl. Det mättar dåligt och man äter lätt för mycket. Särskilt viktigt är det att inte dricka sötade drycker eftersom det sockret så snabbt går ut i blodet och höjer blodsockret.

Hjärnans favoritbränsle är kolhydrater. Välj bra kolhydrater och ät regelbundet så undviker du ”sockerdipp”!

När du äter regelbundet och sprider måltiderna över dagen så hindras blodsockret att sjunka för mycket vilket hjälper till att hålla hungern och suget på avstånd. Särskilt viktigt i en kalorisnål kosthållning. Går det för långt mellan måltiderna och du låter hungern och suget få ta över, så kommer du att äta mer mat vid nästa måltid. Ju längre tid det gått sedan du åt senast och ju hungrigare du är när du startar en måltid, desto längre tid tar det innan mättnadskänslan infinner sig. Då ökar risken för att du äter för mycket och inte minst att du äter fel. När hungern och suget tar över är det snabba kolhydrater och fett som kroppen framför allt suktar efter. Alltså mat som inte ger någon speciell mättnad utan som vi lätt äter för mycket av.

Kombinera alla måltider så att du får med livsmedel som bidrar med:

- *Protein* – kött, fisk, fågel, ägg, keso eller quorn och tofu (för den som väljer vegetariskt).
- *Fett* – olja, nötter, avokado eller feta proteinkällor (som lax eller sill).
- *Kolhydrater* – pasta, ris, gryner, potatis, bröd, frukt, rotfrukter eller bönor.

Oftast handlar det om att välja ett livsmedel ur vardera gruppen, men en del livsmedel, exempelvis feta fiskar som lax, innehåller två näringsämnen: både fett och protein. Baljväxter är ett annat exempel på livsmedel som innehåller två näringsämnen, både kolhydrater och protein.

Dessutom bör måltiderna innehålla något ”*grönt*”. Med ”grönt” avses särskilt grönsaker som växer ovan jord: tomat, spenat, paprika, broccoli, sallad, gurka m fl. Dessa, samt bär, kan ätas i fri mängd eftersom de innehåller så lite kalorier per enhet.

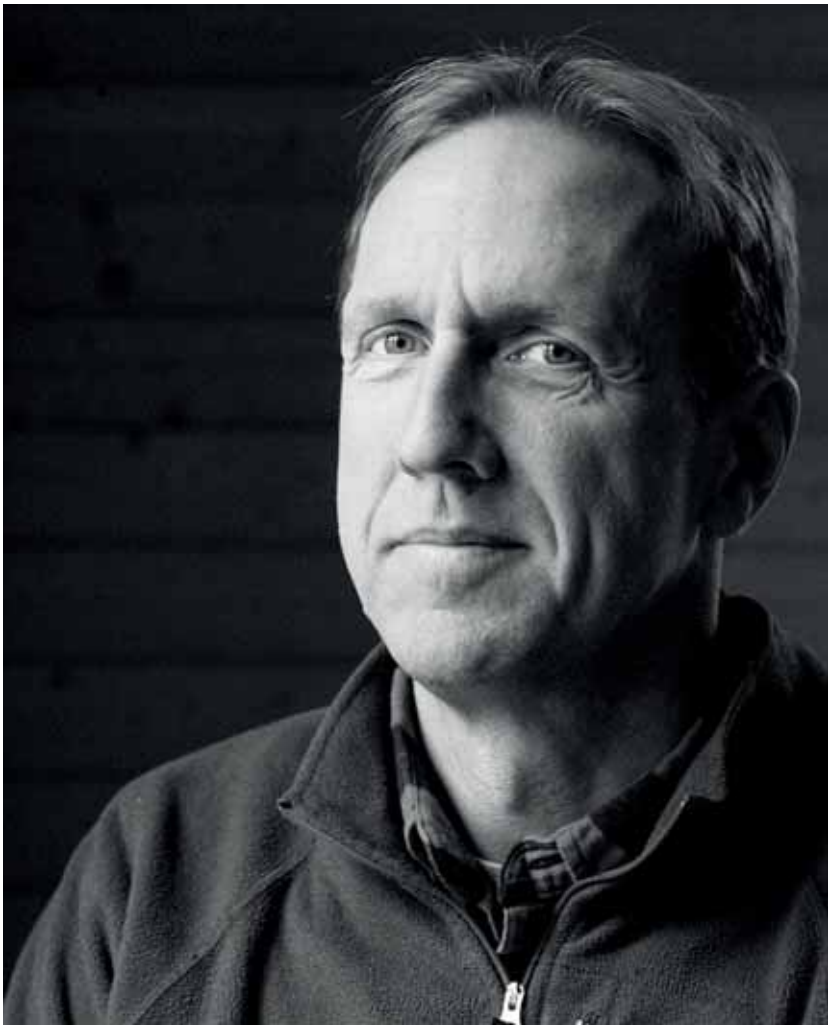
”Jag har gjort stora förändringar när det gäller maten. En ganska radikal kostomläggning kan man säga. Har fått positiv feedback både på vikten (drygt 10 kilo lättare) men också genom minskat antal urinvägsinfektioner och minskat behov av antibiotika. Det har krävt att jag har skaffat mig kunskap om mat och också ganska mycket disciplin.”

Mina viktigaste förändringar:

- Äter frukost med ägg och grönsaker, till exempel gurka, tomat och broccoli samt lite skinka eller makrill för att få mättnadskänslan.
- Minskat på mat med högt innehåll av kolhydrater som pasta, müsli och bröd.
- Minskat alkohol och undviker helt raffinerat socker.

—

Sten 50, paraplegi sedan 30 år och aktiv tennisspelare



Det rekommenderas att du fördelar dina 1200 – 1400 kalorierna över dagen så här:

- Frukost: cirka 300 kalorier
- Mellanmål: cirka 150-200 kalorier (Ta två mellanmål per dag, ett på förmiddagen och ett på eftermiddagen, om du vill ligga på totalt 1400 kalorier.)
- Lunch: cirka 400 kalorier
- Middag: cirka 300 kalorier

Ett livsmedel ur varje grupp

Exempel på en dagsmeny på 1200 kalorier (med måltider kombinerade utifrån principen – ett livsmedel ur varje grupp:

Frukost: 1 skiva bröd (helst med hela korn) alternativt 2 knäckebröd. Äggröra på två ägg + en ”smoothie” på mixade bär. Kaffe eller te

Lunch: Pasta 1 dl (kokt) + köttfärssås 100 gram + stor mixad sallad. Vatten

Mellanmål: Keso/kesella 100 gram + 5-10 nötter + fri mängd bär eller grönsaker

Middag: 100 gram lax (kokt eller stekt) + 1,5 potatis + kokt broccoli (fri mängd). Bär till efterrätt. Vatten

Utbyteslistor för dagsmenyer på 1200 – 1400 kalorier

Här ser du hur du kombinerar ihop måltider enligt principen ”ett livsmedel ur varje grupp” och sammantaget för en dag landar på 1200 kalorier. Vill du ligga på 1400 kalorier föreslår vi att du gör i ordning och äter två mellanmål i stället för ett, då får du ihop till 1400 kalorier och får maximal mättnad.

FRUKOST:

Kolhydratkälla (välj något av nedanstående):

Knäckebröd	2 st
Bröd med hela korn i	1 st
Havregryn (kan kokas som gröt)	1 dl (kan kombineras med 1 dl lättmjölk)
Frukter	2 st

Protein- och fettkälla (välj något av nedanstående):

Naturell lättyoghurt	2 dl
Kesella 1%	100 gram (kombineras med ca 5-10 st nötter)
Keso	100 gram (kombineras med ca 5-10 st nötter)
Ägg	2st
10 %-ig hård ost	40 gram
Skinka eller kalkonkött	50 gram (kombineras med ex. 5-10 st nötter)
Makrill i tomatsås	100 gram
Bär	fri mängd



Så här enkelt gör du en smoothie. Kör alla ingredienserna i en mixer och servera i ett högt glas- gott, nyttigt och mättande!

Recept på smoothie

- 1 ½ dl lättkesella
- 1 ½ dl minimjölk
- ½ banan
- 1 dl frysta bär (t ex lingon, blåbär, hallon eller björnbär)
- ½ msk kallpressad linfröolja (för att den är full av nyttigt Omega 3)

Tips från Kristina Andersson, en av Isodietens skapare

Exempel på frukostkombinationer:

- 1 skiva mjukt bröd med hela korn (alternativt 2 knäckebröd) och äggröra eller keso + en ”smoothie” på mixade bär
- Fruktsallad med keso eller ost i stavar+ en ”smoothie” på mixade bär
- Kesella och yoghurt + bär och nötter
- Havregrynsgröt med bär och ägg eller ost vid sidan.

LUNCH OCH MIDDAG:

Kolhydratkälla (välj något av nedanstående):

Potatis	1,5 st/måltid
Ris (kokt)	1 dl/måltid
Bulgur (kokt)	1 dl/måltid
Quinoa (kokt)	1 dl/måltid
Pasta (kokt)	1 dl/måltid
Bönor (kokt eller konserv)	2 dl/måltid
Rotfrukter (morot, palsternacka, rödbeta etc.)	200 gram
Frukt	2 st (ca 250 gram)

Protein- och fettkälla (välj något av nedanstående):

Fet fisk (ex. lax, makrill, sill/strömming)	100 g/måltid
Fetare kött (ex. köttfärs, karré)	100 g/måltid
Ägg	2 st/måltid
Tofu	150 g/måltid
Mager fisk	100 g/måltid – kombineras med en fettkälla
Magert kött (ex. filéer)	100 g/måltid – kombineras med en fettkälla
Skaldjur	100 g/måltid – kombineras med en fettkälla
Kyckling	100 g/måltid – kombineras med en fettkälla
Quorn	150 g/måltid – kombineras med en fettkälla
Sojabönor	200 g/måltid (halvera kolhydratkällan när du väljer detta)

Fettkälla (används endast om proteinkällan är mager):

Olivolja	2 tsk/måltid

Avokado	½ st /måltid
Nötter	ca 20 st
Grönsaker och bär	
Grönsaker som växer över jord	fri mängd
Bär	fri mängd

MELLANMÅL (2ST MELLANMÅL VID 1400 KCAL):

Protein- och fettkällor (välj något av nedanstående):

Keso/kesella	100 gram (kombineras med 5-10 nötter)
10 procentig hård ost	50 gram
Ägg	2 st

Grönsaker, frukt och bär (välj en av nedanstående):

Bär	fri mängd
Grönsaker	fri mängd
Frukt	½ st (ca 60-70 gram)

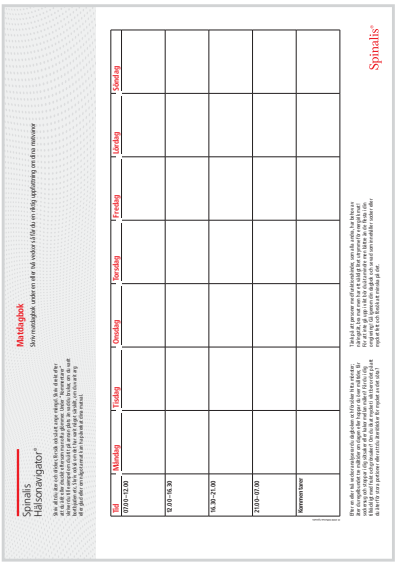
DRYCK TILL SAMTLIGA MÅLTIDER:

Vatten
kaffe
te

Recept på anpassade smala men mättande luncher och middagar enligt Isodieten hittar du i Verktygslådan.

Att göra

Matupplägget ovan har tagits fram för att du, trots att du äter lite, ska kunna maximera ditt näringsintag genom vanlig mat. Känner du dig osäker på om du får i dig den näring du behöver så är vår rekommendation att du ser till att få ett samtal med en dietist eller en kostutbildad sjuksköterska eller att du talar med din läkare. Det är då viktigt att du informerar om just din låga förbränning så att du inte rekommenderas för mycket mat och energitäta kosttillskott och därmed riskera oönskad viktuppgång.


Spinalis Hälsonavigator®

Matdagbok

Skriv matdagbok under en eller två veckor så du vet hur du ska göra för att få en riktig uppfattning om din matvanor

Spinalis®

Tid	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
07.00–12.00							
12.00–16.30							
16.30–21.00							
21.00–07.00							
Kommentarer							

4. MATDAGBOK

Matdagbok är ett bra verktyg att ta till för att få koll på hur matvanorna faktiskt är. Forskning visar att man ofta underskattar sitt matintag (och överskattar sina motionsaktiviteter). Ett exempel på matdagbok hittar du i Verktygslådan.

Att göra

Skriv matdagbok under en eller två veckor. Eftersom man ofta äter olika, olika dagar i veckan och beroende av om det är helg eller vanlig veckodag, så är det bra om alla dagar täcks. Skriv upp allt du äter och dricker, försök också att ange mängd. Skriv helst direkt efter att du ätit eller druckit eftersom man ofta glömmer. Under ”Kommentarer” skriver du till exempel om du ätit på annan plats än vad du brukar, i bilen eller om du varit bortbjuden. Skriv också om det har varit något särskilt, om du varit arg eller glad eller annat som kan ha påverkat dina matval.

Efter en eller två veckor analyserar du dagboken och försöker hitta mönster; äter du regelbundet tre måltider om dagen eller är du en som hoppar över måltider, får sockersug och stoppar i dig sötsaker eller kakor mellan målen? Får du i dig frukt och grönsaker? Om du ökat mycket i vikt, beror det på att du äter för stora portioner eller att du äter/dricker för mycket av det söta? Gå igenom din dagbok och se vad som innehåller socker eller mycket fett och försök att minska på det. Jämför med check-listorna Matmängd och kalorier i Verktygslådan.

Du kan också använda kameran i mobilen för att dokumentera vad du äter och göra en matdagbok i bilder. Ta kort på allt du äter och dricker under en vecka, ladda ned och gör din matdagbok med bilder i datorn. Skriv dag, tid och vilken mat du åt.

VIKTMINSKNING

Det är en utbredd missuppfattning att det inte går att gå ned i vikt om man har en funktionsnedsättning/rörelsehinder som innebär att man inte kan träna eller motionera. Det här är en fråga som ofta kommer upp och som vi därför gärna vill besvara. Vi, författare till den här boken, träffar många personer som trots omfattande fysiska funktionsnedsättningar/rörelsehinder har gått ned allt från 5, 10, 20, 30 och så mycket som 40 kilo, enbart genom kostomläggningar utan ökning av motionsaktiviteter.

Det är visserligen enklare att gå ned i vikt om man samtidigt ökar sin förbränning genom att röra sig mer och skaffa sig större muskler Men den fysiologiska effekten av träning är dock inte så stor som man lätt tror, om avsikten är att bränna fett. De välmenta råd som du kanske får av anhöriga eller vänner att ”bara du rör dig mer kommer du gå ned i vikt”, bygger alltså på okunskap.

Fysisk aktivitet är viktigt utifrån många hälsoaspekter; ämnesomsättningen ökar och hjälper bland annat till med att reglera och stabilisera blodtryck, blodfetter och blodsocker. Ska man gå ned i vikt däremot, är den allra viktigaste åtgärden att äta mindre!

För att öka energiomsättningen med 150 kalorier (motsvarar kaloriinnehållet i 1,5 glas vin eller smör till tre smörgåsar eller 1,5 banan) så krävs det ungefär 30 minuters rask promenad för personer utan rörelsehinder. Tempot ska vara så att man blir lite varm och att andhämtningen ökar något. Går man i långsammare takt så krävs längre tid för att energiomsättningen ska öka med motsvarande antal kalorier.

För personer i rullstol krävs betydligt längre tid för att bränna 150 kalorier. Förmodligen någonstans mellan 40-50 minuters rullstolskörning med god fart utomhus. Vid rullstolskörning används de relativt sett mindre musklerna i armar och axlar. Även om det upplevs som mycket ansträngande träning så förbrukas mindre energi än vid benarbete då kroppens största muskler, musklerna i rumpa och lår, används.

Faktaruta

Teoretiskt går man ned 1,4 kilo på ett år om man avstår från att dricka en halv liter läsk i veckan (-10 500 kcal på ett år), förutsatt att man är en person som brukar göra det. Om man låter bli att dricka en halv liter läsk om dagen går man ned 8,4 kilo på ett år (- 73000 kcal på ett år) förutsatt att man är en person som brukar dricka så mycket.

Den psykologiska vinsten av fysisk aktivitet

Det finns psykologiska vinster med fysisk aktivitet som man absolut inte ska förringa när det gäller viktminskning. Träning gör att man övar upp sin kroppskänsla. Det gör att det blir lättare att skilja på vad som är hungerkänslor och vad som är frustrationssug. Rent fysiologiskt minskar också sockersuget eftersom träningen gör att det lagrade glykogenet frisätts vilket gör att blodsockret höjs. Man blir mer hungrig på ”riktig” mat. Det är också lättare att ta ansvar för matintaget när man känner nöjdhet efter träningen. Om träningen är regelbunden så är det också naturligt att få till den viktiga regelbundenheten med maten.

Det här är naturligtvis inte hela sanningen. Det finns också de som menar att de går upp i vikt av träning eftersom de blir hungrigare och då tycker att de borde kunna äta mer.

Varsam viktminskning

Viktminskning innebär normalt att inte bara fett dras från kroppen utan att också det egna muskelproteinet, muskelmassan, minskar. Eftersom det är särskilt viktigt att behålla den muskelmassa man har, om man är lågenergiförbrukare med liten muskelmassa, så ställs stora krav på att man går ned i vikt på ett bra sätt. Matuppläggen som vi presenterade i exempelvis Isodieten är uttänkta för att det ska vara hälsosäkert, utan att du ska riskera att tappa den egna muskelmassan. Varsam viktminskning innebär också att det inte ska gå för snabbt! Ta kontakt med dietist, kostkunnig sjuksköterska eller din läkare om du känner dig osäker.

Viktminskningens A B C!

Välj mat som ger maximal mättnadskänsla per kalori! Det här är kanske ett av de viktigaste råden. Om du äter för lite kommer blodsockret att sjunka vilket aktiverar reptilhjärnan som uppmanar dig att snabbt få i dig energi, och du kommer bara börja småäta.

Ge volym åt måltiden genom att fylla på med stora mängder grönsaker! Mest av grönsaker som växer över jord. De innehåller inte lika mycket kalorier som rotfrukter.

Hoppa inte över några måltider och var noga med mellanmålet! Minst tre måltider per dag och gärna en eller två små mellanmål.

Välj lätta mejeriprodukter som lättmjölk, lättyoghurt och keso! Gör också andra kloka lätta val. Läs på innehållsförteckningarna och välj mat som inte är så energität så kan ändå mängden kännas ok.

Drick vatten till alla mål i vardagslag och när du är törstig!

Minska på alkoholen om du brukar dricka mycket! Alkohol innehåller mycket kalorier och har också en aptitstimulerande effekt.

Ät långsamt så äter du mindre! Mättnadskänslorna kommer först efter ca 20 minuter. Forskning visar att människor som äter snabbt ofta äter mer, får i sig mer kalorier, vid varje mål än de som äter långsamt.

Välj mat som du kan äta varm! Varm mat mättar bättre än kall. Ett annat tips är att dricka en kopp te före maten eller på kvällen för att hindra suget.

Skriv matdagbok någon vecka då och då.

Måltidsersättningars vara eller inte vara? Om du vill byta ut några måltider med lågkalori måltidsersättning rekommenderar vi starkt att du blandar din egen. Det som kvalitetsmässigt håller är proteinpulver som man köper i hälsokostaffären. Köp helst de naturella, det vill säga utan smak. De innehåller inga sötningsmedel som underhåller sötsuget.

Två exempel på blandningar till frukost som du mixar (i mixer eller med stavmixer) och späder med vatten till önskad konsistens

PROTEINDRINK MED BÄR OCH BANAN

1 dl proteinpulver (alt. 1,5 dl kesella 1 % fett)
125 g bär (ex. blåbär och hallon)
1/2 banan
2 dl lättmjölk
vatten

CHOKLADSMOOTHIE

1 dl proteinpulver
1/2 banan
2 dl lättmjölk
1-2 msk kakao
vatten

10 tips från personer med egen erfarenhet

Här har vi samlat tips från patienter och deltagare som har lyckats med att gå ned i vikt, eller har lyckats med att bryta en viktuppgångstrend och hålla vikten.

”Gör veckomatsedlar och storhandla! Då blir det inte så många snabba och dåliga lösningar. På grund av MS blir jag ofta jättetrött och då är det viktigt att redan ha en plan och bra mat hemma. Därför skriver jag inköpslistor och planerar för veckohandling den dagen i veckan och tiden på dagen då jag brukar känna mig piggast. Det här är dessutom ett sätt att spara både tid och pengar.” *Elisabeth 48, med MS*

”Tallriksmodellen fungerar bra för mig. Den hjälper mig att komma ihåg mängder och proportioner och hur jag ska tänka och göra när jag planerar min mat och mina inköp. Går jag ut och äter så ber jag att få extra mycket grönsaker och mindre potatis, pasta eller ris. Jag har hejdat min viktuppgång och håller långsamt på att nå min målvikt som är att bli sex kilo lättare. Jag använder också min egen metod T.I.M.M. ”Tag Inte Mer Mat” utan håll dig till ursprungsplanen!” *Marie 47, med medfödd skada på ryggmärgen*



”Skriv matdagbok! Det jag tror att jag har gått ned i vikt på är att jag skrivit upp varje dag precis vad jag har ätit. Numera har jag ett hum om vad det handlar om men jag fortsätter ändå att skriva min matdagbok. Då vet jag!” *Lennart 60, paraplegi sedan 44 år, har gått ned hela 39 kilo!*

”Jag räknar kalorier. Det är ett av mina knep. Håller mig mellan 900–1300 kalorier/dag. Har egentligen aldrig varit särskilt intresserad av eller har någon kunskap om mat. Att räkna kalorier har därför hjälpt mig. Använder mig av Livsmedelsverkets hemsida, www.slv.se och har skrivit egna listor som jag satt på kylskåpsdörren. Man blir rädd när man ser hur mycket kalorier olika saker innehåller!”

Lennart 60 (samma Lennart som ovan)

”Jag har haft stor hjälp av att vara med i en viktklubb på nätet. Jag fick massa kunskaper om kost och kalorier. Det hjälpte mig att ändra mitt sätt att förhålla mig till mat och att förstå att det inte finns några genvägar” *Rikard 40, tetraplegi sedan 22 år*

”Jag ser till att vi lagar ordentlig mat de dagar jag har assistenter som är bra på att laga mat. Då lagar vi mycket mat och fryser in i portionsförpackningar. Sen har jag så jag kan värma de andra dagarna.” *Erik 45, med tetraplegi sedan 11 år*

”Belöningar är viktigt. Små och stora. Det behöver inte vara mat det kan vara något annat också. Men man kan inte leva asketiskt! Ibland måste man planera in festdagar då man unnar sig det man längtar efter riktigt mycket! *Gunnar 52, tetraplegi sedan 35 år*

”Jag har assistanshjälp på förmiddagarna. Då ber jag att få frukt och grönt förberett så jag kan ta med mig till jobbet eller knapra på när jag blir sugen. Till exempel att skala apelsiner eller morötter och dela äpplen.” *Gunnar 52 (samma Gunnar som ovan).*

”När suget anfaller, då är det små bitar av mörk choklad, osaltade nötter, mandlar eller torkad frukt som är räddningen!” *Karolina 48, tetraplegi sedan 6 år*

”Har helt slutat med att dricka juice på morgnarna. Gick ned 4,5 kilo på tre månader. Juice är en energifälla, det verkar så nyttigt!” *Jan 68, paraplegi sedan 20 år*



KAPITEL 4

MOTION OCH TRÄNING

Välkommen till den mer fysiskt ansträngande delen av den här boken. Här får du reda på vad och hur du kan göra för att komma, och hålla dig, i form. Förutom rena fakta, konkreta program och en mängd praktiska tips, får du veta hur du kan genomföra tester för att mäta dina resultat och hur du kan stärka din motivation.

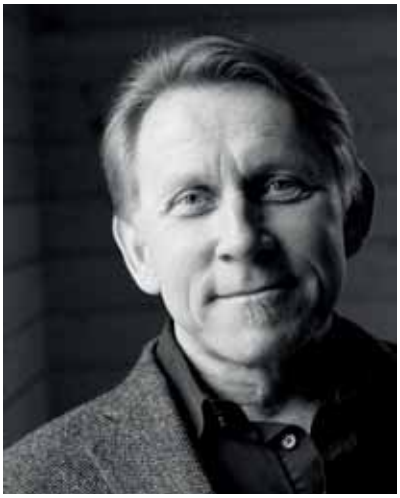
Motion och träning har en rad bevisade hälsoeffekter. Bland annat hjälper det till att skydda mot de vanliga så kallade livsstilssjukdomarna som hjärt-/kärlsjukdom, högt blodtryck, åldersdiabetes, skelettskörhet och vissa cancerformer. Andra effekter som bättre sömn, starkare immunförsvar och ökad självkänsla har också påvisats. För personer med rörelsehinder har man sett att motion och träning, förutom att ge ökad styrka och bättre kondition, även ger andra positiva effekter för välbefinnandet. Dessutom visar erfarenheterna att en daglig dos styrke- och rörlighetsträning ger ökade marginaler med bättre vardagsfunktion och mindre slitage av särskilt utsatta strukturer, som muskler och senor i axellederna. Detta dock under förutsättning att man tränar på ett korrekt sätt. Annars kan resultatet bli en negativ upplevelse.

Vi vänder oss till dig som vill komma igång med träning och som vill vara på nivån *motionär*. Vi vänder oss alltså inte till elitidrottare eller elitmotionärer. De olika instruktionerna och programmen som vi har med i boken är utvalda för att de ska gå att genomföra på egen hand eller med bara lite hjälp, men också för att de antingen är rekommenderade av personer med stor egen erfarenhet, eller har testats vetenskapligt.

Faktaruta

Vinster av motion och träning för personer med rörelsehinder:

- ökad styrka
- ökad kondition
- minskad smärta, stelhet och spasticitet
- bättre balans, koordination och kroppshållning
- ökad lungfunktion
- bättre tarmfunktion



”Förhöjd livskvalitet, är tveklöst det första jag tänker på vid frågan vad träningen har betytt och betyder för mig! I mitt liv har allt som har att göra med fysisk aktivitet varit så centralt. Förutom att idrotten bidragit till att jag fått se världen, har den varit inkörsport till min utbildning och mitt arbetsliv, gett mig många vänner och ett stort kontaktnät. Utan den kan jag inte se att jag skulle kunna ha det liv som jag har nu, och kunna göra allt det jag gör och vill göra. Ett liv som jag tycker om! Idrotten och träningen har lärt mig att fokusera, att koncentrera mig, vilket jag använder mig av i vardag och arbete. För mig, som jag ser det, är det ett nödvändigt medel för att hålla både kropp och hjärna i trim.”

Lars ”Lövis” 55, paraplegi sedan 51 år

Program

Vi har satt samman motions- och träningsprogram med olika inriktning. Under rubriken:

– *Styrketräning,* presenterar vi ett särskilt program för axelträning men du får också program för hela kroppen.
– *Konditionsträning,* hittar du intervall- och distansträningsprogram för armcykel och rullstol. Här hittar du också ett enkelt konditionstest.
– *Cirkelträning,* får du ett program som kombinerar styrke- och konditionsträning.
– *Rörlighetsträning/stretchning,* får du tips på hur du stretchar de muskler som ofta blir strama.
– *Träning för kropp & själ,* finns andningsövningar och program för yoga i sittande och stående.

Träningsprogrammen och instruktionerna är utformade så att de ska passa personer som har en ryggmärgsskada (eller annan fysisk funktionsnedsättning/rörelsehinder), som har levt ett tag med skadan och för övrigt är friska. Om du har någon neurologisk diagnos med ett pågående sjukdomsförlopp, exempelvis MS, föreslår vi att du kontrollerar med din sjukgymnast eller läkare innan du sätter igång. Då kan träningen bättre anpassas till din individuella situation och du undviker överträning och bakslag.

Det bästa är att det faktiskt aldrig är för sent. Numera vet man att även äldre personer får god effekt av fysisk träning!

Kort om - motion och träning

Om du i första hand tränar för att bli piggare, uthålligare och/eller för att öka din förbränning så är det konditionsträning som gäller. Om ditt huvudsakliga mål är att bli starkare, klara dina förflyttningar bättre och lägga på dig mer muskelmassa så är det styrketräningen som du bör prioritera. För de flesta som räknar sig som motionärer, är en allsidig träning att föredra. För att få till en allsidig träning varvar du olika träningsformer olika dagar, alternativt använder program som i sig är sammansatta av både styrke- och konditionsövningar som i cirkelträning eller gympa.

Uppvärmning och nedvarvning

Oavsett vilken träningsform du väljer, styrketräning eller konditionsträning, så bör du starta varje träningspass med fem till tio minuters uppvärmning. Uppvärmningen gör att cirkulationen kommer igång och du blir lite varm. Kroppen förbereds på träningen genom att musklerna blir mer elastiska och att lederna smörjs och du undviker skador. Försök att använda så stora muskelgrupper som möjligt för att få fart på hjärtat. Exempel på hur du kan värma upp är luftboxning, att köra armcykel med ingen, eller låg belastning, att rulla rullstolen, eller om du kan använda benen, gå, cykla eller använda rodd- eller trampmaskin. Gör rörelserna lugnt och mjukt.

När du motionerat klart kör du fem till tio minuters nedvarvning där du på samma sätt som i uppvärmningen jobbar med så stora muskelgrupper som möjligt, och med lågt tempo. På så vis avrundar du passet och förbereder kroppen för stretchningen.

Ökning av belastning

När du vill öka träningsbelastningen kan du göra det på flera sätt. Antingen kan du öka antalet träningstillfällen per vecka, eller så kan du successivt öka längden på varje träningspass eller öka intensiteten i det du gör. Om du motionerar genom att köra rullstol kan du köra längre, fortare eller på ett mer omväxlande underlag. Om du till exempel mo-

Träningsrekommendationer för personer med ryggmärgsskada

För att uppnå en bra/kraftfull träningseffekt med avseende på kondition och styrka, krävs:

- Konditionsträning: 2 ggr/vecka i minst 20 minuter (medelhög – hög intensitet)
- Styrketräning: 2 gånger/vecka (3 sets med 8-10 repetitioner) med övningar för varje större muskelgrupp

Det här träningsupplägget baseras på internationellt erkända, vetenskapligt genomförda träningsstudier med personer med ryggmärgsskada.

De träningsprogram som du hittar längre fram i kapitlet följer rekommendationen med små variationer.

tionerar genom att gå, så kan du börja gå fortare, med större steg eller med stavar så att du även får med armarna i arbetet.

Positivt med variation

Det finns fördelar med att variera träningen. Att ta in andra moment i konditionsträningen eller att varva konditionsträningen med ren styrketräning eller någon sport gör att träningen blir mer komplett. Det är också lättare för kroppen att hinna återhämta sig om du varierar din träning och inte gör exakt samma sak vid de olika träningstillfällena.

Träningseffekt och den nödvändiga vilan

All träningseffekt beror på ett fenomen som kallas *superkompensation*. Med det menas kroppens strävan att anpassa sig till de krav som ställs. Efter ett hårt fysiskt pass, styrka eller kondition, sker en anpassning så att kroppen ska klara av det ännu bättre nästa gång. Det sker i vila och därför är vilan viktig för att uppnå resultat i träningen. Men vilan kan vara så kallad *aktiv vila*. Du vilar ”aktivt” genom att göra en annan aktivitet, till exempel lätt konditionsträning i stället för styrketräning eller till exempel, om du kan, genom att växla mellan överkroppsträning och benträning.

Mat och dryck

Träna inte på tom mage! Du bör gärna ha ätit en måltid 1,5 – 2 timmar före träningspasset. Alternativt att du äter något litet direkt före träningspasset, till exempel en frukt, så att du får energi och orkar med träningen. Glöm inte att dricka vatten, såväl före som efter passet och under passet, om det är ett långt träningspass.

Den bästa träningen är den du genomför! Träningen som du själv bestämmer dig för, är också den som är bäst. Helt enkelt för att det är den som blir av! Ha därför en realistisk syn och var lagom ambitiös. Då blir ditt träningsupplägg uthålligt!

Lars, ”Lövis”, 56, paraplegi sedan 52 år

Kom igång med träning och stärk din motivation!

”Move your ass and your mind will follow!” som Dolly Parton lär ha sagt i något sammanhang

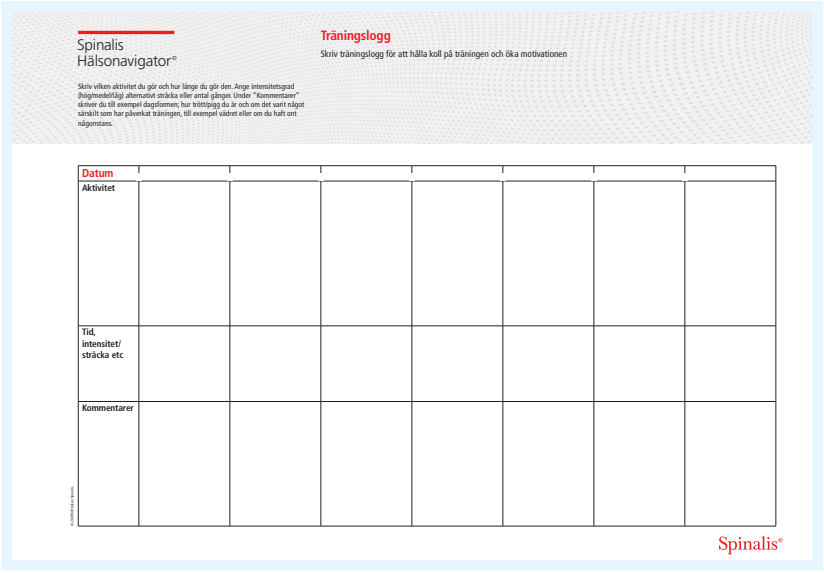
1. *Ta ett beslut!* – Bestäm dig och börja med något du tycker är roligt och som verkar lätt. Då ökar chanserna att du verkligen kommer till skott, får känna dig nöjd och det är då motivationen kommer.
2. *Gör det som funkar!* – Om du inte vet vad du ska börja med, ta då reda på vad som finns nära dig i form av tillgängliga lokaler och aktiviteter med anpassade program. Kontakta din kommun, handikappidrottsföreningar, brukarorganisationer eller någon närliggande rehabanläggning och ställ frågor.
3. *Sätt mål!* – Formulera målen så att de är inspirerande, utmanande och samtidigt realistiska. Stärk ditt självförtroende genom lättnådda, gärna funktionella, delmål. Du ska till exempel klara en viss backe/trappa på en viss tid utan att stanna för att vila, eller kunna ta dig upp från golvet. Då blir det mätbart och roligt att följa upp.
4. *Gör en handlingsplan!* – En bra plan för träning kan vara att göra en vardagsaktivitet med lägre intensitet som att gå eller rulla, helst varje dag. Lägg också gärna till lätt daglig underhållsträning med gummiband för axelstyrkan. Planera sedan in dina mer ansträngande aktiviteter, styrka och/eller kondition 1-3 gånger per vecka.

   Formulera handlingsplanen så att den är detaljerad med vilken specifik aktivitet som det gäller, när aktiviteten ska ske, hur lång tid aktiviteten ska ta och var den ska ske.
5. *Skriv träningsdagbok!* – Att föra träningsdagbok, eller träningslogg som det också kallas, är ett sätt att få överblick hur de senaste veckornas eller månadernas träning faktiskt har sett ut. Vad som har blivit av och vad som inte har blivit av och vad det kan bero på. Den är ett viktigt motivationsinstrument som ger tillfredsställelse över genomförda pass. Anteckningar om träning kan du antingen göra i din kalender, i en vanlig anteckningsbok eller att du gör ett eget upplägg i din dator eller enligt mallen i Verktygslådan. Utmärkta motivationshöjare är exempelvis stegräknare, för dig som går, eller cykeldator eller kilometerräknare att sätta på armcykeln

eller rullstolen. Sätt delmål hur långt du ska gå/köra. Notera och för in i träningsloggen och se till att du har belöningar vid varje litet delmål!

6. *Utvärdera!* – Ställ dig frågan hur det har gått. Justera eventuellt målen och formulera en ny handlingsplan. Läs kapitlet Motivation och livsstilsförändring och låt dig inspireras vidare!

Bildtext: Den här träningsloggen hittar du i Verktygslådan på sidan XX. Kopiera och använd, eller låt dig inspireras och gör sedan ditt eget upplägg!


Spinalis
Hälsonavigator®

Träningslogg

Skriv träningslogg för att hålla koll på träningen och öka motivationen

Skriv vilken aktivitet du gör och hur länge du gör den. Ange intensitetsgrad (högt/medel/låg) alternativt sträcka eller antal gånger. Under "Kommentarer" skriver du till exempel dagsformen, hur trött/pigg du är och om det varit något särskilt som har påverkat träningen, till exempel vädret eller om du haft ont någonstans.

Datum							
Aktivitet							
Tid, intensitet/ sträcka etc							
Kommentarer							

© SMART Kvalitet

Spinalis®

”Ta alla chanser till träning! Ställ bilen längst bort på parkeringen när du ska handla, be färdtjänstbussen släppa av dig på motsatta sidan köpcentret och tänk på att det ur träningssynpunkt är bättre att göra en liten sak varje dag, än att göra en stor sak en gång i veckan. Träna på att vänligt men bestämt säga ”nej tack” när hjälpsamma medmänniskor vill köra/skjuta/lyfta dig.”

Råd från Lars ”Lövis” 56, paraplegi sedan 52 år

Bästa tipsen för rullstolskörning

För många är rullstolskörning den vardagsträning som oftast görs, för att den är enkel att genomföra. För att få till en effektiv körning som samtidigt är skonsam för axlar och armar gäller det att ha en bra teknik. Särskilt viktigt är det om du använder rullstolen som träningsredskap i samband med tuffare konditionsträning.

En som har lång erfarenhet av rullstolskörning (den första rullstolen fick han som två-åring) och som undervisar i rullstolstekning på Rehab Station Stockholm är Staffan West. Här delar han med sig av sina bästa tips.

”Ta längre tag! Det är det första man ska tänka på, och där många gör fel. Undvik små korta tag längst upp på drivhjulet. Det innebär onödig ansträngning för armar och axlar och ineffektiv drivning. Det blir lätt som att bromsa lite vid varje tag. Att arbeta energibesparande är särskilt viktigt för personer vars muskler snabbt blir uttröttade.”









- Börja med att se på drivhjulet som en klocka: Ta handisättningen vid klockan 10 och skjut ifrån (Bild 1).
- Släpp taget vid klockan 2 (Bild 2).
- Låt armen följa med en liten bit i rörelseriktningen (Bild 3). Använd stolens egen rörelseenergi i skjutsen framåt – då får du gratisrull!
- Slappna av i axlar och armar i pendelfasen innan du tar nästa tag (Bild 4). Du minskar risken att få problem med smärta i axlar och armar. Helst ska du kunna jobba med sänkta axlar även i drivfasen. För att det ska fungera kan sitthöjden i stolen behöva anpassas.



Här får du Staffans tips på hur man kan göra en rullstol mer körvänlig

› Plocka bort onödiga tillbehör så att stolen blir så lätt som möjligt och ger bäst körmöjlighet! Till exempel behöver inte alla armstöd. För en del kan det räcka med sidoskydd.

› Ha inte högre ryggstöd än du behöver! Höga ryggstöd ger dålig körställning för axlar och armar och hindrar en effektiv körteknik. Med ett lägre ryggstöd så engageras också muskler i övre delen av ryggen i körningen och axlar och armar avlastas.

› Det som är kanske allra viktigast är att se till att man har ”rätt” stol som är anpassad för ens egna behov. För det behöver man hjälp av en arbetsterapeut eller sjukgymnast med stor erfarenhet av rullstolsutprovningar.

Staffan, 33 år, född med ryggmärgsbråck

Bästa tipsen för dig som går

Här har vi samlat de bästa tipsen om fysisk träning för dig som är ”gångare” men som har funktionsbortfall i benen. Tipsen kommer från sjukgymnasterna vid Rehab Station Stockholm och Spinalisklinikken. Det viktiga är att du använder de muskler som du har funktion i på ett optimalt sätt så att träningen blir hållbar även på lång sikt.

– *Använd stabila skor,* gärna utprovade just för dig.

– *Vid styrketräning;* lägg fokus på att träna musklerna kring de leder där du har funktions- bortfall. Det gäller fotleder, knäleder och höftleder. Se program för benstyrka i Verktygslådan.

– *Vid konditionsträning;* träna på ett sådant sätt att du samtidigt slipper tänka på balansen, om du har problem med den. Cykling, simning eller sittande gympa är bra sätt att konditionsträna för den som har balansproblem i stående eller gående. Se konditionsprogram.

– *Vid balansträning;* träna balans i stående på ett sätt som är säkert till exempel genom att göra övningarna nära en vägg eller stol. Se stående yogaprogram i Verktygslådan.

– *Hjälpmedel som träningsredskap;* betrakta hjälpmedel; rullstol, kryckor, rollator eller stavar som dina bästa träningsredskap. Med dem kan du variera din träning och dosera belastningen på olika

muskelgrupper. Lär dig till exempel rullstolsteknik även om du inte är beroende av en rullstol i ditt vardagsliv. Kan du manövrera rullstolen så har du ett bra träningsredskap.

– *Välj dina steg!* Om du får problem med smärta när du motionerar genom att gå. Slit då inte på dig i onödan utan välj i stället ”de steg” som är viktigast! Vår uppmaning till dig är att använda rullstol eller andra gånghjälpmedel däremellan, och även som träningsredskap, hellre än att gå för mycket. Var smart och tänk på att du ska hålla länge!
– *Återhämtning* är viktig i all träning. Ingen återhämtning, ingen återuppbyggnad. Det är särskilt viktigt om man har en inkomplett ryggmärgsskada eller annan neurologisk sjukdom. Var noga med att vila och återhämta dig mellan motionspassen och lägg även in vilopauser i vardagen.
– *Skydda lederna för översträckning* med hjälpmedel, så som olika former av stabiliserande stödbandage/ortoser. När man översträcker en led, exempelvis knäleden, blir det lätt slitage på sikt och ökad risk för artros. Med det menas nedslitning av ledbrosk med inflammationer och smärta i mjukdelarna runt leden som följd. Det är också därför det är viktigt att styrketräna musklerna runt instabila leder.
– *Träna funktionellt!* Exempel på det är att gå i trappor, öva ”step-up” på trappsteg. Ett annat exempel är att öva att resa sig från sittande till stående och tillbaka till sittande. Andra övningar är att ta sig upp och ner från golvet, att gå i sidled eller gå bakåt.
– *Inspektera hudkostymen!* Har du nedsatt känsel är det viktigt att du tittar på dina fötter för att upptäcka rodnader och skavsår i tid. Agera direkt om du upptäcker rodnader eller blåsor. Avlasta området, dvs. se till att hudområdet inte är utsatt för tryck, och sök vård om det inte går tillbaka.

TRÄNA SÄKERT

Under den här rubriken har vi samlat olika aspekter på ”säkerhet” i förhållande till träning, hur skador kan undvikas. Skaffa dig kunskap om de risker du utsätter dig för så slipper du onödiga problem!

Informationen vid varningstriangeln är särskilt viktiga för dig med ryggmärgsskada att ha koll på i samband med träning.

Träna eller inte träna?

För de flesta innebär träningen en kraftfull energikick. Även om man mer eller mindre har släpat sig till träningen och känt sig trött och håglös innan man kommit igång så blir man pigg och stimulerad. Men ibland gör man klokast i att avstå. Förutom de rekommendationer/restriktioner som du fått från din läkare eller din sjukgymnast får du här några viktiga skäl till att hoppa över träningen:

Träna inte:

- När du har feber
- När du har ont i halsen
- Om du har allmän sjukdomskänsla, exempelvis vid urinvägsinfektion
- Dagen efter en riktigt ”blöt” fest
- När du har tränat sex dagar på raken

Smärta

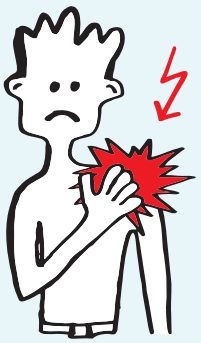
Om du har ont under eller efter träningen, i exempelvis axlarna (mer ont än vanlig träningsvärk), kan orsaken till smärtan vara inflammationer i senor och muskelfästen. Smärtan är en varningssignal och problemen skall du betrakta som sår eller skoskav. Alltså inget som du kan träna bort med ännu mer eller hårdare träning. Avbryt träningen och se om du kan utföra rörelsen på något annat sätt, utan smärta. Rådgör med din träningsinstruktör eller sjukgymnast om du känner dig osäker. Du ska hela tiden känna efter i din kropp, och det ska kännas bra. Ingen övning ska göra ont.

Om smärtan kvarstår, sök hjälp och behandling. Det kan förhindra att en mer allvarlig och svårbehandlad åkomma uppstår. Det finns mycket att göra, såväl för att lindra smärta som att förebygga besvär.

Överträning

Överträning är vanligt och kan i värsta fall ge kroniska problem. För att optimera träningen behöver du skaffa dig kunskap om hur du undviker skador och andra problem. Bland personer som dagligen använder rullstol eller kryckor för sin förflyttning är besvär från axlar och armar vanligt. Detta är inte så konstigt med tanke på de stora fysiska krav som ställs. Axlarna och armarna får kompensera för förlorad benfunktion och utsätts för större belastning än vad de egentligen är konstruerade för. Det är lätt att muskler och senor blir överbelastade och reagerar med inflammation och smärta. De negativa konsekvenserna kan bli påtagliga med minskad möjlighet till självständig vardagsaktivitet. Den som dagligen använder rullstol eller kryckor har dessutom ofta svårt att vila från påfrestande aktiviteter vilket försvårar läkningen. Det har tidigare funnits en allmän inställning att man till varje pris ska klara sig med så få hjälpmedel som möjligt och att ”ju hårdare och intensivare träning desto bättre”. Det är en förlegad inställning. Forskning har visat att man måste tänka mer långsiktigt, träna ”smartare” och vara mer frikostig med avlastande hjälpmedel för att undvika besvär på sikt.

Axelproblem



Skulderleden, axeln i vanligt tal, är kroppens rörligaste led, ett komplext maskineri bestående av tre skelettdelar, fyra leder och 16 muskler som samarbetar för styrka, stabilitet och rörlighet.

Muskler som är särskilt viktiga för skulderledens stabilitet kallas med ett samlingsnamn *rotatorkuffen*. Dessa muskler håller ledkulan på plats i ledhålan och förhindrar att kulan skjuter upp i ledtaket vilket ger risk för inklämning av senor och ledstrukturer.

Vanliga skulderbesvär hos aktiva rullstolsbrukare är just inklämning där senor från rotatorkuffen vanligen är engagerade. Nerver kan också vara inklämda och förslitningsproblem i exempelvis nyckel-

bensleden är vanligt. Skador på senor och ledstrukturer ger upphov till inflammation och smärta och ökar risken för vidare skador.

Vanligaste symtomen vid skulderbesvär är kraftlöshet, svårighet att lyfta armen ovanför axelplanet, samt smärta eller besvär med att belasta axeln till exempel vid förflyttning och rullstolskörning. Vid lindrigare skador uppstår smärta bara vid belastning eller vissa påfrestande aktiviteter. Vid mer omfattande skador kan smärta upplevas nästan konstant.

Förebygg axelproblem genom att:

- Träna axelstyrkan, särskilt de små lednära musklerna (rotatorkuffen), musklerna på axelns baksida och de som håller in skulderbladen mot kroppen. Se axelträningsprogrammet i Verktygslådan.
- Upprätthålla god rörlighet och hållning. Särskilt viktigt att töja bröst- och nackmuskler som ofta blir strama och ger framdragna axlar. Se stretchningsövningarna i Verktygslådan.

Om du är rullstolsanvändare, tänk på att:

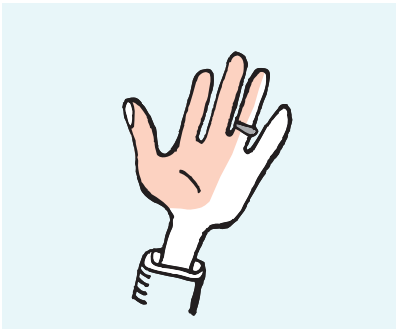
- Ha en så lättkörd rullstol som möjligt (lättbalanserad och med välpumpade däck).
- Ha så upprätt sittställning som möjligt. En sittställning med kutig rygg och framskjutna axlar ger ett dåligt anatomiskt läge för axeln med ökad skaderisk. Hjälp med sittanpassning i rullstol och/eller elastisk korsett kan ge rakare sittställning för den med dålig bålstabilitet.
- Skaffa dig en bra teknik för rullstolskörning med längre och lugnare tag. Undvik korta snabba tag.
- Använda hjälpmedel, till exempel glidbräda vid förflyttning, så fort du har ont eller om du har svårt att klara ett moment.
- Undvika att lyfta föremål långt ut från kroppen med rak arm (ger lång hävarm och stor belastning på axeln), till exempel när du lyfter rullstolen in i bilen. Om du i stället lyfter med böjd armbåge (med användande av bicepsmuskeln) nära kroppen, minskas belastningen på axeln.

Om du redan har ont i axeln, tänk på att:

- Undvika rörelser som smärtar. Till exempel brukar det gå lättare att förflytta sig från rullstol till exempelvis soffa i riktning *mot* den smärtande sidan, än tvärtom. Om du har ont i höger axel bör du alltså starta din förflyttning genom att belasta höger arm först.
- Söka hjälp av läkare eller sjukgymnast för att ta reda på orsaken till smärtan och få rätt behandling.
- Träna på ett sådant sätt så att återhämtning och läkning i axeln gynnas. Det innebär mycket lätt och avlastad rörelse- och cirkulationsträning så att genomblödningen i de inflammerade strukturerna optimeras. Först när du uppnått smärtfrihet kan du börja med uthållighetsträning. Se träningsprogram Axel:1 och Axel:2 i Verktygslådan.
- Se över förflyttnings- och rullstolsteknik och behov av hjälpmedel för att avlasta axlarna. Avlastning vid rullstolskörning kan vara att använda eldrivna hjul (typ e-motion). Kontakta din arbetsterapeut och diskutera!

Nervinklämning

Ett annat vanligt problem för personer som kör rullstol är det som kallas *karpaltunnelsyndrom*. Det är när handledsnerven (nervus medianus) kommit i kläm där den löper i en tunnel under ett ledband i handleden. De vanligaste symtomen är smärta och domningskänslor i underarm, hand och fingrar, tumme, pekfinger, långfinger och halva ringfingret. En del personer kan ha smärta nästan konstant medan andra kan ha det mer i samband med en uthållighetsansträngning som att köra rullstol långt.



Åtgärd:
Konsultera din sjukgymnast eller läkare för att få råd och behandling. En enkel rutinoperation tar effektivt bort symtomen för de värst drabbade.

Inkontinens

Inkontinens, dvs. tarm- eller urinläckage, skapar stor osäkerhet hos många, inte minst i samband med träning. Här har vi samlat ihop tips från träningsvana män och kvinnor som själva har problemet. Planering verkar vara det som är viktigast. Ta alltid med extra kläder till träningen om det skulle hända en ”olycka”.

Åtgärd vid tarminkontinens:

- Skaffa dig regelbundna tarmtömningsvanor och se till att gå på toaletten innan träning.
- Använd ”analpropp”, finns som hjälpmedel. Detta är en propp som man för in i ändtarmen och som förhindrar läckage.
- Använd inkontinensskydd (exempelvis blöja).

Åtgärd vid urininkontinens:

- Töm blåsan före träningspasset.
- Ta redan före träningen reda på var det finns toaletter.
- Tänk på att kaffe och te är vätskedrivande så om du dricker mycket av sådana drycker så behöver du kissa oftare.
- Använd gärna urininkontinensskydd även om det inte är något du brukar göra i vanliga fall, om det känns tryggare. Särskilt om passet tar lång tid och du behöver dricka mycket. Inkontinenshjälpmedel skrivs ut på recept av distriktssköterska.

  Det finns särskilda bindor för kvinnor som suger upp mycket urin och som innehåller medel som tar bort dålig lukt. Var noga med att inte sitta en längre stund fuktig. Då ökar risken för sår och urinvägsinfektioner!

  Om du är man så är uridom ett bra inkontinenshjälpmedel vid träning. Vid simning kan ett alternativ vara att inte använda påse till uridomet utan att istället ha en propp. Sätt alltid nytt uridom inför motionspass eftersom risken att det lossnar ökar ju längre det suttit på.

Frakturer

Skelettskörhet (osteoporos) leder till *ökad frakturrisk* och är ett vanligt problem hos kvinnor efter menopaus, och alla som inte belastar skelettet. Hos ryggmärgsskadade är det i de delar av skelettet som är nedanför skadenivån. I tränings- och idrottssammanhang utsätts kroppen för mer påfrestningar än vanligt. Om du saknar känsel och därmed inte får kroppens normala varningssignal i form av smärta, kan symtom som svullnad, värmeökning, rodnad eller att du blir mer spastisk vara de viktigaste signalerna på fraktur.

Åtgärd vid minsta misstanke om fraktur:

– Sök läkarvård!

Sår

Ökad risk för sår särskilt i kroppsdelar med nedsatt känsel. Nya positioner och övningar med ensidiga upprepade rörelser kan ge skav och trycksår. Kontrollera huden dagligen och se särskilt efter om det har blivit röda märken, s.k. tryckmärken. Det kan vara tidiga tecken på sår.

Åtgärd:

– Var noga med att inspektera huden dagligen!
– Vid rodnad, avlasta från tryck!
– Vid sår, ta direkt kontakt med sjukvård!

Uttröttad andningsmuskulatur

Diafragmamuskeln fungerar hos personer med hög ryggmärgsskada inte bara som en andningsmuskel, utan hjälper också till att stabilisera och hålla överkroppen i upprätt position.

Problemet är att diafragmamuskeln lätt kan bli uttröttad om den både måste fungera som stabilisator och andningsmuskel samtidigt. För att optimera träningsförutsättningarna vid upprätt träning är rådet att du ”strappar” dig och låt muskeln i stället tränas som en ren andningsmuskel i detta sammanhang!

Åtgärd:

– Strappa dig, det vill säga fixera bålen vid rullstolens ryggstöd, i samband med träning så får du en bättre träningseffekt.

För personer med tetraplegi eller hög paraplegi med påverkan på det autonoma nervsystemet är det här också viktigt att ha koll på:

Lågt blodtryck

Blodtrycksfall är vanligt vid hård träning, framför allt hos personer med tetraplegi eller hög paraplegi. Avbryt träningen om du börjar ”må dåligt”, får yrsel eller blir blek. Svimningsrisk!

Åtgärder för att undvika blodtrycksfall:

– En mjuk korsett hjälper till med att hindra att blodtrycket sjunker.
– Undvik att äta en stor måltid direkt före träningen. Delar av blodvolymen dirigeras då till mag- tarmkanalen och det finns risk att blodtrycket faller ytterligare.

”Överhettning”

Hos personer med tetraplegi eller hög paraplegi fungerar inte *kroppens automatiska temperaturreglering* (du svettas inte och kan därför inte kyla ned kroppen) och du riskerar överhettning! Åtgärderna gäller också personer med MS som kan ha nedsatt värmetolerans och kan behöva snabb avkylning.

Åtgärd:

– Ha en fuktig handduk eller en sprayflaska med vatten tillgänglig för att duscha ansikte, armar och bröst eller kyl ned på annat sätt exempelvis med en speciell ”kylväst”! Särskilt viktigt vid varm väderlek!
– Se också till att ha kläder som snabbt går att ”lätta” på.

Autonom Dysreflexi

Autonom Dysreflexi (AD), (*har visserligen inte direkt att göra med träning men är viktigt att ha kännedom om*) är beteckningen på ett tillstånd med ofrivillig överaktivitet i det så kallade sympatiska nervsystemet (en del av det autonoma nervsystemet). Tecken på AD är kraftig blodtrycksstegring med pulserande huvudvärk, hjärtklappning, dvs. att hjärtat slår hårdare, allmän sjukdomskänsla med illamående, ansiktsrodnad, gåshud och svettningar. Vanligaste utlösande orsak är att tarmen eller urinblåsan är överfylld, stopp i kateter, trycksår, brännsår eller nageltrång. Menstruation kan också utlösa tillståndet.

Faran vid AD är det mycket höga blodtrycket som i sällsynta och olyckliga fall kan leda till hjärnblödning.

Åtgärd vid AD:

- Ha sittande eller halvsittande kroppsläge. Ej liggande kroppsläge. Kontrollera om eventuellt urinblåsan eller ändtarmen är fyllda.
- Om så är fallet, åtgärda.
  Ta av skor och annat som kan sitta åt.
- Kontrollera om det finns trycksår eller andra sår som kan orsaka smärta.
- Ta blodtryckssänkande medicin (gäller bara sådan blodtrycksmedicin som förskrivits för detta speciella ändamål).
  Uppsök omedelbart läkare/sjukhus om tillståndet inte hävs.

STYRKA OCH STYRKETRÄNING

Styrketräning ger inte bara starkare muskler och bättre koordination. Det ger också starkare skelett och starkare leder, ledband och tjockare ledbrosk vilket gör att skaderisken minskar. Dessutom hjälper styrketräning till att normalisera blodfetterna och ger en ökad ämnesomsättning (större muskelmassa ger en större ”motor” i kroppen). Styrketräning gör också att musklerna blir mer insulinkänsliga vilket förebygger diabetes. Hållningen förbättras och funktionen blir bättre. Man får en starkare kropp som dessutom förbränner mer även när man är i vila!

”För mig är styrketräningen jätteviktig. Det handlar om att ha den där extra styrkan så att jag inte behöver ligga på max varenda gång jag ska göra en förflyttning men också för att kroppen ska ”hålla” i längden. Men jag styrketränar också för att på ett mer generellt plan orka mer och må bättre. Jag tror att ”må-bra-skälen” är viktigare ju äldre man blir. Som aktiv tennisspelare i rullstol så vet jag också att styrketräningen är nödvändig för att förebygga skador.”

Mina tips:

- Skriv träningslogg. Det är det som motiverar mig. Jag kan gå tillbaka och titta efter vilka vikter, färger på gummiband jag använde tidigare. Då kan jag se min utveckling och känna mig nöjd.
- Rimliga mål. Jag tror det är viktigt att fundera på varför man vill träna, så att man sätter rimliga mål. När det gäller styrketräning är det definitivt bättre att göra lite och ofta än sällan och mycket.
- Använd gärna gummiband i träningen. Det ger mjuk belastning även när det är tungt.
- Gör några lätta övningar varje dag. Tyngre träning cirka två gånger i veckan. Det är viktigt att vila mellan träningstillfällena och inte köra varje dag. I sådant fall göra olika övningar så man inte tränar samma muskelgrupper.
- En bra styrkeövning för rygg och armarnas baksidor är att ta sig ner på golvet ur stolen och upp igen. Det försöker jag göra regelbundet.

Sten 50, paraplegi sedan 30 år och aktiv tennisspelare



Program

Vi har satt samman program för styrketräning, att göra hemma eller på gym. Programmen som du hittar i Verktygslådan, är sammansatta för att optimera träningen för personer som använder rullstol eller går med kryckkäppar.

- Ett axelträningsprogram i två steg, Axel:1 och Axel:2, som är utvecklat för smärt- och svaghetstillstånd och ett bra program att komma igång med.
- Tre stycken överkroppsprogram för träning en, två eller tre gånger i veckan.
- Ett benprogram för träning två gånger i veckan.
- Ett helkroppsprogram för träning två gånger i veckan. Det här programmet tränar benen, magen och ryggen och inkluderar de viktigaste övningarna från överkroppsprogrammet. Fokus är att öka styrkan runt kroppens stora leder.

I Övningsbanken i Verktygslådan finns alla övningarna med bilder och instruktioner.

Kort om - styrketräning

Träningseffekten, i det här fallet styrkeökningen, sker efter upprepat muskelarbete genom att nervsystemet ”talar om” för muskeln hur den ska arbeta för att reagera med tillväxt. Muskeln svarar med att reparera och bygga upp materialet så det blir ännu starkare än innan. Anpassningen och reparationen sker när musklerna är i vila. Därför är vilan så viktig för att uppnå resultat i träningen.

Starta träningen med lätta vikter och många repetitioner. Det är alltid viktigt att vara koncentrerad när övningarna görs men särskilt viktigt är det för nybörjaren så att rörelserna med hjälp av hjärna och nervsystem tränas/banas in, och blir rätt från början. Muskler, senor och senfästen behöver flera veckors regelbunden styrketräning för anpassning. Många repetitioner med låg belastning ökar inte bara uthållig-

heten utan också genomblödningen lokalt i de muskler och senor som används. Den ökade blodcirkulationen gör att överbelastningssmärta, om man har problem med det, kan minska.

Utveckla träningen. Om ditt huvudsakliga syfte är att öka musklernas uthållighet, jobbar du hela tiden med lättare vikter och utvecklar träningen genom att framför allt öka antalet repetitioner efter hand som du blir starkare. Men även vikten bör ökas på. Vill du få musklerna att växa och få mycket kraft, bli mer explosiv, så ökar du i stället belastningen genom att träna med tyngre vikter och göra färre repetitioner. Eftersom musklerna hela tiden anpassar sig till de krav som ställs på dem, bör träningen förändras regelbundet och inte vara exakt likadan vid varje träningstillfälle. Annars handlar det mer om ett underhåll av din styrka men det blir ingen styrkeökning.

Träningsfrekvens. Effekt av styrketräning får du om du tränar regelbundet två gånger i veckan, men ännu bättre är tre gånger i veckan. Träning en gång i veckan är dock definitivt bättre än ingen gång. Även ett miniprogram med hantlar eller gummiband att göra varje dag, ger resultat på sikt med ökad muskulär uthållighet.

”Det är alltid viktigt att vara koncentrerad när man styrketränar. Fokus och rätt teknik är viktigast av allt!”

Martin 31 rehabinstruktör, medfödd skada på ryggmärgen

Så här tränar du styrka

- *Grundpositionen* är att sitta eller stå med så god upprätt hållning som möjligt. Försök hålla nacken rak, dra in hakan en aning. Sänk axlarna och för dem lite bakåt samtidigt som du drar ihop skulderbladen en aning. Om du står och tränar; stå med fötterna axelbrett i sär, med lätt böjda knän och stabiliserad svank genom en lätt indragning av magen. Om du sitter och tränar och har dålig bålstabilitet kan du använda en mjuk korsett. Den ger stabilitet åt bålen, bra hållning och en bra utgångsposition för axlarna vid träning.

- Glöm inte att *värma upp* i fem till tio minuter innan du startar träningen!
- Gör *12 – 15 repetitioner* i en följd av varje övning. Vila en kort stund, cirka 45 sekunder. Sen kan du antingen upprepa övningen en gång till eller så byter du övning. (Om du har en neurologisk diagnos som medför problem med uttröttbarhet i musklerna, som vid MS, så är det viktigt att du vilar längre, gärna tre minuter.)
- *Lägg upp träningen* så att du orkar hålla en bra kroppsposition/hållning genom hela passet. Spara därför de hållningsupprättande muskelgrupperna till sist, mage, rygg och höft/rumpa. Så de inte hinner bli utmattade innan du är klar.
- *Gör rörelserna lugnt* och med god kontroll, cirka tre sekunder i varje rörelseriktning. Räkna i lugn takt till tre när du utför rörelsen d.v.s. under muskelns förkortning, och till tre när du går tillbaka, d.v.s. under muskelns förlängning. En del trivs bättre med att ha en något kortare tid för att utföra själva rörelsen, än vid tillbakagång till utgångsläget. Gör ett miniuppehåll innan du byter rörelseriktning så undviker du pendelrörelse. Om du märker att du börjar rycka och slita i gummibanden eller i maskinerna så är du förmodligen för trött i musklerna för att fortsätta. Du riskerar att hållningen och tekniken blir sämre. Gör en paus, byt övning eller avbryt helt!
- Försök att ta ut rörelserna i *hela rörelsebanan*, exempelvis från helt böjd armbågsled till helt sträckt armbågsled, och håll handlederna raka under övningens hela utförande.
- Ha *fokus* in i rörelsen. Tänk, känn och upplev varje rörelse!
- Prioritera träning som ökar *stabilitet i musklerna närmast lederna*. För folk i allmänhet rekommenderas att man tränar stora muskelgrupper och en så allsidig träning som möjligt. Har man en funktionsnedsättning så blir det viktigare att träna muskelgrupper där man är svag, och de muskler som ger stabilitet runt kroppens stora leder: axlarna, ryggen, höfterna, knäna och fotlederna. På så vis maximeras möjligheten att göra rörelser som att gå, köra rullstol och att klara förflyttningar.

I exempelvis axelträningsprogrammet börjar träningen med de små musklerna i och nära axelleden för att ge stabilitet och undvika slitage. Det är först när det är avklarat som man kan gå vidare till mer ordinär gymträning.

- Sträva efter *balans mellan muskelgrupper för minskad skaderisk och optimal funktion*. En stor del av det dagliga muskelarbetet sker framför kroppen. Det innebär att musklerna på överkroppens framsida, som bröstmusklerna, musklerna på axlarnas framsida och armarnas böjarmuskler, blir starka medan musklerna på överkroppens baksida förblir otränade. Eftersom muskelgrupperna på framsidan respektive baksidan samarbetar i rörelserna, så blir den svagare lätt utsatt för skada i form av förslitningsproblem, och leden skyddas inte på bästa sätt. För att skapa balans ska man lägga mer fokus på att träna de svagare musklerna på överkroppens baksida. Och det kanske är viktigare att stretcha, i stället för att träna, bröstmusklerna på överkroppens framsida, som ofta är strama.
- *Gymträning*. Vad som kan vara viktigt att tänka på är att instruktörer på de vanliga gymmen visserligen är välutbildade, men ofta inte har erfarenhet av personer med rörelsehinder. Vi rekommenderar därför att du innan du börjar träna på ett vanligt gym tar reda på om du har några träningsrestriktioner och vilken träning som är särskilt viktig för dig. Se till att du får ett för dig anpassat program av din/en sjukgymnast eller av någon annan person som har kunskaper om just dina förutsättningar och förståelse för de risker, i form av överträning, som du kan utsätta dig för genom felaktig belastning. Ta sedan hjälp av gyminstruktören för att översätta programmet till den utrustning som finns just där; maskiner som du kan flytta över till, fria vikter, dragapparater och mattor för golvträning. Dina gummiband kan du ta med dig.

”Jag tror inte att jag njuter av varje sekund jag styrketränar, det är ju jobbigt att träna, men i det långa loppet märker jag skillnad – att jag blir starkare, livet blir lättare och att jag helt enkelt klarar mer saker.”

Peter 36, tetraplegi sedan 13 år

VÄLJ RÄTT INTENSITETSNIVÅ

Ett sätt att ta reda på om du är på rätt nivå för de program som vi presenterar, är att göra övningen med ett motstånd så att du klarar cirka 12 – 15 repetitioner. Om du inte orkar fler än 8-10 repetitioner så har du ett motstånd som är för hårt/tungt. Om du däremot orkar hela 20 eller fler, så har du ett motstånd som är för mjukt/lätt.

Material och praktiska tips

Med undantag för dragapparat finns det mesta materialet att köpa i vanliga sportaffärer. En del apotek har också enklare utrustning, som exempelvis gummiband, i sitt sortiment.



Gummiband – billigt och enkelt att träna med hemma, går att variera och att ta med sig. Finns i metervara och i olika hårdhetsgrader som man klipper i lämplig längd. Det finns också gummiband med färdiga handtag. Skaffa dig gärna några stycken så du har olika hårdhetsgrader. Dubbelvikt eller kortat gummiband ger ökat motstånd.

Du behöver tre fästen för gummiband, ett över huvudhöjd, ett i axelhöjd och ett i armbågshöjd för rotationsövningarna. Många fäster gummibandet med en fästanordning i väggen. Se då till att fästanordningen är bra så du inte drar sönder väggen. Använd exempelvis expanderbult. Du kan också fästa gummibanden i ett dörrhandtag. Det blir ungefär axelhöjd.

Hantlar – gärna en lite lättare och en som är något tyngre. De får inte vara tyngre än att du orkar göra 12 – 15 repetitioner i sträck av övningen. *Viktmanschett* att fästa runt handleden om du har dålig handfunktion.

Dragapparat att montera på väggen – mångsidigt och enkelt att justera motståndet.

Handstärkare – kan vara bra för att hålla igång handstyrkan.

Träningsmatta – typ yogamatta eller stor tjock frottéhandduk för golvövningarna.

Flytta över från rullstolen om det går, vid alla övningar i gymmaskiner. Då får du oftast en stabilare och bättre utgångsställning.

Rullstolen ska vara låst om du sitter kvar. Bra bromsar och pumpade däck är viktigt så att stolen står still under övningarna. Lägg något hårt, till exempel *en vikt under tippskyddet* (om du har sådant) så att stolen inte lutar bakåt vid pressövningar. Alternativt lägger du hantlar på fotbågen (eller att någon håller i den) så att stolen inte tippar. *Strappa dig*, fixera överkroppen mot ryggstödet på rullstolen om du har dålig bålbalans. Ett annat tips för att sitta stadigare när du gör övningar med ena armen, exempelvis bicepsövningar, är att *”kroka” den andra armens armbåge* runt handtagen på stolen. Ett alternativ till sittande träning är också att göra övningarna liggande eller på tippbräda.

Låt någon hjälpa dig att *hålla ned dina axlar* vid latsdrag och rodd (genom att lägga sina händer på dina axlar och hålla emot). Då får du bättre utgångsposition.

Har du nedsatt handfunktion kan du bland annat använda vanliga drag-/greppremmar som finns på alla gym. Behöver du bättre grepp så komplettera med ett par varv med coachtejp. Var också frikostig med antihalkmaterial där det behövs. Alternativt kan det vara bra att ha en handske med krok eftersom fingrarna sträcks ut och du annars lätt tappar greppet. Använder du viktmanschett så ha gärna en långärmad tröja under så sitter manschetten bättre på underarmen utan att skava.

Ha en kudde som stöd i knäet vid framåtlutade övningar. Ha en *mindre hoprullad handduk, en hushållspappersrulle som nästan är slut* eller liknande, i armhålan vid sittande rotationsövningar för axeln. Då blir utgångspositionen bättre för axelleden. Överarmen ska helst vara cirka 30° ut, och 30° fram i förhållande till axeln.



På Spinalistips, tips av och för personer med Ryggmärgsskada, www.spinalistips.se, hittar du fler praktiska lösningar för träning. Se till exempel under huvudrubriken Rekreation och fritid eller under Sköta sin egen hälsa.



KONDITION OCH KONDITIONSTRÄNING

Med begreppet ”kondition” menas kroppens förmåga att utföra ett mer långvarigt fysiskt arbete, med konditionsträning menas främst träning för hjärta och blodcirkulation. Forskning visar bland annat att ökad kondition ger ökat välbefinnande och livskvalitet och minskar risken för depression. Den minskar också risken för hjärt-/kärlsjukdom, bland annat genom ökad ämnesomsättning vilket också gör det lättare att hålla vikten. Dessutom ökas förmågan att utföra de dagliga fysiska aktiviteterna vilket medför ökad självständighet. Ett annat plus är förbättrad andningsfunktion. Det finns verkligen all anledning att träna sin kondition!

Jag rullar mycket ute, det är så mysigt. Oftast tre dagar i veckan i cirka en och en halv timme vilket är ungefär en mil. Jag växlar mellan min vanliga utestol eller utestolen med påkopplad armcykeldrivning. Ibland stämmer jag möte med min fru, när hon ska ut och promenera sedan slår vi följe på hemvägen. Jag tränar på rätt sätt. Jag har fått nya instruktioner både för rullstolskörningen och för styrketräningen så numera klarar jag mig från axelproblem. Men något som jag tycker är viktigt att tänka på är när man blir äldre, är att man behöver göra pauser.

Hasse 72, paraplegi sedan 36 år

Program

Konditionsträningsprogrammen är framför allt tänkta för mer träningsovana personer och motionärer som vill skaffa sig en hyfsad grundkondition eller för dem som vill komma igång på ett enkelt och effektivt sätt efter längre träningsuppehåll. Men de är också utmärkta som underhållsträning. Om du har högre ambitionsnivå och är mer prestationsinriktad eller tränar inför tävling, ligger nivåerna med avseende på belastning, tempo eller tid, i de här programmen för lågt.

De program som vi har tagit med är framför allt tänkta för handcykling, rullstolskörning och armcykelergometer, några är vetenskapligt utvärderade med bevisade effekter på hjärt-/kärlhälsa. Uppläggen i

såväl intervall- som i distansprogrammet kan självklart användas i andra aktiviteter som simning, eller exempelvis boxning med handskar mot en boxboll. De som kan använda benen i konditionsträningen kan göra programupplägg med exempelvis bencykelergometer, roddmaskin eller rask promenad, med eller utan stavar.

Vi har tagit fram fyra konditionsträningsprogram:

- Kort intervallträning
- Lång intervallträning
- Distansträningsprogram
- Ett kombinerat program med korta och långa intervaller

Några av konditionsträningsprogrammen har tagits fram av Lars ”Lövis” Löfström. En person med lång egen erfarenhet av träning i rullstol. Är bland annat flerfaldig olympisk mästare. En erfarenhet av ett ”distansträningsprogram” av det mer extrema slaget var när han med kompisen Mats Melin körde rullstol respektive cykel sträckan Casablanca – Stockholm, i projektet som de kallade Inclusion Tour 2010. Det tog dem nästan fem månader att köra de 6300 kilometrarna. Ett konkret, om också lite speciellt, prov på vad som menas med att ha bra kondition!

Vinster med konditionsträning

Allt det här kan du uppnå!

- Ökat välbefinnande
- Förbättrad livskvalitet
- Ökad självständighet
- Minskad risk för hjärt- kärlsjukdom
- Minskad risk för depression
- Lättare att hålla vikten



Äntligen i mål! Kungsträdgården den 28 juli 2010.



Kort om - konditionsträning

För att träning ska fungera konditionshöjande krävs att man ansträngер sig intensivare än vanligt och väljer aktiviteter som sätter fart på stora muskelgrupper. Ju fler och större muskler som är engagerade, desto större krav ställs på hjärtat att pumpa ut syresatt blod till musklerna. Hjärtat slår fortare och tvingas jobba mer effektivt. Man bör alltså ”ta ut” alla rörelser så mycket som möjligt genom hela rörelseomfånget, för att engagera så många muskelgrupper som möjligt.
För en dåligt tränad person kan en rask promenad, cykeltur, eller att köra rullstol med lite högre tempo på tuffare underlag som grus eller gräs, vara tillräckligt för att vara konditionshöjande. Träningseffekten som bland annat medför lägre puls vid en viss belastning, som att rulla uppför en backe eller gå uppför en trappa, märker man genom att man inte flåsar lika mycket och inte känner sig lika ansträngd.

Om man redan är vältränad så krävs aktiviteter med hög intensitet för att ge en konditionshöjande effekt. Annars är aktiviteten mer underhållsträning.

Konditionen mäts i syreupptagningsförmåga som bestäms av hjärtats och de syretransporterande organens kapacitet (lungorna och de små blodkärlen) och av musklernas förmåga att ta upp syre och producera energi. Träning gör att hjärtats pumpkapacitet ökar och att hjärtat inte behöver arbeta lika mycket vid ett givet fysiskt arbete (lägre puls). Effekten är ökad uthållighet, det vill säga att man kan arbeta fysiskt med högre intensitet under förhållandevis längre tid.

Oavsett om man har en ryggmärgsskada eller inte så är principerna för konditionsträning i grunden desamma. Men beroende av vilken neurologisk skadenivå man har och hur omfattande skadan är, om det är en komplett skada eller inte, så är förutsättningarna för träningseffekt olika. Om konditionsträningen utförs i sittande, exempelvis i rullstol, så spelar det också roll då det är de mindre musklerna i armarna och inte benmusklerna som gör arbetet. Den maximala syreupptagningsförmågan vid armarbete är lägre än den maximala syreupptagningsförmågan vid benarbete.

Om ryggmärgsskadan är belägen i mellersta bröstryggmärgen, i sjätte bröstkotan, eller högre, innebär det att nervbanorna som sköter om det s.k. *sympatiska nervsystemet* helt eller delvis är avbrutna. Det *sympatiska nervsystemet* är en del av det *autonoma* (icke viljestyrda) nervsystemet. När nervförbindelsen är bruten så blir det problem med reglering av hjärtfrekvens, blodtryck och kroppstemperatur i samband med ökad belastning/träning. Kroppen kan alltså inte svara på träning med ökad kondition på samma sätt som för den som har en lägre skadenivå.

För personer med den här högre skadenivån beror den största träningseffekten, som ger förbättrad arbetsförmåga (bättre ork, bättre uthållighet och bättre funktion), framför allt på *förbättring av syreupptag, energiomsättning och transport på mer lokal nivå ute i musklerna*. Alltså inte på själva hjärtträningen. Bland annat så ökar kroppens förmåga att tåla mjölksyra.

Maxpulsen är en persons hjärtslag under en minut då personen ansträngер sig maximalt. Eftersom beräkning av maxpulsen är extremt ansträngande och något som man normalt bara utsätter elitidrottare och elitmotionärer för, så brukar de flesta nöja sig med en grov skattning av maxpulsen. De flesta, ca 80 % i en normalbefolkning, har en maxpuls som är ungefär 220 slag per minut minus den egna åldern. Det innebär att en 20-åring har en maxpuls på ungefär 200 slag per minut och en 40-åring en maxpuls på ungefär 180 slag per minut. Maxpuls vid armarbete anses vara ungefär 90 % av maxpuls vid benarbete. Alltså 90 % av 220 minus ålder.

I texterna framöver kommer vi i stället för begreppet ”maxpuls” använda begreppet ”peak hjärtfrekvens”. Med ”peak hjärtfrekvens” menas den högsta uppmätta hjärtfrekvensen, vilket kan vara samma sak som maxpuls men inte nödvändigtvis är det. Ofta har personerna inte haft möjlighet att utföra maxpulstester.

Faktaruta

Har du en låg paraplegi kan du öka din kondition nästan på samma sätt som tidigare!

Fysiologiska effekter av konditionsträning vid låg paraplegi:

- Andningsdjupet ökar
- Extra mängd syresatt blod dirigeras till de arbetande musklerna
- Hjärtfrekvensen kan öka efter behov
- Blodtrycket ökar under själva träningsaktiviteten, hjärtfrekvensen ökar och hjärtat pumpar ut mer blod per slag på samma sätt som för icke ryggmärgsskadade

Fysiologiska begränsningar:

- Muskelarbetet i vadmuskulaturen (muskelpumpen) hjälper normalt till med att underlätta transporten av det venösa (icke syresatta/syrefattiga) blodet från benen tillbaka mot hjärtat. Eftersom muskelpumpen i benen saknas vid förlamning i benen så blir återflödet av blod till hjärtat sämre. Det gör att hjärtat behöver slå några extra slag för att pumpa runt blodet i kroppen, effekten blir något högre puls.
- Maxpuls för paraplegiker brukar anges vara nästan som för icke ryggmärgsskadade. Bara något lägre.

Faktaruta

Har du en tetraplegi eller hög paraplegi kan du öka din ork och din uthållighet! Till största delen beroende av träningseffekt på lokal nivå i muskulaturen, inte genom hjärtträning.

Fysiologiska effekter av konditionsträning vid tetraplegi eller hög paraplegi:

- Den största effekten av konditionsträning är den förbättring av syreupptag, energiomsättning och transport på lokal nivå ute i musklerna, inte av att hjärtat har tränats.

Fysiologiska begränsningar

- Andningsdjupet ökar inte på samma sätt som vid lägre belägen ryggmärgsskada.
- Kroppen kan inte dirigera om extra mängd syresatt blod till de arbetande musklerna
- Lågt blodtryck är vanligt under träning och ger sämre förutsättningar för att uppnå träningsresultat.
- Eftersom muskelpumpen i benen saknas vid förlamning i benen så blir återflödet till hjärtat av s.k. venöst (icke syresatt/syrefattigt) blod sämre på samma sätt som vid paraplegi. Men hjärtat kan inte, som vid paraplegi, kompensera för detta genom att slå extra slag.
- Maxpuls för tetraplegiker och höga paraplegiker brukar var mellan 110 och 130 slag per minut.

Så här tränar du kondition

Uppvärmning, nedvarvning och stretchning

Ett konditionspass bör alltid innehålla en ordentlig uppvärmning, eventuellt också en stunds rörlighetsträning med uppmjukande rörelser före passet och sedan avslutas med en stunds nedvarvning och därefter stretchning.

Hur ofta?
Ett bra upplägg brukar vara 2-3 gånger per vecka med gradvis ökad intensitet. Sprid ut passen över veckan så kroppen får vila emellan.

Rådet för tetraplegiker som ska komma igång efter ett längre träningsuppehåll eller är nybörjare är:

- Börja med 2 pass per vecka.
- Efter 6 veckor öka, om du vill, till 3 pass per vecka.
- Därefter öka belastningen genom att öka träningstiden per pass.

Hur länge?
Rekommendationen för den icke rörelsehindrade delen av befolkningen brukar vara att träningstiden ska vara åtminstone 30 minuter med ganska hög intensitet, för att förbättra konditionen. Man behöver dock inte hålla det höga tempot 30 minuter i sträck. Det kan vara som i ett gympapass där konditionsmomenten varvas med styrke-, balans- och smidighets-/rörlighetsövningar. Dessa rekommendationer gäller för personer som är antingen otränade eller med medelgod kondition. För den vältränade behövs längre tid och högre intensitet för att öka konditionen. För otränade personer med rörelsehinder, som då startar med ett sämre utgångsläge, kan även kortare tid räcka för att ge en konditionsökning.

Hur hårt?
En mycket vanlig, och felaktig, uppfattning är att man ska träna så hårt man kan. Effekten av den missuppfattningen blir oftast skador eller att man fort tröttnar och ger upp innan man egentligen kommit igång. Det går visserligen relativt snabbt att förbättra konditionen, men det tar längre tid för senor och muskelfästen att öka hållfastheten. För den otränade är det självklart viktigt att starta på en låg intensitetsnivå, det vill säga låg belastning/lågt tempo för att sedan öka belastningen efter hand.

En lagom intensitetsnivå innebär att det vare sig ska vara för hårt eller för lugnt, förstås beroende på vad man vill uppnå. Borgskalan, pulsbaserad träning och ”prattempo” är exempel på tekniker som man kan

använda sig av för att hitta rätt intensitetsnivå. Om du är ”gångare”, ökar du intensiteten genom att använda dig av backar eller trappor eller genom att öka tempot.

Välj rätt intensitetsnivå

Här har du två olika metoder som man kan använda sig av för att hitta rätt intensitetsnivå, Borgskalan och Pulsbaserad träning:

Borgskalan, namngiven efter sin upphovsman professor Gunnar Borg är en skattningsskala för upplevd ansträngning som används internationellt vid konditionstester och i idrotts- och forskningssammanhang. Skalan är konstruerad med utgångspunkt i att trötthet och ansträngningskänsla och hjärtfrekvens (puls) ökar linjärt med ökad belastning/intensitet. Visserligen är den linjära ökningen inte självklart på samma sätt för personer med ryggmärgsskada. Men den ger en bra vägledning och hjälp att lyssna på sin kropp i samband med träningen och på så sätt hitta rätt träningsnivå.

Olika hårt beroende av utgångsläge och målsättning:

- För den otränade eller för nybörjaren vars syfte är att öka vardagskonditionen är lämplig ansträngningsnivå ”lätt” till ”något ansträngande” det vill säga 10 – 13 på skalan. Du tränar genom att rulla, gå, jogga lätt, gympa, styrketräna med visst inslag av konditionsträning etc. Det finns vetenskapligt underlag som pekar mot att redan en träningsintensitet som motsvarar en ansträngningsnivå mellan 10-12 på Borgskalan, det vill säga ”ganska lätt”, ger träningseffekt för personer med tetraplegi.
- För personer med medelgod kondition som vill öka sin nivå bör träning ligga på en ansträngningsnivå mellan ”något ansträngande” till ”ansträngande”, 14 – 16 på skalan. Som till exempel vid lite tuffare intervallträning.
- För vältränade personer som ytterligare vill förbättra sin nivå och eventuella tävlingsresultat bör träningen ligga på ”ansträngande” till ”mycket ansträngande”, 15-18 på skalan.

Att göra

Använd Borgskalan genom att uppskatta ansträngningsnivån i olika moment i din träning. För sedan in siffrorna i träningsloggen. Ansträngningsangivelserna kan vara ett komplement till pulsmätning eller i stället för pulsmätning. Gör bedömningen om ansträngningsnivån är ”rätt” i förhållande till ditt syfte med träningen; öka eller behålla konditionen. Notera också om ansträngningen är störst för hjärta och andning, ”flåset”, eller om ansträngningen i musklerna i armarna eller benen är det som är störst. Du kan kopiera Borgskalan från Verktygslådan.

Pulsbaserad träning. Med pulsbaserad träning använder man hjärtfrekvensen, träningspulsen i förhållande till ”peak hjärtfrekvens”, som ett mått på intensitet. Pulsbaserad träning ger återkoppling om hur kroppen svarar på träning och ger information så att man inte tränar för hårt. Rekommenderad intensitetsnivå anges som procent av bedömd maxpuls eller faktisk ”peak hjärtfrekvens”. Utgångsläge och målsättning avgör rekommenderad nivå:

Lågintensiv	Medelintensiv	Högintensiv
45–70% av peak hjärtfrekvens	70–80% av peak hjärtfrekvens	80–90% av peak hjärtfrekvens
Borgskala 10–13	Borgskala 14–16	Borgskala 15–18
Otränade/nybörjare	Medelnivå	Hård nivå för vältränade

BORGSKALA

6	
7	Mycket, mycket lätt
8	
9	Mycket lätt
10	
11	Ganska lätt
12	
13	Något ansträngande
14	
15	Ansträngande
16	
17	Mycket ansträngande
18	
19	Mycket, mycket ansträngande
20	

Att göra

För att hålla dig inom din avsedda pulszon så behöver du mäta pulsen. Med hjälp av s.k. pulsklocka kan du ha kontinuerlig koll utan att behöva avbryta. Mäter du med fingertopparna så gör du det förslagsvis direkt före nedvarvningen. Gör ett kort uppehåll i din aktivitet, mät under 30 sekunder och multiplicera med två så får du antal slag per minut. Du hittar pulsen genom att lätt trycka med fingertopparna över handledens insida eller över halspulsådern. Börja med att räkna noll under första slaget och därefter 1, 2, 3, och så vidare. Du behöver en klocka med sekundvisare.

”Även om du använder pulszon i din träning så är det ändå ansträngningsupplevelsen som i sista hand ska styra hur hårt du tränar!”

Lars, ”Lövis”, 56, paraplegi sedan 52 år

Material och praktiska tips

Vanlig standardstol. Var noga med att se till att du har rätt/en bra stol och rätt teknik. Rullstolskörning sliter hårt på axlarna. Montera på ett s.k. Free Wheel på fotstödet för lättare körning utomhus.

”Ut och rulla! Rullstolskörningen är den bästa vardagsträningen för att den är så enkel att göra.”

John 55 år, tetraplegi sedan 36 år

Handcykel, handdriven trehjuling har kommit stort under de senaste åren. Det finns både modeller som man flyttar över till men också sådana där man kopplar på ett framhjul med drivfunktion på den egna rullstolen. De har blivit otroligt populära bland motionärer i stol och resultat från studier tyder på att de är skonsammare för axlarna än rullstolskörningen, särskilt de med symmetriskt driv. Det symmetriska drivet ger också bättre bålstabilitet och därmed bättre träningsutgångsläge än hand/armcyklar med osymmetriskt driv.

Tips:

Handtag för tetraplegiker med dåligt grepp

- Inställningsrekommendationen är: handtagen ska vara något vidare än axelbredd, lätt böjd armbåge när armen är som rakast och ha låg position för axlarna. Man ska generellt undvika att arbeta med armarna i högt läge eftersom det sliter mer på axlarna. Det ska kännas bekvämt!



Trainer

- För cykling inne vid dåligt väder kan du använda en Trainer. Framhjulet spänns fast i en ställning och rullar mot en rörlig metallcylinder. Motståndet varierar du med hjälp av växlarna på cykeln. Finns att köpa i välsorterade cykelaffärer.

Armcykelergometer, vägghängd eller placerad på bord. Armcykeln kompletterar rullstolskörningen vilket ger bra variation i träningen, viktigt såväl för motivation som för prestation. Vintertid i vårt land kan armcykelträ-

ningen inomhus dessutom vara räddningen för många. Ha inte armcykeln för högt placerad. Anpassningar för armcykeln och upphängning etc. kan du se på *www.spinalistips.se*.

Stavar. För dig som går och har problem med balansen är stavar ett utmärk träningsredskap. Längden på stavarna bör vara så att armbågslederna är i ungefär 90 % vinkel när du sätter stavarna i marken. Det finns olika spetsar att sätta på, beroende av om du går inomhus och på asfalt eller utomhus på grus.

Cykel, ergometercykel eller trehjulig cykel. Cykeln är det traditionella konditionsredskapet för personer som kan använda sina ben. Se till att du kan hålla fötterna på trampan så att de inte skadas. Det finns tillbehör att skruva fast, exempelvis en ”kappa” som hindrar foten att glida av bakåt eller gummistroppar som hindrar foten att vika sig åt sidan. Du kan också använda kardborreband.

Praktiska tips vid sittande konditionsträning i rullstol eller med armcykel:

- Tänk på din position och sitt så upprätt som du kan. Strappa dig om det behövs. Det vill säga att du spänner fast dig i stolen. Så får du bättre träningseffekt.
- Använd handskar när du motionskör med din rullstol så slipper du blåsor och småsår. Exempel på bra handskar är cykelhandskar som är förstärkta eller arbetshandskar i skinn eller med skinnförstärkning (är billiga och finns att köpa i byggbutiker).
- Använd en ”bläckfisk” (en sorts gummistropp) runt fötter och vrister och förankra dem vid fotbågen så de inte glider ned och blir skadade. Strappar och stroppar finns att köpa i sportaffärer och där motorcyklar säljs.
- Om du använder armcykel se ovan rekommendationer för inställning.
- Korsett, även en mjuk sådan har många bra effekter vid konditionsträning. Den hjälper till att stabilisera bålen, minskar risken för att diafragman blir utmattad, förbättrar positionen för axlarna,

minskar risken för blodstockning i benen, ökar tillgången av syresatt blod till armarna och ger förbättrade förutsättningar för andningen.

- Stödstrumpor är också bra att använda. De hjälper till att förhindra att blodet stockar sig i benen och att så mycket som möjligt av blodvolymen finns tillgänglig för hjärtat.
- Drivring med gummibeläggning ger bättre grepp vid rullstolskörning.

Skaffa dig ett utgångsläge, testa din kondition!

Gör det här enkla testet, så har du något att jämföra med när du har kört ditt program under ett antal veckor!

Sexminuterstestet, ursprungligen ett gångtest, är enkelt att göra själv. Vare sig du är gångare med eller utan gånghjälpmedel, eller kör manuell rullstol så passar det här testupplägget. Du jämför dig mot dig själv. Man behöver egentligen inte veta sin konditionsnivå mätt i exakta tal. Det viktiga är att underhålla konditionen, uppmärksamma om den blir sämre och helst utveckla den!

Förbered testet genom att välja en lämplig sträcka utan trafik eller övergångsställen. Roligast är om man faktiskt kan mäta sträckan i meter, men det är inte nödvändigt. Det viktiga är att det är samma sträcka vid varje testtillfälle. När du gör testet nästa gång så har du förbättrat din arbetskapacitet och kondition om du *kommer längre* eller *kommer lika långt men med mindre ansträngningsupplevelse och lägre puls*. Du kan naturligtvis också använda arm- eller benergometercykel för att göra testet.

Använd ditt omdöme och utsätt dig inte för risker! Om du inte känner dig frisk eller har fått restriktioner av din läkare så ska du inte utsätta dig för så stor ansträngning som ett test innebär. Är du gångare så får du planera testet så att du kan sätta dig och vila om det skulle behövas. Har du dålig balans så behöver du kanske någon som går med dig.

Du ska direkt avbryta testet om du känner bröstsmärta, känner dig kallsvettig, får problem med andningen eller annan stark kroppslig obehagskänsla.

Så här gör du sexminuterstestet

- Rulla med manuell rullstol eller gå, med eller utan gånghjälpmedel, så snabbt du kan. Testet skall kännas ansträngande men inte för utmattande. Tänk på att du ska orka 6 minuter och du ska försöka hålla ett jämnt tempo. OBS! Före testet värmer du upp 5 -10 minuter genom att göra rörelser som engagerar stora muskelgrupper eller helt enkelt samma sak som i testet, men i långsammare tempo.
- Stanna när du gått eller rullat exakt 6 minuter. Direkt när du stannar, känn efter hur jobbigt det känns och notera din ansträngningsnivå (enligt Borgskalan) i protokollet.
- Vet du hur du ska ta din puls så gör det direkt när du slutat testet. Om du har en pulsklocka kan du använda den och notera din puls. Pulsmätning är dock inte alls nödvändig för att genomföra testet. Det är sträckan som är mest intressant och hur ansträngande det känns!
- Notera i protokollet: var du startade och hur långt du kom, ansträngningsnivån och eventuellt också pulsen.

Datum	Sträcka	Ansträngning Borgskala	Slutpuls	Kommentar
22 / 8	**Kiosken – stora eken**	**15 – ansträngande**	**145**	**Lite ont i knäet, ganska nöjd ändå**
6 / 10	**Kiosken – rödljuset**	**15 – ansträngande**	**140**	**Kom ca 150 m längre, något lägre puls, bra!**

Material:

- Klocka med sekundvisare eller tidtagarur för tidsmätningen
- Borgskala och eventuellt pulsmätare
- Protokoll, se Verktygslådan
- Armcykelergometer/eller bencykelergometer under förutsättningen att du kan ställa in belastning och mäta sträckan

PROGRAM FÖR KONDITIONSTRÄNING

INTERVALLTRÄNING

Syftet med intervallträning är att öka hjärtats pumpkapacitet. Man skiljer på *kort intervallträning* med hög intensitet och korta intervaller och *lång intervallträning*, med lägre intensitet och längre intervaller. När du kör rullstol/armcykel/går raskt utomhus och använder den variation i belastning som kuperad terräng ger, kallas det *naturligt intervall*.

Programmen med kort respektive lång intervall är systematiskt upplagda, arbete och vila varvas i perioder. Arbetsperioden, särskilt i upplägget kort intervall, ska vara intensiv med högt tempo och hög belastning så att pulsen går upp ordentligt. I viloperioden sker återhämtning av musklerna och mjölksyran transporteras bort. Viloperioden är så kallad *aktiv vila* vilket innebär att man kör, men i ett lugnare tempo. Idén är att pulsen ska ligga relativt högt även i vila, inte understiga 130 slag/min (helst ska den ligga ännu högre). På så vis får man träningseffekt även i vila.

Passen är uppbyggda så att man jobbar med hög armfrekvens på en belastning som man själv bestämmer. Man ska försöka få upp pulsen ordentligt. OBS! Samma tempo bör hållas i alla intervaller. Den ovane kör ofta för hårt/håller för högt tempo i de första intervallerna och orkar då inte hela programmet.

Varje pass ska börjas med uppvärmning, 5 - 10 minuter. Du blir lite varm och risken för skador på muskler och senor minskar.

Material

- Stoppur (finns i mobilen) eller bra klocka med tidtagning.
- Musik som passar för uppvärmning och nedvarvning och snabb musik för intervallerna
- Pulsklocka om du har. Annars träna på att känna ansträngningsnivån i kroppen för att bedöma om belastningen/tempot ligger för lågt eller för högt. Använd Borgskalan.
- Läs mer om material och praktiska tips för konditionsträning.

KORT INTERVALL (Utformat av Lars ”Lövis” Löfström) **Upplägg: två pass per vecka och två olika veckor så att man kan växla emellan**		
Vecka 1	**Pass 1**	90 sek snabbt arbete/60 sek vila x 5 (eventuellt 6) gånger. Total träningstid 12,5 minuter
	Pass 2	120 sek (2 min) snabbt arbete/60 sek vila x 4 (eventuellt 5) ggr. Total träningstid 12 minuter
Vecka 2	**Pass 1**	70 sek snabbt arbete, /20 sek vila x 5 (eventuellt 6) gånger. Total träningstid 7,5 minuter
	Pass 2	5 min snabbt arbete/ 2min vila x 3 gånger. Total träningstid 21 minuter
		Angiven total träningstid är utan tid för uppvärmning och nedvarvning

”Det här är ett upplägg med ganska korta pass som ändå ger en lätt grundkondition. Det är en bra träningsform som ger utdelning utan allt för stor insats och är dessutom ett skönt sätt att träna på. Det passar den som vill förbättra konditionen, bli starkare, piggare och orka mer i vardagen. Helt enkelt träna för ökat välbefinnande!”

Lars, ”Lövis” 56, paraplegi sedan 52 år

Pass 1 och 2 i vecka ett samt pass 1 i vecka två är ”snälla” pass. Vill du öka belastningen lite till så upprepar du programmet en gång extra. Pass 2 i vecka två är lite tuffare eftersom du kör snabbt tempo en längre tid. Viktigt att du vilar i två minuter mellan körningen. Så småningom när du vill öka träningen så kör du på samma sätt men ökar den sammanlagda tiden genom att köra hela seten två gånger. Mellan seten har du längre återhämtningsfas med aktiv vila, det vill säga att du kör i ett lugnt tempo.

Så här gör du:

Börja med två pass i veckan för att se att du inte får ont i axlar eller armar. Sedan kan du öka till tre pass eller bryta av med att istället köra distanser. Det vill säga längre sträckor med mindre belastning och lägre pulsnivå. Kolla hela tiden din klocka noga!

Lång intervall

Ett stegvis upplagt 12-veckors program

I program med lång intervall kör man inte lika hårt som i det med kort intervall. Istället arbetar men under längre tid. Upplägget i just det här programmet har testats vetenskapligt för personer med tetraplegi som tränat med armcykel. Deltagarna uppmanades att ligga mellan 11-13 på Borgskalan.

Programmet har gett bra konditionsmässiga resultat och också visat sig var skonsamt för axlar och armar. Självklart fungerar upplägget även om du använder dig av någon annan träningsform.

LÅNG INTERVALL	Ett stegvis upplagt 12-veckors program (Utformat av Linda Valent) **Upplägg: tre pass per vecka med olika intensitet**
Vecka 1	3 min cykling, 2 min vila x 6 – Total träningstid 30 minuter
Vecka 2	3 min cykling, 2 min vila x 7 – Total träningstid 35 minuter
Vecka 3	3 min cykling, 1,5 min vila x 7 – Total träningstid 31,5 minuter
Vecka 4 & 5	3 min cykling, 1,5 min vila x 8 – Total träningstid 36 minuter
Vecka 6 & 7	3 min cykling, 1 min vila x 8 – Total träningstid 32 minuter
Vecka 8 & 9	4 min cykling, 1,5 min vila x 7 – Total träningstid 38,5 minuter
Vecka 10 & 11	4 min cykling, 1 min vila x 7 – Total träningstid 35 minuter
Vecka 12	4 min cykling, 1 min vila x 8 – Total träningstid 40 minuter
	Angiven total träningstid är utan tid för uppvärmning och nedvarvning

DISTANSTRÄNING

Med distansträning menas kontinuerligt arbete under längre tid. Syftet med distansträning är att kroppen ska anpassa sig till mer långvarigt arbete. Det görs framför allt genom att den lokala kapaciteten ökar, musklernas förmåga att utnyttja syre och använda fett som bränsle förbättras. Det sker också en central anpassning, det vill säga av hjärta och lungor. Den här träningsformen kallas ibland för Long Slow Distance. Intensiteten hålls på samma nivå genom hela passet.

DISTANS		(Utformat av Lars ”Lövis” Löfström) **Upplägg: tre pass per vecka med olika intensitet**
Vecka	**Tid per gång**	**Ansträngningsnivå**
	Pass 1 35 min, ingen uppvärmning eller nedvarvning	Normalt promenad-/”prattempo”, Borg 10-13
	Pass 2 30 min uppvärmning + 5 min uppvärmning + nedvarvning	Lite snabbare än normalt, men absolut inte det snabbaste du orkar. Borg 14-16
	Pass 3 15-20 minuter + 5-10 min uppvärmning + nedvarvning	Snabbt tempo. Borg 16-18
	Angiven total träningstid är utan tid för uppvärmning och nedvarvning	

”Kör inte hårdare än att du kan hålla din förbestämda ansträngningsnivå genom hela passet!”

Lars, ”Lövis” 55, paraplegi sedan 51 år

ARMCYKLINGS-/RULLSTOLSKÖRNINGSPROGRAM

Nedan ser du en sammanställning av vetenskapligt utvärderade konditionsprogram för personer med ryggmärgsskada där testpersonerna tränat armcykling och/eller rullstolskörning. Syftet med de olika träningsprogrammen/uppläggen var att utvärdera deras hälsoeffekter på hjärta och kärl. Programmen varierade mellan 20 - 60 minuter per träningstillfälle. Tabellen visar hur länge man kört, antal gånger per vecka, vilken ansträngningsnivå och vilka effekter det gav.

Slutsatsen är att du kan träna på olika sätt men ändå uppnå samma resultat. Välj det som passar dig bäst! Köra ”kort och intensivt” eller ”längre och lugnare”.

PROGRAM

Antal ggr/vecka	*Tid per gång*	*Ansträngningsnivå*
Minst 3 ggr/v	40-60 minuter per träningstillfälle	Lågintensiv, 55-69 % av maxpuls
	20-60 minutert per träningstillfälle	Medel, 70-90 % av maxpuls

Effekter:

Ökad syreupptagningsförmåga samt ökad uthållighet, styrka och energiomsättning.

Minskad risk för hjärt-/kärlsjukdom bl.a. genom förbättrad insulinkänslighet och normalisering av blodfetter.

Erfarenheter:

Program med kortare träningstid kräver högre ansträngningsnivå och tvärtom för att uppnå den beskrivna effekten.

SCIRE, Spinal Cord Injury Rehabilitation Evidence

De utvärderade programmen genomfördes på armcykel och med rullstolskörning. Alla pass började med uppvärmning och avslutades med nedvarvning och stretching. Du kan använda träningsuppläggen med annan aktivitet som att simma, bencykla eller träna stavgång. Det är principerna; hur hårt, hur länge och hur ofta, som är intressanta.

Så här gör du:

- Träna enligt ”längre och lugnare-principen”. Kör 40 – 60 minuter med lågintensiv intensitet, i den här studien 55 – 60 % av maxpuls.
- Träna enligt ”kort och intensivt- principen”. Kör 20 - 40 minuter per pass med medel- högintensiv intensitet dvs. 70 - 90 % av maxpuls.
- Du kan också under samma vecka varva mellan de två olika principerna.



CIRKELTRÄNING

Cirkelträning är ett effektivt sätt att samtidigt träna både styrka och kondition. Du kan göra det såväl hemma som på gymmet. Ett cirkelträningspass består av ett antal styrkeövningar varvade med övningar som gör att hjärtat får arbeta, exempelvis armcykling, ”luftboxning” eller bencykling. Tricket är att hålla ett så pass högt tempo i bytena mellan styrkeövningarna så att inte pulsen hinner gå ned. Men viktigt! Styrkeövningarna ska göras i lugnt och kontrollerat tempo!

Vi presenterar tre cirklar som antingen kan göras hemma på gym

- Överkroppscirkel A
- Överkroppscirkel B
- Helkroppscirkel

Överkroppscirkeln A har utvecklats för personer med ryggmärgsskada, såväl paraplegi som tetraplegi, och testats vetenskapligt av Professor Mark S. Nash vid Miami Project. Träning 3 gånger per vecka under 16 veckor gav goda effekter på styrka och kondition men även på blodfetter, som normaliserades.

Vi har modifierat programmet något genom att bland annat byta ut bicepsövningen mot en rotationsövning för att särskilt ”axelsäkra” programmet. Du kan naturligtvis köra båda övningarna.

Överkroppscirkel A

- Uppvärmning 5 – 10 minuter lätt armcykling/”luftboxning” eller bencykling
- 6 olika stationer med utvalda styrkeövningar för överkroppen, se Verktygslådan.
- Gör 10 repetitioner per övning i lugnt och kontrollerat tempo. Räkna gärna 1-2-3 (3 sekunder) i lyftet och 1-2-3 (3 sekunder) i återgången till utgångsläget. Det vill säga 60 sekunder/1 minut per övning.

- 1 minuts armcykling/”luftboxning” eller bencykling efter varannan styrkeövning i högt eller mycket högt tempo utan, eller med mycket lågt motstånd.
- Byte av station ska ske så snabbt som möjligt helst på cirka 10 – 15 sekunder för att inte pulsen skall sjunka.
- Upprepa ”cirkeln” upp till tre gånger.
- Överkroppscirkel A tar cirka 13- 15 minuter. Hela programmet med tre cirklar tar cirka 45 minuter om bytena har kunnat ske snabbt.
- Är du nybörjare så kan det vara lagom att starta med en cirkel.
- För att programmet skall vara praktiskt genomförbart behöver du kanske göra justeringar. Till exempel att köra flera set av varje övning innan du byter, om varje byte av övning tar lång tid och/eller du behöver använda specialhandskar. Då behöver också belastningen minskas.

Överkroppscirkel A presenteras med övningar och upplägg i Verktygslådan.

Överkroppscirkel B och Helkroppscirkeln har sammanställts av Martin Källberg, rehabinstruktör på Rehab Station Stockholm. De presenteras med övningar och upplägg i Verktygslådan.

Material

› Gymmaskiner eller gummiband och hantlar, samt arm- eller benergometercykel
› Musik, använd gärna snabb musik, så är det lättare att hålla tempot uppe.

RÖRLIGHET OCH RÖRLIGHETSTRÄNING/ STRETCHNING

Musklerna arbetar oftast under sin förkortning. Om de inte regelbundet får sträckas ut är det risk att de förblir korta vilket försämrar rörligheten i den led som engageras. En minskad rörlighet gör att vardagssysslorna med av- och påklädning och förflyttningar försvåras. Med stretchning menas att man töjer förkortade muskler och senor för att de ska bli längre och smidigare. Syftet är att behålla rörligheten och minska risken för skador i muskler och senor.

Viktiga muskler att stretcha för dig som sitter i stol eller går med kryckor är halsens muskler och bröstmusklerna. Viktiga muskler att stretcha för dig som är ”gångare” är också höftböjarna, knästräckarna, höfternas utåtrotationsmuskler och musklerna på lårens insida. Glöm inte heller bort att stretcha tårnas muskler som ofta blir korta.

Bra att veta är också att när du tränar ryggens muskler sträcker du samtidigt ut musklerna på överkroppens framsida, det vill säga bröstmusklerna. Och när du styrketränar genom att pressa skuldran nedåt så tänjer du samtidigt halsens muskler.

Det är ganska vanligt att man har en överrörlighet någonstans i kroppen. Då ska man naturligtvis inte stretcha just de musklerna. Har du en ryggmärgsskada, en tetraplegi, är dessutom stramhet i vissa muskler nödvändigt för att du ska ha bra funktion. Ta reda på vad som gäller för dig!

”Jag ligger på mage en stund varje dag, oftast på kvällen, för att hålla rörligheten i höfterna. Det är viktigt för alla som sitter i rullstol. Ifrån magläget gör jag också en övning för att sträcka ut ryggen och magmusklerna. Jag stödjer på armbågarna och sträcker ryggen och håller kvar en kort stund, lägger ned bröstet och vilar, och sedan gör jag om det.” *Ulla 57, paraplegi sedan 38 år*

Faktaruta

Muskler och senor blir strama och korta

- När kroppspositionen i vardagen är sådan att vissa muskler aldrig får chansen att sträckas ut. Till exempel blir höftböjarmusklerna och knäböjarmusklerna lätt korta hos personer i rullstol, eftersom positionen i stolen är med böjda höfter och böjda knän.
- Vid ensidigt arbete med vissa muskler. Kör man stol eller går med kryckor blir gärna bröstmusklerna och halsens muskler förkortade. Både på grund av positionen, med framdragna och höjda axlar, men också på grund av att dessa muskler hela tiden tränas i samband med vardagsförflyttningarna.
- Vid spasticitet i muskeln

Så här gör du när du stretchar:

- Töj ut muskeln så långt att det sträcker i den utan att smärta. Håll några sekunder och försök sedan att pressa ytterligare en liten bit.
- Håll kvar i samma position i 15–30 sekunder. Slappna av.
- Tänk på att göra mjuka lugna rörelser. Snabba och ryckiga rörelser motverkar stretchningens effekter.
- Mest arbetar du med stretchningen i slutet av varje träningspass. Men du kan också lägga in några töjningsövningar redan efter uppvärmningen, framförallt om du vet om att du har några särskilt strama muskler.
- Instruktionerna för hur du stretchar de olika muskelgrupperna får du i Övningsbanken i Verktygslådan.

TRÄNING FÖR KROPP & SJÄL

Rubriken motsvarar det engelska begreppet ”mind-body exercise”. Med det menas övningar som görs med långsamma kontrollerade rörelser synkroniserade med andningen. Stor vikt läggs vid uppmärksamhet på varje enskild rörelse. Det här är träningsformer som ofta kombineras med uppmärksamhetsövningar och reflektion kring sinnesförnimmelser, tankar och känslor. Avspänning, avslappning och återhämtning är bara några av de positiva hälsoeffekter man kan uppnå. Meditation och övning i mindfulness hör ofta samman med den här formen av träning. Andra former för ”mind-body exercise” som ger liknande hälsoeffekter är exempelvis qi-gong och tai-chi.

I Verktygslådan finner du program för sittande yoga och stående yoga.

De träningsprogram som vi har tagit fram för kropp & själ är:

- Andningsövningar
- Sittande yoga
- Stående yoga

Kort om - andning

Andningens viktigaste funktion är att syresätta blodet som i sin tur transporterar syret ut till kroppens celler. Syretillförseln, tillsammans med näringstillförseln, är en förutsättning för samtliga kroppsfunktioner.

Andningen är en viktig grundläggande fysisk aktivitet som vi ofta inte tänker på, eftersom den sköter sig själv. Men det har visat sig att man lätt ”tappar bort” den hälsosamma andningen, de lugna djupa andetagen. Ibland handlar det om stress, att vi helt enkelt spänner oss så att andetagen blir ytligare och inte så effektiva. Många har också en stillasittande sysselsättning vilket kan leda till försämrad andning. Detta gäller inte minst personer med rörelsehinder som sitter i rullstol och/eller rör sig lite.

Här får du några andningsövningar som du antingen kan göra som enskild övning, eller i kombination med andra övningar, exempelvis yogaövningarna i Verktygslådan. Att utföra andningsövningarna i mindfulnessanda eller att meditera med fokus på andningen bidrar till ökad kroppsmedvetenhet och ger en lugnande effekt. Läs mer om meditation och mindfulness i kapitlet Mindfulness och tanketräning.

Andningsövningar

Vi har tagit med två andningsövningar, båda hämtade från yogakulturen. Den ena kallas *medveten andning* och den andra kallas *det långa djupa andetaget*. Inom yogan rekommenderas att man gör fokuserade andningsövningar varje dag, gärna i tio minuter. Man kan också använda övningarna när man känner behov av att ”snabbsöka” efter ett lugnande andetag.

Utgångsposition för andningsövningar

Sitt rak i ryggen, gärna utan stöd om du kan. Lyft bröstet uppåt, håll hakan nedåt och tänk dig att du har en tråd längst upp på huvudet som ”drar dig upp” och sträcker ut nacken. Håll axlarna avslappnade, bröstet öppet och skuldrorna lätt bakåtdragna så att axlarna är raka.

Sittställningen är viktig eftersom en upprätt hållning gör att utrymmet i bröstkorgen ökas och att revbenen kan röra sig i takt med andetagen. I en hopsjunken ställning blir utrymmet minimerat och andningen försvåras. Om du har problem med yrsel kan du börja med att göra övningarna liggande, alternativt att du sitter med ordentligt stöd.

Medveten andning

Sitt i utgångspositionen. Lägg ena handen på magen och den andra på bröstkorgen. Rikta uppmärksamheten mot ditt andetag. Följ andetaget in i kroppen och notera var det tar vägen. Har du en andning som främst sitter högt upp i bröstkorgen eller sitter den långt ner i buken? Observera din andning under några andetag. Ta sedan ett djupt andetag så luften kommer långt ned i lungorna och du känner att bukväggen spänns ut. Håll andan en kort stund, andas sedan ut mellan hoppressade läppar. Om du kan, pressa ut luften med hjälp av att spänna bukmuskulaturen. Ta en paus och följ din andning. Gör sedan om övningen igen.

Stanna upp och rikta uppmärksamheten mot din andning några gånger per dag och känn efter. Ligger andningen högt eller ligger den lågt? Dra ett djupt andetag, slappna av och sänk axlarna.

Det långa djupa andetaget

Det långa djupa andetaget är en av grundbultarna inom yogan. Den delas in i tre delar, bukandning, bröstkorgssandning och nyckelbensandning. Du andas alltid in och ut genom näsan. Du kan öva det långa djupa andetaget endera genom att öva med ett fokus i taget, vilket kan vara att föredra i början. Sedan flyttar du fokus under andetaget så att det binds ihop till ett sammansatt andetag.

Gör så här

Sitt i utgångspositionen. Om du har svårt med balansen i sittande, särskilt när du höjer armarna, kan det vara bra att börja i liggande. Då behöver du inte koncentrera dig på balansen och kan istället känna efter hur du reagerar på det djupa andetagen.

1. *Bukandning*

   Håll händerna på magen i navelhöjd. Andas in genom näsan och känn hur bukväggen spänns ut. Bröstkorg och axlar ska helst inte röra sig. Andas ut genom näsan och känn hur buken sjunker in samtidigt som luften lämnar kroppen. Tryck lätt på buken för att hjälpa till med utandningen.

2. *Bröstkorgsandning*

   Flytta händerna till nedre delen av bröstkorgen. Andas in och känn hur bröstkorgen expanderar (utan att du höjer axlarna). Andas ut genom näsan och känn hur bröstkorgen sjunker ihop. Tryck lätt på bröstkorgen för att hjälpa till med utandningen.

3. *Nyckelbensandning*

   Sätt händerna högst upp på bröstkorgen över nyckelbenen. Andas in genom näsan och följ din andning så att du känner hur nyckelbenen och övre delen av bröstkorgen höjs. Axlarna är fortfarande stilla. Andas ut genom näsan, känn hur nyckelbenen och den övre delen av bröstkorgen sänks under utandningen. Tryck lätt på nyckelbenen och övre delen av bröstkorgen för att hjälpa till med utandningen.

Sätt nu ihop de olika övningarna till det som kallas *det långa djupa andetaget*. Börja med att ta ett djupt andetag genom näsan. Fyll först upp buken med luft, fortsätt sedan upp och spänn ut bröstkorgen för att avslutningsvis känna hur området under nyckelbenen lyfts upp. Andas ut genom näsan och töm ut all luft uppifrån och ned. Känn hur nyckelbenen sjunker först, följt av bröstkorgen, och avslutningsvis buken. Andas med eller utan guidning det vill säga med eller utan ett lätt tryck av dina händer.

1



2



3



Kort om - yoga

Energier och energiflöden är viktiga element inom yogatraditionen. Inom yogan anses att när fysisk rörelse, kroppspositioner, andning, meditation och medveten närvaro kombineras och tränas underlättas energiflödet i kroppen. På så sätt ökas välbefinnande och hälsa. Yogan har en mångtusenårig tradition och kom ursprungligen från Indien. Yoga har beskrivits i heliga skrifter som i Vedas, en samling av texter som skrevs under perioden 1500 – 600 f.kr., och Bhagavad Gita, cirka 500 f.kr. Man säger att yogan på den tiden var ett medel för att uppnå förening mellan kropp, det materiella, och ande, det spirituella. I vissa yogaläror var syftet att på så sätt nå upplysning.

I dag däremot är yogan på många håll i världen inte längre förknippad med religion. Under slutet av 1900-talet började den västerländska vetenskapen intressera sig för yogans hälsobringande effekter. Det har resulterat i medicinskt inriktade yogaprogram för behandling av olika sjukdomar. Exempelvis har det utvecklats program i behandling av hjärt-kärlsjukdom samt stress- och smärtrelaterade sjukdomar. När yogan utövas inom ramen för rehabilitering så är syftet ofta att öka välbefinnande och livskvalitet. Det finns nu en uppsjö av olika yogainriktningar, vi presenterar kärnan i några av de mest kända.

Hatha yoga är en tidig form av yoga. Arkeologiska fynd som visar yogapositioner (i sittande) likt Hatha yogans tyder på att den fanns och praktiserades redan 3000 år f.kr. Inom denna yogagren kom kroppen och fysiska övningar mer i fokus till skillnad mot den ännu tidigare och mer meditationsinriktade yogakulturen. Man ansåg att kroppen behövde stärkas fysiskt för att man på så vis skulle få sinnet i balans. Kanske är det dess fysiska fokus som är grunden till att Hatha yogan har blivit så populär i väst. Det kan vara lättare att börja med det konkreta fysiska, för att sedan övergå till de mer abstrakta sinnliga övningarna.

Iyengar yoga har fått sitt namn efter upphovsmannen B.K.S. Iyengar. Denna form av yoga har utvecklats så sent som under 1930-talet. Det speciella med Iyengar yoga är att hjälpmedel så som kuddar, klossar och bälten används för att på ett optimalt sätt hjälpa utövaren att göra

positionerna så korrekt som möjligt. Kroppsställningarna hålls ofta länge, fem till tio minuter, vilket anses skapa goda förutsättningar för ökad kroppsmedvetenhet. Syftet med att utföra övningarna så korrekt som möjligt och under en längre stund är att skapa förutsättningar för en upplevelse av harmoni. Den här formen av yoga har visat sig ligga nära till hands när man har anpassat yoga för personer med omfattande rörelsehinder. Det krävs dock ofta assistans av en yogainstruktör för att få bälten och kuddar på rätt plats. Programmen är i rehabsammanhang inriktade på styrka, rörlighet och balans.

Kundhaliniyogan finns beskriven i texter som daterats till 500 f.kr. Man tror att den muntliga traditionen går betydligt längre tillbaka i tiden. Yogin Bhajan var den person som tog denna gren av yoga till västvärlden. Först till USA under 1960-talet och därifrån har den spridits runt i världen och fått starkt fäste även i Sverige. Kundhaliniyoga utövas med en kombination av en särskild andning, så kallad *eldanding* (en andningsteknik med korta snabba andetag genom näsan där magen rör sig snabbt i takt med andningen), olika fysiska rörelser och positioner. Man använder sig även av mantran för meditation och *chanting*, vilket är en typ av repetitiv sång med korta verser.

Medicinsk yoga baserad på *Kundhaliniyoga* är en bland flera terapeutiska yogaformer. Medicinsk yoga används med goda resultat inom hälso- och sjukvården i rehabilitering av många olika sjukdomstillstånd bland annat för hjärt- och kärlsjukdom och stressrelaterade sjukdomar.

Restorativ yoga är en yoga för avslappning och återhämtning. Genom att vila i olika positioner i vaket tillstånd medan man fokuserar på andningen, skapas förutsättningar för ett fysiologiskt tillstånd som ger lugn och välbefinnande. Renodlade program för restorativ yoga rekommenderas särskilt till personer som har problem med trötthet, sänkta energinivåer eller stress. Den kombineras också ibland med andra yogaformer för att skapa tillstånd av lugn och avspänning.



KAPITEL 5

MINDFULNESS OCH TANKETRÄNING

Att man kan öka sitt välbefinnande genom att träna kondition och styrka tycker många är självklart. Det är däremot inte lika självklart att man också kan behöva träna sitt förhållningssätt och sin tanke för att må bra. Men det är precis så det är. Förhållningssätt, tankar, känslor och handlingar hänger alla samman och påverkar hur vi mår. Glädjande nog har forskare sedan länge kommit fram till att det finns stort utrymme för oss att påverka hur vi mår genom att träna upp vårt sätt att förhålla oss till livet och vårt sätt att tänka. Det har vi tagit fasta på. Övningarna i det här kapitlet syftar till att öka hälsa och välbefinnande genom träning av bland annat förhållningssätt, medveten närvaro och tänkesätt.

Att ändra de förhållningssätt och tankemönster som man utvecklat under många år är ingen ”quick-fix” utan kräver kontinuerlig övning och lärande. En del tycks ha en medfödd fallenhet som gör det lättare att hantera tillvaron och att möta motgångar. Andra får träna tålmodigt för att tillägna sig förhållningssätt, tankemönster och värderingar som stödjer strävan att må bra. Har man en funktionsnedsättning som exempelvis gör det svårt att träna fysiskt, kanske mindfulness och tanketräning kan vara de former av träning som mest bidrar till en ökad livskvalitet.

Övningarna i det här kapitlet är på sätt och vis de lättaste att börja med av övningarna i den här boken eftersom de inte kräver någon utrustning och ingen speciell förberedelse. Du kan börja här och nu. Av erfarenhet vet vi emellertid att det finns många osynliga hinder på vägen till att påbörja ett träningsprogram för förhållningssätt och

tanke. Många upplever att de inte har tid, även om det bara behövs tio minuter per dag eller en sekund, att uppmärksamma och justera sitt förhållningssätt. Det kan också kännas svårt att ägna tid åt något som upplevs så abstrakt. Låt oss säga det med en gång, att avsätta tid och att skapa rutiner för sig själv och övningarna kräver disciplin och tålamod. Du behöver utrusta dig med bådadera.

Mindfulness och tanketräningskapitlet innehåller

Mindfulness - meditation

Visualisering och affirmationer

Tankar och tankemönster

Tacksamhetsträning

”Att vara medvetet närvarande, här och nu, har kommit att bli betydelsefullt för mig som en del i min själsliga rehabilitering efter ryggmärgsskadan. Tankar om det som varit och hur framtiden ska bli samt olika känslor dyker upp i mitt inre. Jag kan inte tvinga bort dessa. Jag försöker däremot lära mig att förhålla mig till dem. Ett sätt att göra detta är att betrakta dem och låta dem passera utan att se dem som absolut sanning eller fakta. Om de är sanna eller inte spelar egentligen mindre roll; jag frågar mig istället allt oftare om tanken eller känslan hjälper mig i den riktning jag vill leva mitt liv och att uppnå mina mål. Mindfulness hjälper mig att försöka acceptera mina stora fysiska funktionshinder. Istället för att lägga min tid och energi på att grubbla och älta det förgångna eller förgäves kämpa för att uppnå det absolut orimliga, kan jag prioritera och sträva efter att uppnå det som är möjligt utifrån mina förutsättningar. Detta ger mig utrymme och kraft att nå en högre aktivitets- och delaktighetsnivå, ökat engagemang och förhoppningsvis större tillfredsställelse med mitt liv. Jag försöker acceptera för att kunna gå vidare – inte för att slå mig till ro!

Efter några månaders regelbunden träning med guidade övningar (Internet och CD) har jag hittat en teknik som ofta har effekt och kan minska min psykiska anspänningsnivå och även mina nervsmärtor. Jag

får bättre koncentrationsförmåga, minskad stresskänslighet och upplever mindre smärta. Andningsankaret utgör en trygg punkt när det stormar runt omkring eller inom mig. Andra positiva effekter är att jag noterar, upplever och uppskattar de små företeelserna i vardagen i större utsträckning och får en välbehövd paus från mina egna och omgivningens krav.

I mitt arbete som läkare inom neurorehabilitering träffar jag många människor som drabbats av ryggmärgsskada. Gemensamt för alla är ett skadan lett till en akut kris, hos individen såväl som hos anhöriga. Hela tillvaron har plötsligt förändrats. Ingenting är längre givet: Relationer med partner, familj och vänner, arbete, bostad, fritidsintressen... Inte konstigt att känslor som sorg, skuld, skam, oro, hopplöshet och saknad uppkommer. Existentiella funderingar är normalt och ska inte undertryckas. Krisbearbetning och samtal kring livet är viktigt, men en del fastnar i grubblerier, ältande, ångest, uppgivenhet och passivitet. Även nervsmärtor och andra smärtor medför stora begränsningar för många av de olycksdrabbade.

I mötet med dessa personer tar jag ibland upp mindfulness och vilka positiva effekter det kan ha. Om intresse finns beskriver jag även hur det kan gå till rent praktiskt samt delar med mig av mina egna erfarenheter. Viljan till och tron på dessa mentala tekniker måste dock komma från individen själv för att ge effekt. Det krävs regelbunden träning, ofta under lång tid, innan effekterna kan utvärderas. Själv har jag nu tagit de första stegen mot ökad medveten närvaro. Men mycket återstår att lära, utforska och utveckla...



Ute med båten på storsjön

Om Du är intresserad: Lycka till!
Och kom ihåg: **TTT** – Tid, Tålamod och Träning.

Slutligen vill jag dela med mig av sinnesrobönen:
”Ge mig sinnesro att acceptera
det jag inte kan förändra,
mod att förändra det jag kan
och förstånd att inse skillnaden.”

Mikael 31, tetraplegi sedan 4 år

Mindfulness

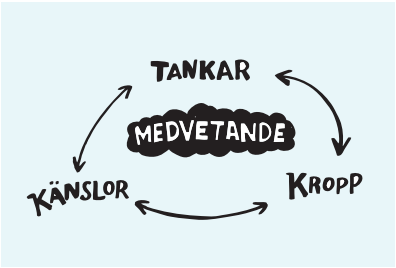
Mindfulness är ingen metod utan ett förhållningssätt till livet. ”Medveten närvaro” eller ”sinnesnärvaro” som det också kallats har sitt ursprung i buddistisk meditation. Utifrån den buddistiska filosofin och principer för meditation utvecklade den amerikanska läkaren och vetenskapsmannen Jon Kabat-Zinn och hans kollegor medicinska behandlingsprogram inom området stress, smärta och depression. Idag finns mindfulnessbaserade program spridda över världen.

”Att avsiktligen vara uppmärksam i nuet utan att värdera eller döma det du upplever”.
Jon Kabat-Zinn

Faktaruta

Vinster med att öva mindfulness

- Minskad stress och stressrelaterade besvär
- Minskad risk för återinsjuknande i depression
- Minskade smärtupplevelser
- Förbättrad sömn
- Förbättrad förmåga att ta hand om sin hälsa
- Stärkt immunförsvar



Även om man inte har problem med stress, smärta eller återkommande depression kan övandet i medveten närvaro ge mervärden genom odlandet av ett öppnare förhållningssätt till livet. Att leva mer medvetet, i mindfulnessanda, kan ge bättre förutsättning att förhålla sig till svåra känslor. Frihetsgraderna i livet ökar genom att man klarar av att betrakta det som sker i det inre landskapet, utan att dras med eller känna sig tvingad att genast reagera eller agera. Att regelbundet uppmärksamma den ständiga ström av sinnesintryck som forsar igenom oss, ögonblick för ögonblick, kan också ge bättre medkänsla och förståelse för oss själva och andra. En bra utgångspunkt för att samla inre resurser för hälsa och välbefinnande.

Mindfulness är naturligtvis inte svaret på livets alla utmaningar men medveten närvaro här och nu kan öppna upp för att möta små och stora livsfrågor på ett mer klarsynt och reflekterande sätt.

Tankar, känslor och kroppsförnimmelser influerar ständigt varandra. Upplevelser från kroppen påverkar våra känslor, tankar gör avtryck i kroppen, känslor föder känslor som i sin tur inverkar på vårt tänkande och kan ”sätta sig” i kroppen. Det pågår en oavbruten ström av impulser, sinnesintryck och förnimmelser som vi många gånger inte är medvetna om. Med mindfulness kan vi öva upp vårt medvetande så att vi tydligare upplever förstahandsintrycken från våra sinnen och också bättre förstå hur de samspelar.

Formellt och informellt mindfulnessövande

Att öva mindfulness innebär att träna upp förmågan att med avsikt rikta, skifta och hålla kvar uppmärksamheten vid olika former av

sinnesintryck, utan att vara fördömande. Formellt, det vill säga med planerad aktivitet, övas förmågan till ökad medvetenhet, närvaro och uppmärksamhet genom olika typer av meditation. Exempelvis *meditation med andning*, så kallad *kroppsskanning* där sinnesintryck observeras och *rörelsemeditation* i form av enkla yogarörelser eller gående meditation eller rullande rullstol. Att ”mindfulnessa” kan också innebära att man mer informellt, det vill säga med icke planerad aktivitet, tar med sig erfarenheterna från den formella meditationen in i vardagen.



Varandets konst

Eftersom mindfulness tillhör varandets konst medför det för många av oss ett initialt motstånd eftersom vi är vana vid att alltid göra och åtgärda. Vi är skolade i att kritiskt granska, förändra och kontrollera oss själva och det som sker runt omkring oss. Att då släppa taget och låta saker och ting vara som de är, kan vara en utmaning. Här krävs inte bara disciplin för att göra övningarna varje dag och tålamod för att hela tiden rikta uppmärksamheten, om och om igen, mot det som händer i nuet. Vi vill också påstå att det ibland krävs mod att utmana invanda föreställningar och värderingar om vad som är ett framgångsrecept, *att vara* eller att *göra*.

Mindfulness har inget annat mål än att man ska vara uppmärksam på det som sker här och nu. Det är inte en målinriktad aktivitet som vi kanske annars är vana vid. I medveten närvaro eftersträvas inte att komma någon annanstans än där man redan befinner sig, i tankar, känslor eller i kroppsförnimmelser. Till skillnad från görandet, där man försöker agera så att avståndet mellan ”hur det är” och ”hur man vill att det ska vara” minskar, så kan man säga att man i varandet redan är framme.

Viktiga kvaliteter i det inre arbetet

Meningen är att vi inte behöver bedöma och utvärdera våra upplevelser och erfarenheter här och nu i förhållande till ett givet mål. I ögonblick där vi inte bedömer eller strävar någon annanstans, har vi också möjlighet att acceptera verkligheten som den är. Att acceptera innebär

i det här fallet inte på något sätt att ge upp eller resignera. Det innebär snarare att man på ett medvetet och vaket sätt, ska kunna ta ställning och vara fri att göra medvetna aktiva val, att antingen släppa taget om det som upplevs, eller inte släppa taget utan i stället agera.

För oss otåliga ”görare” kan uppmaningen om en icke dömande och accepterande attityd till och med bli provocerande. Det är då man verkligen behöver öva de viktiga kvaliteterna i medveten närvaro; att med hjälp av ett *öppet sinne* som hos en *nybörjare* utan förutfattade meningar, öva sig i att *nyfiket*, med vänlighet och medkänsla uppmärksamma utan att döma våra automatiserade tankar och beteenden, vår så kallade autopilot. Med autopilot menas här de vanor och återkommande val som vi gör i vår vardag utan att tänka eller reflektera. Ytterligare en betydelsefull attityd som vi behöver tillägna oss är tillit. Tilliten har flera dimensioner. Det blir lättare om vi har tillit till själva processen när vi övar oss i mindfulness, men det är också viktigt att öva på tilliten till oss själva. Resultaten kommer inte alltid snabbt och är inte synliga för blotta ögat. Det inre arbetet utmanar därför vår tillit på flera plan.

Viktiga kvaliteter inom mindfulness

nybörjarens sinne
icke dömande
icke strävande
tålamod
tillit
acceptans
släppa taget

Meditation

Med mindfulness-meditation stärker man sin koncentrationsförmåga och sitt lugn. Med andningen som hjälp övas förmågan att, om och om igen, ta kontakten med oss själva, ögonblick för ögonblick. Att uppleva hur tankar kommer och går samt att öva sig att hela tiden rikta och rikta om sitt fokus mellan exempelvis andning, tankar, känslor och kroppsförnimmelser, är grunden för meditationen. Till mindfulness-meditationen hör också att med öppet sinne observera det som upplevs utan att bedöma och agera. Det är det som skiljer mindfulness-meditation från andra typer av meditation där man enbart koncentrerar sig på ett fenomen utan att intressera sig så mycket för det som avleder uppmärksamheten.

I Verktygslådan hittar du övningarna som hör till meditationsformerna:

Andningsankaret
Kroppsskanning
Sittande meditation
Meditation i rörelse
Yoga
Rullande (rullstol)/gående

Andningsankaret

Vid mindfulness-meditation används andningen aktivt och kallas då för andningsankaret. Andningen är en av våra mest basala funktioner och beskrivs ofta som bryggan mellan kropp och sinne. Att följa ett andetag i sänder är ett stöd för att på ett konkret sätt återföra och förankra sinnet och närvaron till nuet. Andningsankaret är centralt och används i såväl meditation som till vardags för att ta kontakt med det som sker i nuet.

Kroppsskanning

Med kroppsskanning menas en särskild uppmärksamhetsövning och meditation som är inriktad på att systematiskt ”lyssna” igenom kroppen. Man kan säga att man gör en slags guidad tur genom kroppen

samtidigt som man medvetet riktar uppmärksamheten mot olika kroppsdelar och de sinnesintryck som finns att uppleva där. Syftet är att öva sig på att stanna upp och med avsikt, ett ögonblick i taget, rikta sin uppmärksamhet mot det som sker i kroppen. Därefter släpps taget, lika avsiktligt, om det som upplevs.

Sittande meditation

Meditation i sittande är en viktig komponent i det formella övandet av mindfulness. Med en fysisk hållning som återspeglar medveten närvaro riktar man sin uppmärksamhet mot sitt inre landskap.

Du inleder den sittande meditationen med förankring i andningen. Därefter kan du välja mellan att meditera med ett eller med flera fokus. När du övat ett tag, kan en kort meditation på bara tre minuter vara ett bra sätt att stanna upp i vardagen. Öva även längre tider från 10, 20 till 40 minuter, för att ge dig själv chansen att uppleva både enkelheten och svårigheten med att rikta, hålla kvar och rikta om uppmärksamheten.

Sittande meditation med uppmärksamhet på

andning

kroppsförnimmelser

ljud

tankar och känslor

hela kroppen

Meditation i rörelse

Syftet med rörelsemeditation är samma som för annan mindfulness-meditation. Extra tydligt är övandet i kroppsmedvetenhet och att vara ”hemma” i sin egen kropp. Rörelsemeditation kan vara särskilt bra för den som har svårt att sitta stilla och koncentrera sig. Även i rörelsemeditation tillförs mindfulness-kvaliteteterna att observera och inte kritiskt bedöma det som upplevs samt att acceptera kroppen som den är just här och just nu. Detta kan vara mycket svårt i början, särskilt om man har ett rörelsehinder som påverkar kroppens funktioner. Inte desto mindre finns det stora hälsovinster att göra med meditation i

rörelse med den känsla av ökad energi och avslappning utöver det vanliga som blir följden.

Yoga

Yogan ger oss möjlighet att på ett mjukt och varsamt sätt, oavsett vilken fysisk nivå vi än befinner oss, öva rörlighet, styrka och ibland också kondition. Genom att med stor närvaro uppmärksamma vad som händer i kroppen och vara lyhörda för våra gränser lär vi oss att utmana, men samtidigt inte överskrida, våra kroppsliga begränsningar. Det vi kommer att upptäcka är att våra kroppsliga gränser inte är statiska i alla stycken.

Under rubriken Träning för kropp & själ finns mer att läsa om yoga och i Verktygslådan hittar du programmen för sittande och stående yoga. Komplettera med meditativ uppmärksamhet och mindfulness-kvaliteterna när du gör övningarna.

Rullande (rullstol) / gående

Rörelsemeditation genom att köra rullstol eller i gående är ett annat sätt att vara i stillhet, fast i rörelse. I den här meditationen är det inte meningen att man ska vara på väg någonstans, utan meningen är att man tar sig fram med full uppmärksamhet på det som sker just i taget eller i steget. Man kan gå i cirkel eller fram och tillbaka för att tydliggöra att man faktiskt inte är på väg någonstans. Det viktiga är att uppmärksamheten riktas in i den lugna rörelsen och att man blir medveten om detaljerna i varje moment. Det kan vara en nog så svår utmaning i sig, att ta ett tag eller ett steg i sänder.

Mindfulness i vardagen

Erfarenheterna av lugn och inre balans som uppnås genom de formella övningarna i mindfulness-meditation kan du väva in i din vardag. Alla våra dagliga göromål kan övergå från enbart görande, till att man i stunden riktar hela sin uppmärksamhet in i det man håller på med. Det ger oss möjlighet att på ett ögonblick inta ett öppet förhållningssätt till det som sker. Övandet i mindfulness kan egentligen inbegripa vilka vardagsgöromål som helst, exempelvis att äta en måltid med full uppmärksamhet. Om du låter alla dina sinnen ”ta in” måltiden så kommer det att ge helt nya dimensioner till maten och ätandet. Tro oss, det är verkligen värt att pröva. Den riktigt inbitne mindfulnessutövaren ser varje ögonblick som ett övningstillfälle och väver in avsiktlig uppmärksamhet och icke dömande attityd i sin vardag.

Ett annat redskap att använda sig av för att närma sig ett förhållningssätt med medveten närvaro i vardagslivet är SOAS. Det står för – Stanna upp, – Observera, – Acceptera och – Svara eller Släppa taget. Det är ett konkret sätt att väva in erfarenheterna från de formella mindfulness-meditationerna i vardagslivet.

Stanna upp, vänd din uppmärksamhet och notera med intresse vad som pågår just här och nu.

Observera utan att döma eller sträva någon annanstans. Att inte bedöma det vi upplever är en svår konst. Ofta lägger märke vi inte ens märke till att vi gör det.

Acceptera innebär att se verkligheten som den är, vilket kan ge ett gott verklighetsförankrat beslutsunderlag. Det innebär inte att man fogar sig i vad som helst.

Svara eller släppa taget. Att svara kan innebära att du efter övervägande bestämmer dig för att agera. Om du däremot väljer att släppa taget låter du tankar, sinnesupplevelser eller känslor som uppkommit passera.

Så här kommer du igång med att öva mindfulness!

- Bestäm dig innan du börjar hur lång tid du tänkt avsätta och vilken form du ska använda: andningsankaret, sittande, kroppsskanning eller rörelsemeditation med yoga. En bestämd tid gör det lättare att hålla fokus när tankarna pockar på.
- I början är det bra att ha en bestämd plats där du vet att du inte blir avbruten. Stäng av mobilen och meddela omgivningen att du inte vill bli störd!
- Väv in dina erfarenheter från de formella meditationstillfällena i ditt vardagsliv, ta kontakt med andningsankaret och lyssna på dina sinnesförnimmelser.
- Inspelade guidade mindfulnessövningar är bra stöd när du ska komma igång. När instruktionerna går utifrån och in, kan det kännas lättare att hålla koncentrationen uppe. Ladda ned i din mobil/Ipod eller använd en CD-skiva. Övergå sedan om du vill till en metod där du själv driver.

För inspiration, se hemsidorna svenskamindfulnessinstitutet.se och mindfulnesscenter.se.

Visualisering och affirmationer

Visualisering och affirmationer är två metoder som var och en för sig eller i kombination kan stärka ens strävan mot att nå de mål man satt upp. Metoderna avser att stärka självförtroendet inför en viss aktivitet och användes ursprungligen inom elitidrotten. Numera används metoderna också inom andra områden till exempel i arbetslivet, inom pedagogiken och hälsovården, som vid rökavvänjning och viktminskning. Visualisering kan delas upp i yttre och inre visualisering.

Med *yttre visualisering* menas tekniker där man föreställer sig att man lyckats med det man har föresatt sig. Det är som att spela upp en film inuti huvudet där man ser sig själv som sådan man vill vara, eller att man lyckats med det man planerat. Är det stark, glad eller uthållig man vill bli, så skapar man rörliga bilder av sig själv just på det sättet.

Det behöver väl knappast sägas att den inre filmen inte får innehålla det minsta lilla misslyckande eller negativa händelse. Då måste man genast ”bryta sändningen” och göra ett nytt manus. Visualisering kan man använda sig av flera gånger om dagen och gärna i anslutning till en aktivitet.

Med *inre visualisering* menas när man synliggör sin kropp inifrån. Inom yogakulturen talar man om att ”se med det inre ögat”. Det kan handla om en inre uppmärksamhet, på samma sätt som uppmärksamhetsövningen kroppsskanning, inom mindfulness. Det kan också vara bilder som man skapar av sin kropp, exempelvis att man i tanken visualiserar bilder av kroppens yttre gränser och former. Det kan även innebära att skapa bilder av kroppens inre. Ibland kan det vara lättare att göra de här övningarna blundande, eftersom man då inte störs av några synintryck. Det här är övningar som fungerar även om man har ett funktionshinder som innebär känsel- och/eller funktionsbortfall i olika kroppsdelar.

Med affirmationer menas ord och meningar som på ett optimistiskt och positivt sätt beskriver det man vill vara eller vill göra. Man kan använda affirmationer för att stärka sina målsättningar, till exempel: ”jag njuter av mina nya matvanor”, ”träningen gör mig stark och glad” eller ”meditation ger mig lugn och ro”. Andra användningsområden är till exempel att använda affirmationerna inför situationer då man vet att man kommer att vara nervös, som inför ett möte med en speciell person eller ett läkarbesök. Användbara affirmationer kan då vara ”jag är lugn och samlad” eller ”jag andas lugnt och känner mig fridfull”. Affirmationen kan också vara en dikt eller ett citat som stärker och vägleder i arbetet mot specifika mål. Ett exempel på det är den kända Sinnesrobönen som människor över hela världen använder.



”Upplevelsen av att ha förlorat känseln i benen och bålen var en stor sorg för mig när jag var nyskadad. Det kändes som om jag satt på en boll när jag satt i stolen. Jag hade helt tappat kontakten med marken och tyngden nedåt. Jag kom i kontakt med meditation, visualisering och affirmationer för första gången genom smärtrehabiliteringen. I en avslappningsövning där visualisering ingick fick jag blunda och försöka minnas hur det kändes att stå med båda fötterna på gräsmattan och känna gräset killa mot fötterna. Det gick ganska lätt att plocka upp bilderna och upplevelsen och jag fick en härlig känsla av stöd under fötterna. Nästa steg var känslan av att sitta på en stol, och efter lite träning fick jag en helt annan tyngd och det blev skönare att sitta i stolen.

Det allra jobbigaste var kanske saknaden av beröring och sorgen över att inte känna när min man kramade mig. Men ju mer jag tränar visualisering och affirmationer desto lättare är det att plocka fram minnen som finns lagrat i min minnesbank. Ett tydligt exempel för mig är när min man kramar mig och jag ser bilder av hans hand som rör vid mig. Då kan jag hitta tillbaka till en stark upplevelse av lycka och jag praktiskt taget känner hans hand mot min hud. Nu övar jag meditation och visualisering 3-4 ggr per vecka och det hjälper mig verkligen att må lite bättre och klara av min situation.

Affirmationer använder jag mig av när jag har en positiv känsla som jag sätter ord på och som jag tränar på dagligen. När det sen känns tungt kan jag ta fram meningarna för att sedan kunna hitta tillbaka till den goa känslan. Jag brukar säga att jag sätter ankare på orden. Det funkar faktiskt.”

Karolina 48, tetraplegi sedan 6 år

Så här övar du visualisering och affirmationer!

Bestämd dig för något som är viktigt för dig och som du vill inrikta dig på. Det kan vara motion, mat, mindfulness eller något annat område du vill utveckla för att må bra.

Skapa dina mentala bilder och formulera en eller flera meningar som stärker dig inom det område du valt. Du kan naturligtvis kombinera visualiseringstekniker och affirmationer för att få bättre effekt.

Skriv ned dina affirmationer. Du kan ha meningarna skrivna på en lapp som alltid finns i byxfickan, på skrivbordet, på kylskåpsdörren eller varför inte bredvid väckarklockan. Ett annat sätt är att lägga in affirmationen som skärmsläckare på datorn eller i mobilen.

Exempel: ”jag mår bra/blir lugn/ känner mig stark av att motionera/meditera”. En användbar affirmation om man har lätt för katastroftänkande är ”det kommer att gå bra, allt ordnar sig”.

Upprepa meningen för dig själv, högt eller tyst, eller ”spela filmen”, flera gånger om dagen tills du upplever det som sanning. Byt sedan till någon annan positiv affirmation eller bild att träna på

Tankar och tankemönster

Det är ofta så att våra tankar inte är sanna eller falska i faktisk mening utan snarare konstruktioner av en tänkt framtid eller historia. Exempel på det är ”jag kan aldrig må bra igen nu när detta har hänt mig”, ”jag har inte tid att motionera” eller ”jag äter ingenting och ändå går jag upp i vikt”. Eftersom tankar kan bana vägen för oss i en positiv förändringsprocess men lika gärna sätta käppar i hjulen, så gäller det att vara uppmärksam. Stödjer tankarna dina intentioner eller gör de inte det?

Det finns stora möjligheter att påverka vårt tänkande så att det faktiskt stödjer oss i våra intentioner. Här ser du olika tankemönster som tydliggör vad vi menar. En tankeslinga där risken för misslyckande är stor och en annan där möjligheterna att lyckas med en planerad förändring är betydligt större. För att du lätt ska se och känna igen mönstren har vi medvetet gjort dem något övertydliga.

Tankar och tankemönster som skapar en kedja av känslor, ageranden och händelser som blir till en negativ spiral:

Tänker: Jag kommer *inte att lyckas* med den här förändringen.

Gör: Jag *förbereder mig inte* eftersom det *ändå inte är någon idé*.

Tänker: Jag ser hur andra i min situation gör och tänker ”det där *gäller ändå inte mig*”.

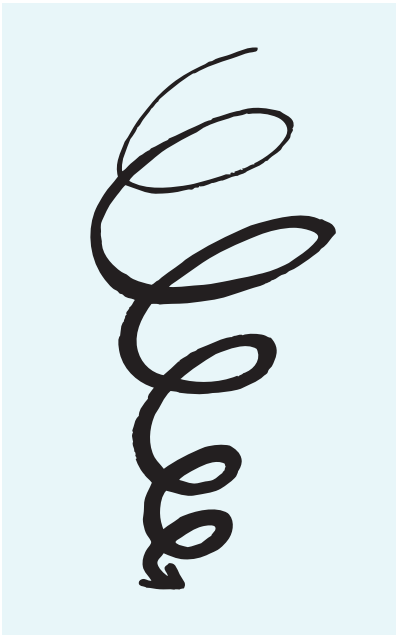
Tänker/känner: Jag *föreställer mig (visualiserar) att jag inte klarar* av förändringen och *känner mig illa till mods*.

Gör: Jag *gör kanske några oförberedda försök och misslyckas*.

Tänker/känner: Jag *fokuserar på mina misslyckanden* och känner mig ännu mer misslyckad.

Tänker: Jag ser andra ”nybörjare” som lyckas med livsstilsförändringar och tänker *”det är inte konstigt att de lyckas, eftersom de har helt andra och bättre förutsättningar än jag har”*.

Tänker: Jag tänker att *det inte är någon större vits* att försöka igen eftersom jag ändå *alltid misslyckas* med det jag vill göra (negativa affirmationer).



Tankar och tankemönster som skapar en kedja av känslor, ageranden och händelser som blir till en positiv spiral:

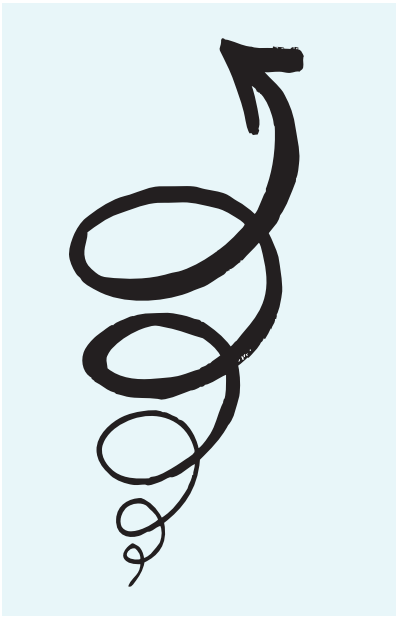
Tänker: Jag *kommer att klara* av den här förändringen.

Gör: Jag *förbereder mig på alla sätt* för att klara mina föresatser.

Tänker/gör/känner: Jag *ser hur andra i min situation gör* för att klara förändringen. Jag känner mig stärkt av att se hur andra i min situation gör och tänker ”*kan han/hon så kan jag*”.

Gör/tänker: Jag *föreställer* mig *(visualiserar)* hur jag klarar av den tänkta förändringen.

Tänker/känner: Jag *tror på min egen förmåga* och känner mig motiverad.



Gör:	Jag *förbereder och planerar förändringen och sätter rimliga mål*.
Gör/känner:	Jag *provar och övar mig på de planerade aktiviteterna* och *känner mig nöjd* att vara igång.
Gör/känner:	Jag *justerar målen och anpassar de nya vanorna* och är nöjd över att lyckas.
Känner /tänker:	Jag *njuter av det jag lyckats* med och *fokuserar* på de förändringar som behövs för att det ska bli ännu bättre.
Tänker:	Jag ser så småningom andra ”nybörjare” i min situation och kan hjälpa dem in i aktiviteten och jag tänker ”*vilka framsteg jag har gjort sedan jag var helt ny i samma situation*”.
Tänker:	Jag visar för mig själv att jag lyckas med mina föresatser och det stärker mig inför nya förändringar.

Faktaruta

I den negativa kedjan av händelser ovan kan vi identifiera olika så kallade *tankefällor*. Med det menas tankesätt som gör att man minskar sitt logiska och objektiva sätt att se på skeenden och tolka information. Man skapar sig en snedvriden bild av verkligheten med negativa förväntningar. Självkänslan undermineras och man bäddar för misslyckanden.

Vanliga tankefällor

Svart-vitt tänkande: Händelser och personer delas in i svart eller vitt, gott eller ont, rätt eller fel. Ofta dominerar det svarta. *Man känner sig totalt misslyckad om det man gör inte är helt perfekt.*

Generaliseringar: Enstaka negativa händelser tolkas som delar i ett ”mönster”. Man tänker ”så här blir det *alltid*/ det fungerar *aldrig*/det är *ändå ingen idé!*”

Negativt mentalt filter: Enstaka negativa händelser plockas ut och man låter dem förmörka sin sinnesstämning under lång tid.

Diskvalificering av det positiva: Positiva händelser eller egna positiva personlighetsdrag förminskas. De ”räknas inte”. Om 99 personer tycker att man har gjort något bra och en person framför någon negativ kritik så kommer man bara ihåg den där enda.

Tankeläsning: Negativ tolkning av vad man tror att andra tänker och tycker om en själv utan att ta reda på om det verkligen stämmer.

Se in i framtiden och katastroftänkande: En förväntan att saker och ting kommer att gå dåligt. Man ”känner det på sig” och ”det allra värsta kommer hända”.

Förstoring/förminskning: Man gör ”en höna av en fjäder”, överdriver betydelsen av egna misstag och/eller underskattar egna positiva egenskaper.

Känslomässigt tänkande: Känslomässigt tänkande innebär ofta en sammanblandning av känslor och fakta. Om man ”känner” sig misslyckad så innebär det dock inte att man ”är” misslyckad.

Orealistiska mål: Man ställer för stora krav på sig själv och misslyckas med det man hade tänkt sig. På så vis bekräftar man den egna dåliga självbilden.

Så här lyssnar du till ditt inre samtal och väljer nya tankemönster!

Stödjer dina tankemönster dig i det du vill eller har du fastnat i ett negativt tankemönster som inte leder dig dit du vill? Här är några övningar som du kan göra för att du ska få syn på ditt inre samtal och dina tankemönster. Utifrån vad du upptäcker kan du börja odla och välja dina tankar på ett sätt som stärker dig. Flera av övningarna är tekniker som är vanliga inom olika terapiformer men man kan naturligtvis också använda dem helt på egen hand.

Lyssna till ditt inre samtal. Tankar kan vara flyktiga och svåra att få tag i. Därför kan ett bra sätt att få ”syn” på och materialisera sina tankar vara att säga dem högt eller skriva ned dem.

Reflektera sedan över vilka tankemönster eller tankefällor du brukar använda dig av, om de stödjer dig i din strävan att må bra. Är de stärkande för dig eller inte?

Välj dina tankar! Om du får syn på tankemönster som du upplever som negativa och som inte stödjer dig i dina intentioner, är ett nästa steg att du medvetet väljer ord som bättre stödjer dig. Det kan vara att du skiljer ut vad som är din person som underförstått inte går att ändra på, och vad som är en vana som du kan ändra på.

Distansera dig till dina egna tankar, känslor och föreställningar genom att säga till dig själv ”jag har tankar men jag är inte dessa tankar”, ”jag *har* känslor men jag är *inte* dessa känslor” eller ”jag *har* föreställningar om världen men jag är *inte* dessa föreställningar”. Den här övningen går utmärkt att göra i samband med meditation.

Tacksamhetsträning

Ett annat sätt att arbeta med sina tankar i strävan mot optimalt välbefinnande är att öva tacksamhet. Det menar i alla fall forskare på området som har visat att man kan öka sin livskvalitet och sitt välbefinnande genom att träna tacksamhet. Det kan verka lite magstarkt att föreslå tacksamhetsövningar till den som råkat ut för en svår skada eller sjukdom, det är vi medvetna om. Positiva resultat från studier,

som inkluderat personer med neurologiska funktionshinder, och egna kliniska erfarenheter, har dock övertygat oss om att det faktiskt finns starka skäl att göra just det, *öva tacksamhet*.

”Jag skrev tacksamhetsdagbok under en period när jag kände mig nere. Jag avslutade dagen med att skriva fem saker som hänt under dagen och som jag kände tacksamhet inför. Allt eftersom veckorna gick blev mitt bra-fokus skarpare och skarpare. Det blev lättare att ta en dag i taget, jag kände mig lugnare och på nått sätt fick jag blick för det som var bra i mitt liv. Jag blev också motiverad att ta tag i saker på ett sätt som jag inte hade gjort på länge. Jag mådde helt enkelt mycket bättre. Nu skriver jag tacksamhetsdagbok lite nu och då när jag känner att jag behöver träna upp mitt bra-fokus igen.” *Erik 37, tetraplegi sedan 19 år*

Fakta

Vinster med att öva tacksamhet

- Bättre trivsel i livet
- Färre upplevda sjukdomssymtom
- Ökat välbefinnande/lycka och självkänsla
- Hantera stress på ett bättre sätt
- Mindre oro och depression
- Bättre rustad att fokusera på livets goda
- Mer optimism inför framtiden
- Mer energi

Tacksamhet definieras på olika sätt men en vanlig beskrivning är att det är en attityd, en anpassningsstrategi eller ett förhållningssätt som kan ge upphov till positiva känslor. Att öva tacksamhet kan vara att rikta sin uppmärksamhet mot något som man sätter stort värde på eller en gåva man uppskattar. Gåvan behöver naturligtvis inte vara materiell, det kan vara vad som helst som man riktar sin uppmärksamhet mot och som man uppskattar och värdesätter. Det kan vara enkla vardagsföreteelser som att följa en solstråle på köksgolvet en tidig vårdag, att avnjuta en kopp kaffe eller att uppmärksamma leendet från kassörskan i affären. De positiva effekterna av att öva tacksamhet kommer då man medvetet riktar sin uppmärksamhet mot och uppskattar det som är tillgängligt av livets goda.

Den kritiske kanske tänker att det finns risk för att man blir för belåten och slutar sträva mot nya utmaningar i livet. Forskning visar snarare att personer som övar tacksamhet i högre grad ser möjligheter och når sina mål, än de som fokuserar på problem.

Det kan verka lite väl enkelt att få effekt av att öva tacksamhet, men sanningen är den att det är både enkelt och svårt på samma gång. Enkelt för att inga dyra tekniska hjälpmedel behövs, man kan göra det ensam och under dygnets alla 24 timmar. Men det är också svårt eftersom de flesta av oss är programmerade att se problemen först. En

överlevnadsstrategi som förvisso hållit oss vid liv under årtusenden men som inte alltid är till vår fördel. I början kan det också vara svårt för många att ta sig tid att göra något så abstrakt som att öva tacksamhet. Det kan till och med vara svårt att överhuvudtaget upptäcka något i vardagen som kan uppfattas som värdefullt och positivt. Det kan också vara svårt att formulera något, om man är i en situation där konsekvenser av sjukdom och skada upptar mycket av ens tankar. Misströsta inte utan ha tillit till metoden. Fortsätt övandet i att rikta hela din uppmärksamhet mot något som verkar värt att känna tacksamhet inför, även om det bara är några sekunder.

Så här övar du tacksamhet!

Du kan välja att enbart reflektera över och tänka tacksamma tankar, men om du formulerar dina tankar i ord och sammanhängande språk, hjälper det till att konkretisera dem. Att sedan skriva ned orden och meningarna i en ”tacksamhetsdagbok” gör att känslan förstärks ytterligare. Med tankarna nedskrivna kan du dessutom gå tillbaka och återuppleva dina tacksamma stunder. Det i sig skapar ett mervärde och stärker den positiva känslan. Resultat av att öva tacksamhet har setts efter så kort tid som några veckor. Det verkar vara med tacksamhet som med kondition, att den behöver övas, arbetas med och erövras gång på gång.

- Skaffa en anteckningsbok eller almanacka som du kan göra dina anteckningar i.
- Skapa en rutin när du ska göra dina anteckningar, varje dag eller en gång i veckan.
- Skriv mellan tre till fem företeelser/händelser/gåvor som du känner dig tacksam över. Det har visat sig att det är bra att variera vad man skriver i sin tacksamhetsdagbok, möjligen kan det också vara ett sätt att öva upp sin tacksamhetsförmåga.

VERKTYGSLÅDA:

LATHUND FÖR UTRÄKNING AV BMI

BMI, Body Mass Index, är ett mått som beskriver kroppsstorlek och vikt i förhållande till längd. Den räknas ut genom att ta vikten delat med längden gånger längden.

$$\text{BMI} = \frac{\text{vikten kg}}{\text{längden x längden m}}$$

Förenklad uträkning:
Om du exempelvis är 170 cm lång (1,7 meter) och väger 70 kg. Dela din vikt, 70 kg, med det tal, 2.89, som står bredvid din längd i tabellen.

$$\frac{70\text{ kg}}{2.89} = 24.2$$

Ditt BMI är alltså 24.2

Här ser du vad de färdiguträknade talen är för olika kroppslängder

140 = 1,96	160 = 2,56	180 = 3,24
141 = 1,99	161 = 2,59	181 = 3,27
142 = 2,01	162 = 2,62	182 = 3,31
143 = 2,04	163 = 2,65	183 = 3,34
144 = 2,07	164 = 2,68	184 = 3,38
145 = 2,10	165 = 2,72	185 = 3,42
146 = 2,13	166 = 2,75	186 = 3,45
147 = 2,16	167 = 2,78	187 = 3,49
148 = 2,19	168 = 2,82	188 = 3,53
149 = 2,22	169 = 2,85	189 = 3,57
150 = 2,25	170 = 2,89	190 = 3,61
151 = 2,28	171 = 2,92	191 = 3,64
152 = 2,31	172 = 2,95	192 = 3,68
153 = 2,34	173 = 2,99	193 = 3,72
154 = 2,37	174 = 3,02	194 = 3,76
155 = 2,40	175 = 3,06	195 = 3,80
156 = 2,43	176 = 3,09	196 = 3,84
157 = 2,46	177 = 3,13	197 = 3,88
158 = 2,49	178 = 3,16	198 = 3,92
159 = 2,52	179 = 3,20	199 = 3,96

Spinalis Hälsonavigator©

Viktlogg

Väg dig regelbundet och använd viktloggen så får du kontroll över din viktutveckling (kan du använda en vanlig badrumsvåg så gör du naturligtvis det).

Vägning med rullstolsvåg

- Väg dig sittandes i rullstolen med vanliga kläder och skor – notera totalvikten.
- Ta reda på hur mycket rullstolen plus dynan väger = rullstolsvikten.
- Dra bort vikten för kläder. 2 kg om du är en större person med till exempel jeans och lite grövre skor. 1–1,5 kg om du är en mindre person eller sommarklädd.
- Totalvikten minus vikten av rullstolen och kläder = din kroppsvikt.

På www.spinalistips.se under rubriken Sköta sin egen hälsa kan du se hur andra i stol löst problemet med att väga sig.

Mätning med måttband

- Ett annat sätt att ha kontroll över viktutvecklingen är att mäta omkretsen runt magen, midjemåttet. Det är oftast där som fettet sätter sig. Forskning visar dessutom att bukfetman är mer negativ för hälsan än om man är överviktig lite runt om.
- Mät omkretsen runt magen med måttband ungefär i nivå med naveln strax efter en normal utandning.
- Om du kan, gör du mätningen stående, annars liggande. Det viktiga är att du gör på samma sätt varje gång.
- Mäns midjemått bör vara 94 cm eller något mindre och helst inte överstiga 102 cm. Kvinnors midjemått bör vara 80 cm eller något mindre och helst inte överstiga 88 cm. Bedömningen av midjemåttet är oberoende av längden. Allt enligt WHO.

Rullstolsvikt: _____ **kg** + **Kläder:** _____ **kg** = _____ **kg**

Datum	Totalvikt	Kroppsvikt	Midjemått

Spinalis®

LUNCHER OCH MIDDAGAR FÖR EN HEL VECKA

1600 KCAL TOTALT/DAG **(1200 KCAL TOTALT/DAG)**

Recepten är hämtade ur Isodietens receptsamlingar och har valts ut och anpassats till den lägre kalorinivån av näringsfysiolog Kristina Andersson. För att skillnaderna i mängder ska bli tydligt presenteras alla recept beräknade på en portion.

7 LUNCHER

Recepten till vänster är ursprungsrecepten och ligger på 500 kcal per portion (rekommenderad mängd för den som vill hålla sig till ca 1600 kcal totalt per dag). Till höger, inom parantes, är de anpassade mängderna för att ligga på 400 kcal per portion (rekommenderad mängd för den som vill hålla sig till ca 1200 kcal totalt per dag).

SPENATQUINOA MED SOLTORKADE TOMATER OCH RÖKT LAX

1 dl okokt quinoa	(0,75 dl)
100 g spenat	(75 g)
0,5 grönsaksbuljongstärning (utan härdat fett)	
2 soltorkade tomater i olja	
150 g kallrökt lax	(125 g)

Koka spenat och quinoa tillsammans med buljong. Blanda ner de soltorkade tomaterna. Servera med rökt lax.

PESTOPOTATISSALLAD MED FLÄSKFILÉ

1,5 potatisar, gärna färskpotatis	
150 g fläskfilé	(125g)
0,5 tsk rapsolja	
1 dl kokta eller konserverade kidneybönor (80 g)	
35 g rucolasallad	
1–1,5 msk pesto	

Koka potatisen och låt svalna. Bryn fläskfilén i rapsoljan, stek sedan klart i ugnen på 225 grader med hjälp av stektermometer till cirka 70 grader. Tärna potatisen och blanda med bönor, rucola och pesto. Servera tillsammans med fläskfilén.

ROSTBIFF MED SALLAD PÅ MATHAVRE

4 skivor ugnstekt rostbiff (100 g)	(3 skivor)
3/4 dl okokt mathavre	(0,5 dl)
5 körsbärstomater	
0,5 medelstor avokado	
40 g babyspenat	
svartpeppar	
örtsalt	

Koka mathavren enligt anvisningarna på förpackningen, blanda därefter med halverade körsbärstomater, tärnad avokado och spenat. Smaka av med örtsalt och svartpeppar. Servera med skivad rostbiff.

GRILLAD KYCKLING MED ÄPPLE- OCH KIKÄRTSSALLAD

3/4 dl kesella	(0,5 dl)
0,5 dl yoghurt	(0,25 dl)
3/4 msk senap	(0,5 msk)
3/4 krm ättika	(0,5 msk)
150 gram kikärtor	(125 g)
0,5 äpple	
salt	
peppar	
150 gram kycklinglårfilé	(125 g)
3/4 tsk rapsolja	(0,5 tsk)
3/4 tsk vinäger	(0,5 tsk)
3/4 tsk soja	(0,5 tsk)
salt	
peppar	

Blanda rapsolja, vinäger, soja, salt och peppar. Vänd kycklinglårfiléerna i marinaden och grilla i ugnen eller på grillen. Blanda kesella, yoghurt, senap, ättika, salt och peppar. Hacka äpplet i bitar. Blanda ner kikärtor och äpple i dressingen.

CHILI SIN CARNE (VEG.)

200 g quornfärs	(150 g)
0,5 medelstor röd eller gul lök	
2 tsk olivolja	(1,5 tsk)
1 burk hela tomater	(0,5 burk)
190 g kokta bondbönor	(150 g)
1 msk soja	
färsk chili efter behag	
1 tsk paprikapulver	
1 krm svartpeppar	
1 klyfta pressad eller hackad vitlök	
ev. jalapeñopeppar	

Fräs hackad lök i olivolja i en kastrull ett par minuter. Tillsätt tomaterna, quornfärsen, bönorna, sojan och kryddorna och låt det hela koka ett par minuter. Servera gärna jalapeñopeppar till.

LAXPYTT

150 g lax	(125 g)
2 st potatis (kall kokt)	(1,5 st)
75 g grön sparris	(50 g)
3/4 lök	(0,5 st)
3/4 zucchini	(0,5 st)
0,5 tsk smör	
1/4 knippe dill	
0,5 krm citronpeppar	
0,5 krm svartpeppar	
0,5 dl kesella	(0,25 dl)
0,5 msk lättyoghurt	
0,5 msk jos av citron	

Skär laxen och sparrisen i bitar. Fräs sparrisen i smöret tillsammans med lök, potatis och zucchini tills de fått färg. Stek laxen försiktigt. Blanda laxen med grönsakerna och krydda med citronpeppar, salt och svartpeppar. Toppa med några dillkvistar. Blanda kesella, lätt-yoghurt, citron och hälften av dillen och servera som sås till pytten.

EXOTISK KOKOSRISOTTO

125 g skalade räkor	(100 g)
3/4 dl kokosmjölk	(0,5 dl)
1 dl vatten	(3/4 dl)
1,5 tsk röd currypasta	(1 tsk)
3/4 dl okokt råris	(1/2 dl)
200 g fryst wokgrönsaker	(100 g)

Rör ihop kokosmjölk, vatten och currypasta i en kastrull. Tillsätt det sköljda riset och koka upp. Lägg på locket och låt puttra på låg värme i 40–45 minuter. När riset är färdigt, snabbtina de frysta grönsakerna genom att hälla dem i en kastrull med kokande vatten och sedan hälla bort vattnet omedelbart. Blanda räkorna med riset så att räkorna blir genomvarma och tillsätt sedan grönsaksblandningen.

7 MIDDAGAR

Recepten till vänster är ursprungsrecepten och ligger på 400 kcal per portion (rekommenderad mängd för den som vill hålla sig till ca 1600 kcal totalt per dag). Till höger, inom parantes, är de anpassade mängderna för att ligga på 300 kcal per portion (rekommenderad mängd för den som vill hålla sig till ca 1200 kcal totalt per dag).

TOMAT- OCH AVOKADOSALLAD MED RYGGBIFF ELLER KYCKLING

0,5 st avokado (liten)	
10 st sötmandel	(7 st)
10 st cocktailtomater	(7 st)
30 gram röd lök	(20 g = 1 st)
1,5 st aprikoser torkade	(1 st)
0,5 tsk vit balsamvinäger	
150 gram ryggbiff	(125 g)
(eller kycklinglårfilé)	

Skär avokadon och tomaterna i bitar. Hacka löken. Grovhacka sötmandeln och skär aprikosen i strimlor. Blanda alla ingredienser. Häll på vinägern och blanda om ordentligt. Servera med stekt kött eller kyckling.

Ta en frukt, eller 125 gram (100 g) fruktsallad till efterrätt

MATIG OMELETT

2 ägg	(1,5 st)
1 extra äggvita (för att få upp proteininnehållet utan att öka fettet)	
0,5 gul lök	
0,5 zucchini	(1/4 st)
¾ röd paprika	(0,5 st)
75 g champinjoner	(50 g)
0,5 tsk olja	
1 tomat	
20 g hårdost, 10 %	(15 g)
1 dl kidneybönor kokta eller konserverade	(3/4 dl)
rucolasallad	
salt och peppar	

Vispa upp äggen lätt. Hacka lök, zucchini och paprika. Skär svampen i skivor. Fräs lök, zucchini och champinjoner i oljan på medelvärme. Tillsätt hackad paprika och tomat i bitar mot slutet. Häll på äggen. Låt stå tills omeletten stannat. Riv osten och fördela den ovanpå. Häll över bönorna och avsluta med att lägga på rucolan.

RÄKOR MED AVOKADO OCH FRUKT

200 g skalade räkor	(150 g)
0,5 avokado	
125 g frukt (1 st)	(100 g)

Halvera avokadon och lägg räkorna ovanpå. Ät frukt till.

KÖTTFÄRSBIFFAR MED POTATIS

100 g köttfärs, 5 %
0,5 lök
0,5 ägg
lite olja eller smör till stekning
en rejäl näve rucola
5–10 cm gurka
0,5 stor tomat
2 tsk vinäger
1 tsk olivolja (3/4 tsk)
1 medelstor potatis
3/4 dl lingon (1/2 dl)
1-2 msk kapris
salt och peppar

Finhacka löken och blanda den med färsen och ägget. Salta och peppra. Forma biffar och stek i lite olja eller smör. Gör en sallad på rucola, hackad gurka och tomat, vinäger och olivolja. Servera biffarna med sallad, kokt potatis, lingon och kapris.

POTATISSALLAD MED ROSTBIFF

150 g rostbiff (125 g)
70 g kokt potatis (1 liten) (60 g = en liten)
100 g körsbärstomater (7-10 st) (80 g, 7-8 st)
70 g gul lök (2/3 st) (60 g, 2/3 st)
30 g rucola (en näve) (25 g, en näve)
2 tsk olivolja (1,5 tsk)
2 tsk dijonsenap (1,5 tsk)
2 tsk vinäger salt och svartpeppar (1,5 tsk)

Skär rostbiffen i strimlor, potatisen i bitar, halvera tomaterna, hacka löken grovt, skölj rucolan och blanda alla ingredienser i en skål. Blanda olja, senap och vinäger med lite salt och peppar till en dressing och rör ner.

FISKSOPPA

125 g lax	(100 g)
125 g torsk, alaskan pollock eller sej	(100 g)
70 g morot (1 liten)	(60 g, 1 liten)
50 g potatis (1 liten)	(40 g, 1 liten)
100 g gul lök (1 st)	(80 g, 1 st)
lite fisk eller grönsaksfond	
en nypa persilja	
1–2 vitlöksklyftor	
torkad basilika	

Dela moroten, potatisen och löken i jämnstora bitar. Koka dem sedan i vatten med en skvätt fond tills potatisen börjar mjukna (så mycket vatten att det täcker grönsakerna). Tillsätt lite hackad persilja och fisken skuren i bitar. Låt sjuda i 5–6 minuter. Smaka av med pressad vitlök, basilika och kanske lite extra fond.

UGNSSTEKT KYCKLING MED OLIVER OCH VITLÖK

150 g kycklingfilé	(100 g)
100 g körsbärstomater (7–8 st)	(5-6 st)
75 g oliver (17 st)	(60 g, 12 st)
1-2 vitlöksklyftor	
en nypa persilja	
1 tsk olivolja	(3/4 tsk)
100 g jordärtskockor	(80 g)

Lägg kycklingfilén tillsammans med körsbärstomaterna, oliverna, den hackade vitlöken och persilja samt olivolja i en ugnssäker form och ugnsstek på 150 grader tills kycklingen är genomstekt. Det tar cirka 30 minuter.
Skala jordärtskockorna och koka tills de blir genomkokta, 20–30 minuter. Testa med en potatissticka. Servera tillsammans med kycklingen.

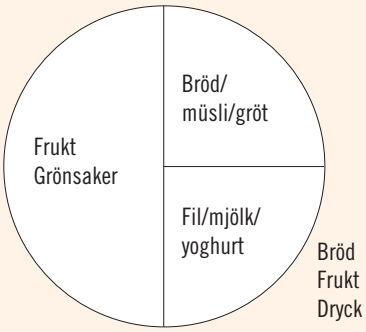
EGNA NOTERINGAR

CHECKLISTA:

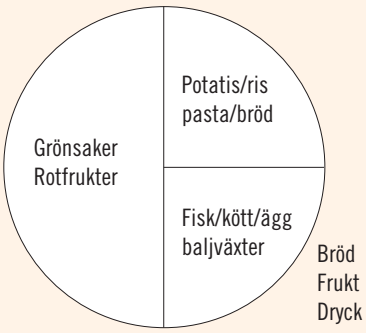
1300–1500 KCAL (CA 45 G FETT, CIRKA 18 G FIBER)

Rekommenderad måltidsfördelning över dagen enligt ”Matmängd och kalorier”

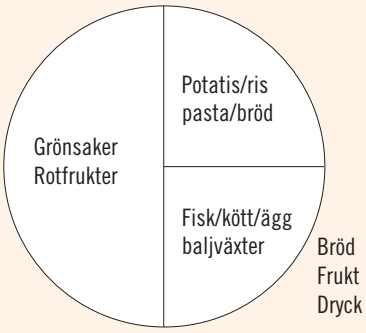
Frukost



Lunch



Middag



Så här mycket kan du äta under en hel dag!

FRUKOST/MELLANMÅL

Lätt-/mjölk/fil/yogurt	4 dl	(400 g)
Mjukt bröd	2 skivor (se utbyteslista)	(ca 60 g)
Hårt bröd	1 bit	(ca 15 g)
Lättmargarin	3 tsk	(15 g)
Ost 17 %	3 skivor (med osthyvel)	(30 g)
Annat magert pålägg	(se utbyteslista)	

FRUKT OCH GRÖNSAKER

Rekommenderad total minsta mängd 500 g/dag varav (2 frukter och minst 3 dl grönsaker/dag)

Frukt	2 st/dag
Färska/djupfrysta grönsaker	Fri mängd

MATFETT

Margarin/olja	1 msk	(15 g)

LUNCH

Kolhydratrika livsmedelsalternativ exempelvis: Potatis (kokt) 2 st (ägg-stora) Ris (kokt) 1,5dl/Pasta (kokt) 2 dl
Proteinrika livsmedelsalternativ exempelvis: Kött/köttfärs (rå) 100 g/Fisk (färsk eller djupfryst) 125 g/Korv (mager) 70 g (3 skivor)/Baljväxter (bönor/linser) ca 2,5 dl kokta

MIDDAG

Kolhydratrika livsmedelsalternativ exempelvis: Potatis (kokt) 2 st (ägg-stora) Ris (kokt) 1,5dl/Pasta (kokt) 2 dl
Proteinrika livsmedelsalternativ exempelvis: Kött/köttfärs (rå) 100 g/Fisk (färsk eller djupfryst) 125 g/Korv (mager) 70 g (3 skivor)/Baljväxter (bönor/linser) ca 2,5 dl kokta

Innehåll och idé till checklistan ur Obesitas: arbetsbok för dig som vill gå ned i vikt av Ingela Melin

CHECKLISTA:
1600–1800 kcal (ca 60 g fett, cirka 22 g fiber)

Så här mycket kan du äta under en hel dag!

FRUKOST/MELLANMÅL

Lätt-/mjölk/fil/yogurt	4 dl	(400 g)
Mjukt bröd	3 skivor (se utbyteslista)	(ca 100 g)
Hårt bröd	2 bitar	(ca 30 g)
Lättmargarin	4 tsk	(20 g)
Ost 17 %	4 skivor (med osthyvel)	(40 g)
Annat magert pålägg	(se utbyteslista)	

FRUKT OCH GRÖNSAKER

Rekommenderad total minsta mängd 500 g/dag varav (3 frukter och minst 3 dl grönsaker/dag)

Frukt	3 st/dag
Färska/djupfrysta grönsaker	Fri mängd

MATFETT

Margarin/olja	1 msk	(15 g)

LUNCH

Kolhydratrika livsmedelsalternativ exempelvis: Potatis (kokt), 2 st ägg (stora), Ris (kokt) 1,5 dl/Pasta (kokt) 2 dl
Proteinrika livsmedelsalternativ exempelvis: Kött/köttfärs (rå) 100 g/Fisk (färsk eller djupfryst) 125 g/Korv (mager) 70 g (3 skivor)/Baljväxter (bönor/linser) ca 2,5 dl kokta

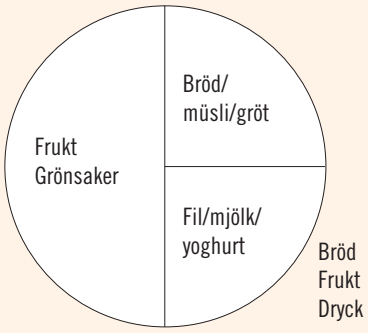
MIDDAG

Kolhydratrika livsmedelsalternativ exempelvis: Potatis (kokt), 2 st ägg (stora), Ris (kokt) 1,5 dl/Pasta (kokt) 2 dl
Proteinrika livsmedelsalternativ exempelvis: Kött/köttfärs (rå) 100 g/Fisk (färsk eller djupfryst) 125 g/Korv (mager) 70 g (3 skivor)/Baljväxter (bönor/linser) ca 2,5 dl kokta

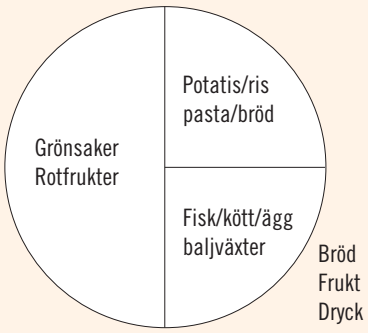
Innehåll och idé till checklistan ur Obesitas: arbetsbok för dig som vill gå ned i vikt av Ingela Melin

Rekommenderad måltidsfördelning över dagen enligt ”Matmängd och kalorier”

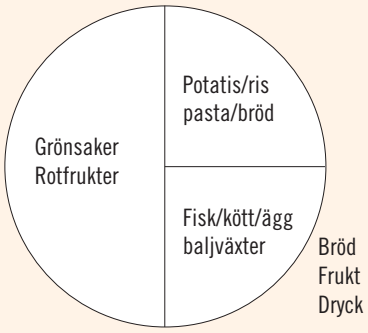
Frukost



Lunch



Middag



UTBYTESLISTA
OCH ALTERNATIV TILL BRÖD, POTATIS, RIS OCH PASTA

EN MJUK BRÖDSKIVA (CA 30-35 G) MOTSVARAS ENERGIMÄSSIGT UNGEFÄR AV:

Hårt bröd	2 skivor	25 g
Slätt vetebröd/liten ”bulle”	1 st	25 g
Havregryn	½ dl	25 g
Flingor (cornflakes/havrefras)	2 dl	25 g
Müsli (bas/gryn)	½ dl	20 g
Gröt (havre eller råg) kokt	1 ½ dl	150 g
Gröt (ris eller manna) kokt	1 dl	100 g
Potatis, kokt (äggstor)	1 ½ st	100 g
Potatismos	1 dl	100 g
Pasta, kokt	1 dl	65 g
Ris, kokt	1 dl	80 g
Couscous, kokt	1 dl	70 g
Bulgur, kokt	1 ½ dl	100 g
Quinoa, kokt	1 dl	100 g

ALTERNATIVA PÅLÄGG

EN OSTSKIVA 17 % (10 G) MOTSVARAS ENERGIMÄSSIGT UNGEFÄR AV:

Ost 28 %	½ skiva	8 g
Leverpastej 10 %	1 msk	15 g
Skinka (kokt eller rökt)	1 skiva	17-22 g
Hamburgerkött	3 skivor	30 g
Rostbiff	1 skiva	25 g
Ägg	½ st	20 g
Sardiner (olja/tomat)	1 st	10-15 g
Sill (inlagd)	2-3 bitar	15 g
Kaviar	2 tsk	10 g
Smältost	1 msk	15 g
Keso/kesella	½ dl	45 g
Honung	2 tsk	10 g
Marmelad (lättsötad)	1 msk	15 g

Spinalis
Hälsonavigator©

Matdagbok

Skriv matdagbok under en eller två veckor så får du en riktig uppfattning om dina matvanor

Skriv allt du äter och dricker, försök också att ange mängd. Skriv direkt efter att du ätit eller druckit eftersom man ofta glömmer. Under "Kommentarer" skriver du till exempel om du ätit på annan plats än vad du brukar, om du varit bortbjuden etc. Skriv också om det har varit något särskilt, om du varit arg eller glad eller om något annat kan ha påverkat dina matval.

Tid	Måndag	Tisdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lördag	Söndag
07.00–12.00							
12.00–16.30							
16.30–21.00							
21.00–07.00							
Kommentarer							

© 2009 Stiftelsen Spinalis

Efter en eller två veckor analyserar du dagboken och försöker hitta mönster; äter du regelbundet tre måltider om dagen eller hoppar du över måltider, får sockersug och stoppar i dig sötsaker eller kakor mellan målen? Får du i dig tillräckligt med frukt och grönsaker? Om du ökat mycket i vikt beror det på att du äter för stora portioner eller att du äter/dricker för mycket av det söta?

Tänk på att personer med funktionshinder, som alla andra, har behov av näringstät, bra mat men har ett väldigt litet utrymme för energirik mat! För att inte gå upp i vikt bör du äta mindre men bättre än de flesta i din omgivning! Gå igenom din dagbok och se vad som innehåller socker eller mycket fett och försök att minska på det.

Spinalis®

TRÄNINGSLOGG

Spinalis
Hälsonavigator®

Träningslogg

Skriv träningslogg för att hålla koll på träningen och öka motivationen

Skriv vilken aktivitet du gör och hur länge du gör den. Ange intensitetsgrad (högmedel/låg) alternativt sträcka eller antal gånger. Under "Kommentarer" skriver du till exempel dagsformen; hur trött/pigg du är och om det varit något särskilt som har påverkat träningen, till exempel vädret eller om du haft ont någonstans.

Datum							
Aktivitet							
Tid, intensitet/ sträcka etc							
Kommentarer							

© 2009 Stiftelsen Spinalis

Spinalis®

STYRKETRÄNING – INTRODUKTION

Vi har satt samman sex program som du antingen kan göra hemma eller på gym. På gymmet kan du få hjälp att översätta gummibands- och hantelövningarna till traditionell gymträning med dragapparater och maskiner. Syftet med programmen är att träna upp styrkan i de muskler där man ofta är svag men som är viktiga i det dagliga livet. Det rör sig alltså om en funktionell typ av träning.

PROGRAM

- Axelträningsprogram i två steg, Axel:1 och Axel:2, utvecklat för smärt- och svaghetstillstånd och ett bra program att komma igång med.
- Överkroppsprogram för träning en, två eller tre gånger i veckan.
- Benprogram för träning två gånger i veckan.
- Helkroppsprogram för träning två gånger i veckan.

Generell instruktion

Rekommenderad träning: 2–3 gånger i veckan eller enligt särskild rekommendation av sjukgymnast eller gyminstruktör.

Vid sittande överkroppsträning, starta med att sätta dig ordentligt i stolen, inte nedhasad eller snett, och hitta din utgångsposition med rak rygg och sänkta axlar.

Håll handlederna så raka som möjligt.

Vid stående träning, starta alltid med att försöka hitta en stabil utgångsposition med bra hållning. Arbeta gärna framför en spegel för att kontrollera hållningen.

Uppvärmning 5–7 minuter (armcykel, luftboxning eller liknande) med syfte att öka cirkulationen i armar, axlar och rygg vid sittande träning. För ”gångare” 5–10 minuter (exempelvis på ergometercykel).

Öka successivt belastningen i träningen och gå från många repetitioner med låg belastning till färre repetitioner med högre belastning.

Avsluta med stretchning.

TRÄNINGSPROGRAM
AXLAR

Det här träningsprogrammet är bra att börja med om du är utpräglat svag. Det är också det program du använder om du har smärta eller tendens till smärta i axlarna. Det viktiga är att se till att bli stark i de små musklerna nära axelleden. Först därefter finns de nödvändiga förutsättningarna att gå vidare med andra övningar utan skaderisk.

Programmet är uppdelat i två steg Axel:1 och 2. Med övningarna i Axel:1 lär du dig att stabilisera axeln och se till att ha en bra hållning och utgångsställning för vidare träning. Med övningarna i Axel:2 jobbar du vidare med hållningen, stabiliserar axlarna och lägger till ytterligare moment med särskild tonvikt på de små lednära musklerna i axelleden.

Programmen är sammansatta för att lätt kunna göras hemma med gummiband för styrketräning, eller med hantlar. Rekommenderad träning är daglig eller enligt särskild rekommendation. Är du stark i musklerna i axlarna och har god kroppskänsla kan du klara av Axel:1 och 2 på några veckor. Är du svag kan det ta betydligt längre tid.

Innan du går vidare till övriga program och mer vanlig styrketräning ska du:

- Kunna behålla din utgångsposition i alla övningar. Det vill säga ”stolt” hållning och med sänkta och bakåtdragna axlar.
- Känna att du har blivit starkare i de muskler du har tränat.
- Vara smärtfri innan du ökar kraven!

PROGRAM AXEL:1 - träning av skulderstabilitet och hållning

Många är svaga i musklerna på överkroppens baksida och har också strama bröstmuskler. Det ger sammantaget en något ihopsjunken sittställning med uppdragna och framskjutna axlar. Detta är en utgångsposition för armrörelser som inte främjar ”axelfriskhet”. En hållning med rak rygg och sänkta och tillbakadragna axlar däremot, ger en sittställning med ett optimalt utgångsläge för såväl körteknik, om du sitter i stol, som för allt annat arbete som engagerar axlarna. Det är ett utgångsläge som förebygger framtida axelproblem. Arbeta gärna framför en spegel när du gör övningarna.

Det här programmet kan även de flesta som redan har axelbesvär klara utan att förvärra, tvärtom förbättra, sina problem. Den första träningen handlar alltså om att dra tillbaka skulderbladen och förbättra hållningen. *Det är övningar som utgör stommen i träningen och ska följa med livslångt!*

PROGRAM AXEL:2 - fortsatt träning av skulderstabilitet och hållning med tillägg av axelledens små muskler

Tillägg till stabilitets- och hållningsövningarna är träning för axelledens små muskler (rotatorkuffen) och armens inåtförare; övningarna 5,6 och 7.

Axelprogram, daglig träning eller nästan daglig träning:

AXEL:1

- Hållningsträning/axlar (Övning 1)
- Hållningsträning/skulderblad (Övning 2)
- Bakåtförande av axel och skulderblad (Övning 3A eller B)
- Bröstpress/Framåtförande av axel (Övning 4A eller B)

AXEL:2

- Hållningsträning/axlar (Övning 1)
- Hållningsträning/skulderblad (Övning 2)
- Bakåtförande av axel och skulderblad (Övning 3A eller B)
- Bröstpress/Framåtförande av axel (Övning 4A eller B)
- Utåtrotation i axelleden (Övning 5)
- Inåtrotation i axelleden (Övning 6)
- Nedåtdrag (Övning 7)

Tips! Använd verktyget Kom-ihåg lista med eget upplagt program och lägg in dina övningar. Samtliga övningar finns med bilder och instruktioner i Övningsbanken.

(Axelprogrammet är sammanställt av Marie Alm)

TRÄNINGSPROGRAM
ÖVERKROPP, BEN OCH HELA KROPPEN

Överkropp

OBS! Förutsättningen för att du ska vara redo för dessa övningar är att du kan stabilisera, det vill säga hålla ned och dra tillbaka, skuldra och skulderblad, är smärtfri i axlarna och hittar din utgångsposition för träning (se Träningsprogram – Axlar).

Överkroppsprogram, träning en dag i veckan:

Bröst- Rygg- Armar- Axlar- Mage

- Hantelpress, liggande (Övning 4A)
- Bröstpress, sittande (Övning 4B)
- Sittande rodd (Övning 3A)
- ”Hög rodd” (Övning 8) alternativt Nedåtdrag (Övning 7)
- Bicepscurl (Övning 13)
- Dips (Övning 9)
- Utåtrotation i axeln (Övning 5)
- Inåtrotation i axeln (Övning 6)
- Skulderträning/Stabiliserar skuldrorna (Övning 10)
- Situps liggande, alternativt i rullstolen bakåtlutad (Övning 14A eller 14B)

Överkroppsprogram, träning två dagar i veckan:

Dag 1, Bröst-Rygg-Mage

- Hantelpress, liggande (Övning 4A)
- Bröstpress, sittande (Övning 4B)
- Pec flyes i sittande (Övning 12)
- Sittande rodd (Övning 3A)
- Framåtlutande rodd (Övning 3B)
- ”Hög rodd” (Övning 8) alternativt Nedåtdrag (Övning 7)
- Rygglyft i magliggande (Övning 16)
- Situps liggande, alternativt i rullstolen bakåtlutad (Övning 14A eller 14B)

Dag 2, Axlar-Armar-Mage

- Axelträningsprogrammet Axel:2
- Situps liggande alternativt i rullstolen bakåtlutad (Övning 14A eller 14B)
- Bicepscurl (Övning 13)
- Kickback med hantel (Övning 11)
- Dips i rullstolen (Övning 9)

Tips! Använd verktyget Kom-ihåg lista med eget upplagt program och lägg in dina övningar.
Samtliga övningar finns med bilder och instruktioner i Övningsbanken.

Överkroppsprogram, träning tre dagar i veckan:

Dag 1, Bröst-Rygg-Mage

- Hantelpress, liggande (4A)
- Bröstpress, sittande (4C)
- Pec flyes i sittande (Övning 12)
- Sittande rodd (3A)
- Framåtlutande rodd (3B)
- Latsdrag (Övning 8) alternativt Nedåtdrag (Övning 7)
- Rygglyft i magliggande (Övning 16)
- Situps liggande, alternativt i rullstolen bakåtlutad (Övning 14A eller 14B)

Dag 2, Axlar-Mage

- Axelträningsprogrammet Axel: 2
- Situps liggande, alternativt i rullstolen bakåtlutad (Övning 14A eller 14B)

Dag 3, Armar-Mage

- Bicepscurl (Övning 13)
- Kickback med hantel (Övning 11)
- Dips i rullstolen (Övning 9)
- Situps liggande, alternativt i rullstolen bakåtlutad (Övning 14A eller 14B)

Program för benen och hela kroppen

Benprogram två dagar i veckan (går att slå ihop till en dag):

Dag 1

- Benspark (Övning 19)
- Bencurl (Övning 20)
- Vadpress (Övning 21)

Dag 2

- Benlyft, insida (Övning 17)
- Benlyft, utsida (Övning 18)
- Bäckenlyft (Övning 15)

Helkroppsprogram två dagar i veckan (ihopsatta program):

Dag 1

- Överkroppsprogram (dag 2) + Benprogram (dag 1)

Dag 2

- Överkroppsprogram (dag 3) + Benprogram (dag 2)

(Programmen sammanställda av Martin Källberg)

FUNKTIONELL TRÄNING
OCH VAL AV ÖVNINGAR

Viktiga övningar för överkroppen och för att fungera bra i rullstol:

- Övning 3 rodd och övning 6 inåtrotation – gör själva axelleden stark. Det ger kontroll och minskar skaderisk.
- Övning 7 nedåtdrag – drar armen intill kroppen och hjälper till att hålla ledkulan i axelleden på plats. Man är ofta stark i armens uppåtförare men svag i nedåtförarna vilket skapar muskulär obalans.
- Övning 8 ”hög rodd”, 9 dips och 10 skulderträning – trycker axeln nedåt och håller ihop skulderbladen bak på ryggen, viktiga muskler vid förflyttning.
- Övning 11 armsträck/kickback – sträcker i armbågen. Viktigt vid rullstolskörning och vid förflyttning.

Dessutom behöver du vara stark i bröstmusklerna för att fungera väl i rullstol. Men eftersom det är muskler man ändå brukar vara stark i behöver de oftast inte tränas så mycket extra.

Viktiga övningar för benträning och för gångfunktion:

- Övning 14 situps – stärker magmusklerna.
- Övningarna 15 bäckenlyft och 16 rygg och säte – stärker nedre delen av ryggen, sätet och höften. Andra bra övningar där du tränar sätet och höften och lårets baksida är när du tar baklängessteg eller när du står på ett ben och lyfter/för det andra benet bakåt/uppåt.
- Övning 18 benlyft utsida – tränar höftens utåtförare och är viktig för att hålla bäckenet i horisontalplan vid gång. Den övningen kan också göras i stående. Dessa muskler tränas också vid ”sidledes gående”, dvs. när du tar steg åt sidan.
- Övning 19 benspark – tränar framsidan av låret och knäets sträckarmuskler. Andra övningar för att träna samma muskler är att gå i trappa eller att resa sig/sätta sig ned från en stol.
- Övning 20 bencurl – tränar musklerna på lårets baksida som böjer i knäet. Knäböjningsövningar kan du också göra i stående eller i liggande på mage.
- Övning 21 vadpress – tränar muskler som sträcker fotleden. Du kan också träna genom att stå eller gå på tå eller göra tåhävningar.
- Ytterligare en bra övning, men som inte finns med i Övningsbanken, är att stå eller gå på hälarna

Tips! Använd verktyget Kom-ihåg lista med eget upplagt program och lägg in dina övningar.

Samtliga övningar finns med bilder och instruktioner i Övningsbanken.

KOM-IHÅG LISTA

Kom-ihåg lista

Kom-ihåg lista att ta med till gymmet. Markera övningarna som ingår i ditt/dina program och i vilken ordning du ska göra dem.

	ÖVNINGSBANK STYRKETRÄNING					
Nr	Övning	Bild	Bild	Program	Program	Program
1	Hållning/axlar					
2	Hållning/skulderblad					
3A	Sittande rodd					
3B	Framåtlutad rodd					
4A	Hantelpress					
4B	Bröstpress					
5	Utåtrotation					
6	Inåtrotation					
7	Nedåtdrag					
8	”Hög rodd”					
9	Dips					
10	Skulderträning					
11	Armsträck/kickback					
12	Flyes					
13	Bicepscurl					
14A	Situps från liggande					
14B	Situps från sittande					

Samtliga övningar finns med bilder och utförliga instruktioner i Övningsbanken.

Kom-ihåg lista

Kom-ihåg lista att ta med till gymmet. Markera övningarna som ingår i ditt/dina program och i vilken ordning du ska göra dem.

Nr	Övning	Bild	Bild	Program	Program	Program
15	Bäckenlyft					
16	Rygglyft					
17	Benlyft insida					
18	Benlyft utsida					
19	Benspark					
20	Bencurl					
21	Vadpress					
	ÖVNINGSBANK STRETCH					
22	Nackmuskler					
23	Bröstmuskler					
24	Muskler mellan skulderbladen					
25	Armens baksida					
26	Höftens framsida					
27	Höftens baksida					
28	Lårets baksida					
29	Lårets framsida					
30	Lårets insida					
31	Vadens muskler					

Samtliga övningar finns med bilder och utförliga instruktioner i Övningsbanken.

ÖVNINGSBANK – STYRKETRÄNING

ÖVNINGAR MED GUMMIBAND, HANTLAR ELLER DEN EGNA KROPPEN SOM MOTSTÅND.

ÖVNING 1

Hållningsträning/Axlar *(M. trapezius)*
Sitt med god, ”stolt” hållning och med stöd för ryggen. Ta ett djupt andetag och höj axlarna. Andas ut, ”sucka” ut luften och sänk samtidigt axlarna.

Påminn dig om din hållning genom att göra övningen då och då under dagen.
Har du ont i axeln är det särskilt viktigt att göra övningen ofta.




ÖVNING 2

Hållningsträning/Skulderblad *(M. trapezius, M. deltoideus)*
Sitt med armarna utefter sidorna. Böj armbågarna till 90°. Håll armbågarna intill kroppen och för händer och underarmar ut från kroppen. Gå tillbaka till utgångsläget.

Känn att skulderbladen dras mot ryggraden.




ÖVNING 3A

Sittande rodd med gummiband/ Bakåtförande av axel och skulderblad *(M. trapezius, M. rhomboideus, M. triceps brachii)*
Ta tag i handtagen. Dra gummibanden bakåt tills händerna kommer till midjan. Res samtidigt upp ryggen och för ihop skulderbladen mot ryggraden. Gå tillbaka till utgångsläget.

”Strappa” dig om det behövs. Undvik att dra axlarna upp mot öronen.




ÖVNING 3B

Framåtlutad ”rodd”, med eller utan hantel/Bakåtförande av axel och skulderblad. *(M. latissimus dorsi, M. teres major, M. trapezius)*
Sitt med ca 45° framåtlutning eller med överkroppen vilande mot låren. Låt armarna hänga utmed sidorna. För armbågarna uppåt/bakåt, i riktning mot taket, hantlarna i riktning mot armhålan. Gå tillbaka till utgångsläget.
Ha en kudde i knäet som stöd för överkroppen.




ÖVNING 4A

Hantelpress/Framåtförande av axel *(M. pectoralis major, M. serratus anterior, M. trapezius)*

Ligg på rygg med sänkta axlar. För armen (rak) i riktning mot taket. När armbågen är i linje med axeln, lyft/skjut upp handen ytterligare en liten bit mot taket. Känn samtidigt att skulderbladet lättar något från underlaget. Gå tillbaka till utgångsläget.

Undvik att dra axeln mot örat.

Anpassning: Kan du inte sträcka på armbågen så lyft armen med böjd armbåge. Öka belastningen med hantel. Om du har en svaghet i en arm så kan du arbeta med båda armarna samtidigt. Håll en pinne (med eller utan viktmanschetter) med båda hän-derna och lyft båda armarna samtidigt. (På gymmet kan du till exempel göra sittande bänkpress för att träna samma muskler.)





ÖVNING 4B

Bröstpress/Framåtförande av axel *(M. pectoralis major, M. triceps brachii)*

Ta tag i gummibandet med båda händerna med handryggen riktad uppåt. Håll skuldrorna sänkta, tryck händerna framåt tills armarna är sträckta. För därefter händerna ytterligare något framåt. Känn att axlar och skulderblad samtidigt pressas framåt. Gå tillbaka till utgångsläget.





ÖVNING 5

Utåtrotation i axeln *(M. infraspinatus, M. teres minor)*

Håll gummibandet i handen, underarmen strax ovanför midjan framför kroppen, armbågen i rät vinkel och intill kroppen. Dra gummibandet ut från kroppen samtidigt som du håller kvar överarmen intill kroppen. Håll handleden rak under hela övningen. Gå tillbaka till utgångsläget.

Ha en hoprullad handduk eller liknande under armen så får du en bättre utgångsposition för axeln. Armen ska helst vara ca 30º ut, och 30º fram, i förhållande till axeln.





ÖVNING 6

Inåtrotation i axeln *(M. subscapularis)*

Håll armbågen i rät vinkel och överarmen intill kroppen. Underarmen och handen håller du ut från kroppen. Dra gummibandet in mot kroppen i höjd strax ovanför midjan, samtidigt som du håller kvar överarmen intill kroppen. Håll handleden rak under hela övningen. Gå tillbaka till utgångsläget.

Ha en hoprullad handduk eller liknande under armen så får du en bättre utgångsposition för axeln. Armen ska helst vara ca 30º ut, och 30º fram, i förhållande till axeln.





ÖVNING 7

Nedåtdrag *(M. latissimus dorsi, M. pectoralis major)*
Sitt med god utgångsställning, sänkta axlar och tillbakadragna skulderblad. Håll armen rakt ut från sidan. För din raka arm nedåt, i rak linje (inte framåt eller bakåt), in mot kroppen. Rikta handflatan nedåt när du utför övningen.

Förhindra att axeln åker upp mot örat, när du lyfter upp armen igen.




ÖVNING 8

”Hög rodd”/Tränar övre delen av ryggen *(M. deltoideus, M. rhomboideus, M. trapezius)*
Sitt med god, ”stolt” utgångsställning med sänkta axlar. Sträck armarna framåt så axeln också strävar framåt. Dra gummibandet i riktning bakåt, mot kroppen, samtidigt som du böjer armarna och drar ihop skulderbladen på ryggen. Gå tillbaka till utgångsläget.
”Strappa” dig om det behövs.




ÖVNING 9

Dips/ Pressar skuldra och skulderblad nedåt. *(M. triceps brachii, M. deltoideus, M. pectoralis major)*
Sätt händerna på drivringarna. (Eller på armstöden på en karmstol.) Håll armarna så raka som möjligt med uppdragna axlar. Lyft upp sätet från rullstolen genom att pressa ned axlarna och sträck ut armbågarna. Gå tillbaka till utgångsläget.




ÖVNING 10

Skulderträning/Stabiliserar skuldrorna *(M. deltoideus, M. supraspinatus, M. trapezius, M. rhomboideus)*
Luta överkroppen mot låren med armarna hängande ned utmed sidan, händerna framför fötterna. Ta hantlarna och för armbågarna utåt, bakåt i riktning mot taket till axelhöjd samtidigt som du drar ihop skulderbladen bak på ryggen. Gå tillbaka till utgångsläget.

Ha en kudde i knäet som stöd för överkroppen.
Övningen kan också utföras med en arm i taget.
På gymmet tränar du samma muskler med dragmaskin.




ÖVNING 11

Kickbacks/Sträcker armbågen *(M. triceps brachii)*
Luta dig framåt och vila överkroppen mot låren. Håll hanteln med armbågen intill sidan. Utifrån det läget sträcker du i armbågen. Gå tillbaka till utgångsläget.

Ha en kudde i knäet som stöd för överkroppen.




ÖVNING 12

Flyes/Stärker bröstmuskeln *(M. pectoralis major)*
Fäst gummibanden i ungefär brösthöjd. Sitt med ryggen mot väggen och pressa fram bröstet. Håll armarna ut från sidan i brösthöjd. *För armarna framåt i en cirkulär rörelse* med armbågarna lätt böjda och pressa framåt tills de är helt sträckta framför kroppen. Gå tillbaka till utgångsläget.




ÖVNING 13

Bicepscurl/Böjer armbågen *(M. biceps brachii, M. brachialis)*
Sätt gummibandet runt rullstolens fotbåge. Håll armarna sträckta och något framåtdragna vid kroppens sidor. Utför övningen med handflatorna riktade uppåt. Böj armbågarna till ca 90°. Gå tillbaka till utgångsläget.

Arbeta med en arm i taget om det passar dig bättre. Du kan även använda hantlar för denna övning.




ÖVNING 14A

Situps i liggande/ Böjer överkroppen framåt *(M. rectus abdominis)*
Ligg på rygg med böjda ben. Spänn magen/ pressa ner ryggen mot britsen/golvet. Dra in hakan samtidigt som du lyfter huvudet och axlarna. Håll armarna i kors över bröstet. Gå tillbaka till utgångsläget.

Ha en kudde under knäna om du har svårt att ligga med benen böjda utan stöd.




ÖVNING 14B

Situps i sittande/ Böjer överkroppen framåt *(M. rectus abdominis)*
Sätt dig tillbakalutad i stolen. ”Hasa” dig fram på stolssitsen och känn att de nedre delarna av skulderbladen vilar mot ryggstödet. Håll armarna korslagda på bröstet, nacken fixerad i en neutral position. Böj framåt i bröstryggen och försök att lätta från ryggstödet. Tänk på att använda och spänna magmusklerna under hela utförandet. Gå tillbaka till utgångsläget.




ÖVNING 15

Bäckenlyft *(M. gluteus maximus, M. rectus abdominis, M. Iliopsoas, M. tensor fasciae latae)*
Ligg på rygg med böjda ben. Spänn skinkorna och lyft höftpartiet uppåt. Se till att höfterna håller sig horisontella under övningen. Övningen stärker muskler i rygg, lår och bak. Sänk tillbaka till utgångsläget.




ÖVNING 16

Rygglyft *(M. biceps femoris, M. gluteus maximus, M. erector spinae, M. rectus abdominis)*
Ligg på magen med pannan mot golvet, spänn skinkorna och pressa höfterna ned mot underlaget samtidigt som du lyfter ena benet med hälen i riktning mot taket och samtidigt lyfter den andra sidans arm. Gå tillbaka till utgångsläget.

Öka belastningen genom att sätta viktmanschetter runt vristerna




ÖVNING 17

Benlyft insida/ Benets inåtförare *(M. adductor magnus, M. adductor longus, M. adductor brevis)*
Ligg på sidan. Sätt ned övre benets fot framför det undre benets knä. Lyft undre benet i riktning mot taket. Gå tillbaka till utgångsläget.

Har du svårt att placera det övre benet i kors, med foten framför det undre benet, sätt foten bakom det undre benet. Det viktiga är att du arbetar med lårets inåtförande muskler och inte med böjningen i höften.




ÖVNING 18

Benlyft utsida/Benets utåtförare. *(M. gluteus medius, M. gluteus maximus, M. gluteus minimus)*
Ligg på sidan med lätt slagsida mot magliggande. Lyft det övre benet mot taket med hälen riktad uppåt. Gå tillbaka till utgångsläget.

Vinkla det undre benet så får du bäst stöd. Var uppmärksam på att du verkligen lyfter benet utåt så att det inte blir en höftböjning framåt.




ÖVNING 19

Benspark/Sträcker knäet *(M. qaudriceps femoris)*
Sitt med god, ”stolt” utgångsställning, gummibandet fäst runt vristen (”säkra” med ett eller flera varv). Sträck benet tills knäet är helt sträckt eller så sträckt du kan. Håll foten rak, med tårna pekandes framåt, under hela utförandet. Gå tillbaka till utgångsläget.

Gummibandet skall vara sträckt redan i startläget, så att du får motstånd genom hela rörelsen. Höj gärna benet genom att lägga en kudde, telefonkatalog eller liknande under låret. Du kan använda viktmanschett i stället för gummiband när du gör övningen

Extra övning; övning som tränar slutsträckningen av knäet för att undvika översträckning i knäleden. Ligg på rygg med rulle (typ hårt rullad handduk) under knäet. Lyft upp hälen så att benet blir rakt och pressa samtidigt ned knäet mot rullen. Håll kvar i fem sekunder, sänk sedan sakta ned hälen.




ÖVNING 20

Bencurl/Böjer knäet *(M. biceps femoris, M. semitendinosus, M. semimembranosus)*
Sitt med sträckt ben med gummibandet fäst runt vristen. Dra hälen så långt under dig som möjligt. Titta på foten så att du ser att foten går i en rak linje med tårna pekandes framåt. Gå tillbaka till utgångsläget.

Höj benet genom att lägga en kudde, telefonkatalog eller liknande under låret så att inte foten ”hakar i” golvet.




ÖVNING 21

Vadpress/Sträcker fotleden *(M. gastrocnemius, M. Soleus)*
Sitt med gummibandet under framfoten med böjd fotled Sträck tårna mot golvet. Gå tillbaka till utgångsläget.

”Säkra” gummibandet genom att snurra det några varv runt foten. Det är annars lätt att det glider av från foten och slår dig i ansiktet! Ett annat sätt att träna samma muskler är att göra stående tåhävningar.




ÖVNINGSBANK – STRETCH

ÖVNING 22

Nackens muskler *(M. trapezius)*
Sänk höger axel, böj huvudet åt vänster sida och lägg örat i riktning mot vänster axel. Vrid huvudet något mot höger och rikta blicken snett upp mot taket. Känn att det stramar på halsens utsida.

Håll kvar höger axel sänkt och vänster öra mot axeln. Vrid huvudet något så att du riktar blicken snett ned mot vänster knä. Känn att det stramar på nackens baksida.

Byt sida och gör om hela övningen från början.





ÖVNING 23

Bröstets muskler *(M. pectoralis major)*
Sitt med sidan mot en dörrpost eller ett hörn. Placera underarmen i axelnivå mot väggen med armbågen i 90º. Sänk skuldran och skjut fram bröstet samtidigt som du vrider kroppen ut från väggen. Känn att det stramar i främre delen av skuldran.



ÖVNING 24

Musklerna mellan skulderbladen och axlarnas baksidor
(M. trapezius, M. rhomoideus)
Sträck båda armarna framför dig. Fatta den ena handen runt den andra handleden. Skjut fram armarna så långt du kan och pressa samtidigt ryggen mellan skulderbladen bakåt (skjut rygg). Känn att det stramar mellan skulderbladen och skuldrornas utsidor. Växla mellan att dra ut vänster respektive höger sida.



ÖVNING 25

Armens baksida *(M. triceps brachii)*
Lyft armen uppåt/bakåt. Fatta med motsatta armen om armbågen. Skjut armbågen mot mitten av huvudet tills det stramar. Känn att det stramar på överarmens utsida.



ÖVNING 26

Höftens framsida *(M. adductor longus)*
Stå på knä i ”friarposition”. Spänn sätesmusklerna, som när man drar in ”svansen mellan benen”, på stödbenets sida (den sida vars knä stöder mot golvet). Samtidigt skjuter du fram samma sidas höft. Känn att det stramar på höftens framsida.

Ta gärna stöd med handen om du har svårt att hålla balansen.



ÖVNING 27

Sätets muskler *(M. gluteus maximus, M. gluteus medius, M. biceps femoris)*
Ligg på rygg med böjda ben. Placera höger vrist mot vänster knä. Ta tag om ditt vänstra lår och dra in det i riktning mot bröstet. Känn att det stramar i höger sätesmuskler.



ÖVNING 28

Lårets baksida *(M. biceps femoris)*
Stå på knä och placera vänster fot framför kroppen. Hälen skall vara i golvet och knäled skall vara lätt böjd. Fäll överkroppen lätt framåt och håll blicken riktad rakt fram. Känn att det spänner på undersidan av låret.

Ta gärna stöd med handen om du har svårt att hålla balansen.



ÖVNING 29

Lårets framsida *(M. qaudriceps femoris)*
Ligg på sidan med armen under huvudet. Böj det övre benets knä och ta tag om vristen. Sträck det övre benets höft genom att dra in foten mot sätet samtidigt som du pressar höften framåt. Känn att det stramar på lårets framsida.

Ligg med det undre benet lätt böjt så får du bättre stabilitet.



ÖVNING 30

Lårets insida *(M. adductor longus)*

Sitt med fotsulorna mot varandra och håll tag om fötterna. Försök att dra fötterna så nära kroppen som möjligt. Håll ryggen rak med upplyft bröst. Känn att det stramar på lårens insidor.



ÖVNING 31

Vadens muskler *(M. gastrocnemius, M. soleus)*

Stå med ansiktet mot väggen. Ta ett stort kliv bakåt med vänster fot och böj höger knä. Luta dig lite framåt och öka böjningen i höger knä. Samtidigt håller du kvar kontakten med vänster häl i underlaget. Känn att det stramar i den vänstra vaden.



BORGSKALA
OCH 6 MINUTERS KONDITIONSTEST

	BORGSKALA
6	
7	Mycket, mycket lätt
8	
9	Mycket lätt
10	
11	Ganska lätt
12	
13	Något ansträngande
14	
15	Ansträngande
16	
17	Mycket ansträngande
18	
19	Mycket, mycket ansträngande
20	

Datum	Sträcka	Ansträngning Borgskala	Slutpuls	Kommentar
22 / 8	**Kiosken – stora eken**	**15 – ansträngande**	**145**	**Lite ont i knäet, ganska nöjd ändå**
6 / 10	**Kiosken – rödljuset**	**15 – ansträngande**	**140**	**Kom ca 50 m längre, något lägre puls, bra!**

KONDITIONSTRÄNINGSPROGRAM
KORT INTERVALL, LÅNG INTERVALL OCH DISTANS

KORT INTERVALL (Utformat av Lars ”Lövis” Löfström) **Upplägg: två pass per vecka och två olika veckor så att man kan växla emellan**		
Vecka 1	**Pass 1**	90 sek snabbt arbete/60 sek vila x 5 (eventuellt 6) gånger. Total träningstid 12,5 minuter
	Pass 2	120 sek (2 min) snabbt arbete/60 sek vila x 4 (eventuellt 5) ggr. Total träningstid 12 minuter
Vecka 2	**Pass 1**	70 sek snabbt arbete, /20 sek vila x 5 (eventuellt 6) gånger. Total träningstid 7,5 minuter
	Pass 2	5 min snabbt arbete/ 2min vila x 3 gånger. Total träningstid 21 minuter
		Angiven total träningstid är utan tid för uppvärmning och nedvarvning

LÅNG INTERVALL Ett stegvis upplagt 12-veckors program (Utformat av Linda Valent) **Upplägg: Nybörjare/otränade två gånger/vecka, kan efterhand ökas till tre gånger/vecka**	
Vecka 1	3 min cykling, 2 min vila x 6 – Total träningstid 30 minuter
Vecka 2	3 min cykling, 2 min vila x 7 – Total träningstid 35 minuter
Vecka 3	3 min cykling, 1,5 min vila x 7 – Total träningstid 31,5 minuter
Vecka 4 & 5	3 min cykling, 1,5 min vila x 8 – Total träningstid 36 minuter
Vecka 6 & 7	3 min cykling, 1 min vila x 8 – Total träningstid 32 minuter
Vecka 8 & 9	4 min cykling, 1,5 min vila x 7 – Total träningstid 38,5 minuter
Vecka 10 & 11	4 min cykling, 1 min vila x 7 – Total träningstid 35 minuter
Vecka 12	4 min cykling, 1 min vila x 8 – Total träningstid 40 minuter
	Angiven total träningstid är utan tid för uppvärmning och nedvarvning

DISTANS (Utformat av Lars ”Lövis” Löfström) **Upplägg: tre pass per vecka med olika intensitet**		
Vecka	**Tid per gång**	**Ansträngningsnivå**
	Pass 1 35 minuter ingen uppvärmning eller nedvarvning	Normalt promenad-/”prattempo”, Borg 10-13
	Pass 2 30 minuter + 5 min uppvärmning + nedvarvning	Lite snabbare än normalt, men absolut inte det snabbaste du orkar. Borg 14-16
	Pass 3 15-20 minuter + 5-10 min uppvärmning + nedvarvning	Snabbt tempo Borg 16-18
	Angiven total träningstid är utan tid för uppvärmning och nedvarvning	

CIRKELTRÄNINGSPROGRAM

- Övningarna görs i ett tempo om 1-2-3 sekunder i aktiva fasen, och 1-2-3 sek i den negativa fasen.
- Alla cirklar startar med pulsökande uppvärmning, arm-/bencykel, ”luftboxning” i 6–8 min.
- Avslutas med pulssänkande nedvarvning, arm-/bencykel, rulla/gå i lugnt tempo i 3–5 min.
- Därefter stretch i cirka 10 min.
- Bytena mellan övningarna ska ske snabbt så att pulsen fortfarande håller en hög nivå. Ju snabbare byten desto högre intensitet i träningen samtidigt som den totala träningstiden minskar.
- I alla program gäller att man väljer det tempo och antal cirklar som man orkar med och samtidigt klarar av att göra övningarna kontrollerat. Förslagsvis startar man med en cirkel för att sedan öka.

  Tips! Använd verktyget Kom-ihåg lista med eget upplagt program och lägg in dina övningar.

ÖVERKROPPSCIRKEL A

6 styrkeövningar med konditionsövningar mellan varannan styrkeövning.
Utformat av Mark S. Nash

Uppvärmning	”Luftboxning” / lätt armcykling 5–10 min
Övning 1.	Sittande rodd (3A) (1min). *Vila 10 sek – 15 sek*
Övning 2.	Bröstpress (4B) (1min). *Vila 10 sek – 15 sek*
Kondition	Boxning/armcykel (1min). *Vila 10 sek – 15 sek*
Övning 3.	Inåtrotation (6) (1min). *Vila 10 sek – 5 sek*
Övning 4.	Nedåtdrag (7) (1min). *Vila 10 sek – 15 sek*
Kondition	Boxning/ armcykel (1min). *Vila 10 sek – 15 sek*
Övning 5.	Hög rodd/ Latsdrag (8) (1min). *Vila 10 sek – 15 sek*
Övning 6.	Dips (9) (1min) (Alternativ övning, Bicepscurl (13). *Vila 10 sek – 15 sek*
Kondition	(1 min) alternativt avslutande nedvarvning

Effektiv träningstid: 45sek aktivt x 8, x 1min vila x 8, x **1varv** = 6 min träning, **total tid: 14 min**
Effektiv träningstid: 45sek aktivt x 8, x 1min vila x 8, x **2varv** = 12 min träning, **total tid: 20 min**
Effektiv träningstid: 45sek aktivt x 8, x 1min vila x 8, x **3var**v = 18 min träning, **total tid: 26 min**
Tiderna är beräknade exklusive tid för uppvärming, nedvarvning och stretch.
Den faktiska träningstiden är oftast längre i detta program då bytena sällan går att genomföra så snabbt.

ÖVERKROPPSCIRKEL B

Cirkel med 8 olika styrkeövningar Utformat av Martin Källberg

Övning 1. Bröstpress (4B) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 2. Sittande rodd (3A) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 3. Dips i stolen (9) (30–45sek). V*ila 30sek–1min*
Övning 4. Hållningsträning, axlar (1) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 5. Bicepscurl (13) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 6. Nedåtdrag (7) (30–45sek). V*ila 30sek–1min*
Övning 7. Flyes (12) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 8. Sit-ups i stolen (14B) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*

Effektiv träningstid: 1min aktivt x 8, x 15sek vila x 8, x **1varv** = 8 min träning, **total tid: 10 min**
Effektiv träningstid: 1min aktivt x 8, x 15sek vila x 8, x **2varv** = 16 min träning, **total tid: 20 min**
Effektiv träningstid: 1min aktivt x 8, x 15sek vila x 8, x **3varv** = 24 min träning, **total tid: 30 min**
Tiderna är beräknade exklusive tid för uppvärming, nedvarvning och stretch.

HELKROPPSCIRKEL

Cirkel med 11-14 olika styrkeövningar Utformat av Martin Källberg

Övning 1. Bröstpress (4B) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 2. Sittande rodd (3A) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 3. Benspark (19) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 4. Kickback (11) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 5. Hållningsträning, axlar (1) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 6. Bencurl (20) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 7. Bicepscurl (13) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 8. Nedåtdrag (7) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 9. Bäckenlyft (15) (30–45sek). *Vila 30sek–1min*
Övning 10. Flyes (12)
Övning 11. Sit-ups i stolen (14B)–(Mage, Rectus Abd) (30-45sek). *Vila 30sek–1min*

Benövningar att lägga till programmet/alternera de andra benövningarna med:

Övning 12. Benlyft, utsida (18)
Övning 13. Benlyft, insida (17)
Övning 14. Vadpress (21)

Effektiv träningstid: 45sek aktivt x 11, x 1min vila x 11, x **1varv** = 8min 25sek träning, **total tid: ca 20 min**
Effektiv träningstid: 45sek aktivt x 11, x 1min vila x 11, x **2varv** = 16min 50sek träning, **total tid: ca 40 min**
Effektiv träningstid: 45sek aktivt x 11, x 1min vila x 11, x **3varv** = 25min 15sek träning, **total tid: ca 1 timme**
Tiderna är beräknade exklusive tid för uppvärming, nedvarvning och stretch.

YOGA – INTRODUKTION

Du kan med fördel kombinera yogaövningarna med meditation, mindfulness eller visualisering.

Begreppsförklaringar

- Intoning är ett begrepp som ibland används och som innebär att man förbereder kropp och sinne på att man skall börja med yogan.
- Uttoning är ett annat begrepp som används när man förbereder kropp och sinne på att avsluta yogan och återgå till vardagssysslorna.
- Övningarna är av två slag; statiska det vill säga att man är helt stilla i en viss position, eller dynamiska vilket innebär att övningen görs i rörelse.
- Muskelkorsetten benämns inom yogan med ordet ”lås”. Här använder vi två olika lås. Rotlås, vilket innebär att man lätt spänner musklerna i bäckenbotten genom att dra dem inåt uppåt. Maglås, kallas det när man drar in/håller in magen mot ryggen.

Tips

- Undvik att äta en tung måltid strax innan ett yogapass men du ska naturligtvis inte heller vara hungrig.
- Använd gärna en spegel för att se och kontrollera dina rörelser, positioner och din hållning.

Instruktioner

- Andningsprincipen inom yogan är att andas normalt när man är i positionen. Det viktigaste är att inte hålla andan. Håll munnen stängd och andas in och ut via näsan.
- Håll ett lugnt tempo. Låt det ta cirka 10 sekunder att komma in i en position och lika lång tid att ta sig ur.
- Rikta uppmärksamheten in i den långsamma rörelsen. Genom att ”lyssna” till vad kroppen förmedlar i de olika övningarna stärks kroppsmedvetenheten.
- Gör varje övning med full kontroll och sinnesnärvaro.
- Börja med att hålla de statiska positionerna i tre andetag, utöka sedan till att på sikt omfatta flera minuter.
- Gör varje dynamisk övning/rörelse mellan tre till tio gånger.
- Dra åt muskelkorsetten. Båda låsen hålls under alla övningar förutom under avslappning.
- Gå ur varje position med kontroll. Håll fokus och håll låsen i hela övningen och var särskilt noga med det när du ”går ur” positionen det vill säga när du återgår till utgångspositionen.
- Vila mellan varje övning. Särskilt viktigt är det om syftet med yogaprogrammet är att skapa lugn och ro. Ett sätt att vila är genom att återgå till utgångspositionen mellan de olika övningarna.
- Känn på eftereffekten. Håll sinnet fokuserat på hur det känns i kroppen och vilka sinnesförnimmelser som du upplever direkt efter en övning.

Träna säkert

- Gå aldrig över din smärtgräns! Tänk på att det gärna får vara jobbigt när du gör övningarna men det ska aldrig vara obehagligt eller göra skarpt ont. Om du känner mer ont än träningsvärk eller upplever smärta under eller efter ett yogapass (vilket även kan komma dagen efter) har du troligen överskridit dina kroppsliga gränser. Ta inte ut övningarna lika långt vid nästa yogatillfälle men visualisera däremot hela rörelsen. Det kan vara svårt till en början att kroppsligen hålla igen en övning samtidigt som man visuellt föreställer sig att man tar ut den så långt som möjligt. Om det är svårt att tänka övningen på ett sätt och göra på ett annat, börja då med att även i tanken hålla igen rörelsen. Det här är ett viktigt steg i att förstå och respektera din kropps fysiska smärtgränser.
- Var noga med att lägga in moment av avlastning i programmet särskilt om du har nedsatt känsel i sittregionen. Använd dyna även när du sitter på golvet.
- Skona axlarna vid avlastning genom att göra övning 6 i det sittande programmet, framåtböjningen som är en kombinerad mellan-/ avspännings- och avlastningsövning.
- Har du ökad risk för benskörhet är det extra viktigt att du gör övningarna kontrollerat.
- Saknar du känsel och är förlamad i exempelvis musklerna kring fot-, knä- och höftleder så var noga med att inte ta ut rörelserna för långt. I värsta fall kan du riskera att forcera fram en skelettfraktur.
- Skapa inre bilder av kroppen med hjälp av visualisering så ökar du din möjlighet att utveckla din kroppsmedvetenhet, särskilt viktigt om du har känselbortfall.
- Om du är starkare i din ena sida kan du hålla i en käpp för att ”hjälpa” den svaga sidan att följa med i de symmetriska övningarna.
- Om du är stelopererad i ryggen eller överrörlig var extra noga med att lyssna till din kropps signaler för hur långt du kan gå i de olika övningarna.

Yogatexterna och programmen har utvecklats í samarbete med Ashley Heilmann och Wendy Sandsjö.

PROGRAM – SITTANDE YOGA

Övningarna i vårt sittande yogaprogram är särskilt utvalda med fokus på hållning, balans, rörlighet, kroppsmedvetenhet och lugn. Vi har tagit hänsyn till att övningarna ska vara ”axelsäkra”, det vill säga att de inte utsätter axlarna för onödiga och felaktiga påfrestningar. Särskilt viktigt för dig som sitter i rullstol, går med kryckor eller rollator då axlarna ofta får ta stryk i vardagslivet. Du kan utföra programmet endera sittande i rullstol eller på vanlig stol. Inom parentes har vi lagt till de namn på sanskrit som ofta används inom yogakulturen. Programmet är inspirerat från hatha yoga.

ÖVNING 1

Berget *(Tadasana)*

Utgångsposition i sittande

Att sitta i utgångspositionen är också en yogaövning i sig. Sitt rak i ryggen gärna utan stöd om du kan. Lyft bröstet uppåt, dra in hakan och tänk dig att du har en tråd längst upp på huvudet som ”drar dig upp” och sträcker ut ryggen och nacken. Håll axlarna avslappnade, bröstet öppet och dra skuldrorna och skulderbladen bakåt och nedåt så att axlarna är raka. Låt händerna vila på låren eller avslappnat hänga rakt ned utmed sidorna. Använd dig av inre visualisering för att få en bild och en känsla av ditt sittande.



Förberedelser och intoning

Börja med att rikta din uppmärksamhet mot andningen. Samla in dina tankar och fokusera i denna stund på din kroppshållning. Ta en liten ”tur” i din kropp, rikta systematiskt din uppmärksamhet mot olika kroppsdelar och känn in hur det känns just den här dagen.

Hitta balansen

Börja med att utforska din kropp och dess position i rummet. Starta nerifrån med *fötterna.* Om du saknar känsel, visualisera dina fötter och känslan av dem eller se på dem utifrån exempelvis med hjälp av en spegel. Placera dem på golvet eller på rullstolens fotbåge i en stabil ställning som ger stöd. Om du kan, trampa ned en fot i taget och känn kontakten med golvet/fotbågen. Avsluta med båda fötterna parallella.

Fortsätt sedan upp till *sätet.* Känn efter var du har tyngdpunkten, hur du sitter. Flytta sedan tyngdpunkten framåt och bakåt några gånger utan att tappa balansen. Avsluta med att sitta så rakt som möjligt. Känn efter hur det känns. Flytta sedan tyngdpunkten från vänster till höger sida några gånger, utan att tappa balansen. Känn efter hur det känns. Känn att du sitter med samma tyngd på båda sittknölarna.

Vänd fokus mot *bäcken och rygg.* Tippa bäckenet framåt (svanka i ryggen) och bakåt (kuta med ryggen) några gånger. Känn efter vad som händer i resten av kroppen. Avsluta med att tippa fram bäckenet något så att du sitter i en så upprätt ställning som möjligt. Sitt stadigt och känn in balansen.

Flytta din uppmärksamhet till *axlarna.* Gör lätta cirklande rörelser med axlarna, lyft och sänk. Känn efter att du är avspänd i axlarna och att de är i ungefär samma nivå.

Dra sedan in hakan mot halsen så att *nacken och ryggen* sträcks ytterligare. Känn efter hur du sitter, känn in din balans.

ÖVNING 2

Fågelvingeandning *(förberedelse för Fiskens position, på sanskrit Matsyasana)*

Sitt i utgångspositionen med händerna i hälsningsgest. Ta ett djupt andetag. Under utandning sträcker du ut armarna (handflatorna fortfarande mot varandra fingertopparna nu pekandes framåt) rakt fram så långt du kan med bibehållen balans. Under inandning, öppna bröstkorgen och sträck armar ut tills de är i linje med axlarna och kroppen, sträck ut genom fingertopparna. Stanna där ett ögonblick. Känn hur det känns. Under utandning för armarna kontrollerat tillbaka till utgångsläget med handflatorna mot varandra.



Alternativ lättare övning

Håll händerna i brösthöjd framför kroppen med fingertopparna mot varandra och handflatorna nedåt. Under inandning, ”öppna bröstkorgen” med böjda armar, händerna framför bröstet och dra armbågarna bakåt. Känn att skulderbladen förs samman bak på ryggen. Under utandning, för tillbaka händerna.



ÖVNING 3

Katt-/Koposition *(Marjaryasana/Bitilasana)*

Sitt i utgångspositionen. Om du har god balans, sitt långt fram på/i stolen och håll händerna på knäna. I annat fall sitt så att du får stöd från ryggstödet. Under inandning, dra bak axlarna och skjut fram bröstbenet och svanka något – Ko. Tänk att du har ett blixtlås mellan skulderbladen som dras upp och på så sätt ”stänger” skulderbladen.

Under utandning, dra sedan fram axlarna samtidigt som du kutar med ryggen – Katt.



ÖVNING 4

Ryggradsrotation *(Ardha Matsyendrasana)*

Sitt i utgångspositionen. Sätt höger hand på utsidan av vänster knä. För vänster hand/arm så att du griper om drivringen eller ryggstödet. Var noga med att hålla en upprätt position under hela övningen. Andas in och under utanding, pressa lätt mot knä och drivring/ryggstöd med upprätt hållning. Följ försiktigt med i rotationen med överkropp, huvud och blick. Titta över vänster axel om du kan och låt huvud och kropp följa blicken. Sitt kvar och andas i positionen. Under inandning, gå kontrollerat tillbaka till utgångsposition. Byt handfattning och riktning, andas in och under utanding, gör om övningen åt andra hållet. För att göra en säker rotation är det viktigt att behålla ryggen upprätt och inte sjunka in i en “bananformad” hållning. Gör så gott du kan!



ÖVNING 5

Sidoböjningar *(Parighasana)*

Sitt i utgångspositionen. Sätt händerna på axlarna med fingrarna pekandes fram och tummen bak på axeln. Lyft upp armbågarna (något lägre än axelhöjd) i riktning ut från sidorna. Ta ett djupt andetag. Under utandning, höj försiktigt ena armbågen samtidigt som den andra går nedåt och du böjer i sidan. Låt huvudet följa med i rörelsen. Under inandning (med full kontroll och låsen spända), dra dig kontrollerat och långsamt tillbaks till utgångsläget genom att föra armbågen tillbaka. Under utandning, vänd rörelsen och för den andra armbågen uppåt och tvärt om. Fortsätt i lugnt och kontrollerat tempo.

OBS! Prova noga ut var du har din balanspunkt och hur långt du kan böja dig så att du inte tippar ur rullstol/stolen. Innan du är säker på dina gränser kan det vara bra att ha en stol med stolsryggen mot dig, på vardera sidan om rullstolen eller stolen. Då kan du lätt ta emot dig om det skulle behövas.





ÖVNING 6

Barnets position *(Balasana)*

Sitt i utgångspositionen. Böj sedan överkroppen över låren och låt den vila i den positionen. Låt armarna hänga längs benen och andas med långa djupa andetag. Känn hur nedre delen av ryggen höjs under inandningen och sänks under utandningen.

En variant, exempelvis om du har svårt att böja dig över knäna, är att göra övningen mot ett bord. Sitt med knappt en armslängds avstånd till bordet. Lägg underarmarna på bordet med händerna på varandra och vila pannan mot händerna. Du kan också lägga något mjukt som en kudde eller handduk under pannan om det känns skönt. Vila och andas i denna position. Känn nu hur nedre delen av ryggen höjs under inandning och sänks under utandning.



ÖVNING 7

Djupavslappning *(Savasana)*

Sitt i utgångspositionen alternativt ligg ned på golvet. Släpp låsen och därmed muskelspänningarna. Slut ögonen och andas med långa djupa andetag. Släpp ned axlarna och låt händerna vila på benen (alternativt utmed sidorna på kroppen). Om du tycker att du hittar en bättre avslappning i barnets position mot ett bord (övning 6), välj den. Låt underlaget ta emot dig och släpp alla spänningar ner i stolen/bordet/golvet och sitt eller ligg och slappna av några minuter.



Vänd din uppmärksamhet inåt och känn på eftereffekten av yogan. Upplev var du har din andning, hur det känns i kroppen och dina sinnen. Utvärdera och döm inte dina upplevelser utan låt kroppsförnimmelser, tankar och känslor vara precis som de är. Om det är svårt, och det kan det vara särskilt i början, tänk eller säg högt till dig själv ”så här är det just nu och det är ok”. Förbered dig på att avsluta passet (uttoning). Tacka dig själv för den tid du gett dig med yogaövningar och återgå till rummet och ditt vardagsliv.

Programmet utvecklat í samarbete med Ashley Heilmann och Wendy Sandsjö.

PROGRAM – STÅENDE YOGA

Övningarna i vårt stående yogaprogram är särskilt utvalda med fokus på hållning, balans, rörlighet, kroppsmedvetenhet och styrka. Programmet avslutas med några sittande övningar. Inom parentes har vi lagt till de namn på sanskrit som ofta används inom yogakulturen. Programmet är inspirerat från hatha yoga.

ÖVNING 1

Berget *(Tadasana)* Utgångsposition i stående
Att stå i utgångspositionen är också en yogaövning i sig. Stå med fötterna i axelbredd med rak rygg. Lyft bröstet uppåt, dra in hakan och tänk dig att du har en tråd längst upp på huvudet som ”drar dig upp” och stäcker ut ryggen och nacken. Håll axlarna avslappnade och bröstet öppet, det vill säga att skuldrorna dras bakåt och nedåt så att axlarna är raka. Låt armarna hänga avslappnat utmed kroppen.





Förberedelser och intoning
Stå i utgångsposition och börja med att rikta din uppmärksamhet mot andningen. Samla dina tankar och fokusera i denna stund på din kroppshållning. Ta en liten ”tur” i din kropp och känn in hur det känns just den här dagen.

Hitta balansen
Börja utforska din kropp och dess position i rummet.

Starta nerifrån med dina *fötter.* Känn efter var du har tyngdpunkten. Flytta sedan tyngdpunkten från dina tår till hälarna fram och tillbaka med hela foten i golvet. Känn efter hur det känns. Flytta sedan tyngdpunkten från vänster till höger fot. Känn efter hur det känns. Känn efter att du står med lika mycket tyngd på båda fötterna, så gott det går. Känn också att du har lika mycket tyngd på framfoten och tårna som på hälarna. Stå stadigt och känn in balansen.

Flytta din uppmärksamhet till *knäna.* Böj lite på båda knäna och sträck sedan upp kroppen så att du har raka knän. Känn efter så att du inte översträcker i knäna.

Gå nu över till *bäckenet.* Tippa bäckenet framåt (svanka i ryggen) och bakåt (kuta med ryggen) några gånger. Känn efter vad som händer i resten av kroppen. Stå sedan med bäckenet i en neutral position.

Flytta din uppmärksamhet till *axlarna.* Gör lätta cirklande rörelser, lyft och sänk. Känn efter att du är avspänd i axlarna och att de är i ungefär samma nivå.

Dra sedan in hakan så att *nacken och ryggen* sträcks ytterligare. Känn efter hur du står, känn in din balans.

Variera övningen och utmana din balans genom att höja armarna. Starta övningen med armarna längs sidorna och handflatorna framåt. Under inandning, lyft upp raka armarna till axelhöjd, (tummarna styr rörelsen uppåt) sträva efter att sträcka på dig. Under utandning, återgå till utgångspositionen.

ÖVNING 2

Fågelvingeandning *(förberedelse för Fiskens position, Matsyasana)*
Stå i utgångspositionen med händerna i hälsningsgest. Ta ett djupt andetag. Under utandning, sträck armarna rakt fram (handflatorna fortfarande mot varandra, fingertopparna nu pekandes framåt) så långt du kan med bibehållen balans. Under inandning, ”öppna bröstkorgen” och sträck armar utåt i axelhöjd tills de är i linje med kroppen. Var noga med att dra åt muskelkorsetten, rot- och maglås, kring höft, spänn musklerna i säte, buk och rygg. Visualisera en bild av att pressa kroppsvikten ner genom fötterna som om du skulle pressa ner dem i våt sand. Stanna där ett ögonblick och känn hur det känns. Under utandning, vänd om, (tänk på att ha låsen spända) och för armarna kontrollerat tillbaka till utgångsläget med handflatorna mot varandra. Fortsätt i lugnt och kontrollerat tempo.

Alternativ lättare övning
Håll händerna i brösthöjd framför kroppen med fingertopparna mot varandra och handflatorna nedåt. Under inandning, öppna bröstkorgen med böjda armar, händerna framför bröstet och dra armbågarna bakåt. Känn att skulderbladen förs samman bak på ryggen. Under utandning, för tillbaka händerna.



ÖVNING 3

Sidoböjning *(Parighasana)*
Stå i utgångspositionen. Sätt ena handen på höften, mot låret eller mot en vägg/stol/bord. Under inandning, lyft den andra armen rakt upp med överarmen mot örat, tummen pekande bakåt och fingertopparna mot taket. Ha känslan av att du sträcker ut genom fingertopparna. Under utandning, böj försiktigt åt den sida där du har handen placerad på höften. Motsatta sidas höft kommer då att ”sticka ut”. Känn noga efter var du har balansen. Stå kvar och andas i positionen. Under inandning, gå ur positionen med full kontroll och låsen spända. Gör samma sak åt andra hållet.



ÖVNING 4

Trädet *(Vrksasana)*

Stå i utgångspositionen med händerna i hälsningsgest. Lyft ena foten med fotsulan upp mot det andra benets ankel, vad, eller lår (ej på knäet). Vrid ut och ”öppna höften” för att stretcha i höften. Ta hjälp av sätet genom att spänna sätesmusklerna. Hitta balansen. Ett sätt att förstärka känslan av balans är att tänka att du drar alla muskler in mot kroppens mittlinje.

Om det känns bra och du har en stabil balans fortsätt då att *utmana din balans.* Från hälsningsgesten sträck dina händer/armar upp så högt du kan med bibehållen god balans. Tänk på att sänka axlarna. Stå kvar och andas i positionen. För sedan lugnt och kontrollerat tillbaka händerna till hälsningsgesten. Byt ben och gör om hela proceduren.

Alternativt gör så här. Stå med benen i den position som fungerar för dig, armarna längs med kroppen och med sänkta axlar. Under inandning, ta upp armarna (handflatorna nedåt) tills armarna är parallella mot golvet. Sträck ut genom fingrarna. Andas normalt när du är i positionen. Under inandning, vrid handflatorna mot taket och fortsätt uppåt tills armarna är ungefär i axelbredd. Tänk på att ha sänkta axlar! Stå kvar (där du har balans) och andas i positionen. Under utandning, gå ur positionen kontrollerat och lugnt (med låsen spända) genom att föra ned armarna på samma sätt och sätt ned foten i golvet. Byt ben och gör om hela proceduren.

Assisterad Trädet-övning. Stå med benen i den position du valt (med tårna kvar i golvet, foten mot vaden eller mot låret) och med ryggen mot en vägg. Gör övningen enligt instruktionen ovan.



ÖVNING 5

Sittande framåtböjning *(Paschimottanasana)*

Sitt på golvet med rak rygg och med så raka ben du kan. Känn att du sitter ordentligt på sittbenen. Sänk axlarna. Under inandning, vinkla fotlederna, dra tårna mot kroppen så att du har känslan av att sträcka ut genom hälarna. Under utandning, fäll med rak rygg överkroppen framåt. Var noga med att ”fällningen” sker i höfterna och inte genom att böja överkroppen framåt. Sitt kvar och andas i positionen. Kom sedan kontrollerat tillbaka till upprätt ställning.

Notera, i övningarna 5 och 6 är det viktigt att inte gå så djupt ned i positionen så att ryggen rundas till en ”bananform”. Försök att hålla ryggen så sträckt som möjligt när du fäller den framåt. Rörelsen ska främst kännas under låren, där det blir en dragning i musklerna. Du behöver inte gå särskilt djupt för att uppleva en behaglig känsla av stretchning.



Tips

- För att underlätta sittandet i utgångspositionen kan du luta ryggen mot en vägg.
- För att underlätta att böja upp fötterna/vinkla fotlederna så kan du lägga ett bälte, halsduk eller en handduk runt fötterna och dra försiktigt mot dig eller sitta så att du håller fötterna mot en vägg.
- För att få ett något framåttippat bäcken (svank) och på så vis underlätta sittställningen kan du lägga en hopvikt handduk eller liten kudde under sittbenen.
- För att avlasta knäna kan du lägga en kudde eller ihoprullad handduk under knäna.

ÖVNING 6

Sittande vinkelställning *(Upavistha konasana)*
Sitt på golvet med rak rygg med så raka ben du kan och håll dem isär som ett V. Känn att du sitter ordentligt på sittbenen. Sänk axlarna. Andas in och vinkla fotlederna, dra tårna mot kroppen så att du har känslan av att sträcka ut genom hälarna. Under utandning, fäll med rak rygg överkroppen framåt. Var noga med att ”fällningen” sker i höfterna och inte i överkroppen. Sitt kvar och andas i positionen. Kom sedan kontrollerat tillbaka till upprätt ställning.

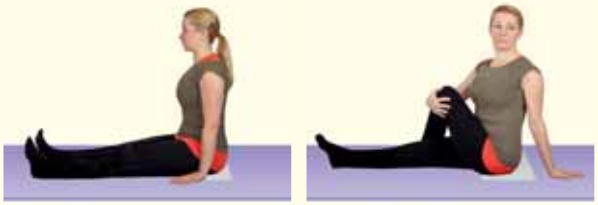
Notera, i övningarna 5 och 6 är det viktigt att inte gå så djupt ned i positionen så att ryggen rundas till en ”bananform”. Försök att hålla ryggen så sträckt som möjligt när du fäller den framåt. Rörelsen ska främst kännas under låren, där det blir en dragning i musklerna. Du behöver inte gå särskilt djupt för att uppleva en behaglig känsla av stretchning.



ÖVNING 7

Ryggradsrotation *(Ardha Matsyendrasana)*
Sitt i utgångsposition. Placera vänster fot på utsidan av höger knä med knäet riktat uppåt, försök att ha hela fotsulan i golvet. Ta stöd med vänster hand på sidan bakom sätet. Ta höger hand kring yttersidan om vänster knä. Under inandning, inta en upprätt hållning. Under utandning, vrid åt vänster och följ försiktigt med i rotationen med överkropp, huvud och blick. Titta över vänster axel om du kan och låt huvud och kropp följa blicken. Sitt kvar och andas i positionen. Under inandning, gå kontrollerat tillbaka till utgångsposition. Gör om övningen åt andra hållet.

För att göra en säker rotation är det viktigt att behålla ryggen upprätt och inte sjunka in i en “bananformad” hållning. Gör så gott du kan!



ÖVNING 8

Katt-/Koposition *(Marjaryasana/Bitilasana)*
Stå på alla fyra med knäna rakt under höftlederna och handlederna rakt under axlarna. Tänk att du staplar led på led, exempelvis handled, armbåge, axel.

Under inandning, börja rörelsen i bäckenet. Tippa bäckenet något framåt (svanka i ryggen) och skjut fram/ned bröstbenet – Ko. Vänd rörelsen. Under utandning, börja rörelsen i bäckenet. Tippa bäckenet bakåt (kuta med ryggen) och skjut ifrån med händer och axlar – Katt. Fortsätt i lugnt och kontrollerat tempo.



ÖVNING 9

Barnets position *(Balasana)*

Stå på alla fyra. Sätt dig sedan försiktigt ned med sätet mot fötterna och sänk huvudet med pannan först, ned mot golvet. Om du inte når till golvet kan du lägga en lite fastare kudde (eller två) under pannan. Du kan endera ha armarna längs med kroppen med händerna i jämnhöjd med fötterna, eller sträckta framför huvudet. Har du besvär med axlarna rekommenderar vi att du har armarna längs med kroppen. Vila och andas i denna position. Känn nu hur nedre delen av ryggen höjs under inandningen och sänks under utandningen.





ÖVNING 10

Djupavslappning *(Savasana)*

Ligg på rygg på golvet. Släpp ”låsen” och därmed muskelspänningarna. Lägg gärna en kudde eller ihoprullad filt, om du behöver stöd, under nacke eller knän för att ligga avslappnat. Lägg armarna längs sidorna med handflatorna uppåt. Slut ögonen och andas med långa djupa andetag. Slappna av några minuter. Vänd din uppmärksamhet inåt och känn på eftereffekten av yogan. Upplev var du har din andning, hur det känns i kroppen och dina sinnen. Utvärdera och döm inte dina upplevelser utan låt kroppsförnimmelser, tankar och känslor vara precis som de är. Om det är svårt, och det kan det vara särskilt i början, tänk eller säg högt till dig själv ”så här är det just nu och det är ok”. Förbered dig på att avsluta passet (uttoning). Tacka dig själv för den tid du gett dig själv med yogaövningar och återgå till rummet och ditt vardagsliv.



Programmet utvecklat í samarbete med Ashley Heilmann och Wendy Sandsjö.

MINDFULNESS – MEDITATION

Andningsankaret

Andningsankaret kan du använda dig av vid långa meditationer men även som ett snabbt sätt att ta kontakt med dig själv i det innevarande ögonblicket.

Gör så här;

1. Ligg, sitt eller stå i en så upprätt och värdig ställning som du kan. Slut ögonen.
2. Börja med att rikta din uppmärksamhet enbart på andningen. Följ andningens väg in och ut ur kroppen och låt tankarna komma och gå.
3. Känn att andetaget går ända ner i magen, så kallad bukandning. Om du har nedsatt känsel kan du lägga händerna på magen för att känna hur magen buktar ut vid inandning och dras in vid utandning.
4. Fortsätt att fokusera på andetagets väg in och ut ur kroppen. Varje gång du noterar att dina tankar vandrat iväg reflektera över var de har varit, på tankar, känslor eller olika sensationer i kroppen. För sedan vänligt och tålmodigt tillbaka ditt fokus till andningen.
5. Fortsätt så under den tid du planerat din meditation.
6. Avsluta med att tacka dig själv för att du avsatt en stund i medveten närvaro.

Kroppsskanning

Kroppsskanning kan göras på kortare tid, cirka tio minuter, eller mer grundligt och under längre tid, 45 minuter eller mer. Om du saknar eller har nedsatt känsel i någon del av kroppen kan ett sätt vara att visualisera den delen av kroppen.

Gör så här;

1. Ligg eller sitt bekvämt. Gör övningen med antingen slutna eller öppna ögon, beroende på vad som passar dig bäst.
2. Börja med att rikta uppmärksamheten mot din andning och följ andningens väg in och ut ur kroppen under några minuter.
3. Uppmärksamma sedan hur kroppen möter underlaget.
4. Rikta därefter uppmärksamheten mot en kroppsdel i taget. I början är det lättast om du gör det i en bestämd ordning och likadant varje gång. Om du vill kan du använda din andning som guide genom att visualisera att andetaget går ända fram till den kroppsdel du riktar dig mot. Andas in och rikta hela din uppmärksamhet mot exempelvis din högra fot och notera hur det känns där. Fortsätt att andas in och ut under några minuter samtidigt som du fortsätter att observera sinnesintrycken från foten.
5. Under en utandning, skiftar du din uppmärksamhet till nästa del av kroppen. På det sättet lämnar du det som fanns att upp leva just där och då. Det blir ett konkret sätt att öva att *släppa taget* om det du upplever. Fortsätt så tills du har utforskat hela kroppen.
6. Avrunda med att känna kroppen som en helhet.
7. Avsluta med att tacka dig själv för att du avsatt en stund i medveten närvaro.

Sittande Meditation

Bestäm dig om du tänker meditera med ett fokus i taget eller om du inkluderar flera efter varandra.

Gör så här;

1. Sitt i en så värdig och upprätt ställning som du kan. Du kan sitta i rullstolen, vanlig stol eller på golvet, gärna utan stöd om det fungerar. Låt dina axlar vara avslappnade och händerna vila i knäet.
2. **Andning.** Börja med att rikta din uppmärksamhet mot din andning. Följ andetaget hela vägen in och hela vägen ut. Låt din uppmärksamhet vila i det som sker just här och nu. När ditt sinne tar andra vägar, som det kommer att göra om och om igen, observera var din uppmärksamhet befinner sig och led den varsamt åter till andningen.
3. **Kroppsförnimmelser.** Utöka din uppmärksamhet även till kroppsförnimmelser. Andas och lyssna till kroppen. I den sittande meditationen kan vi få starka kroppssignaler som exempelvis obehag och smärta. Om du förmår, sitt kvar och rikta din fulla uppmärksamhet mot just det ställe där obehaget är som störst. Notera vad som händer, om intrycken från kroppen ändrar sig, blir starkare eller svagare eller flyttar sig och om du uppfattar ett mönster. Fortsätt att andas, så gott det går, och rikta fokus på det som upptar din uppmärksamhet i kroppen. Om, eller när, du känner att du inte orkar vara kvar med de kroppsliga obehagen bestäm dig då för att, med största möjliga närvaro, ändra kroppsställning. Återgå sedan till att uppmärksamma din andning.
4. **Ljud.** Det tredje fokuset i sittande meditation är att vara i lyssnandet. Lyssna till klanger, ljudmönster och toner. Ett av syftena med att lyssna på ljud är att uppleva den direkta erfarenheten av ljud utan att bedöma eller värdera. Det kan ibland vara lättare att uppmärksamma ljud än tankar och känslor och är där för ett bra övningsmoment.
5. **Tankar och känslor.** Övergå sedan till att lyssna på tankar och känslor och uppmärksamma vad som finns i dem. Det rekommenderas att man gör det en kortare tid, kanske ett par tre minuter i början.
6. **Hela kroppen.** Till sist tar du kontakt med hela kroppen och välkomnar och öppnar dig för allt som finns att uppleva just nu, i detta ögonblick. Var i det som är och tillför alla de kvaliteter som mindfulness innebär.
7. Avsluta med att tacka dig själv för att du avsatt en stund i medveten närvaro.

Rullande och gående meditation

Avsätt cirka tio minuter och välj helst en plats där du kan vara ostörd och där ingen ser dig.

Gör så här;

1. Inta en upprätt och värdig hållning.
2. Ta kontakt med andningen och var i din kropp, känn in din hållning och var kroppen möter underlaget. Händerna mot drivringarna, hur känns det i armar och axlar? Fötterna mot marken, hur känns det?
3. Börja sedan rulla eller gå lugnt och värdigt med full uppmärksamhet och närvaro i varje tag/steg. Det är lättare om du väljer att i början vara uppmärksam på ett ställe i kroppen i taget.
4. Så småningom kan du uppleva varje tag från isättning av händerna, framåtdriv, släppande av drivringar och återföring av händer, armar och axlar till ett nytt tag. I gående kan du uppleva steg för steg genom att notera isättning av hälen, hur foten rullar fram på framfoten, trycker ifrån och den andra foten sedan sätts i. Observera sinnesintryck som avleder uppmärksamheten och för tålmodigt tillbaka koncentrationen till ögonblicket och din rörelse.
5. Avsluta med att tacka dig själv för att du avsatt en stund i medveten närvaro.

ORDLISTA

Antioxidanter – ämnen som har förmågan att motverka oxidation, skadeverkan från vissa syre- och kväveformer i samband med energiförbränningen i kroppen. Flera ämnen i maten, så kallade bioaktiva ämnen, kan fungera som antioxidanter och en kost med mycket frukt, bär och grönsaker rekommenderas därför av såväl Livsmedelsverket som Världshälsoorganisationen WHO. *(Wikip.)*

Autonoma nervsystemet – den del av nervsystemet som inte står under viljans inflytande. Delas in i; sympatiska nervsystemet som är kroppens kamp- och flyktsystem (ökar puls, blodtryck, andning, vakenhetsgrad mm.), parasympatiska nervsystemet som i stället aktiverar de inre organen (exempelvis blås- och tarmtömning och erektion). *(SpHB m.fl.)*

Avlastning – teknik för att förhindra skadligt tryck mot olika kroppsvävnader. I sittande ställning är risken för tryckskador i form av sittsår störst över korsbenet, sittbensknölarna samt höfterna. Med att ”avlasta” menas att ”lätta på trycket”. *(SpHB m.fl.)*

Blodfetter – samlingsnamn på bl.a. kolesterol och triglycerider som återfinns i blodet hos alla människor. Alla blodfetter är inte av ondo men förhöjda halter av vissa blodfetter ökar risken för hjärt-/kärlsjukdomar. *(SpHB)*

Bukandning – en andningsteknik med aktivt användande av *diafragmamuskeln*. *(SpHB m.fl.)*

Diabetes typ 2 – kallades tidigare för vuxendiabetes eller åldersdiabetes, är den vanligaste typen av diabetes och omfattar ca 90 % av alla diabetiker. Den här formen av diabetes orsakas av att *insulinet* i kroppen inte kan verka med full kraft, individen blir okänslig mot insulinet. Typ 2-diabetes är en sjukdom som till del har en ärftlig genetisk komponent men som kraftigt förstärks av livsstilsfaktorer exempelvis; rökning, fysisk inaktivitet, *övervikt* och bukfetma, stort *alkoholintag* och *högt blodtryck*. *(Wikip.)*

Diafragmamuskeln – eller mellangärdesmuskeln är kroppens viktigaste andningsmuskel. Den ligger som ett ”golv” strax under lungorna och fungerar som en blåsbälg. När den drar ihop sig ökar volymen i brösthålan, lungorna utvidgas och luften sugs ner i dem. *(SpHB m.fl.)*

Förlamning – bristande förmåga att viljemässigt röra musklerna. Förlamning kan bero på skador i centrala nervsystemet (hjärna eller ryggmärg), i perifera nervsystemet eller i själva muskeln. *(HaKL)*

GI, glykemiskt index – är ett mått på olika *livsmedels* effekt på *blodsockervärdet* och ligger till grund för kostrekommendationer i vissa *dieter*. Det som i första hand påverkar GI-värdet är *kolhydraterna* i livsmedlet, både deras typ och mängd. Kolhydratrika livsmedel med högt GI-värde kallas ofta för ”snabba kolhydrater”, exempelvis socker och vitt mjöl, medan de med lågt GI-värde kallas för ”långsamma kolhydrater”. *(Wikip.)*

Glykogen – det i levern och muskulaturen lagrade sockret/kolhydraterna. När kroppen behöver energi spjälkas sedan glykogenet till glukos (blodsocker). *(Wikip.)*

Gångare – med ”gångare” menas här en person med funktionsnedsättning i benen som inte är beroende av rullstol utan tar sig fram med eller utan stöd; som kryckkäpp eller rollator.

Inkontinens – oförmåga att kontrollera avgång av urin respektive avföring. Kan i någon mån förhindras genom strikta och regelbundna rutiner för tömning av blåsa och tarm. *(SpHB)*

Insulin – hormon som utsöndras i kroppen som ett svar på förhöjda nivåer av socker, glukos (se *glykogen*), i blodet efter en måltid. Insulinet sänker/reglerar blodsockret genom att signalera till kroppens *muskler* och *fettvävnad* att ta upp och lagra socker från *blodet*. Nedsatt produktion av insulin eller okänslighet för hormonet kallas *diabetes* (förr även kallad sockersjuka). Vid omfattande minskning av muskelmassan, som vid ryggmärgsskada, försämras insulinets blodsockersänkande förmåga. *(Wikip., SpHB)*

Kalori – kalori (cal) en energienhet, definieras som den nödvändiga energin för att värma ett gram vatten från 14,5 till 15,5 grader Celsius. En kalori motsvaras av 4,184 joule. Vid energiinnehåll i mat används kilojoule eller kilokalori (kcal). *(Wikip.)*

Menopaus – tidpunkten för en kvinnas sista menstruation, följt av klimakterie/övergångsålder. *(Wikip.)*

Mjölksyra – bildas som en restprodukt i musklerna vid hård träning när musklerna inte får tillräckligt med syre för att omvandla kolhydrater och fett till energi. Musklerna tvingas då bryta ned *glykogen* anaerobt

(utan syre). Kroppen hinner inte transportera bort mjölksyran vilket leder till smärta i muskeln. *(Wikip. m.fl.)*

Paraplegi – benämning på förlamning som omfattar benen men inte armarna. *(SpHB)*

Ryggmärgsskada – ryggmärgen består av nervceller och är den del av centrala nervsystemet (hjärna och ryggmärg) som ligger som en lillfingertjock sträng inuti ryggkotpelaren. En skada på ryggmärgen innebär att nervförbindelsen mellan hjärnan och övriga kroppen blir störd eller bruten och leder till; förlust av rörelseförmåga och känsel nedanför skadan, *spasticitet*, kontrollförlust eller nedsatt funktion av blåsa, tarm och sexualfunktion. Konsekvenserna av ryggmärgskadan, *para-* eller *tetraplegi*, beror på var längs ryggmärgen skadan är lokaliserad och hur omfattande skadan är, komplett eller inkomplett. Vid en inkomplett skada är ryggmärgen inte av, och man har en mer eller mindre kvarstående känsel och rörelseförmåga nedanför skadan och man kanske kan gå, är *”gångare”,* med underarmskryckor eller rollator. Ryggmärgen slutar i höjd med första ländkotan, men en del nerver fortsätter ner genom kotpelaren för att gå ut genom hål mellan kotorna längre ned. Dessa nerver bildar den s.k. hästsvansen, cauda equina, och ingår i det som kallas perifera nervsystemet. När dessa nerver skadas blir effekten en ”slapp” förlamning, alltså utan *spasticitet*. *(SpHB m.fl.)*

Rörelsehinder – med rörelsehinder avses här bestående förlamningstillstånd eller motorikrubbning, amputation, missbildning och avancerad ledstelhet. *(HaKL)*

Spasticitet – tillstånd av gradvis ökande ofrivillig muskelspänning (tonus) i förlamad muskulatur som åtföljer skador på de motoriska nervbanorna i hjärna och ryggmärg. *(SpHB m.fl.)*

Tetraplegi – total eller delvis förlamning av både armar och ben. Uppstår oftast vid skador på halsryggmärgen. *(SpHB)*

Källor och här använda förkortningar: *Handikapplära (HaKL)* skrift utgiven av Svenska Handikappförbundet, *Spinalishandboken (SpHB)* utgiven av Stiftelsen Spinalis, Wikipedia *(Wikip.),* med flera.