Examensarbete på kandidatnivå

**Massage, beröring och aromaterapi som symtomlindring hos patienter som lever med cancer**

En litteraturöversikt

**Massage, touch and aromatherapy as symptom relief in patients living with cancer**

Författare: Amanda Wallgren & Elinor Olsson
Handledare: Anna Swall
Examinator: Jan Florin
Ämne/huvudområde: Omvårdnad
Kurskod: VÅ2022
Poliing: 15 hp
Examinationsdatum: 161216

Vid Högskolan Dalarna finns möjlighet att publicera examensarbetet i fulltext i DiVA. Publiceringen sker open access, vilket innebär att arbetet blir fritt tillgängligt att läsa och ladda ned på nätet. Däremed ökar spridningen och synligheten av examensarbetet.

Open access är på väg att bli norm för att sprida vetenskaplig information på nätet. Högskolan Dalarna rekommenderar såväl forskare som studenter att publicera sina arbeten open access.

Jag/vi medger publicering i fulltext (fritt tillgänglig på nätet, open access):

Ja ☒
Nej ☐
Sammanfattning


Syfte: Syftet med denna litteratöversikt var att beskriva massage och beröring som symptomlindring hos patienter som lever med cancer.

Metod: Denna uppsats har utformats som en litteraturöversikt bestående av 13 artiklar med både kvalitativ och kvantitativ metod. Datainsamling har gjorts i form av litteratursök i databaserna CINAHL, PubMed samt via manuella sökningar.


Slutsats: Olika typer av beröringsformer är bland de äldsta behandlingsmetoder som finns och har börjat användas allt mer inom hälso- och sjukvården. Massage, beröring och aromaterapi kan ge en god symptomlindrande effekt både fysiskt och psykiskt och öka livskvalitén vid kontinuerlig behandling.

Nyckelord: Aromaterapi, Cancer, Beröring, Massage, Symptomlindring
Abstract

**Background:** Receiving a cancer diagnosis can for some be seen as getting a death sentence. It often evokes strong feelings of both the patients and their relatives. Living with cancer is often experienced as stressful both physically and mentally from the symptoms and side effects from treatments such as chemotherapy and radiation. However, hope often survive, only in different degrees before it find its way back.

**Aim:** The purpose of this study was to describe massage and touch as a method for symptom relief in cancer patients.

**Method:** This study has been designed as a literature review consisting of 13 qualitative and quantitative articles. Data was collected in the databases CINAHL, PubMed and by searching manually.

**Results:** The results were presented in two main categories: symptomatic effect of massage and touch and impact of the quality of life by means of massage and touch. The underlying categories were: pain and nausea, and anxiety, sleep and relationships. Massage, touch and aromatherapy could help reduce pain, nausea and anxiety, although the effect waned when treatment ended. Sleep quality improved and touch could in some cases be seen as a way of deepen relationships.

**Conclusion:** Different types of touchtherapy are some among the oldest methods in history and are being used more in health care. Massage, touch and aromatherapy can provide a good symptomatic effect both physically and mentally, and increase quality of life when receiving treatment continuously.

**Keywords:** Aromatherapy, Cancer, Massage, Symptom relief, Touch
## Innehållsförteckning

Inledning ....................................................................................................................................................... 1

Bakgrund ...................................................................................................................................................... 1

- Cancer ...................................................................................................................................................... 1
- Symtom vid cancer ................................................................................................................................. 2
- Behandling av cancer .............................................................................................................................. 2
  - Kirurgi .................................................................................................................................................. 2
  - Strålning ............................................................................................................................................... 2
  - Cytostatika .......................................................................................................................................... 3

- Komplementär- och alternativ medicin (KAM) .................................................................................. 3

- Massage .................................................................................................................................................... 4
- Att få ett cancerbesked .......................................................................................................................... 4
- Sjuksköterskans roll .............................................................................................................................. 4
- Teoretisk referensram ............................................................................................................................. 5
- Problemformulering ............................................................................................................................... 6

- Syfte .......................................................................................................................................................... 6
- Metod ....................................................................................................................................................... 6
  - Design .................................................................................................................................................. 6
  - Inklusions- och exklusionskriterier .................................................................................................... 6
  - Tillvägagångssätt .................................................................................................................................. 7
  - Analys och tolkning av data ................................................................................................................ 7
  - Etiska överväganden ............................................................................................................................ 8

- Resultat ..................................................................................................................................................... 8

- Symtomlindrande effekter med hjälp av massage och beröring .......................................................... 9
  - Effekter på smärtor .............................................................................................................................. 9
  - Effekter på tillståndet .......................................................................................................................... 10

- Påverkan av livskvalitén med hjälp av massage och beröring .............................................................. 10
  - Effekter på ångest .............................................................................................................................. 10
  - Effekter på sömn ................................................................................................................................ 12
  - Effekter på relationer .......................................................................................................................... 13

- Diskussion ............................................................................................................................................. 13
  - Sammanfattning av huvudresultatet ................................................................................................. 13
  - Resultatdiskussion .............................................................................................................................. 14
  - Metoddiskussion ................................................................................................................................. 15
  - Etikdiskussion .................................................................................................................................... 16

- Klinisk betydelse för samhället och hälso- och sjukvården ................................................................. 17

- Slutsats .................................................................................................................................................... 17

- Förslag till vidare forskning .................................................................................................................. 18

Resultat

Bilagor
**Inledning**

Denna litteraturöversikt handlar om massage och beröring som ett komplement för patienter som lever med cancer. Ett cancerbesked kan upplevas som att få en dödsdom och väcker många känslor hos både den drabbade och dess anhöriga. Att leva med cancer upplevs för många påfrestande, inte enbart rent fysiskt från symtom och biverkningar från behandlingar. Även det mentala och andliga planet påverkas av detta. Därför har uppsatsförfattarna valt att undersöka om det finns andra behandlingsmetoder som inte är lika påfrestande för patienten och som kan komplettera den symtomlindring som finns idag. Uppsatsförfattarna har under sin verksamhetsförbundna utbildning sett att det ges mycket läkemedel som lindring av biverkningar som uppstått av andra läkemedelsbehandlingar. Intresset har då väckts för andra metoder och om det ger färre biverkningar.

**Bakgrund**

**Cancer**


Orsakerna till cancer är varierande men en faktor är livsstilsbetingad. Våra levnadsvanor har stor betydelse för risken att insjukna i cancer. Riskfaktorer är t.ex. rökning och dåliga matvanor. Samtidigt finns det idag fler förebyggande åtgärder för att upptäcka cancer i tid. Ett exempel på det är de cellprovtagningar
som görs på unga kvinnor och de snabba åtgärderna som utförs vid upptäckt av cellförändring (Ericson & Ericson, 2012).

**Symtom vid cancer**


**Behandling av cancer**


**Kirurgi**


**Strålning**

Att behandla med strålning innebär att patienten utsätts för röntgenstrålar, men med högre energi. Strålningen gör att det orsakas skador i cancercellernas DNA...

Cytostatika
Även cytostatika används för att behandla cancer p.g.a. sin effekt att kunna döda eller hämma tillväxten av avvikande celler (cancerceller). Denna typ av behandling kan dock även medföra förändringar i mottagarens eget immunförsvar p.g.a. detta. Därför kan även kroppens friska celler påverkas av behandlingen. Eftersom cytostatika inte kan skilja på cancerceller eller friska, snabbt växande celler dödas även de friska cellerna (Chacon et al., 2016). Det finns flera olika typer av cytostatika som angriper cancercellerna på olika sätt, bland annat genom att hämma cancercellernas nybildning av DNA så att tillväxten och nybildandet av nya cancerceller hämmas (Ericson & Ericson, 2012).

Komplementär- och alternativ medicin (KAM)
**Massage**


**Att få ett cancerbesked**


**Sjuksköterskans roll**


Mer specifikt kan sjuksköterskans roll i vårdandet av cancerpatienter handla om att undervisa om vilka riskfaktorer (som tidigare nämnts) som finns för att ge patienten en chans att undvika dessa. Denna information kan exempelvis ges till skolungdomar under besök hos skolsköterskor eller hos distriktssjuksköterskor på vårdcentraler. På så vis finns det en chans till att nå ut till en stor andel människor och inbringa en större medvetenhet kring hur bland annat levnadsvanor kan påverka livet i ett senare skede. Sjuksköterskan kan även undervisa om olika tecken som ska tas på allvar för att kunna upptäcka eventuell cancersjukdom i tid (Ayres, 2009).

**Teoretisk referensram**


**Problemformulering**


**Syfte**

Syftet var att beskriva massage, beröring och aromaterapi som symtomlindring hos patienter som lever med cancer.

**Frågeställningar**

- Hur påverkas symtomlindringen hos personer med cancer av massage och beröring?
- Hur påverkas livskvalitén av massage, beröring och aromaterapi?

**Metod**

**Design**


**Inklusions- och exklusionskriterier**

*Inklusionskriterier*

För att i resultaten kunna presentera så aktuell forskning som möjligt har
uppsatsförfattarna valt att inkludera artiklar som är publicerade mellan 2006 och 2016. Vidare skulle valda artiklar vara peer-reviewed, vara skrivna på engelska samt uppnå god kvalitet enligt granskningsmallarna för kvantitativa och kvalitativa artiklar. Artiklarna skulle handla om vuxna personer över 18 år som lever med någon typ av cancer och där någon form av beröringsterapi har utförts för att värdera bland annat olika upplevelser hos dessa personer.

**Exklusionskriterier**
Artiklar som exkluderades var sådana som inte uppnådde minst medelhög kvalité, det vill säga mer än 60% enligt granskningsmallarna.

**Tillvägagångssätt**

**Analys och tolkning av data**
För att analysera och tolka data har valda artiklar kvalitetsgranskats med hjälp av de granskningsmallar för kvantitativa (bilaga 3) och kvalitativa (bilaga 4) artiklar. Detta för att kunna använda så pålitlig litteratur som möjligt. Artiklarna har sedan värderats till låg (60-69%), medelhög (70-79%) eller hög (80-100%) kvalitet (Willman, Stoltz & Bahtsevani, 2006). De artiklar som valdes ut till resultatet i denna litteraturöversikt har uppnått medelhög eller hög kvalitet.

Resultatet bestod från början av 15 artiklar som handlade om massage, beröring, aromaterapi samt akupunktur, men efter noggrann övervägning gjordes beslutet att utesluta de artiklar som behandlade ämnet akupunktur. Detta är anledningen till varför resultatet nu består av enbart 13 artiklar. Resonemanget kring att utesluta dessa artiklar handlade om att snäva åt litteraturöversikten något och endast fokusera på de metoder som i störst grad handlade om beröringsterapi.

**Etiska överväganden**
Genom arbetets gång har ett forskningsetiskt perspektiv vidtagits. Detta genom att välja studier som blivit granskade, godkända och fått tillstånd av en etisk kommitté. De få artiklar där något etiskt ställningstagande inte har gjorts har noggrann analys utförts och författarna har själva bedömt att dessa studier inte har utgjort någon fara på något vis för studiernas deltagare. Uppsatsförfattarna har haft för avsikt att presentera alla resultat som framkommer samt att inte förvränga de resultat som framkommer (Forsberg & Wengström, 2013). Uppsatsförfattarna har även i så stor utsträckning som möjligt förhållit sig objektivt till de resultat som identifierats.

**Resultat**
Resultatet består av 13 kvalitativa och kvantitativa artiklar och redovisas utifrån två huvudrubriker: "Symtomlindrande effekter med hjälp av massage och beröring" och "Påverkan av livskvalitén med hjälp av massage och beröring". Underrubrikena skapades utifrån de symptom som framkom under
bakgrundsarbetet, det vill säga smärta, illamående, ångest samt försämrad livskvalité. Detta för att på ett lättöverskådligt sätt kunna presentera de framkomna resultaten. Artiklarna i resultatet handlar om hur massage, beröring och aromaterapi påverkar nämnda symptom som kan uppstå till följd av sjukdomen cancer samt biverkningar från olika cancerbehandlingar.

Symptomlindrande effekter med hjälp av massage och beröring

Effekter på smärta

Studier som undersökt effekten av massage och terapeutisk beröring hos cancerpatienter visade att dessa metoder kan ha inverkan på smärtupplevelsen hos dessa patienter. Aghabati, Mohammadi och Pour Esmaiel (2008) beskrev cancerpatienter som genomgick cytostatikabehandling under en femdagarsperiod och fick genomgå en behandling med terapeutisk beröring under 30 minuter per tillfälle. Efter dessa fem dagar av behandling upptäckte deltagarna från studiegruppen som behandlats med terapeutisk beröring mindre smärta jämfört med deltagarna från placebogruppen som fick en behandling som såg ut att likna terapeutisk beröring för det otränade ögat och kontrollgruppen som fick vanlig omvårdnad.


Toth et. al. (2013) undersökte effekten av att ge cancerpatienter massage i hemmet för att lindra smärta. Studien omfattade 39 personer, varav 20 stycken fick massage, 10 stycken var i en "no touch" grupp och nio stycken fick sin vanliga vård. Massagen utfördes av professionella terapeuter i sessioner om 15 – 45

Kutner et. al (2008) har jämfört effekten av både massage och enkel beröring. Då massage inte gav någon långvarig effekt menade de att enkel beröring bör ses som lika god metod eftersom endast beröring hade en god inverkan på smärta och humör hos patienter som lever med avancerad cancer.

**Effekter på illamående**

Billhult, Bergström och Stener-Victorin (2007) beskrev effekten av massage som metod för att lindra bland annat illamående hos kvinnor med bröstcancer under pågående cytostatikabehandling. Deltagarna delades in i två grupper med en studiegrupp samt en kontrollgruppen. I studiegruppen fick deltagarna massage under 20 minuter under fem tillfällen. Deltagarna i kontrollgruppen fick istället ett besök av sjukhuspersonalen (som arbetade på det sjukhus där studien gjordes) under 20 minuter lika många tillfällen där de samtalade ostrukturerat om vad som helst. Resultatet visade att studiegruppen som fått massagebehandlingen hade ett signifikant minskat illamående jämfört med deltagarna från kontrollgruppen. Genomsnittlig förbättring var 73,2% för studiegruppen jämfört med kontrollgruppen där genomsnittlig förbättring var 49,5% (a.a.).

**Påverkan av livskvalitén med hjälp av massage och beröring**

**Effekter på ångest**

För att beskriva upplevelsen av massage hos kvinnor med bröstcancer som genomgick cytostatikabehandling gjorde Billhult, Stener-Victorin & Bergbom


Effekter på sömn

Terapeutisk massage användes för att fastställa hur denna metod påverkade livskvalitén hos patienter med bröstcancer som behandlades med cytostatika. Deltagarna fick behandling under 30 minuter, en gång per vecka under tre veckors tid för att både före och efter mätta ångest, smärta, illamående, lidande, sömnkvalitet och livskvalitet. Efter tre veckors behandling upplevde deltagarna en förbättring av nämnda symtom. De symtom som förbättrades mest gällde främst ångest, smärta, lidande och funktion i vardagen. Även sömnkvalitén förbättrades hos deltagarna, de kunde somna snabbare och kände en annan tillfredsställelse än
tidigare. Deltagarnas känslomässiga välmående visade dock inga större förändringar jämfört med före och efter massageterapin (a.a.).

Effekter på relationer

Diskussion
Sammanfattning av huvudresultatet
Syftet med denna litteraturöversikt var att undersöka och beskriva hur massage och beröring påverkar symtomlindringen hos patienter som lever med cancer. Huvudresultatet visar att dessa metoder kan lindra symtom såsom smärta, illamående och ångest. De cancerpatienter som har deltagit i studierna har påvisat att smärtupplevelsen och graden av illamående har sjunkit med hjälp av dessa metoder och oro och ångest har inte upplevts vara lika intensiv. Deltagarna har istället fått en stund av lugn och ro, en stund att tänka på något annat, känna sig normala, hela och kunna betrakta sig själva som människor istället för en sjukdom. Hos vissa sågs beröring som ett sätt att få stöd i något som är svårt att gå igenom. Resultatet visar även att patienter som lever med cancer kan få en bättre livskvalitet då dessa metoder kan medföra bland annat bättre sömnkvalitet.
Resultatdiskussion

I flera av de studier uppsatsförfattarna granskat visar resultatet att både beröring och massage kunde ge patienten en minskad smärtupplevelse efter ett antal behandlingstillfällen. Dock försvann effekten när behandlingen avslutades och smärtupplevelsen blev då mer intensiv igen. Det har även visat sig att kombinationen av massage och motion kan vara gynnsamt för smärtupplevelsen då smärtan minskade hos deltagarna av även detta. Även om just kombinationen av massage och motion inte var en del av de metoder som författarna från början hade för avsikt att beskriva effekten av så visar ändå resultatet en positiv påverkan på smärtupplevelsen vid denna kombination.


kan leda till ångest och rädsla, vilket är motsatt effekt av det man vill uppnå (Leonard & Kalman, 2015).

De studier vi granskat är eniga om att massage och beröring har en lindrande effekt på de biverkningar som uppstår vid cancerbehandling. Dock så poängterar Aihara et. al. (2007) vikten av att vidare forskning sker. Detta för att mer ingående utvärdera effekten av behandlingen samt att utreda om det går att förbättra och effektivisera metoderna.

**Metoddiskussion**

Metoden för denna uppsats utformades som en litteraturöversikt för att ge en överblick av alternativa- och komplementära metoder för patienter som lever med cancer samt för att skapa en kunskapsbild kring detta. På så vis finns det en utgångspunkt för fortsatt forskning (Friberg, 2006). Uppsatsförfattarna ansåg att detta var en relevant metod för detta arbete på grund av denna chans till överblick även om det hade varit intressant att undersöka området på närmare håll.

Svagheter med denna litteraturöversikt är att författarna till uppsatsen har svenska som modersmål vilket kan ha medfört att vissa delar från de olika studierna som representerar resultatet inte har uppfattats helt korrekt. Det kan därför ha förekommit vissa misstolkningar av de engelska texterna. Att uppsatsförfattarna mestadels arbetade på varsitt håll kan ha gjort att resultatet möjligtvis har påverkats något av detta då det i lägre utsträckning har funnits möjlighet till diskussion av materialet. Däremot har en skriftlig kontakt upprätthållits genom hela arbetets gång för att kunna föra en dialog sinsemellan. Utöver detta kan även fatalet sökord ses som en svaghet då en bredare sökmatris hade kunnat generera en större bredd blad artiklarna. Trots detta ansåg uppsatsförfattarna att de artiklar som söktes fram med de valda sökorden var tillräckligt för att kunna framställa resultatet.

En annan svaghet kan vara det faktum att de flesta artiklarna uppnådde medelhög kvalitet (9/13 artiklar) under granskningen. Detta kan innebära att nödvändiga delar från studierna inte funnits med trots att de egentliga kanske borde det.
Därför kan viktiga aspekter ha gått förlorade. Detta behöver däremot inte ses som något hinder eftersom trots att flertalet artiklar inte uppnått just hög kvalité så är resterande artiklar inte heller dåliga. Artiklarna uppnådde ändå tillräcklig kvalité för att inkluderas i denna litteraturöversikt.

Andra faktorer som skulle kunna ses som svagheter är att alla studier inte använder sig av samma massage- eller beröringsmetod, eller att de olika studierna handlar om patienter som lever med olika typer av cancersjukdomar och inte enbart en och samma. Om studierna istället hade innehållit samma behandlingsmetod samt patienter med samma cancersjukdom hade trovärdigheten i resultatlagen ökat då det förmodligen hade funnits fler artiklar som talat för samma sak. Däremot kan de två sistnämnda faktorerna även ses som styrkor då resultatet visar på en större bredd. Detta eftersom resultatet dels visar att de olika behandlingsmetoder som nämns kan verka symtomlindrande vid flera olika cancersjukdomar. Variationen av påverkade symtom hade kanske annars varit färre om författarna hade valt att snäva åt denna litteraturöversikt ytterligare.


**Etikdiskussion**

Genom arbetets gång var ambitionen att inte förvränga de resultat som framkom och istället återge de framkomna resultatet så sanningsenligt som möjligt i enlighet med Forsberg och Wengström (2013). Detta är något som följt genom hela arbetet. Även om fullständig objektivitet kan vara svårt att uppnå på grund av personliga erfarenheter och värderingar hoppas uppsatsförfattarna ha uppnått detta så gott som möjligt.
Uppsatsförfattarna anser att kunskapsbilden av detta borde ökas på flera plan, både i samhället och inom vården då det kan innebära att fler dörrar öppnas för de personer som lever med denna typ av sjukdom. För den enskilda patienten som lever med cancer kan resultatet visa att det finns fler behandlingsmetoder som kan hjälpa till vid behandling vid cancer. Den enskilda individen kan även få bekräftelse på att det faktiskt finns fler metoder och att det bedrivs forskning inom ämnet. I ett större perspektiv så kan den patientgruppen som lever med någon typ av cancersjukdom få en chans att i större utsträckning erbjuda de komplettiorande åtgärder som kan hjälpa till att lindra symtom och biverkningar. Även anhöriga till patienter som lever med cancer kan få upp ögonen för fler metoder som kan vara till hjälp. På så sätt kan de tipsa och hjälpa sina anhöriga (som kanske ännu inte är medvetna om att det finns fler behandlingsmetoder) att bli uppmärksamma på sådana metoder som kan ge dem symtomlindring. Att kunskapsbilden kommer ut till dessa delar av samhället betyder att fler kan få mer kunskap kring ämnet, något som uppsatsförfattarna anser vara etiskt riktigt. På så vis kan kanske fler hitta sätt att ta itu med sina cancerrelaterade symtom.

Klinisk betydelse för samhället och hälso- och sjukvården

Det denna litteraturöversikten kan bidra med är att den kan ge en ökad förståelse för hur olika typer av beröring tas emot hos patienter inom hälso- och sjukvården och det dagliga omvårdnadsarbetet. Detta gäller även hos den enskilda individen som själv kan bli mer medveten om att det finns vissa metoder som kan användas som komplement till vanlig traditionell cancerbehandling samt vara ett verktyg för att klara av t.ex. cytostatikabehandling. Massage och beröring har visat sig lindra flera olika symtom som uppstår i samband med cancerbehandling och sjukdomen i sig. Både massage och beröring är enkla och kostnadseffektiva verktyg som vårdpersonal inom flera olika delar av hälso- och sjukvården kan använda sig av för att lindra t.ex. smärta, illamående och ångest hos sina patienter om så önskas.

Slutsats

Massage, beröring och aromaterapi har en god lindrande effekt gällande bland annat sömnbesvär, smärta, illamående och livskvalité. Effekten är dock kortvarig
och upprepade behandlingstillfällen bör tillämpas för att bibehålla symptomlindring.

**Förslag till vidare forskning**

Massage och beröring är bland de äldsta behandlingsmetoder som finns och börjar användas i hälso- och sjukvården. Den forskning som finns visar att goda effekter kan uppnås. Dock så behövs det vidare forskning för att kunna få en bredare och bättre kunskap om området för att kunna tillämpa det i det vardagliga arbetet i vården.
Referenser


Friberg, F. (red.) (2012). *Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade


## Bilagor
### Bilaga 1 Sökstrategi

<table>
<thead>
<tr>
<th>Databas</th>
<th>Sökord</th>
<th>Antal träffar</th>
<th>Antal lästa abstrakt</th>
<th>Antal lästa artiklar</th>
<th>Antal utvalda artiklar till resultat n=15</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>CINAHL</td>
<td>Cancer AND Touch</td>
<td>14546</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>50</td>
<td>5</td>
<td>2</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>CINAHL</td>
<td>Cancer AND Massage</td>
<td>14546</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>75</td>
<td>8</td>
<td>3</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>CINAHL</td>
<td>Cancer AND Effects of touch</td>
<td>14546</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>12</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>CINAHL</td>
<td>Cancer AND Soft massage</td>
<td>14546</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>3</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
<td>1</td>
</tr>
<tr>
<td>PubMed</td>
<td>Cancer AND Touch</td>
<td>21749</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>27</td>
<td>4</td>
<td>3</td>
<td>3</td>
</tr>
<tr>
<td>PubMed</td>
<td>Cancer AND Massage</td>
<td>21749</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>27</td>
<td>6</td>
<td>2</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>
### Bilaga 2 Artiklar som ligger till grund för resultatet

<table>
<thead>
<tr>
<th>Författare</th>
<th>År</th>
<th>Land</th>
<th>Titel</th>
<th>Syfte</th>
<th>Design</th>
<th>Metod</th>
<th>Deltagare</th>
<th>Resultat</th>
<th>Kvalitetsgrad</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Toth et. al.</td>
<td>2013</td>
<td>USA</td>
<td>Massage Therapy for Patients with Metastatic Cancer: A Pilot Randomized Controlled Trial</td>
<td>Att undersöka genomförbarheten och effekterna av teurapeutisk massage i hemmet för patienter som lider av cancer.</td>
<td>Kvantitativ studie.</td>
<td>Randomiserad kontrollstudie</td>
<td>39</td>
<td>Terapeutisk massage ger en kortvarig symptomlindring. Det behövs regelbunda behandlingar för att uppnå önskad effekt.</td>
<td>76%</td>
</tr>
<tr>
<td>Leonard K. E. &amp; Kalman M. A.</td>
<td>2015</td>
<td>USA</td>
<td>The Meaning of Touch to Patients Undergoing Chemotherapy</td>
<td>Att utforska cancerpatienters upplevelse av att bli berörd</td>
<td>Kvalitativ studie</td>
<td>Intervjumetodik</td>
<td>11</td>
<td>Upplevelsen av att bli berörd sågs ofta som något positivt. Beröringen medförde även en känsla av helhet och ett sätt att bygga djupare relationer.</td>
<td>76%</td>
</tr>
<tr>
<td>Sturgeon, M., Wetta-Hall, R.</td>
<td></td>
<td></td>
<td>Effects of Therapeutic Massage on the Quality</td>
<td>Att ta reda på hur massage påverkar livskvaliteten hos</td>
<td>Kvantitativ studie</td>
<td></td>
<td>51</td>
<td>Efter 3 veckor av massageterapi upplevde</td>
<td>75%</td>
</tr>
<tr>
<td>Authors</td>
<td>Title</td>
<td>Patients</td>
<td>Intervention Design</td>
<td>Participants</td>
<td>Findings</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>---------</td>
<td>--------</td>
<td>----------</td>
<td>---------------------</td>
<td>--------------</td>
<td>----------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>López-Sendín, N., Alburquerque-Sendín, F. &amp; Femández-de-las-Peñas, C.</td>
<td>Effects of Physical Therapy on Pain and Mood in Patients with Terminal Cancer: A Pilot Randomized Clinical Trial</td>
<td>Att ta reda på vilka effekter massage och motion har på smärta och humör hos patienter med obotlig cancer.</td>
<td>Kvantitativ studie Randomiserad kontrollstudie</td>
<td>75% Kombinationen av massage och motion minskade smärtupplevelsen och förbättrade humöret hos deltagarna.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>År</td>
<td>Land</td>
<td>Titel</td>
<td>Sammanfattning</td>
<td>Metodik</td>
<td>Patientantal</td>
<td>Resultat (procent)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>-----</td>
<td>-------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>--------------------------</td>
<td>--------------</td>
<td>-------------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2012</td>
<td>Spanien</td>
<td>Beck, I., Runeson, I. &amp; Blomqvist, K. 2009 Sverige</td>
<td>To find inner peace - soft massage as an established and integrated part of palliative care.</td>
<td>Kvalitativ studie Intervjumetodik</td>
<td>8</td>
<td>Deltagarna upplevde att massage var ett bra verktyg för att hitta ett inre lugn.</td>
<td>84%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2016</td>
<td>Iran</td>
<td>Aledavood et. al 2016 Effect of therapeutic touch on pain related paremeters in patients with cancer: a randomized clinical trial.</td>
<td>Utvärdera effekten av terapeutisk beröring hos cancerpatienter som lider av smärta.</td>
<td>Kvantitativ studie Randomiserad klinisk studie</td>
<td>90</td>
<td>Terapeutisk beröring har en positiv effekt på cancerrelated smärta och bör användas som en komplementär metod för att lindra.</td>
<td>73%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Wilkinson et. al. Effectiveness of Aromaterapi</td>
<td>Testa effekten av</td>
<td>Kvantitativ studie</td>
<td>288</td>
<td>Aromaterapi ger ingen</td>
<td>86%</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>År</td>
<td>Land</td>
<td>Titel</td>
<td>Språk och metoder</td>
<td>Procent</td>
<td>Beskrivning</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>--------</td>
<td>--------------</td>
<td>----------------------------------------------------------------------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td>---------</td>
<td>-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>The Experience of Massage During Chemotherapy Treatment</td>
<td>Att beskriva upplevelsen av massage under cytostatikabehandling hos Deltagarna beskrev massagen som en tillflyktsort för att komma</td>
<td>10</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td>Kvalitativ studie Intervjumetodik</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>I. 2007 Sverige</td>
<td>in Breast Cancer Patients patienter med bröstcancer. undan obehagskänslor i samband med cytostatikabehandling</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>----------------</td>
<td>-------------------------------------------------------------------------------------------------</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>Aghabati, N., Mohammadi, E. &amp; Pour Esmaiel Z. 2008 Iran</td>
<td>The Effect of Therapeutic Touch on Pain and Fatigue of Cancer Patients Undergoing Chemotherapy Att undersöka effekten av terapeutisk beröring på smärta och utmattning hos cancerpatienter som genomgår cytostatikabehandling. Kvantitativ studie Randomiserad, experimentell studie 90 Terapeutisk beröring minskade smärta och utmattning hos deltagarna från testgruppen. 79%</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
Bilaga 3 Granskningsmall kvantitativa studier

**GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING**
Kvantitativa studier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fråga</th>
<th>Ja</th>
<th>Nej</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1. Motsvarar titeln studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2. Återger abstraktet studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3. Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4. Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5. Är studiens syfte tydligt formulerat?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6. Är frågeställningarna tydligt formulerade?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7. Är designen relevant utifrån syftet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8. Finns inklusionskriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9. Är inklusionskriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10. Finns exklusionkriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11. Är exklusionskriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12. Finns urvalsmetoden beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13. Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14. Finns populationen beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15. Är populationen representativ för studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16. Anser bortfallets storlek?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17. Kan bortfallet accepteras?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18. Är var studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19. Är när studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20. Anser hur datainsamlingen genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21. Anser vilka mätmetoder som användes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22. Beskrivs studiens huvudresultat?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23. Presenteras hur data bearbetats statistiskt och analyserats?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24. Besvaras studiens frågeställningar?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25. Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>26. Diskuteras författarna studiens interna validitet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>27. Diskuteras författarna studiens externa validitet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>28. Diskuteras författarna studiens etiska aspekter</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>29. Diskuteras författarna studiens kliniska värde?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

**Maxpoäng:** 29  
**Erfållen poäng:** ?  
**Kvalitet:** låg medel hög

**Bilaga 4 Granskningsmall kvalitativa studier**

**GRANSKNINGSMALL FÖR KVALITETSBEDÖMNING**

Kvalitativa studier

<table>
<thead>
<tr>
<th>Fråga</th>
<th>Ja</th>
<th>Nej</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>1 Motsvarar titeln studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2 Återger abstraktet studiens innehåll?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>3 Ger introduktionen en adekvat beskrivning av vald problematik?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>4 Leder introduktionen logiskt fram till studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>5 Är studiens syfte tydligt formulerat?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>6 Är den kvalitativa metoden beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>7 Är designen relevant utifrån syftet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>8 Finns inklusionskriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>9 Är inklusionskriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>10 Finns exklusionkriterier beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>11 Är exklusionskriterierna relevanta?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>12 Är urvalsmetoden beskriven?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>13 Är urvalsmetoden relevant för studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>14 Är undersökningsgruppen beskriven avseende bakgrundsvariabler?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>15 Anges var studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>16 Anges när studien genomfördes?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>17 Anges vald datainsamlingsmetod?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>18 Är data systematiskt insamlade?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>19 Presenteras hur data analyserats?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>20 Är resultaten trovärdigt beskrivna?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>21 Besvaras studiens syfte?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>22 Beskriver författarna vilka slutsatser som kan dras av studieresultatet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>23 Diskuterar författarna studiens trovärdighet?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>24 Diskuterar författarna studiens etiska aspekter</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>25 Diskuterar författarna studiens kliniska värde?</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Summa

**Maxpoäng:** 25

**Erhållen poäng:** ?

**Kvalitet:** låg  medel  hög