Examensarbete på grundnivå

Independent degree project – first cycle

Huvudområde

Examensarbete(Omvårdnad, C) 15hp Examination paper (nursing science, C) 15hp

Taktil massage

En litteraturöversikt om effekter av taktil massage samt sjuksköterskor erfarenheter av taktil massage

Jennifer Dahlén & Veronika Johansson

Mittuniversitetet

MID SWEDEN UNIVERSITY

MITTUNIVERSITETET
Avdelning för omvårdnad
Författare: Jennifer Dahlen, jeda0904@student.miun.se
Veronika Johansson, vejo1200@student.miun.se
Utbildningsprogram: Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp
Huvudområde: Omvårdnad
Termin, år: T6, Höstterminen 2014

Abstrakt

Bakgrund: Den svenska metoden taktil massage har visat sig vara en god metod inom demensvården. Demenssjuka lider ofta av brist på beröring, beröring på något sätt är ett måste för att människor ska må bra och känna sig uppskattad. **Syfte:** Syftet var att beskriva effekter av taktil massage hos patienter med demenssjukdom och sjuksköterskors erfarenheter av taktil massage som omvårdnadsåtgärd för patienter med demenssjukdom. **Metod:** Tolv vetenskapliga artiklar i både kvalitativ och kvantitativ design har granskats, analyserats och sammanställts i form av en litteraturöversikt. **Resultat:** I resultatet framkommer det att taktil massage är en effektiv metod för att lugna och skapa en starkare relation till patienter med demenssjukdom. Det visar även att taktil massage har en positiv effekt på sömn samt att patienter upplevt ökad värme i händer och fötter. **Diskussion:** Sjuksköterskor kan använda metoden för att själva skapa en lugnare arbetsmiljö samtidigt som det gör nytta för patienten samt att de ger mycket energi tillbaka. Taktil massage ger många positiva effekter och kan ibland ersätta farmakologiska läkemedel. **Slutsats**: Mer forskning behövs för att styrka att taktil massage har effekt på patienter med demenssjukdom. Utbildning av taktil massage till sjuksköterskor är ekonomiskt försvarbart samt att det ger en ökad kvalitet på vården av patienter med demenssjukdom.

Nyckelord: Beröring, Demens, Massage och Omvårdnad

Taktil massage

En litteraturöversikt om effekter av taktil massage samt sjuksköterskors erfarenheter av taktil massage hos patienter med demenssjukdom

JOHANSSON VERONIKA

DAHLÉN JENNIFER

Mittuniversitetet, Östersund

Institutionen för hälsovetenskap

Omvårdnad C

November 2014

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Introduktion…… 1
Bakgrund…… 1
Omvårdnad……1
Beröring ……2
Taktil massage……3
Teoretisk referensram……4
Problemformulering……4
Syfte……5
Metod……5
Design……5
Litteratursökning och urval……5
Inklutions och exklutionskriterier……6
Analys……7
Etiska aspekter……7
Resultat……8
Fysiologiska effekter av taktil massage hos patienter med demenssjukdom……8
Psykologiska effekter av taktil massage hos patienter med demenssjukdom……9
Sjuksköterskans upplevelser av att arbeta med taktil/ terapeutisk massage hos patienter med demenssjukdom ……11
Diskussion……13
Metoddiskussion……13
Resultatdiskussion……14
Slutsats……18

Referenslista……19
Bilaga 1 Granskningsmall för kvantitativ design
Bilaga 2 Granskningsmall för kvalitativ design
Bilaga 3 Översikt över inkluderade artiklar

Introduktion

Under den verksamhetsförlagda utbildningen har det uppmärksammat att många patienter med demenssjukdom ofta sitter för sig själv eller är ensam i sina hem**.** Händerna är ett verktyg som sjuksköterskor alltid bär med sig. Det är ett bra redskap vid beröring som kan användas som en omvårdnadsåtgärd. Omvårdnad i allmänhet är sjuksköterskans stora ansvar i sin profession. Beröring och människor som har en demenssjukdom är ett intressant och omtalat ämne. Vad kan beröringen ge patienten? Vad får sjuksköterskor som utför beröringen tillbaka i sin tur?

Bakgrund

Omvårdnad

Omvårdnad är något som vi alla behöver på ett eller annat sätt. Begreppet "person centrerad omvårdnad" betyder att personen sätts i fokus och dess verklighet av upplevelser, inte själva demenssjukdomen. Inom detta blir omvårdnaden och vårdmiljön mer individanpassad och gör det lättare för sjuksköterskan att förstå patienter med demenssjukdom ur eget perspektiv (Socialstyrelsen, 2014).

Demens beror på sjuka förändringar i hjärnan som påverkar både minnesförmågan och tankeförmågan. Detta är inte en normal åldersförändring utan något som orsakas av sjukdom. Flera funktioner som kan drabbas är förmågan att tänka, planera samt kunna skapa en överblick. Hitta i miljön och föra sin talan samt förstå språket är också symtom som kan förekomma vid demenssjukdom. Även förmågan att kunna ta egna initiativ samt att uppleva och kunna kontrollera sina känslor har uppkommit vid sjukdomen (Demensförbundet, 2014).

Patienter med demenssjukdom får medicinsk behandling för att må bättre men minst lika viktig är omvårdnaden. De behöver stöttning och hjälp genom dagliga aktiviteter för att få en möjlighet till en bra vardag. Omvårdnad i form av dagliga pratstunder, vägledning på

promenader, massage, musikstunder och gruppaktiviteter är värdefull för att uppnå bättre livskvalitet. Syftet med omvårdnaden ska vara att bibehålla funktioner och leva i en trygg och stimulerande miljö, samt att stärka patientens självkännedom och självkänsla (SBU, 2007).

Det holistiska synsättet inom vården gör att massagen och intresset för beröring har blivit större. Det är nödvändigt för sjuksköterskor att skapa sig goda kunskaper om massage och beröring. Detta för att få förståelse för vad det kan innebära både psykiskt och fysiskt för patienten (Harris & Richards, 2010).

Beröring

I vården av den äldre människan är beröring en transformerande upplevelse. Sjuksköterskor uppfattas av patienter som en värdefull människa i sin profession. Patienter med demenssjukdom kan lätt känna sig maktlösa och mindre värda. Genom beröring minskar avståndet mellan sjukdom och person, från att vara en patient fångad i sin demens och funktionsnedsättning blir de i stället en egen person där det skapas en vi känsla mellan patient och sjuksköterska. (Edvardsson, Sandman, Rasmussen, 2003). Nicholls, Chang, Johnson & Edenboroug (2013) visar att den beröring patienter är vana vid att få sker vid utförandet av den allmänna omvårdnaden som dusch, måltider, sjukgymnastik och dagliga aktiviteter. Beröringen utförs alltså på ett mekaniskt sätt och inte ett emotionellt i samband med omvårdnadsåtgärder. Mötet med patienter som har demenssjukdom bör ske med ett vänligt leende med en inbjudan till beröring (Nicholls et al. 2013). En patient med demenssjukdom kan uppleva beröringen som tillfredställande enligt Edvardsson et al. (2003).

Edvardsson et al.(2003) menar att beröring kan användas som ett verktyg för att lindra lidande. Nicholls et al. (2013) beskriver att verktyg i form av dockor och mjuka djur kan användas för att tillfredsställa beröring. Dockor och mjuka djur framkallar en moderskänsla där patienten känner sig behövd. Äldre patienter kompenserar bristen av beröring genom att använda materiella ting, detta ger en fysik beröring och emotionell värme samt en fysisk aktivitet som påverkar patienten på ett positivt sätt (Nicholls et al. 2013). För att kunna ge patienter beröring som

omvårdnadsåtgärd är det viktigt att patienten är mottaglig. Det är viktigt att respektera patientens integritets zon och visar patienten tydliga tecken på obehag ska beröringen avslutas (Edvardsson et al. 2003).

Forskningsläget kring taktil massage är idag ett tunt område. De flesta studierna om taktil massage är gjorda under 1990 talet vilket visar på att intresset då var större. Studier var mest gjorda i Sverige men under 2000-talet väckte intresset framförallt i USA, Japan och Australien. Forskningen börjar nu ta en ny början för taktil massage då det visat vara en användbar metod inom många områden inom vården.

Taktil massage

Taktil beröring är en mjuk och omslutande beröring av huden. Detta är en metod som skapar en närvarande känsla och ett möte med en medmänniska. Taktil massage är ett sätt för vårdpersonal och anhöriga att förmedla lugn och trygghet för patienten. Genom beröring av huden i lätt och mjuk massage ökar halten av oxytocin i blodet vilket är människans lugn och ro hormon. Oxytocin bildas i hypotalamus som sedan transporteras ut till kroppen via hypofysen både genom blodet och nervsystemet (Karlsson, 2010).

Axelsson och Määttä (2006) beskriver att taktil massage är då hela det taktila sinnet i huden berörs. Taktila sinnet är det första som utvecklas under människans fostertid. Det finns receptorer inbäddade i huden som styr kroppsuppfattningen. Vid beröring stimuleras receptorerna vilket bidrar till att patienter uppfattar sig själva bättre och sjuksköterskor kan på så sätt stärka patienternas uppfattning om deras egen kropp. Taktil massage är en form av massage som aktiverar det parasympatiska nervsystemet. Det leder till en stärkt kroppsuppfattning och skapar en lugn och avslappnande känsla. Det lindrar sömnproblem och ger en minskad aggressivitet samt en ökad förmåga till kommunikation. Utförandet innebär lätta strykningar över huden och endast den kroppsdel som masseras blottas. Den personliga integriteten är mycket viktig.

Teoretisk referensram

Litteraturöversikten utgår från Virginia Hendersons omvårdnads teori som beskriver att både friska och sjuka människor har vissa grundläggande behov. Enligt Kirkevold (2012) menade Henderson att grundläggande behov är:

> *Mat, husrum, kläder, kärlek, uppskattning, känsla, att vara till nytta samt upplevelser av ömsesidig samhörighet med och ömsesidigt beroende av andra i en mänsklig gemenskap* (Kirkevold, 2012, s. 117).

Henderson anser att det är sjuksköterskans uppgift att medverka till att patientens liv inte bara blir en passiv process. Livet bör innehålla samvaro med andra människor samt meningsfulla sysselsättningar (Kirkevold, 2012, s 117-118). Sjuksköterskors yrkesutövning måste grundas på förståelse av patienters grundläggande behov och upplevelser. De grundläggande behoven existerar ständigt och är oberoende av patienters diagnos och tillstånd (Kirkevold, 2012,s 123). Henderson anser i Kirkevold (2012) att sjuksköterskor är bäst lämpade och ansvariga för att hjälpa patienter att tillgodose de grundläggande behoven.

Problemformulering

Demens är en mycket vanlig sjukdom bland den äldre generationen i Sverige. Då utvecklingen och kunskapen går framåt så har det visat att patienter måste få ett så normalt och friskt åldrande som möjligt. Patienter med demenssjukdom lider ofta av brist på beröring och stimulering av andra människor vilket påverkar dem både fysiskt och psykiskt. Taktil massage är en svensk metod som har beprövats med goda resultat på människor med demenssjukdom. Detta har ökat intresset av beröring och massage. Hur kan sjuksköterskor använda denna metod för att förbättra vardagen för patienter med demenssjukdom? Genom denna litteraturöversikt belyses sjuksköterskors erfarenheter av taktil massage samt hur det kan påverka patienter med demenssjukdom.

Syfte

Syftet med litteraturöversikten var att beskriva effekter av taktil massage hos patienter med demenssjukdom och sjuksköterskors erfarenheter av taktil massage som omvårdnadsåtgärd för patienter med demenssjukdom.

Metod

Design

Denna studie är en litteraturöversikt vilket innebär att författarna sökte och granskade samt kvalitetsbedömde och sammanställde resultat från vetenskapliga artiklar. Enligt Friberg (2006, s 115) syftar detta till att få en överblick om hur kunskapsläget inom det valda området ser ut inom verksamhetsområdet för sjuksköterskan. Målet med litteraturöversikten är att kartlägga forskningsläget för det valda ämnet (Friberg, 2006, s 115-116). Sökningen av vetenskaplig litteratur riktades mot både kvalitativa och kvantitativa artiklar då utbudet var begränsat utifrån syftet. I litteraturöversikten ingår 12 artiklar varav 5st är av kvantitativ design och 7st är av kvalitativa design.

Litteratursökning och urval

Under hösten 2014 har artikelsökningarna gjorts i omvårdnadsdatabaser se tabell 1, artikelsökning. Huvudsökorden som användes var Dementia, Touch, Massage och Nursing. Sökorden har använts i olika kombinationer för att uppnå bästa resultat. Artiklar har även hittats via manuell sökning genom att författarnas namn sökts i primo (mittuniversitetetsbiblioteks katalog). Artiklarna har granskats enligt bedömningsmall för kvalitativa studier av Willman, Stoltz och Bahtsevani (2011) och bedömningsmall för kvantitativa studier enligt Carlsson och Eiman (2003) se bilaga1 och 2 och håller hög till medel kvalitet samt grad 1-2. Då litteratursökningen inte gav fler relevanta träffar fanns ca 20 artiklar att granska. Vid första bedömningen exkluderades 5 artiklar som inte besvarade syftet för studien. 15 artiklar granskades enligt bedömningsmall för kvalitativa och kvantitativa artiklar. Artiklar som visade en kvalitet på lägre än grad 2 samt låg kvalitet och saknade etiska resonemang sorterades bort.

Inklutions och Exklutionskriterier

Inklutionskriterier för denna studie var att artiklarna skulle vara på ett engelskt eller svenskt språk. Artiklarna skulle inte vara äldre än 15 år samt visa en kvalitet av lägst grad 2 och medel nivå enligt bedömningsmall se bilaga 1 och 2. Artiklarna skulle överensstämma med studiens syfte. Artiklarna skulle utifrån ett sjuksköterskeperspektiv handla om patienter med demenssjukdom samt vara original artiklar. Artiklar som har en rubrik riktat mot äldre togs med i litteraturöversikten, men då endast de delar som tydligt berör äldre med demenssjukdom. Ingen ålderskategori valdes.

Exlusionskriterier: Artiklar som inte passade in på syftet samt höll låg kvalitet.

Tabell 1 Artikelsökningar

Datum	Databas	Söktermer	Antal träffar	Avgränsningar	Förkastade	Inklu-derande
140916	Psykinfo	Massage AND Dementia	32		27* 3** 2***	2
140923	Amed	Tactil massage	6		3* 2** 1***	1
140923	Pubmed	Tactile massage AND nursing	9	10 år	6* 2** 1***	1
140929	Cinahl	Dementia AND Massage AND Nursing	32		28* 3** 1***	1
140926	Pubmed	Therapeutic touch AND application AND aged care	7	Abstract och 10 år	4* 2** 1***	1
140930	Cinahl	Therapeutic touch AND Dementia	39		36* 2** 1***	1
140930	Cinahl	Dementa AND massage AND touch	38	15 år	33* 4** 1***	1
141008	Pubmed	Massage AND Dementia	51	10 år	46* 3** 2***	2
141015	Pubmed	Dementia AND physical touch	29		20* 6** 3***	1

***exkluderade efter lästa titlar **exkluderade efter lästa abstrakt ***artiklar som lästs i sin helhet**

Manuell sökning

Datum	Författare	Artikelnamn	Tidskrift
20141008	Doherty, Wright, Aveyard & Sykes (2006)	Therapeutic touch and dementia care: an ongoing journey	Nursing older people

Analys

Resultatet av artiklarna har analyserats med inspiration av Friberg (2006, s.121-122). Artiklarna har analyserats individuellt sedan har granskningarna jämförts med varandra för att kontrollera likvärdigheter. Efter jämförelsen har analyserna sammanställts tillsammans av författarna och resultat plockats ut. Artiklarna har lästs flertalet gånger för att få en helhet och en ökad förståelse för att värdefull information inte ska missas. Huvudresultaten placerades in i en granskningsmall för resultatartiklarna se bilaga 3. Detta gjordes genom färgkodning där viktiga resultat markerades. Det utmynnade sedan i tre kategorier som är presenterade i tabell 2.

Etiska aspekter

Etiska överväganden ska presenteras i början av en litteraturöversikt. Det är viktigt att resultaten presenteras även om de stödjer hypotesen eller inte (Forsberg & Wengström, 2008, s. 77).

Artiklarna som valts till denna litteraturöversikt har varit godkänd av en etisk kommitté alternativt haft noggranna etiska överväganden. Artiklarna har översatts till svenska på ett sätt så att innehållet inte förvanskats. Citaten som används är ordagrant presenterade vilket tydliggör artikelns resultat.

Resultat

Tabell 2 **Resultatöversikt**

Fysiologiska effekter av taktil massage hos patienter med demenssjukdom
Psykologiska effekter av taktil massage hos patienter med demenssjukdom
Sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta med taktil/ terapeutisk massage hos patienter med demenssjukdom.

Fysiologiska effekter av taktil massage hos patienter med demenssjukdom

Skovdahl, Sörlie och Kihlgren (2006) visar att patienter som fått taktil massage under 20-60 min har upplevt bättre sömn under och efter beröringen. Patienter som haft ett onormalt sömn-mönster har efter den taktila massagen fått en bättre och djupare sömn (Doherty, Wright, Aveyard & Sykes, 2006; Gregory & Verdouw, 2005)

Harris, Richards och Grando (2012) beskriver att 3 min taktil massage på ryggen innan patienten lägger sig förbättrar sömnen med 46 minuter och sömneffektiviteten ökat med 13,8% jämfört med kontrollgruppen. De visar även på att patienter faller in i sömn snabbare och har färre nattliga uppvaknanden samt att patienter sover mindre dagtid.

Taktil massage på fötter har en positiv inverkan på blodcirkulationen. Patienter som haft problem med kalla fötter och fått taktil massage en längre tid har upplevt att deras fötter blivit varmare och känts mer levande (Skovdahl et al. 2006). Det visar att patienter upplever att blodcirkulationen i händer blivit bättre av taktil massage genom att händerna upplevdes varmare (Suzuki et al, 2010).

"The circulation in my hands is better, and it´s nice having warm hands" (Suzuki et al, 2010, s 684).

Gregory och Verdouw (2005) visar att då kroppen känner sig lugn sjunker blodtrycket, smärtan minskas, huvudvärken släpper samt att patienten får en känsla av välbehag. 88 procent av

patienterna känner en fysisk förbättring och 92 procent beskrev att de fått ett bättre beteende mot omgivningen med hjälp av taktil massage.

Gregory och Verdouw (2005) visar att taktil massage har flera effekter på de fysiologiska funktionerna. Pulsfrekvensen var betydligt lägre på morgonen än under eftermiddagen då den taktila massagen hade utförts (Kim & Buschmann, 1999). Den taktila massagen bidrog till en minskning av hjärtfrekvensen samt att ödemens omkrets minskas, det ger en ökning av blodtillförseln till patienters vävnader vilket leder till muskelavslappning och reduktion av smärta. Taktil massage ökar reduktion av smärta och ger mer energi i kroppen vilket ger en ökad lyckokänsla (Gregory & Verdouw, 2005; Andersson, Törnkvist & Wändell, 2009).

Psykologiska effekter av taktil massage hos patienter med demenssjukdom

Skovdahl et al. 2006 visar att patienter upplever taktil massage som en positiv och avslappande metod. Patienter med demenssjukdom måste uppleva taktil massage några gånger i följd för att kunna bli helt avslappnad under momentet. En patient uttrycker en känsla av välbehag till sjuksköterskan som ger den taktila massagen. Då sjuksköterskan kommer till benen upplevs en känsla av välbehag från patienter. Stunderna i samband med taktil massage har beskrivits som “good”, “quiet” och “warm” för både patienter och sjuksköterskor. Patienter har även beskrivits som “unusually calm” och “nice” i samband med den taktila massagen.

Patienters välbefinnande påverkas betydligt vilket är relevant för att kunna förebygga ett störande beteende. Detta leder till mycket positiva egenskaper för patienter. Patienterna beskriver att de upplever ett bättre välbefinnande genom taktil massage. Ett bättre mätinstrument än självrapporter om upplevd känsla finns inte menar Gregory och Verdouw (2005). Patienterna beskriver att de känt sig mindre rastlösa och vandrar mindre. De upplever en miljö som är lugnare och mer positiv. Genom taktil massage har patienterna upplevt att de skriker mindre och inte har lika lätt till gråt. Det positiva med taktil massage är att den är enkel och effektiv då det enda som behövs är sjuksköterskors händer (Gregory & Verdouw, 2005).

Patienter och sjuksköterskor upplever att de får en trivsam stund tillsammans samt att det skapas en harmonisk känsla. Taktil massage är ett bra sätt för att skapa en bättre relation mellan sjuksköterskor och patienter. Det har visat att patienter blivit mer öppna och har ett större intresse för att prata under massagens gång. Taktil massage har en lugnande effekt på patienter. Under den taktila massagen har patienter blivit lugna och har fört ett samtal med sjuksköterskan. De visade även på en positiv förändring från normalt beteende och ökat välbefinnande efter massagen (Skovdahl et al. 2006; Doherty et al. 2006). Sjuksköterskor kan få en strykning på kinden av patienten som visad tacksamhet och välbefinnande (Suzuki et al. 2010).

"Are you doing massage today?" (Suzuki et al. 2010, s. 684).

Patienter med demenssjukdom som lider av depression och hallucinationer har under taktil massage varit rastlösa och visat ett aggressivt beteende, mycket för att de inte förstått varför de fått beröring och massage. Suzuki et al. (2010) visar att hallucinationer blivit bättre dagtid men beteenden som att prata med sig själv kom tillbaka under kvällen. Det har visat att symtom som vanföreställningar blivit mildare en tid efter beröringen. Skovdahl et al. (2006) visar att patienter med demenssjukdom som fått taktil massage blivit lugnare och aggressiviteten har minskat 15-150 min efter beröringen. Det har även visats att patienter gått från att vara arga till att skratta och njuta under massagen.

"Your getting good at this" (Suzuki et al. 2010, s.685).

De dysfunktionella beteendena som agitation, aggressivitet och verbal agitation har reducerats genom att stressnivån och ångestnivån minskats. Denna förbättring har som längst varat i tio dagar efter behandlingen (Kim och Buschmann, 1999; Suzuki et al. 2010). Gregory och Verdouw (2005) visar att den taktila massagen är en effektiv metod för att förhindra lidande i olika former. Exempel på dessa former är mindre ångest och stress.

Hawranik, Johnston och Deatrich (2008) visar att den fysiska aggressionen samt den verbala aggressionen reducerats markant under en försöksperiod med taktil massage jämfört med den standardiserade stimuleringen, med det menas den allmänna omvårdnaden som ges på ett äldreboende för patienter med Alzheimers sjukdom.

Holliday-Welch, Gessert och Renier (2009) menar att behandling med taktil massage behöver upprepas många gånger för att få en bra och långsiktig effekt på demenssjuka. I fyra fall av fem har det visat på en god förbättring med minskad vandring, mindre agitation såväl verbal som utåtagerande. Det visade däremot ingen skillnad när det gällde socialt störande beteende.

Sjuksköterskors erfarenheter av att arbeta med taktil/ terapeutisk massage hos patienter med demenssjukdom

Sjuksköterskor beskriver arbetet med taktil massage som positiva stunder med patienten samtidigt som det kan vara krävande och ta mycket energi både psykiskt och fysiskt. Det viktiga är att sjuksköterskor hittar sin egen inre balans samt att de känner sig säkra på utförandet menar Andersson, Wändell och Törnqvist (2007). Det är viktigt att kunna kontrollera den inre balansen för att kunna utföra ett bra arbete samtidigt som det leder till en tillfredsställande arbetsmiljö.

> *I felt that here is something that means that I can't just move on but that I must continue to work at this place for a while. You feel that you're just not ready yet. It's nothing that the person says but something that is felt (Andersson et al. 2007, s.261-262).*

Genom den inre balansen växer sjuksköterskor som utför den taktila massagen personligen. Det ger ett lugn och en bra självkänsla. Sjuksköterskor upplever en större säkerhet, bättre reflektion och noggrannhet. Detta leder till att patienten blir bemött samt behandlad på ett professionellt sätt. Sjuksköterskor som utför den taktila massagen läser av patienten och kan göra en mer grundlig bedömning av varje enskild patient menar Andersson et al. (2007).

> *You cannot stand there and think about your own problems, now it's just you and me. Give one hundred percent of yourself (Andersson et al. 2007, s.261).*

Med enkla verktyg som sjuksköterskors händer kan genom taktil massage ge patienten möjlighet till ett ömsesidigt utbyte av medkänsla och god omvårdnad enligt Gregory och Verdouw (2005). Sjuksköterskor beskriver att relationen med patienten blir starkare och får mer positiv inverkan samt en närmare närhet till sjuksköterskor under taktil massage. Sjuksköterskor ansåg att det kändes onaturligt att fortsätta utföra taktil massage då patienter somnat eftersom de inte fick någon feedback tillbaka och det upplevdes svårt att återkoppla hur patienterna upplevde den taktila massagen (Skovdahl et al. 2006).

"The caregiver described the sessions of tactile stimulation as 'peaceful', 'beautiful' and 'lovely' times" (Skovdahl et al. 2006, s 166).

Adler (2009) beskriver att forskare aktivt lärt 60 stycken sjuksköterskestudenter att utföra massage. De fick teoretiskt lära sig massagen och sedan praktiskt utföra den på patienter med demenssjukdom. Sjuksköterskestudenterna upplevde att aktiviteten kring massage hos patienter med demenssjukdom borde utvecklas inom vården. De kunde se effekter som att patienter blev mer avslappnad i ansiktet och fick en avslappnad hållning efter massagen. De såg att patienterna fick en lugnare andning och en märkbar ögonkontakt. Övrig personal såg en förändring i patienternas beteende till massagen. Adler(2009) visar att genom taktil massage kan sjuksköterskor lättare observera fysiska aspekter på huden samt se huden på ett annorlunda sätt. De kan även bedöma muskelspänningar och sittställningar på ett enklare sätt.

Sjuksköterskor som gett taktil massage upplever att äldre som haft problem vid måltider har visat på en positiv effekt som att patienter äter bättre. Patienter med demenssjukdom som blivit oroliga vid flytt har taktil massage används som hjälp för att få patienter att slappna av och känna lugn och ro. Det har visat på att taktil massage gör att patienter som har svårt att uttrycka känslor söker själv kontakt med vårdgivaren bla. genom att flytta sin stol närmare. Taktil massage har används till patienter med demenssjukdom som har aggressiva beteenden vilket har lett till att patienter fått en bättre sinnesstämning och agitationen har minskat (Sansone & Schmitt, 2000)

Diskussion

Metoddiskussion

Litteraturöversikten baserades på både kvalitativa och kvantitativa studier då forskningsläget var för smalt för att välja endast en design. Sökningen av relevant litteratur är en av huvuduppgifterna kring en litteraturöversikt då hela arbetet bygger på den valda litteraturen. Genomförandet av databassökningarna efter det valda syftet var svårare än förväntat då de smala sökningarna inte gav tillräckligt med träffar och visade på lite forskning. Att hitta rätt sökord var en tidskrävande process och många sökord samt kombinationer prövades innan det gav rätt resultat.

Sökningarna gjordes framförallt i databaserna Pubmed och Cinahl. Då resultaten på sökningarna inte gav tillräckligt med träffar utökades antalet databaser med Psykinfo och Amed. Sökningarna avgränsades först till 10 år för att få tillgång till ny relevant forskning. Då forskningsläget visade sig vara tunt de senaste åren så fick sökningarna utökas till 15 år vilket gav fler relevanta träffar. I databassökningarna har speciella avgränsningar inte använts då sökresultatet blivit för smalt. När resultatet gett många träffar utan avgränsningar har avgränsningar som språk och tid använts för att begränsa antalet träffar och få tillgång till ny forskning. De valda artiklarna visade på stort åldersspann. Då artiklarna visade på liknande resultat trots att några var äldre anses resultatet i denna litteraturöversikt som trovärdigt och aktuellt.

Svagheten med litteraturöversikten anser författarna vara det korta resultatet och att även kvantitativa artiklar använts å syftet är mer riktat mot att beskriva sjuksköterskors Erfarenheter med inslag av upplevelser. Styrkan med resultatet är dock att artiklarna som ingår har ursprung från olika länder vilket visar på ett globalt forskningsläge. Artiklarnas ursprung visar att metoden är beprövad av sjuksköterskor på patienter med olika kulturer och bakgrund. Då resultatet innefattar både kvalitativa och kvantitativa artiklar speglas innehållet av upplevelser och mätbar fakta vilket kan ses som en styrka med resultatet. En artikel som ingår i resultatet

handlade om sjuksköterskestudenters upplevelser av taktil massage på patienter med demenssjukdom vilket kan ses som en svaghet i studien. Detta visar på en styrka då studenterna ser behandlingen med nya ögon. Artikelns resultat är likvärdigt med övriga artiklar och sjuksköterskestudenternas observationer är styrkta av forskaren. På så sätt är artikeln relevant för denna litteraturöversikt.

En sammanställning av artiklarna gjordes med hjälp av en mall för inkluderade artiklar se bilaga 3. Utgångspunkten handlade om att skapa en helhetsbild över de valda artiklarna för att lättare kunna bedöma ett mönster. Därefter valdes tre kategorier ut som ger en översikt över resultatet. Resultatet skulle bli likvärdigt oavsett vald population. Däremot hade sökträffarna blivit större om en specifik population inte valts och resultatet kunnat få ett bredare perspektiv. Författarna anser att det inte var relevant för denna litteraturöversikt.

Resultatdiskussion

Syftet med denna litteraturstudie var att beskriva effekter av taktil massage hos patienter med demenssjukdom och sjuksköterskors erfarenheter av taktil massage som omvårdnadsåtgärd för patienter med demenssjukdom. Resultatet visar att taktil massage är en bra omvårdnadsåtgärd för fysiologiska och psykologiska faktorer hos patienter med demenssjukdom. De visar på att relationen mellan sjuksköterska och patient blir starkare och mer positiv.

Gleeson och Timmins (2004) menar att inom sjuksköterskeyrket är beröringen en av de viktigaste icke verbala omvårdnadsåtgärderna vi kan utföra. Beröringen är en speciell typ av kommunikation mellan patient och sjuksköterska, en så kallad icke verbal kommunikation. Den mänskliga beröringen är en bristvara inom vården idag, sjuksköterskor och undersköterskor är underbemannade i dagens verksamheter och tiden räcker inte till. Sjuksköterskor kan med denna enkla metod skapa en tryggare och lugnare tillvaro. En anledning till att taktil massage inte används i den mån som önskas i vården i dag anses beror på kunskapsbrist. Sjuksköterskor är idag vanligtvis inte utbildade inom taktil massage och har därför inte tillräckligt med kunskap för att kunna utföra massagen på patienterna. Utbildning av sjuksköterskor i taktil

massage skulle vara en bra investering som är kostnadseffektiv och höjer livskvaliteten hos patienter. Resultatet visar att taktil massage ger en lugnande effekt på patienter med demenssjukdom. Detta visade sig i förändrad kroppshållning, avslappnat ansikte och fler patienter somnade efter eller under den taktila massagen. Axelsson och Määttä (2006) visar att ungdomar med anorexia nervosa upplever mer avslappning, bättre kvalitet på sömnen samt lättare insomning efter denna behandling. Taktil massage ger en avkopplande och lugnande känsla som kunde jämföras med lugnande läkemedel. (Lindgren, Jacobsson & Lämås, 2014).

I resultatet framkommer det att taktil massage kan vara en icke farmakologisk behandling för bättre sömn. Det gör att patienter kan minska sitt intag av farmaka vilket leder till mindre läkemedels biverkningar. Denna metod tar längre tid än att ge patienten läkemedel. Genom denna metod får patienten tid i form av beröring vilket är en brist inom vården idag. Detta menar Lindgren et al. (2014) som beskriver beröring i form av massage som något alla människor har behov av och något människor vill uppleva. Behovet varierar mellan individer och under livstiden. Massagen beskrivs som en längtan som aldrig tog slut, vissa talade om koncentrerad beröring vilket de menar att massagen kompletterar den brist på beröringen som ges av partner, familj och vänner.

Taktil massage är en metod som både anhöriga och närstående kan använda för att skapa en bättre kontakt med sin demenssjuke familjemedlem/vän m.m. Det som oftast hörs på olika vårdenheter och läser i informations foldrar är att demenssjukdom är de anhörigas sjukdom, med det menas att den anhörige eller närstående ofta tycket detta är jobbigare än vad patienter tycker. Mycket på grund av att de anhöriga ofta inte blir igenkända och glada minnen försvinner vilket blir psykiskt påfrestande. Det är viktigt att sjuksköterskor skapar den bästa möjliga miljön och de bästa förutsättningarna för patienter med demenssjukdom. Lika viktigt är det att lära ut metoder och tillväga gångsätt till de anhöriga/närstående så att de kan kommunicera och skapa en bättre kontakt med patienter. Taktil massage skapar en möjlighet till en ny och bättre kontakt samt att de närstående/anhöriga kan känna att de bidrar till något positivt. Detta styrks genom Hendersons omvårdnadsteori där målet med omvårdnad är att

främja god hälsa och tillfrisknande eller en fridfull död samt att det är sjuksköterskors uppgift att ansvara för att detta uppfylls. Sjuksköterskor ska hjälpa patienter med att uttrycka sina känslor och behov samt få möjlighet till att skapa en bättre kontakt med andra människor (Kirkevold, 2012, s 117-118).

I resultat framkommer att taktil massage haft effekt på patienters blodcirkulation. Det har visats genom att patienter upplevt att händer och fötter blivit varmare samt att de känts mer levande. Det har även visat att taktil massage bidrog till minskad hjärtfrekvens och en ökning av blodcirkulationen. Axelsson och Määttä (2006) visar att massage på händer, fingrar och handleder ger ett lugn och en harmonisk känsla uppkommer.

Resultat visar att taktil massage ger en känsla av värme i händer och fötter. Det har visat att mer forskning behövs för att klargöra om taktil massage har effekt på blodcirkulationen hos patienter med demenssjukdom. Anledningen till att patienter känner en ökad värme i händer och fötter samt att de känns mer levande kan vara en effekt av varma strykningar av huden samt att patienter känner en samhörighet, börjar slappna av och känner ett lugn som ger en harmonisk och värmande känsla i kroppen. Sjuksköterskor kan använda denna metod för att lugna patienter som exempelvis har ett uppstressande beteende samt för att skapa en värmande inre känsla.

Sjuksköterskor som arbetar med taktil massage har upplevt att de får mycket tillbaka av patienten. Utifrån resultatet har det visat att utförandet av taktil massage ger sjuksköterskan ett lugn i kroppen och skapar en bra självkänsla. Att arbeta som sjuksköterska är krävande både psykiskt och fysiskt. Utförandet av taktil massage är också en hjälp för sjuksköterskan att hitta sin inre balans och får en känsla av säkerhet, på så sätt bemöts även patienterna på ett professionellt sätt. Lindgren et al. (2009) beskriver att massagen har en betydande roll för sjuksköterskor. Genom massagen kan sjuksköterskor få tillräckligt med energi tillbaka för att kunna utföra sitt arbete med att ge energi till andra människor. Massagen blir en investering för egen hälsa.

Sjuksköterskor i dag arbetar ofta med en underbemanning vilket resulterar i långa pass och mycket övertid. Resultatet visar att utförandet av taktil massage även gynnar sjuksköterskor. Detta är en metod där sjuksköterskan kan gå undan och få ett lugn i kroppen samtidigt som de utför en omvårdnadsåtgärd för patienten. Sjuksköterskan kan genom utförandet av taktil massage få mycket energi och värme tillbaka vilket kommer att speglas i den övriga vården av patienter.

Resultatet visar sjuksköterskestudenters observationer och tankar vid utförandet av taktil massage på patienter med demenssjukdom. Där framkommer att aktiviteten kring taktil massage borde öka inom vården av patienter med demenssjukdom då det har en avslappnande effekt. Detta visades genom ett avslappnat ansikte och en mer avslappnad sittställning efter massagen. Cronfalk, Friedrichsen, Milberg och Strang (2008) visar att utbildningen av taktil massage har fått en positiv inställning bland sjuksköterskor. Genom att kunna identifiera effekter och skapa ett samband med patienten har utbildningen setts som inspirerande. Det har även kommit fram att sjuksköterskor planerat att genomföra massagen i den dagliga vården av patienterna.

Utbildning inom taktil massage har gett en positiv effekt bland legitimerade sjuksköterskor och sjuksköterskestudenter. Massagen är en enkel och uppskattad metod samt att den idag är ekonomisk försvarbar. Det som kostar är att utbilda sjuksköterskor. När utbildningen är gjord är detta sedan en metod som inte behöver något extra material eller verktyg då sjuksköterskor alltid har sina händer med sig. Taktil massage är en metod som vi menar ska läras ut redan på sjuksköterskeutbildningen. Taktil massage är inte bara användbar inom demenssjukvården utan är även beprövad med goda resultat inom bland annat inom intensivvård, cancerpatienter och ungdomar. Inom intensivvården har lägre ångestnivåer uppmäts som en effekt efter taktil massage (Henricsona et al. 2008).

Slutsats

Resultatet i denna litteraturöversikt visar att taktil massage har en positiv effekt på patienter med demenssjukdom. Genom taktil massage har patienter blivit lugna och kunnat slappna av. Det är en bra metod för att få patienter att känna sig trygga och för att skapa en stark och bra relation mellan sjuksköterskor och patienter. Det behövs mer ny relevant forskning inom detta område för att kunna visa på betydelsen av taktil massage och dess effekter på patienter med demenssjukdom samt för att kunna utbilda sjuksköterskor. Forskning som visar hur taktil massage kan användas som behandling i andra patientkategorier skulle kunna skapa ett större utbildningsintresse för massagen och därmed öka inom vården. Forskning om hur taktil massage kan öka kvaliteten på vården genom utbildning av sjuksköterskor kan vara relevant i detta avseende.

Referenslista
* = artiklar i resultatet

*Adler, P. (2009). Taching massage to nursing students of geriatrics through active learning, *Journal of Holistic Nursing*, 27(1), ss. 51-56.

*Andersson, K., Törnkvist, L., & Wändell, P. (2009). Tactile massage within the primary health care setting, *Complementary Therapies in Clinical Practice,* 15. ss. 158-160.

*Andersson, K., Wändell, P., & Törnkvist. L. (2007). Working with tactile massage – a grounded theory about the energy controlling system, *Complementary Therapies in Clinical Practice, 13. Ss258-265*

Axelsson, E., & Määttä, S. (2006). Taktil massage som behandling för ungdomar med anorexia nervosa, *Vård i Norden,* 27. ss. 35-39.

Carlsson, S., & Eiman, M. (2003). *Evidensbaserad omvårdnad- studiematerial för undervisning inom projektet "Evidensbaserad omvårdnad – ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola"*. Malmö Högskola, Hälsa och samhälle.

Cronfalk, BS, Friedrichsen, M., Milberg, A & Strang, P. (2008). A one-day education in soft tissue massage: experiences and opinions as evaluated by nursing staff in palliative care, *Palliative and Supportive Care*, 6, ss 141–148.

Demensförbundet, (2013, Sep) Demenssjukdomar. Hämtad 140921 kl 13:00 från, Demensförbundet, http://www.demensforbundet.se/se/om_demens/demenssjukdomar

*Doherty, D., Wright, S., Aveyard, B., & Sykes (2006) therapeutic touch and dementia care : an ongoing journey, *Nursing Older People*, 18(11), ss.27-30.

Edvardsson, J., Sandman, PO., & Rasmussen, B. (2003). Meanings of giving touch in the care of older patients: becoming a valuable person and prefessional, *Journal of Clinical Nursing*, 12. ss.106-109.

Friberg, F. (2006) Att göra en litteraturöversikt. I F.Friberg, (red.), *Dags för uppsats* (s.116-122). Lund: Studentlitteratur.

Forsberg, C., & Wengström, Y. (2008). *Att göra systematiska litteraturstudier.Värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning* (2:a rev. uppl.). Stockholm: Natur och Kultur.

Gleeson, M., & Timmins, F. (2004). Touch: a fundamental aspect of communication with older people experiencing dementia, *Nursing Older People,* 16.ss.18-21.

*Gregory, S., & Verdouw, J. (2005). Therapeutic touch: its application for residents in aged care, *Australian Nursing Journal,* 12 (7), ss. 1-3.

Harris, M., & Richards C. (2010). The physiological and psychological effecs of slow-stroke back massage and hand massage on relaxation in older people, *Journal of Clinical Nursing,* 19. ss.917-926.

*Harris, M., Richards, KC & Grando, V. (2012). The effects of slow-stoke back massage on minutes of nighttime sleep in persons with dementia and sleep disturbances in the nursing home: a pilot study, *Journal of Holistic Nursing,* 30(4), ss. 255-263.

*Hawranik, P., Johnston, P., & Deatrich, J. (2008). Therapeutic touch and agitation in individuals with alzheimer's disease, *Western Journal of Nursing Research,* 30 (4), ss. 417-434.

Henricson, M., Ersson, A., Määttä, S., Segesten, K., & Berglund, AL. (2008). The outcome of tactile touch on stress parameters in intensive care: a randomized controlled trial, *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 14, ss. 244-254.

*Holliday-Welch, D., Gessert, C., & Renier, C. (2009). Massage in the management of agitation in nursing home residents with cognitive Impairment, *Geriatric Nursing,* 30 (2) ss. 108-117.

Karlsson, C.(2010) Taktil beröring, Vårdalinstitutet. Trelleborg: Institutet för vård och omsorgsvetenskap. Hämtad 141017 kl 15 :00 från http://www.vardalinstitutet.se/sites/default/files/tr/smarta/smartadocs/smartartikelpdf/11013.pdf

*Kim, E.J., & Buschmann, M.T. (1999). The effect of expressive physical touch on patients with dementia, *International Journal of Nursing Studies,* 36, ss. 235-243.

Kirkevold, M. (2012). Omvårdnadsteorier - analys och utvärdering. Studentlitteratur AB : Lund

Lindgren, L., Jacobsson, M., & Lämås, K. (2014). Touch massage, a rewarding experience, *Journal of Holistic Nursing,* ss. 1-8.

Nicholls, D., Chang, E., Johanson, A., & Edenborough, M. (2013). Touch, the essence of caring of people with en-stage dementia: a menral health prespective in namaste care, *Aging & Mental Health*, 17(5), ss. 571-578.

*Sansone,P., Schmitt, L.(2000). Providing tender touch massage to elderly nursing home residents: a demonstration project, *Geriatric Nursing,* 21(6), ss 303-308.

*Skovdhal, K., Sörlie, V., Kihlgren, M. (2006). Tactile stimulation associated with nursing care to individuals with dementia showing aggressive or restless tendencies: an intervention study in dementia care, *International Journal of Older People Nursing*, 2, ss.162-170.

Socialstyrelsen. (2014, juni) Personcentrerad omvårdnad. Hämtad 140602 kl 12:30, från Socialstyrelsen, http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforvardochomsorgviddemenssjukdom/centralarekommendationer/omvardnad

Statens Beredning för Medicinsk Utveckling. (2007). Vård av personer med demnssjukdom. En systematisk litteraturöversikt (SBU-rapport nr 103-5). Stockholm: Statens Beredning för Medicinsk Utveckling. Hämtad 2014-10-16 kl. 14:30 från http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/1/Demens_2007_kommun.pdf

*Suzuki, M., Tatsumi, A., Otsuka, T., Kikuchi, K., Mizuta, A., Makion, K., Kimoto, A., Fujiwara, K., Abe, T., Nakagomi, T., Hayashi, T., Saruhara, T. (2010). Physical and psychological effect of 6-week tactile massage on elderly patients with severe dementia, *American Journal of Alzheimer´s Disease and Other Dementias*, 25(8), ss.680-686.

Willman, A., Stoltz, P., & Bahtsevan, C. (2011) *Evidensbaserad omvårdnad en bro mellan forskning och klinisk verksamhet.* Studentlitterattur: Lund

Bedömningsmall för studier med kvantitativ metod (jfr Carlsson & Eiman, 2003)

Poängsättning	0	1	2	3
Abstrakt (syfte, metod, resultat=3p)	Saknas	1/3	2/3	Samtliga
Introduktion	Saknas	Knapphändig	Medel	Välskriven
Syfte	Ej angivet	Otydlig	Medel	Tydlig
Metod				
Metodval adekvat till frågan	Ej angiven	Ej relevant	Relevant	
Metodbeskrivning (repeterbarhet möjlig)	Ej angiven	Knapphändig	Medel	Utförlig
Urval (antal, beskrivning, representativitet)	Ej acceptapel	Låg	Medel	God
Koppling till ämnet	Ej koppling	Koppling		
Mätinstrument	Nej	Ja		
Etiska aspekter	Ej angivna	Angivna		
Resultat				
Frågeställning besvarad	Nej	Ja		
Resultatbeskrivning (radovisning, tabeller etc)	Saknas	Otydlig	Medel	Tydlig
Statistisk analys (beräkningar, metoder, signifikans)	Saknas	Mindre bra	Bra	
Tolkning av resultatet	Ej acceptabelt	Låg	Medel	God
Diskussion				
Problemanknytning	Saknas	Otydlig	Medel	Tydlig
Diskussion av egenkritik och felkällor	Saknas	Låg	God	
Ankrytning till tidigare forskning	Saknas	Låg	Medel	God
Slutsatser				
Overensstämmelse med resultat (resultatets huvudpunkter belyses)	Slutsatser saknas	Låg	Medel	God
Ogrundade slutsatser	Finns	Saknas		
Total poäng (max 41 p)	P	P	P	P
Grad I: 80 %				p
Grad II: 70 %				%
Grad III: 60 %				Grad

Titel

_____

Författare

_____

BILAGA H

EXEMPEL PÅ PROTOKOLL FÖR KVALITETSBEDÖMNING AV STUDIER MED KVALITATIV METOD

Beskrivning av studien, t.ex. metodval .....

Finns det ett tydligt syfte?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
Patientkarakteristika	Antal		
	Ålder		
	Man/kvinna		
Är kontexten presenterad?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
Etiskt resonemang?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
Urval			
– Relevant?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
– Strategiskt?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
Metod för			
– urvalsförfarande tydligt beskrivet?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
– datainsamling tydligt beskriven?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
– analys tydligt beskriven?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
Giltighet			
– Är resultatet logiskt, begripligt?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
– Råder datamättnad? (om tillämpligt)	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
– Råder analysmättnad?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
Kommunicerbarhet			
– Redovisas resultatet klart och tydligt?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
– Redovisas resultatet i förhållande till en teoretisk referensram?	Ja	☐ Nej	☐ Vet ej
Genereras teori?	☐ Ja	☐ Nej	☐ Vet ej

© FÖRFATTARNA OCH STUDENTLITTERATUR

Huvudfynd
Vilket/-n fenomen/upplevelse/mening beskrivs? Är beskrivning/analys adekvat?

.....
.....
.....
.....
.....

Sammanfattande bedömning av kvalitet
☐ Hög ☐ Medel ☐ Låg

Kommentar .....
.....
.....

Granskare (sign) .....

© FÖRFATTARNA OCH STUDENTLITTERATUR

Bilaga 3 Inkluderade artiklar

Författare årtal land	**Studiens syfte**	**Design/ansats/intervention/instrument**	**Deltagare (/bortfall)**	**Analys metod**	**Huvudresultat**	**Studie-kvalitet**
Adler (2009) USA	Syftet var att aktivt lära sjuksköterske studenter massage på patienter med demenssjukdom inom hemsjukvården.	Kvalitativ intervjuer observationer	60 stycken		Efter massagen visade patienter på ett mer avslappnat ansiktsuttryck och en avslappnad hållning. Andningen blev lugnare och ögonkontakten märkbar. Eleverna kunde märka fysiska aspekter och se huden på ett annat sätt, de kunde även bedöma muskelspänningar och sittställningar på ett bättre sätt.	Hög
Andersson, Törnkvist, Wändell (2009) Sverige	Att observera hur taktil massage lindrar olika symtom	Kvantitativ, Observationsstudie	43 stycken	Wilcoxon's paired test, Fisher's exact test	Att taktil massage lindrar mot smärta, sömnbesvär, huvudvärk, spänningar samt att rörelsefunktionen blir bättre	73 % 30 p grad 2
Andersson, Wändell, Törnkvist (2007) Sverige	Att få en teoretisk förståelse hur det är att arbeta som en taktil massageterapeut	Kvalitativ, gruppintervjuer, Grounded theory	26 stycken	Grounded theory	En teoretisk förståelse om hur det är att arbeta som en taktil massageterapeut samt om energi kontroll systemet	88 % 36p grad 1
Doherty,	Syftet var att	Kvalitativ	40 stycken		Personalen var positiva till	Hög

Wright, Aveyard & Sykes (2006) Storbritanien	undersöka personalens attityd och kunskap till att använda terapeutisk massage samt att utforska effekterna av terapeutisk massage hos dementa.	Intervjuer Enkäter observationer	personal 4 stycken patienter		massagen men behövde utveckla sin praktiska förmåga. Terapeutisk massage främjade patienters välbefinnande och gav ökad och bättre sömn. Massagen gav en lugnande effekt och beteende ändring.	
Gregory, Verdouw (2005) Tasmanien	Att diskutera effektiviteten av teraputisk beröring inom sjukvården	Kvalitativ Pre-test/post-test design Explorativ studie	121 stycken	Pre-test / posttest	Visade efter avslutad behandling på mindre rastlöshet, mindre vandrande, mindre skrikande/gråtande och bättre sömn samt mindre smärta.	92 % 35p Grad1
Harris, Richards & Gramdo (2012) USA	Syftet var att testa effekterna av 3 minuters långsam ryggmassage och totala minuter av sömn hos patienter med demens som lider av sömnstörningar	Kvantitativ RCT	40 stycken	t-test Chisquare	Patienter förbättrade sin sömn med 46,1 minuter och sömneffektiviteten ökade. Patienter föll in i sömn lättare och hade mindre nattliga uppvaknanden.	75 % 31p Grad 2
Hawranik, Johnston, Deatrich (2008) Manitoba	Syftet var att se om det fanns någon skillnad aggressions-mässigt på äldre med Alzheimers boende på	Kvantitativ Experimentell	60 stycken 51 stycken efter bortfall		Frekvensen av aggressivitet minskades signifikant under försöksperioden med taktil massage jämfört med den	92 % 35p Grad 1

	ett äldreboende när de fått taktil massage.				vanliga stimuleringen på boendet.	
Holliday-Welch, Gessert & Renier (2009) Minnesota	Syftet var att undersöka om massagen kunde minska agitationen hos patienter med demenssjukdom	Kvantitativ Prospektiv studie	54 stycken, 52 stycken efter bortfall		Minskad vandring, mindre agitation både verbalt och utåtagerande genom behandling med denna massage.	88 % 36p Grad 1
Kim & Buschmann (1999) Chicago, Korea	Syftet var att se om det blev någon skillnad på oro, ångest samt dysfunktionella beteenden på dementa genom fysisk beröring	Kvantitativ	27 stycken		Pulsfrekvensen var lägre under morgonen efter behandling.	92 % 35p Grad 1
Sansone & Schmitt (2000) USA	syftet var att under ett år observera och undersöka effekterna av lätt massage hos patienter med demssjukdom som visat på ängsliga och upphetsande beteenden och äldre med kronsik smärta samt	Kvalitativ observationer och kvantitativ skattningsskala	Patienter 59st Personal 117st Anhöriga 14st		Taktil massage har hjälpt äldre under måltid. Patienter som varit oroliga efter flytt till boende har taktil massage gett en lugnande effekt.	Medel
Skovdhal, Sörlie, Kihlgren	Syftet var att beskriva från dokumentation vad	Kvalitativ slumpmässigt urval Innehållsanalys	40 stycken från ursprungliga		Taktil massage kan vara en användbar metod för att skapa bättre och mer öppen	Hög

(2006) Sverige	omvårdnadspersonalhar för erfarenheter av att ge taktil massage till dementa som visar aggresivt och rastlöshet samt hur detta har påverkat dem.		studien, denna visar resultat från 5 stycken		kontakt med patienter. De visar på en positiv och avslappnande känsla och det flesta patienter har lätt för att somna under och efter massagen.	
Suzuki, Tatsumi, Otsuka, Kikuchi, Mizua, Kimoto, Fujiwara, Abe, Nakagomi, Hyashi & Saruhara (2010) Japan	Att klargöra effekterna av 6 veckors taktil massage och hur de förändrar psykisk och mentala funktioner, symtom på beteende och psykologiska symtom på demens på äldre personer med demenssjukdom	Kvalitativ RCT	40 stycken efter bortfall återstår 28 stycken	Paried t-test	Visade en förbättring på demenstester efter 6 veckors taktil massage. Patienter kommunicerade bättre, fick bättre sömn, minskad stress och oro, minskad aggressivitet Hallucinationer blev bättre under dagtid samt att symtom som vanföreställningar försvann efter taktil massage.	93 % 38p Grad 1