



Examensarbete, 10 poäng  
Sjuksköterskeprogrammet, Termin 6

## FYSISK BERÖRING FÖR MÄNNISKANS VÄLBEFINNANDE?

Författare Henrik Andersson Justerat och godkänt  
Paulin Kalbo

Datum 2005 05 31

Handledare Inger Rasmussen Examinator

*Ylva Hellström*

Ej avsedd för publikation

**Blekinge Tekniska Högskola**  
**Sektionen för hälsa, HAL**

Sjuksköterskeprogrammet 120 poäng

## **FYSISK BERÖRING FÖR MÄNNISKANS VÄLBEFINNANDE?**

Examensarbete 10 poäng

Författare: Andersson Henrik  
Kalbo Paulin

Handledare: Rasmussen Inger

Examinator: Hellström Ylva

### **SAMMANFATTNING**

**Bakgrund:** Mycket tyder på att massage har förekommit i många kulturer under flera århundraden. Tidigare forskning visar att råttor som blev strukna på magen eller ryggen blev lugnare och fick lägre blodtryck som följd. **Syfte:** Syftet med studien var att belysa om terapeutisk fysisk beröring har någon effekt för människors välbefinnande. **Metod:** En litteraturstudie som bygger på nio artiklar. Artiklarnas resultat analyserades med hjälp av Graneheim & Lundmans innehållsanalysmetod. Detta resulterade i tio subkategorier och tre kategorier. **Resultat:** I flera fall uppgav testpersonerna att deras smärta, oro och ångest lindrades. Resultatet visade att massage hade sänkande effekt på blodtryck och visade även att vårdtiden förkortades samt att läkemedelsförbrukningen minskade. **Diskussion:** I de fall där man inte fann några konkreta fysiska förbättringar uppgav likväl testpersonerna att de tyckte att massage var skönt och avslappnande.

**Nyckelord:** Massage, välbefinnande, smärta, terapeutisk beröring, oxytocin, oro och ångest och blodtryck.

**Blekinge Institute of Technology**  
**School of Health Science**

Program of University Diploma in Nursing, 180 ECTS credit points

## **THERAPEUTIC PHYSICAL TOUCH FOR PEOPLE'S WELL-BEING?**

Degree project, 15 ECTS credit points

Author: Andersson Henrik  
Kalbo Paulin

Tutor: Rasmussen Inger

Examiner: Hellström Ylva

### **ABSTRACT**

**Background:** Massage has been known and practiced in many cultures for several centuries. Prior researches show rats that got touched become calmer and got a lower blood pressure. **Aim:** The aim of the study was to illuminate whether therapeutical physical touch had any effect on people's well-being. **Method:** A literature study that is based on nine articles. The results of the articles were analyzed by means of Graneheim & Lundmans content analysis. This resulted in ten subcategories and three categories. **Results:** In several cases did the subjects declare that pain and anxiety were relieved. The result showed that massage had a tendency to decrease blood pressure and that people who received massage also spent less time in hospital and that consumption of drugs were lowered. **Discussion:** In those cases where no concrete improvements were found, did the subjects yet say that they found massage comfortable and relaxing.

**Keywords:** massage, well-being, pain, therapeutic touch, oxytocin, anxiety och bloodpressure.

## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

<b>INLEDNING</b> .....	1
<b>BAKGRUND</b> .....	1
Olika former av massage/terapeutisk fysisk beröring .....	1
Oxytocin.....	2
Tidigare studier.....	2
Definition på välbefinnande.....	3
<b>TEORETISK REFERENSRAM</b> .....	3
Katie Erikssons omvårdnadsteori.....	3
Alan Pearsons omvårdnadsteori .....	4
<b>SYFTE</b> .....	4
<b>METOD</b> .....	4
Datainsamling .....	4
Analysmetod.....	5
<b>RESULTAT</b> .....	6
Vårdgivarens subjektivt upplevda effekter.....	7
Objektivt observerade effekter.....	7
Vårdtagarens subjektivt upplevda effekter .....	8
<b>DISKUSSION</b> .....	9
Metoddiskussion .....	9
Resultatdiskussion .....	10
<b>REFERENSER</b> .....	11
Bilaga 1 Presentation av de analyserade artiklarna	

## INLEDNING

Burkan (1993) menar att det är mycket som tyder på att vi har mist en del av den fysiska närhet som är viktig för oss människor.

Följande studie är en litteraturstudie vars syfte var att belysa om terapeutisk fysisk beröring har någon effekt för människors välbefinnande. Med terapeutisk fysisk beröring menar författarna till denna studie strukturerad beröring med ett bestämt syfte.

Massage har beskrivits och påvisats i många kulturer. Hippokrates utvecklade till och med på sin tid regler för hur massage skulle utövas.

Ordet massage kommer antingen från arabiskans "mass" vilket betyder trycka, hantera eller beröra. Det kan också komma från grekiskans "ma'ssa" som betyder knåda (Elmström & Malmquist, 2005).

## BAKGRUND

Det finns flera olika metoder som används för massage/terapeutisk fysisk beröring. Författarna till denna studie har valt att ta upp och förklara följande:

### **Olika former av massage/terapeutisk fysisk beröring**

#### Svensk klassisk massage

Metoden innebär att man knådar och trycker på musklerna för att lösa upp muskelspänningar (Elmström & Malmquist, 2005).

#### Energimassage

Detta är en metod som bygger på akupunktursystemet, som utgår från att det cirkulerar energier som följer vissa kanaler eller meridianer i kroppen. Vid energimassage stimulerar man med snabba tryck bestämda punkter, vilket balanserar kroppens energier och ger en uppiggande effekt (Elmström & Malmquist, 2005).

#### Bindvävsmassage

Detta är den metod som har störst påverkan på blodgenomströmningen. Med speciella handgrepp masseras hudens bindväv (Elmström & Malmquist, 2005).

#### Taktil massage

Detta är en metod som utförs genom lätta strykningar över kroppen. Metoden syftar till att stimulera sinnesreceptorer i huden, som då via nervbanor leder impulserna till hjärnan så att det parasympatiska systemet aktiveras (Elmström & Malmquist, 2005). Ordet taktil har med vårt känselsinne att göra (Allén, 1990).

Det var sjuksköterskan Siv Ardeby som först introducerade taktil massage (<http://www.taktil.se/>, 2004). Ardeby upptäckte som nyutbildad barnsjuksköterska 1967 att barnen blev lugnare när hon eller föräldrarna mjukt berörde barnen. Hon utvecklade sedan en metod som hon kallade taktil massage.

Metoden beskrivs på följande sätt:

*”Taktil massage är en mjuk omslutande beröring av huden, utformad efter kroppens anatomi. Den tar hänsyn till fysiologiska reaktioner och bygger på respekt, omtanke och lyhördhet för individens integritet och behov.”* (Ardeby, 2003, sid.21)

### Taktil stimulering

Birkestad (2001) i sin tur pratar om Taktil stimulering. Metoden är mycket lik Ardebys (2003). Metoden innebär att medvetet och strukturerat beröra huden med strykningar och olika tryck. Birkestad (2001) menar med medveten beröring att hela handflatan skall användas och att ingen luft skall finnas mellan handen och huden och trycket skall vara bestämt.

Statens beredning för medicinsk utvärdering, SBU, har skrivit en Alert-rapport som heter ”Mjuk massage vid demenssjukdom” (2002), där bland annat taktil stimulering och taktil massage ingår. I denna rapport kom man fram till att det finns ringa vetenskaplig dokumentation kring effekterna av mjuk massage till demenssjuka människor. De rekommenderar större multicenterstudier kring detta ämne innan metoderna införs i rutinsjukvården. (<http://www.sbu.se/www/index.asp>, 2004).

### Oxytocin

Oxytocin är ett hormon som frisätts från bakloben (neurohypofysen) i hypofysen. Oxytocin verkar över den glatta muskulaturen i livmodern och den glatta muskulaturen som omger mjölkkörtlarnas alveoler och utförsgångar. Därför är oxytocin viktigt vid förlossning och amning. Oxytocin frisätts när sträckkänsliga sinnesceller sträcks i livmodern samt av beröringskänsliga sinnesceller i och kring bröstvärtan (Bjålie, Haug, Sand & Sjaastad, 1998).

Oxytocin återfinns hos alla däggdjur, i kemisk oförändrad form. Oxytocin har inte bara betydelse för förlossning och amning utan forskning visar att det även kan stimulera sårhäkning (Uvnäs-Moberg, 2000).

Forskning visar att stillsam beröring på råttor leder till att hormonet oxytocin frisätts och sannolikt sker detta även på människor (Uvnäs-Moberg, 2000).

Det var den engelske läkaren Sir Henry Dale som först fann oxytocin och upptäckte att substansen kunde påskynda förlossning och gav den då namnet oxytocin som betyder ungefär snabb förlossning på grekiska (Uvnäs-Moberg, 2000).

Såväl fysiologiska som psykologiska effekter har påvisats. Beroende på vilken typ av receptor (mottagande cell) som upptar oxytocin kan man få olika effekter på olika ställen i kroppen (Uvnäs-Moberg, 1998).

### Tidigare studier

I en svensk studie på råttor undersökte man hur deras blodtryck och puls förändrades under och efter att de blivit strukna/klappade på ryggen alternativt magen. Råttorna delades in i tre grupper, en kontrollgrupp och två undersökningsgrupper. De två undersökningsgrupperna delades sedan in i två grupper där ena gruppen av råttor blev strukna på magen och den andra gruppen blev strukna på ryggen. Råttorna i kontrollgruppen blev inte strukna alls utan de hölls bara på samma sätt som i undersökningsgrupperna. På de råttor som blev strukna på ryggen alternativt magen sågs en tydlig skillnad på sänkt puls och blodtryck under och strax efter strykningarna. Störst effekt blev det på de råttor som blev strukna på magen (Lund, Lundeberg, Kurosawa & Uvnäs-Moberg, 1999).

Krusebrant (1999) kom fram i sin undersökning att när en dement äldre kvinna fick taktil massage förbättrades hennes förmåga till interaktion och kommunikation med sin omvärld.

Socialstyrelsen har gjort en rapport av en utvärdering av taktil massage med gravt senildementa deltagare. I studien ingick tio stycken personer på sjukhem, varav fem fick Taktil massage och fem utgjorde kontrollgrupp. Det som var intressant med resultatet var att de två oberoende granskarna var helt överens om att två av fem som fått taktil massage hade fått ett tydligt förbättrat välbefinnande. De såg tydligt resultat genom att deltagarna var mer aktiva vid morgontoalett, mera vakna, hade ökad aptit och kommunicerade bättre. En annan viktig upptäckt var att de båda granskarna kunde peka ut fyra som inte fått massage. Resultatet visade att taktil massage förmodligen har en positiv effekt på människan, men några av deltagarna var mycket sjuka i både hjärt- och lungsjukdomar samt svårt dementa, vilket kan ha påverkat resultatet (Socialstyrelsen ÅDEL-50, 1998).

### **Definition på välbefinnande**

Författarna menar att välbefinnande är subjektivt upplevt och individuellt. Någon eller flera av följande definitioner kan ingå vid beskrivning av välbefinnande: välmående, bra, trygg, bra till mods, tillfredställd, sedd, tillfreds, har regelbunden och god sömn, upplever frånvaro av ångest, oro, smärta samt upplever frånvaro av psykiska och fysiska besvär.

Sarvimäki & Stenbock-Hult (2000) anser att det finns tre aspekter av livskvalitet och en av dem utgörs av välbefinnande. En person som upplever en acceptabel nivå av välbefinnande kan finna mening i livet.

## **TEORETISK REFERENSRAM**

### **Katie Erikssons omvårdnadsteori**

Författarna till denna studie inspirerades av Erikssons teorier om omvårdnad. Eriksson menar att:

*”Att vårda är att ansa, leka och lära, att fungera i tro hopp och kärlek.”*  
(Eriksson, 1987, sid. 9)

Eriksson (1987) anser att ansning är den mest grundläggande formen av vårdandet. Ansningens kännetecken är värme, närhet och beröring. Eriksson menar med beröring att det kan ske genom ögonkontakt eller genom att man står någon annan nära eller att man direkt vidrör någon. I olika behandlingsformer, så som massage, förekommer beröring som ett centralt begrepp.

Eriksson (1987) menar att leken innebär att öva, pröva och leka. Här finns skapandet och allvaret.

Med lärandet menar Eriksson (1987) att utvecklas och att ständigt lära.

## **Alan Pearsons omvårdnadsteori**

Ytterligare en teori som inspirerade författarna till denna studie var Pearson. Pearson menar:

*"A logical extension of the use of touch is the incorporation of massage into nursing care. Just as touch is inherent in many nursing acts, massage too is a well-established nursing intervention. Its use, however has lessened in the last twenty years. It has come to be seen as rather basic skill, with no underlying principles, with can be carried out by anyone. Consequently, massage is undervalued in pain relief and insomnia."* (Pearson, 1992, sid. 120-121)

Barrett (1972) i Pearson säger:

*"This form of non verbal communication is the first and most effective method of communicating."* (Pearson, 1992, sid. 118)

*"Massage, is one of the oldest forms of comfort and healing, has until fairly recently become a lost art in nursing, taking second place to high technology intervention and the use of drugs."* (Pearson, 1992, sid. 121)

Med anledning av detta har intresse väckts för fysisk beröring och vad det egentligen innebär och om det har någon vetenskaplig bevisad effekt.

## **SYFTE**

Syftet med studien var att belysa om terapeutisk fysisk beröring har någon effekt för människors välbefinnande.

## **METOD**

### **Datainsamling**

Vetenskapliga artiklar har sökts i referensdatabaser på Blekinge Tekniska Högskolas bibliotek: ELIN, CINAHL och Medline. Academic Search Elite databas användes enbart för att söka artiklar i fulltext efter sökningar i ovannämnda databaser. Författarna valde lämpliga sökord som verkade relevanta till studiens syfte. Sökorden som valdes var: massage, well-being, pain, therapeutic touch, oxytocin, anxiety, bloodpressure och digestion (se Tabell 1).

Inklusionskriterierna för artiklarna var att de skulle vara följande:

- Vetenskapliga
- Förhandsgranskade (PEER-REVIEWED)
- Skrivna på svenska eller engelska
- Publicerade från år 1990



En manuell sökning gjordes bland vetenskapliga artiklar i *Vård i Norden* på Blekinge Tekniska Högskolas bibliotek samt från de analyserade artiklarnas referenser. Detta resulterade i nio artiklar i analysen och en som sorterades bort eftersom den inte svarade på studiens syfte.

**Tabell 1 Redovisning av sökresultat**

Databas	Sökord	Antal träffar	Använt
CINAHL	Massage	945	
	Bloodpressure	2047	
	Massage and bloodpressure	13	0
	Digestion	107	
	Massage and digestion	0	0
	Pain	7689	
	Massage and Pain	70	2
	Anxiety	3153	
	Massage and Anxiety	50	0
	Therapeutic touch	485	
	Oxytocin	164	
	Therapeutic touch and oxytocin	0	0
	Massage and well-being	8	0
	ELIN	Author: Field and Title: Massage	8
Medline	Massage	1602	
	Pain	56429	
	Massage and Pain	127	2
Manuell sökning i <i>Vård i Norden</i> /manuell sökning ur de analyserade artiklarnas referenser	5	3	

### Analysmetod

Författarna valde att göra en litteraturstudie med hjälp av innehållsanalys av manifest typ med *Graneheim & Lundmans* (2004) metod. Manifest metod innebär att man anammar det faktiska innehållet i texten. Metoden innebär att man läser texten som man vill analysera och stryker under relevant text till syftet man valt. Dessa textrader kondenseras (bryts ner) till mindre enheter. Dessa får sedan en kod som senare delas in i kategorier och dessa kategorier bildar i sin tur vanligtvis subteman och teman (*Graneheim & Lundman*, 2004). Författarna till denna studie valde däremot följande steg: kondensering, kod, subkategori och kategori (se exempel i Tabell 2). När

meningsenheterna brutits ner till kodord klipptes dessa ut som små etiketter. Därefter lades de ut på ett bord för att få en god överblick. Nästa steg var att sortera in dem i subkategori respektive kategori.

**Tabell 2 Exempel på innehållsanalys enligt metoden Graneheim & Lundman (2004).**

Meningsenhet	Kondensering	Kod	Subkategori	Kategori
Den genomsnittliga vårdtiden på stroke-enheten var i massagegruppen 37,4 dagar jämfört med 42,4 dagar i kontrollgruppen.	Genomsnittliga vårdtiden massagegrupp 37,4 dagar kontroll grupp 42,4 dagar.	Förkortad vårdtid.	Tid.	Objektivt observerade effekter.
Functional activity also improved as noted in reduced pain and increased grip strength in the massage therapy group...	Reduced pain and increased grip strength.	Reduced pain.	Smärta.	Objektivt observerade effekter.

## RESULTAT

Författarna analyserade nio stycken vetenskapliga artiklar enligt *Graneheim & Lundmans* (2004) innehållsanalysmetod.

Av dessa artiklar uppstod 77 stycken kodord och av dessa skapades *tio* stycken subkategorier som sedan bildade *tre* stycken kategorier:

- **Vårdgivarens subjektivt upplevda effekter**
  - *Vårdgivarens subjektivt upplevda effekter*
- **Objektivt observerade effekter**
  - *Tid*
  - *Läkemedelsförbrukning*
  - *Fysiska observerade effekter*
  - *Smärta*
  - *Inga upplevda effekter*
  - *Aggression*
- **Vårdtagarens subjektivt upplevda effekter**
  - *Oro och ångest*

- *Lugnande och avslappnande effekter*
- *Depression*

### **Vårdgivarens subjektivt upplevda effekter**

Under denna kategori ingick en subkategori *Vårdgivarens subjektivt upplevda effekter*. Denna studies resultat visade att vårdpersonalen tyckte att taktil massage var en bra metod för att patienter ska få känna sig lugna och avslappnade, och att taktil massage möjliggjorde kontakt.

Alexandersson, Dehlén, Johansson, Petersson & Langius (2003) kommer i sin studie fram till att personalen/vårdgivaren känner att de fått en extra resurs i omvårdnadsarbetet genom taktil massage.

*"Man vill ju att patienten skall komma till ro och kunna sova gott så att dom ska kunna samla krafter och sånt, och då känns ju massagen som en extra tillgång i och med att dom blir lite mer lugna och dom kan slappna av."* (Alexandersson m.fl. 2003, sid. 29)

Vårdgivarna säger också att de tror att vårdtagarna upplevde att det är skönt och redan efter en kvart blir de lugna efter att de fått taktil massage. Vårdgivarna ansåg att det ledde till en förbättrad kontakt genom att samtal utvecklades under behandlingens gång (Alexandersson m.fl. 2003).

*"en del tycker om att prata samtidigt som man masserar och då kan dom berätta en hel del."* (Alexandersson m.fl. 2003, sid. 28)

Personalen upplevde att genom att finnas hos patienten och ta i denne kunde oro och ångest lindras och på så sätt skapa välbefinnande.

Vårdgivarna upplevde tillfredsställelse i vårdarbetet eftersom behandlingen/taktil massage uppskattades av patienterna (Alexandersson m.fl. 2003).

### **Objektivt observerade effekter**

Under denna kategori ingick sex subkategorier: *Tid, Läkemedelsförbrukning, Fysiska observerade effekter, Smärta, Inga effekter* och *Aggression*. Denna studies resultat visade att massage tycktes förkorta vårdtiden, att läkemedelsförbrukningen minskade, blodtrycket sänktes, aggressiva ungdomar blev lugnare och tycktes ha en smärtlindrande effekt. Resultatet visade även att i få fall hade inte massage någon effekt.

*Tid*: Olsson, Rahm & Högberg (2004) kom fram till i sin studie att de som drabbats av stroke och som fick taktil massage hade kortare vårdtid och förbättrades snabbare än de i kontrollgruppen.

*Läkemedelsförbrukning*: Olsson m.fl. (2004) fann att läkemedelsförbrukning av analgetika och antidepressiva läkemedel var lägre i den grupp som fått taktil massage jämfört med den grupp som inte fått taktil massage (kontrollgruppen).

Taktilmassagegruppen höll sig även läkemedelsfria längre efter utskrivningen jämfört med kontrollgruppen.

*Fysiska observerade effekter och Smärta:* Mok & Pang-Woo (2004) kom i sin studie, där man mätt blodtryck, oro och ångest, hjärtfrekvens och smärta fram till att de som fått massage förbättrade dessa värden signifikant jämfört med kontrollgruppen som inte fick massage.

Fraser & Ross-Kerr (1993) kom i sin studie fram till att så väl massagegruppen som kontrollgruppen hade minskad ångest från första mättillfället jämfört med sista mättillfället, men att massagegruppens effekter höll i sig längre. De fann inte någon signifikant statistisk skillnad mellan mätningen omedelbart direkt efter behandlingen och den uppföljande mätningen mellan massagegruppen kontra kontrollgruppen.

Field, Diego, Cullen, Hartshorn, Gruskin, Hernandez-Reif & Sunshine (2004) kom fram till i sin studie att patienter med karpaltunnelsyndrom som fick massage fick färre karpaltunnelsyndrom symtom. Massagegruppen hade även förbättrad gripförmåga och bättre nervimpulsvärden, dock utgjorde inte dessa värden någon statistisk signifikans.

Fraser & Ross-Kerr (1993) fann att oro och ångest hade lindrats av massagen men att endast EMG-resultaten visade på statistisk signifikans.

Självskattning av en grupp som fått taktill massage visade att de symtom de behandlades för (välbefinnande, smärta, psykosocialt, sömn) hade förbättrats direkt efter behandlingen (Alexandersson m.fl. 2003).

*Inga effekter:* Dudley, McGrath & Pheley (2003) kom i sin studie fram till att det inte fanns något samband mellan vårdtid och läkemedelsförbrukning mellan massagegrupp jämfört med kontrollgrupp. Dudley m.fl. (2003) fann heller inte att massage inte hade någon effekt postoperativt på vare sig vårdtid eller smärta på patienter som genomgått hysterektomi.

*Aggression:* Diego, Field, Hernandez-Reif, Shaw, Rothe, Castellanos & Mesner (2002) kom fram till att de aggressiva ungdomar som deltog i studien fick minskat aggressivt beteende efter att ha fått massage.

### **Vårdtagarens subjektivt upplevda effekter**

Under denna kategori ingick tre subkategorier: *Oro och ångest, Lugnande och avslappnande effekter och Depression*. I denna studies resultat visade det sig att de som fått massage tycktes upplevda att den var avslappnande och att det hjälpte dem att sova. De upplevde även att massagen tycktes lindra deras oro och ångest.

I Mok och Pang-Woos (2004) studie visade det sig att de deltagare som fått långsam ryggmassage upplevde att massagen hjälpte dem att slappna av, att sova bättre samt tycktes även lindra smärta.

En deltagare sa:

*"Since I had the massage last week I was able to sleep well, which I had not done for weeks. The massage helped me to relax. Which enabled me to have good sleep."*  
(Mok & Pang-Woo, 2004, sid. 214)

En annan deltagare uppgav att han/hon först kände sig misstänksam mot massagen, men efter en stund fann att den var mycket avslappnande och skön (Mok & Pang-Woo, 2004).

Cassileth & Vickers (2004) kunde se i sin studie att massage hade effekter på smärta, oro och ångest, depression, illamående och extrem trötthet. Massagen visade störst effekt på oro och ångest och visade minst effekt på extrem trötthet.

I Field m.fl. (2000) studie uttryckte massagegruppen lägre oro och ångest, lägre smärta och minskad depression.

## DISKUSSION

### Metoddiskussion

Den valda analysmetoden *Graneheim & Lundman* (2004) visade sig vara användbar och fungerade väl till studiens syfte. Metoden var tydlig och lätt att följa. Tillvägagångssättet visade sig vara förhållandevis smidigt och okomplicerat. Valet av någon annan analysmetod hade förmodligen gett ett liknande resultat.

Anledningen till valet av litteraturstudie var att en större mängd material på så vis kunde samlas in för analys samt för att få en bred undersökningsgrupp. Alternativet, intervjustudie, hade lett till ett begränsat material och en betydligt mindre undersökningsgrupp, vilket hade lett fram till enbart subjektivt upplevda effekter och inga objektivt observerande effekter.

De valda sökorden uppfattade författarna tillräckliga för att täcka upp ett tillfredsställande brett område.

De antal artiklar som ingick i analysen visade sig vara ett rimligt antal. Ett större antal artiklar hade förmodligen inte förändrat resultatet nämnvärt. Däremot inser författarna i efterhand att antalet sökord kunde ha utökats för att på så vis få ett ännu bredare spektrum.

Åtta av de nio artiklarna i analysen var kvantitativa och endast en var kvalitativ. Så här i efterhand hade ytterligare kvalitativa artiklar varit önskvärt.

Författarna till de utvalda artiklarna bedrev studier på flera olika håll runt om i världen. Länderna var: USA, Sverige, Kina och Kanada. Det bör innebära att studien har god trovärdighet då flera olika nationaliteter och kulturer har täckts in i resultatet. För att undvika missförstånd och egna tolkningar gjordes inga översättningar i analys materialet från engelska till svenska. Det var först när kategorierna skulle bildas som de engelska kodorden delades under svenska sådana.

Efter att varje artikel lästs igenom förde författarna en kortare diskussion kring artikelns resultat. Detta för att undvika att information skulle gå förlorad.

I tre av de nio analyserade artiklarna medverkade Field, vilket kan verka ensidigt. Författarna till denna studie tror dock inte att detta kan ha påverkat resultatet i större utsträckning, då artiklarna har upptagit olika områden. Field har medverkat i många olika studier som har undersökt olika områden inom massage.

I den subkategori som författarna kallade "*Inga effekter*" ingick en studie. I denna studie fick undersökningsgruppen endast en massagebehandling, vilket man troligen inte kan förvänta sig några större effekter av.

Författarna hade inledningsvis en föreställning om att oxytocinnivåer tidigare var undersökta och fanns dokumenterade i samband med terapeutisk fysisk beröring/massage och att detta då skulle förekomma i de analyserade artiklarna. Författarna hade en förhoppning om att analysmaterialet skulle visa mer ur vårdtagarens situation snarare än hur vårdgivaren uppfattade den via observationer. Författarna hade förväntat sig att fler fysiologiska observerade mätbara effekter studerats så som oxytocinnivåer i blodet före och efter massage. Författarna hade även förväntat sig fler kvalitativa intervjustudier med dem som fick massage där de fick tala fritt om sina upplevelser istället för att kryssa i självskattningsformulär. Ett formulär har begränsningar i den mån att man har vissa förväntade föreställningar om ett resultat

## Resultatdiskussion

Resultatet i föreliggande studie visar att flera av dem som fick massage också uppgav att de fått ökat välbefinnande. Field (1998) skrev i sin artikel att undersökningsgrupperna fick lindrad smärta, minskade sömnbesvär, minskade förlossningskomplikationer samt mindre ångest och oro.

Ett viktigt resultat denna studie visar är att massage tycks kunna sänka blodtrycket. Detta kommenteras även av Uvnäs-Moberg (1998) som kom fram till att råttor som blev strukna på magen/ryggen fick lägre blodtryck och att detta eventuellt skulle kunna överföras på människor. Field (1998) skrev i sin artikel att massage på människor gav dem lägre blodtryck.

Ett annat fynd som gjordes var att de massagegrupper, där smärtupplevelsen undersöktes, uppgav att de fick minskad smärta efter att ha fått massage. Detta styrks av Hasson, Arnetz, Jelveus & Edelstams (2004) undersökning där massagegruppen uppgav att de fick minskad muskelsmärta.

Ett tredje fynd av stort värde var att massagegrupperna uppgav att de fick lindrad oro och ångest. Även detta styrks av Hasson m.fl. (2004).

Pearson (1992) styrker denna studies resultat när han säger att massage är en av de grundläggande begreppen i omvårdnad och att det verkar vara en bra metod att använda vid sömnproblem och smärta.

Eriksson (1987) bygger sina teorier om beröring och dess helande effekter på Bibeln som säger i Matteusevangeliet 8:14-15: *“rörde vid hennes hand och febern lämnade henne.”* I Markusevangeliet 6:5-6 står: *“Han kunde inte göra något under där, utom när han lade händerna på några sjuka och botade dem, och han förundrade sig över att de voro så ovilliga att tro.”*

Denna studies resultat visar att beröring har positiva effekter på människor vad det gäller smärta, lindring av oro och ångest och är avslappnande och på så vis kan man referera till Bibeln, vars vetenskapliga signifikans dock kan diskuteras.

Författarna uppmanar till vidare forskning inom detta område. Kvalitativa intervjustudier med dem som får massage samt fler fysiologiska undersökningar där man mäter olika hormoner i blodet önskas från författarnas sida.

## REFERENSER

Allén, S. (1990). *Svensk ordbok 2*. Stockholm: Esselte Ordbok.

Alexandersson, M. Dehlén, C. Johansson, I. Petersson, I. & Langius, A. (2003). Taktill massage som komplement i omvårdnadsarbetet i palliativ vård. *Vård i Norden*, 23; 27-30.

Ardeby, S. (2003). *När orden inte räcker, om händer, hud, nervsystem ur ett taktill perspektiv samt bakgrunden till original metoden TAKTIL MASSAGE™*. Stockholm: Ambosantus.

Birkestad, G. (2001). *Beröring i vård och omsorg – en teoretisk sammanfattning*. Solna: Ófeigur förlag.

Bjålie, J-G. Haug, E. Sand, O. & Sjaastad, Ö-V. (1998). *Människokroppen anatomi och fysiologi*. Stockholm: Liber.

Burkan, B. & Schultz, C. (1993). *Medisinsk massasje*. Oslo: Universitetsforlaget.

Cassileth, B. & Vickers, A. (2004). Massage Therapy for Symptom Control: Outcome Study at a Major Cancer Center. *Journal of Pain and Symptom Management*, 28; 244-249.

Diego, M. Field, T. Hernandez-Reif, M. Shaw, J. Rothe, E. Castellanos, D. & Mesner, L. (2002). Aggressive adolescents benefit from massage therapy. *Adolescence*, 37; 596-607.

Dudley, G. McGrath, K. & Pheley, A. (2003). Length of stay and medication use in hysterectomy patients treated with a single massage treatment. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 7; 222-227.

Elmström, R. & Malmquist, J. (2005-03-31). Artikel om massage. Källa: Nationalencyklopedin  
[http://www.ne.se/jsp/search/article.jsp?i\\_art\\_id=O355883](http://www.ne.se/jsp/search/article.jsp?i_art_id=O355883).

Eriksson, K. (1987). *Vårdandets idé*. Stockholm: Almqvist & Wiksell.

Field, T. Peck, M. Hernandez-Reif, M. Krugman, S. Burman, I. & Ozment-Schenck, L. (2000). Post burn Itching, Pain. And Psychological Symptoms Are Reduced With Massage Therapy. *The journal of burn care and rehabilitation*, 21; 189-193.

Field, T. Diego, M. Cullen, C. Hartshorn, K. Gruskin, A. Hernandez-Reif, M. & Sunshine, W. (2004). Carpal tunnel syndrome symptoms are lessened following massage therapy. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 8; 9-14.

Field, T. (1998). Massage Therapy Effects. *American Psychologist*, 53; 1270-1281.

Fraser, J. & Ross Kerr, J. (1993). Psychophysiological effects of back massage on elderly institutionalized patients. *Journal of Advanced Nursing*, 18; 238-245.

- Graneheim, U-H. & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24; 105-112.
- Hasson, D. Arnetz, B. Jelveus, L. & Edelstam, B. (2004). A Randomized Clinical Trial of the Treatment Effects of Massage Compared to Relaxation Tape recordings on Diffuse Long-Term Pain. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 73; 17-24.
- Krusebrant, Å. (1999). *Förbättrad interaktion och kommunikation hos en svårt demenssjuk kvinna efter Taktil massage*. Examensarbete 10 poäng, C-nivå. Lärarhögskolan: Stockholm.
- Lund, I. Lundeberg, L. Kurosawa, M & Uvnäs-Moberg. (1999). Sensory stimulation (massage) reduces blood pressure in unanaesthetized rats. *Journal of the Autonomic Nervous System*, 78; 30-37.
- Mok, E & Pang Woo, C. (2004). The effects of slow-stroke back massage on anxiety and shoulder pain in elderly stroke patients. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery*, 10; 209-216.
- Olsson, I. Rahm, V-A. & Högberg, H. (2004). Taktil massage vid stroke och livskvalitet. *Vård i Norden*, 24; 21-26.
- Pearson, A. (1992). *Primary Nursing Nursing in the Burford and Oxford Nursing Development Units*. London: Chapman & Hall.
- Sarvimäki, A. & Stenbock-Hult, B. (2000). Quality of life in old age described as a sense of well-being, meaning and value. *Journal of Advanced Nursing*, 32; 1025-1033.
- Socialstyrelsen. (1998). *Taktil massage*. Rapport: Ädel 50. Stockholm: Socialstyrelsen.
- Uvnäs-Moberg, K. (2000). *Lugn och beröring oxytocinets läkande verkan i kroppen*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Uvnäs-Moberg, K. (1998). Antistress Pattern Induced by Oxytocin. *News Physiol. Sci.* 13; 22-26.
- <http://www.sbu.se/www/index.asp> (Hämtat 2004-09-28).
- <http://www.taktil.se/> (Hämtat 2004-09-16).



## Bilaga 1 Presentation av de analyserade artiklarna

Författare, år, land, tidskrift.	Titel	Urval/Syfte	Metod	Resultat
Alexandersson, M Dehlén, C. Johansson, I. Langius, A.  2003  Sverige  <i>Vård i Norden</i>	Taktil massage som komplement i omvårdnadsarbetet vid palliativ vård.	Tio vårdgivare som intervjuades. Syftet var att belysa hur personal upplever att använda taktil massage i det kliniska arbetet på en hospiceavdelning och vilka effekter taktil massage har på patienterna.	Kvalitativ intervjustudie.	Visade att terapeutisk massage var ett utmärkt redskap för kommunikation och att komma patienten nära.
Cassileth, B. Vickers, A.  2004  USA  <i>Journal of Pain and Symptom Management</i>	Massage Therapy for Symptom Control: Outcome Study at a Major Cancer Center.	1290 cancerpatienter. Syftet var att se om massage kunde lindra symptomen (illamående, smärta, trötthet, depression och ångest) på cancerpatienter.	Kvantitativ. Patienterna fyllde i självskattning-sformulär angående smärta, extrem trötthet, oro och ångest, illamående och depression.	De som fick massage uppgav att de fick lindring av de aktuella symtomen.
Diego, M. Field, T. Hernandez-Reif, M. Shaw, J. Rothe, E. Castellanos, D. Mesner, L.  2002  USA  <i>Adolescence</i>	Aggressive adolescents benefit from massage therapy.	17 aggressiva ungdomar. Syftet var att se om massage hade någon effekt på aggressiva ungdomars beteende.	Kvantitativ. Nära anhöriga fick fylla i ja-och-nej-formulär som var utvecklade för att mäta typen av aggressivitet.	Det visade sig att de ungdomar som fick massage hade mindre ångest och de anhöriga upplevde ungdomarna som mindre aggressiva.
Dudley, G. McGrath, K. Pheley, A.  2003	Length of stay and medication use in hysterectomy patients treated	41 kvinnor som genomgick hysterektomi. Syftet var att se om en enstaka	Kvantitativ. Författarna observerade antalet vård dagar, typ	De fann inga signifikanta skillnader på de kvinnor som fick massage jämfört

USA <i>Journal of bodywork and movement therapies</i>	with a single massage treatment.	massagebehandling hade några effekter vad det gäller tiden efter operation.	av medicin och dos samt antalet analgetika tabletter de begärde.	med kontrollgruppen.
Field, T. Peck, M. Hernandez-Reif, M. Krugman, S. Burman, I. Ozment-Schenck, L.  2000  USA <i>The Journal of burn care and rehabilitation</i>	Post burn Itching, Pain, and Psychological Symptoms Are Reduced With Massage Therapy.	20 brännskadade människor. Undersökning gällande om massage terapi kunde minska kliande orsakad av brännskada, smärta, minskning av oro och ångest och depression	Kvantitativ. Deltagarna fick fylla i ett formulär angående smärta, oro och ångest efter brännskada.	Massagegruppen uppgav minskat kliande, minskad smärta och oro och ångest.
Field, T. Diego, M. Cullen, C. Hartshorn, K. Gruskin, A. Hernandez-Reif, M. Sunshine, W.  2003  <i>Journal of Bodywork and Movement Therapies</i>	Carpal tunnel syndrome symptoms are lessened following massage therapy.	16 vuxna patienter med karpaltunnelsyndrom. Syftet var att se om massage kunde lindra symtomen på karpaltunnelsyndromen.	Kvantitativ. Olika fysiologiska mätningar gjordes på patienterna.	Massagen visade sig lindra karpaltunnelsyndrom symtomen, samt gav även minskad smärta, ångest och depression.
Fraser, J. Ross-Kerr, J.  1993  Kanada  <i>Journal of Advanced Nursing</i>	Psycho-physiological effects of back massage on elderly institutionalized patients.	21 äldre vårdtagare deltog. Syftet var att mäta hur ryggmassage påverkade ångestnivån hos äldre.	Kvantitativ. Deltagarna fick fylla i ett självskattningstest, även EMG, blodtryck samt hjärtfrekvens mättes och användes som mätning på	Statistisk signifikant skillnad på graden av ångest mellan de två grupperna.

			ångest.	
<p>Mok, E. Pang-Woo, C.</p> <p>2004</p> <p>Kina</p> <p><i>Complementary Therapies in Nursing &amp; Midwifery</i></p>	<p>The effects of slow-stroke back massage on anxiety and shoulder pain in elderly stroke patients.</p>	<p>102 patienter valdes slumpmässigt ut till antingen massage- eller kontrollgrupp. Syftet var att se om slow-back massage hade någon effekt på ångest och axelsmärta.</p>	<p>Kvantitativ. Mätning av blodtryck, puls samt patienternas egna självskattade uppgifter om ångest och smärta.</p>	<p>Resultatet visade att massage gruppen fick signifikant minskad smärta och ångest. Även blodtryck och hjärtfrekvens förändrades positivt vilket tydde på avslappning.</p>
<p>Olsson, O. Rahm, V-A. Högberg, H.</p> <p>2004</p> <p>Sverige</p> <p><i>Vård i Norden</i></p>	<p>Taktil massage vid stroke och livskvalitet.</p>	<p>35 stroke patienter. Syftet var att undersöka den taktila massagens betydelse för strokepatienters återhämtning och välbefinnande.</p>	<p>Randomiserad kontrollstudie. Observationer av ADL - bedömning samt frågeformulär om livskvalitet.</p>	<p>De som fick taktil massage fick signifikant bättre ADL och högre livskvalitet.</p>