



Roxana Bauer och Rebecca Rydberg
Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp, Institutionen för vårdvetenskap
Vetenskaplig metod och examensarbete, kurs V61, 22 hp, HT11
Grundnivå
Handledare: Birger Hagren
Examinator: Lise-Lotte Franklin-Larsson

Icke-verbal kommunikation i vården
-mellan vårdpersonal och patient

Non-verbal communication in care
-between nursing staff and patient

Sammanfattning

- Bakgrund:** Det finns två olika typer av kommunikation; verbal kommunikation och icke-verbal kommunikation. Den icke verbala-kommunikationen rör allt som inte har med ord att göra exempelvis kroppsspråk, beröring och ögonkontakt. Studier visar en brist på icke-verbal kommunikation i akuta vårdssituationer samt att patienter önskar mer icke-verbal kommunikation från vårdpersonalen. Det är även viktigt att vårdpersonal ser patienter som unika individer.
- Syfte:** Syftet med denna studie är att beskriva hur icke-verbal kommunikation mellan vårdpersonal och patient uttrycks i vården.
- Metod:** Detta examensarbete är baserat på en litteraturstudie där relevant litteratur för syftet söktes i diverse databaser. Tio stycken artiklar valdes ut som alla berörde den icke-verbala kommunikationen mellan vårdpersonal och patient.
- Resultat:** Tre teman kunde identifieras; Rädsla och osäkerhet hos vårdpersonal, Vårdpersonalens personliga förutsättningar och Beröring – en balansgång mellan genuinitet och förtryck. Studien visar att det finns en oro och rädsla hos vårdpersonal för att göra fel och att missförstånd ska uppstå genom den icke-verbala kommunikationen. För att kunna bygga en vårdrelation måste vårdpersonalen se patienten som en unik individ samt ha kunskap om icke-verbal kommunikation. Även vårdpersonalens personlighet spelar en roll i när den icke-verbala kommunikationen används.
- Diskussion:** Enligt omvårdnadsteoretikern Joyce Travelbee genomgår vårdpersonalen och patienten flera faser för att kunna skapa en människa-till-människa relation. Det är därför viktigt att identiteter får framträda både hos vårdpersonalen och patienten. Att använda sig av icke-verbal kommunikation skapar även arbetstillfredsställelse både kort- och långsiktigt hos vårdpersonalen.
- Nyckelord:** Icke-verbal kommunikation, vårdpersonal, patienten, relation och kunskap.

Abstract

Background: There are two types of communication; verbal communication and non-verbal communication. The non-verbal communication involves everything that doesn't include the spoken word for example body language, touch and eye contact. Studies show that a lack of non-verbal communication in acute care situations and that patients wish that nursing staff use non-verbal communication more frequently. It is also important for nursing staff to see the patients as unique individuals.

Aim: The aim of this study is to describe how non-verbal communication between nursing staff and patient's is expressed in care situations.

Method: This study is based on a literature study where relevant literature where searched for in various databases towards our aim. Ten scientific articles where chosen, that all concerned the non-verbal communication between nursing staff and patients.

Result: Three themes where identified; Fear and insecurity among nursing staff, Nursing staffs personal qualities and Touching – a balance between genuineness and contempt. The study shows that there is a fear and anxiety of doing something wrong and that misunderstandings will appear among nursing staff. To build a care relationship the nursing staff must be able to see the patient as a unique human being and have knowledge about non-verbal communication. The personality of the nursing staff also plays a part in when non-verbal communication is used.

Discussion: According to the nursing theorist Joyce Travelbee the nursing staff and patient undergoes several phases to create a human-to-human relation. It is therefore important that identities may emerge both from the nursing staff and the patient. To use non-verbal communication also creates work satisfaction with the nursing staff, both in the short- and long term.

Keywords: Non-verbal communication, nursing staff, patient, relation and knowledge.

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Bakgrund	1
2.1	Kommunikation i vården.....	2
2.2	Upplevelser och observationer av icke-verbal kommunikation i vården	3
3	Problemformulering	4
4	Syfte	4
5	Teoretisk referensram	5
6	Metod	6
6.1	Datainsamling	6
6.2	Urval	7
6.3	Analys av data	7
7	Forskningsetiska överväganden	7
8	Resultat	8
8.1	Rädsla och osäkerhet hos vårdpersonal	8
8.2	Vårdpersonalens personliga förutsättningar	10
8.3	Beröring – en balansgång mellan genuinitet och förtryck	11
9	Diskussion	13
9.1	Metoddiskussion.....	13
9.2	Resultatdiskussion	14
9.3	Slutsats och förslag på vidare studier	16
	Referensförteckning	18
	Bilaga 1, Sökmatrix	
	Bilaga 2, Matris över urval av artiklar till resultat	

1 Inledning

Under sjuksköterskeutbildningen har vi som blivande sjuksköterskor fått en ökad förståelse i hur viktig kommunikationen är med patienterna, dels för att ge trygghet och tillit i den dagliga omvårdnaden och dels för att kunna etablera och utveckla en fungerande relation i syfte att ge god vård till patienten. För att stärka färdigheter inom detta område har vi som sjuksköterskestudenter fått möjlighet att träna på detta under samtalsträningar som videofilmats. I en iscensatt situation har samtalsträningen gått ut på att, i efterhand, analysera hur väl vi som sjuksköterskor kunde kommunicera med en fiktiv patient. Fokus låg främst på att studera den verbala kommunikationen och vilka färdigheter som kunde förbättras i det fenomenologiska samtalet gällande detta. Under dessa videoinspelningar kunde även den icke-verbala kommunikationen urskiljas som exempelvis kroppsspråk, gester och minspel. Den icke-verbala kommunikationen är därmed en viktig mellan sjuksköterskan och patienten för att kommunikationen ska fungera. Det fungerar som ett sätt att läsa av känslor och attityder hos den andra samt ett sätt att förtydliga dessa fenomen hos sig själv. I möten med patienter som har nedsatt verbal förmåga spelar den icke-verbala kommunikationen en stor roll. En sänkt medvetandegrad hos patienter, annan kulturell bakgrund med språkförbistring och afasi är bara några exempel på tillfällen då den verbala kommunikationen inte räcker till för förståelsen av patienten. Icke-verbala kommunikation behövs i mötet med alla patienter och att behärska detta som en färdighet kan stärka förhållandet mellan patient och oss som sjuksköterskor samt ge en känsla av trygghet, närvaro, bekräftelse och omtanke.

2 Bakgrund

I Socialstyrelsens kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska står det att en sjuksköterska behöver ha förmågan att kommunicera med patienter, anhöriga och andra med respekt, empati och lyhördhet. Hon skall även använda kommunikations- och informations teknologi i omvårdnadsarbetet för att kunna tillgodose patientens välbefinnande och trygghet (Socialstyrelsen, 2005).

2.1 Kommunikation i vården

Ordet kommunikation kommer ifrån det latinska ordet *communicare*, som betyder att ha förbindelse med, göra någon delaktig, göra något gemensamt. Kommunikation uppstår mellan minst två parter då olika typer av signaler och tecken förmedlas (Eide & Eide, 2007). Det finns två olika typer av kommunikation, verbal kommunikation och icke-verbal kommunikation. Den verbala kommunikationen är vid de flesta tillfällena avsiktlig och förmedlar budskap (Larsson, Palm & RahleHasselbalch, 2008). Nilsson och Waldemarson (2007) beskriver den icke-verbala kommunikationen som allt som inte har med ord att göra. Den innefattar inte bara kroppsspråk, ansiktsuttryck, beröring, kläder och utseende utan även människors tonläge, pauser och betoningar. Den icke-verbala kommunikationen är central i kommunikationen mellan människor, dels ersätter den den verbala kommunikationen då denna är omöjlig eller opassande, den förstärker och kompletterar verbala budskap mellan olika människor, uttrycker attityder, känslor, värderingar och avsikter och ger uttryck för både egen- och andras identitet. I Nationalencyklopedin (1992) definieras icke-verbal kommunikation på ett liknande sätt, som de kommunikativa signaler som inte förmedlas via tal, skrift eller andra språkbärande fenomen. Exempel på denna typ av kommunikation är kroppsspråk, symboluttryck via möblering i ett kontor och musik.

I mötet med patienten sker ett ständigt utbyte av signaler och känslor genom både den verbala och icke-verbala kommunikationen. I många av dessa möten är och kommer patienten vara begränsad i sin förmåga att uttrycka sig verbalt, vilket medför att den icke-verbala kommunikationen blir mer betydelsefullt både hos patienten själv och hos sjuksköterskan. De icke-verbala budskapen som signaleras kan dock uttryckas och uppfattas olika från person till person samt beroende på situationen och de inblandades erfarenheter. Den icke-verbala kommunikationen sker till stor del omedvetet. Det är därför viktigt att du som person är uppmärksam på vilka signaler och känslor du förmedlar (Echeverri, 2010).

När verbal kommunikation inte är tillräcklig kan den icke-verbala kommunikationen fylla en viktig funktion. Detta kan handla om möten med små barn eller patienter med nedsatta kognitiva funktioner som till exempel olika former av förståndshandikapp eller demenssjukdom. Människor som upplever stor sorg, ilska eller ångest kan i vissa fall ha svårigheter att uppfatta den verbala kommunikationen vilket gör att den icke-verbala kommunikationen blir än mer betydelsefull (Nilsson och Waldemarson, 2007).

Det finns även hinder i kommunikationen mellan människor från olika kulturer. Den verbala kommunikationen, det vill säga språket, är ett grundläggande hinder men kulturskillnaderna

påverkar även synen på sjukdom och hälsa. Det är därför viktigt att vårdpersonal har kunskaper inom den icke-verbala kommunikationen i interkulturella möten (Larsson, Palm & RahleHasselbalch, 2008).

2.2 Upplevelser och observationer av icke-verbal kommunikation i vården

En av de grundläggande delarna i mötet med patienten är att se denna som en unik individ, det vill säga att skapa en jag-du-relation. I en jag-du -relation infinner sig en förståelse för den andra genom subjektivitet. Subjektiviteten kännetecknas av ömsesidighet och empati (Malmsten, 2008). Forskning visar att patienter upplever en brist på kommunikation från sjuksköterskor. Bristen på kommunikation medför att patienten inte känner sig sedd och bekräftad som en unik individ. I en studie har det observerats att sjuksköterskor är mer inriktade på att utföra uppgifter och istället för en mer patientinriktad kommunikation finns en uppgiftscentrerad kommunikation (McCabe, 2004). En studie på sjuksköterskans beteende i akutsjukvården kommer fram till samma resultat men beskriver det som ett ”vänta och se beteende”. Istället för att kommunicera med patienten och vara närvarande avvaktade sjuksköterskorna på läkarens instruktioner i olika vårdsituationer (Wiman & Wikblad, 2004).

Patienter beskriver dock att när sjuksköterskor fann tid att sitta ner och samtala med dem väckte det känslor av glädje och de kände sig bekräftade som egna individer. De sjuksköterskestudenter som praktiserade på avdelningen hade en mer fokuserad kommunikation med patienterna än erfarna sjuksköterskor vilket medförde att patienterna hellre samtalande med dem. En öppen och ärlig kommunikation ifrån sjuksköterskan värdesätts och icke-verbal kommunikation sågs som det största uttrycket på genuinitet. De sjuksköterskor som utstrålade genuinitet fick patienterna en speciell relation till då genuinitet i detta fall karaktäriserades av emotionellt stöd, förståelse och att se patienterna som egna individer (McCabe, 2004). Genuinitet eller äkthet, och att vara närvarande var egenskaper hos sjuksköterskor som dock inte kunde identifieras inom akutsjukvården. Utifrån studien hade ingen av sjuksköterskorna mod till att vara involverad och bekräfta patienten i deras situation (Wiman & Wikblad, 2004).

McCabe (2004) och Wiman & Wikblad (2004) beskriver både empati och sympati som en viktig förutsättning för en god vård. Patienter beskrev att sympatiska sjuksköterskor bekräftade deras känslor och att de förstod deras aktuella situation. Patienterna litade även mer på de sjuksköterskor som uttryckte empati än de som inte gjorde det (McCabe, 2004).

Som tidigare beskrivet uttrycker patienter att det är lättare att samtala med sjuksköterskestudenter än mer erfarna sjuksköterskor. Detta för att de erfarna sjuksköterskorna hade fler uppgifter men studenterna tog sig även mer tid till att samtala än sjuksköterskorna vilket uppskattades av patienterna. En eventuell förklaring till detta är att studenter inte har tillräcklig erfarenhet och förmåga att kunna utföra en uppgift och kommunicera med patienten samtidigt (McCabe, 2004). Sjuksköterskestudenter är dock bra på att självskatta sina egna förmågor inom icke-verbal kommunikation. Studenter som deltagit i dels en bildstudie där de fick se ansikten som uttryckte olika känslor och identifiera dessa samt ett frågeformulär skattade sina egna förmågor inom icke-verbal kommunikation. Därefter fick handledarna skatta studenten utifrån egna iakttagelser av studenten i patientsituationer. Studien visade att de studenter som skattade sig själva ha goda förmågor inom området icke-verbal kommunikation hade högst poäng under studien medan de med lägre skattning även hade lägre poäng. Dock stämde inte handledarnas skattningar med studenternas resultat och egna värderingar (Sweeney, 1977).

3 Problemformulering

Vi har som sjuksköterskestudenter under våra praktikplaceringar och arbete vid sidan om studierna blivit mer och mer medvetna om de olika upplevelser som icke-verbal kommunikation kan medföra. Tidigare forskning visar att patienter önskar att sjukvårdspersonal använder sig av icke-verbal kommunikation oftare i vården. Att det finns brister hos vårdpersonal stärks i en observationsstudie där man studerade sjuksköterskors icke-verbala förmåga inom akutsjukvård. Detta resulterar bland annat i att patienterna inte känner sig sedda som unika individer. Om tidigare forskning presenterar en brist på icke-verbal kommunikation från vårdpersonalens sida och att patienter uppmärksammar dessa brister så undrar vi som författare hur detta problem uttrycks i andra vårdvetenskapligastudier.

4 Syfte

Att beskriva hur icke-verbal kommunikation mellan vårdpersonal och patient uttrycks i vården.

5 Teoretisk referensram

Den teoretiska referensramen i denna uppsats grundar sig i Joyce Travelbees omvårdnadsteori. Travelbee lägger stor vikt vid kommunikationen, både den icke-verbala och verbala, mellan sjuksköterskan och patienten.

”Nursing is an interpersonal process whereby the professional nurse practitioner assists an individual, family or community to prevent or cope with the experience of illness and suffering and, in necessary, to find meaning in these experiences.”
(Travelbee, 1971, s. 7).

I boken *Interpersonal AspectsofNursing* (Travelbee, 1971) förklaras det att kommunikation används i alla möten mellan sjuksköterskan och patienten, vare sig de är medvetna om kommunikationen eller inte. Alla dessa möten skapar en möjlighet för sjuksköterskan att lära känna patienten och tillgodose dennes behov. Det bidrar även till att skapa en människa-till-människa relation och uppnå målet med omvårdnaden. Detta innebär att det är viktigt att sjuksköterskan förstår betydelsen av patientens kommunikation och utgår ifrån den information som kan utläsas ur kommunikationen för att planera sitt omvårdnadsarbete. Hon måste även vara medveten om när kommunikationen sker och vad som förmedlas vid tillfället. Målet med interaktionen mellan sjuksköterskan och patienten nås i tre steg; att lära känna patienten, fastställa patientens behov och möta dennes omvårdnadsbehov samt uppnå målen med omvårdnaden.

Travelbee försöker få bort begreppen patient och sjuksköterska då hon anser att dessa två inte kan skapa en meningsfull relation. En relation kan endast byggas då varje individ ser den andra individen som en människa och unik individ. Detta är en förutsättning för att kunna skapa en människa-till-människa relation. En sådan relation är en ständig process som utvecklas varje dag i sjuksköterskans möte med patienten och är viktig för båda två. En annan del i teorin är att en människa-till-människa relation endast kan byggas upp då sjuksköterskan och patienten genomgått fyra faser; det första mötet, framväxande identiteter, empati och sympati. Dessa faser mynnar ut i en förbindelse och etableringen av en människa-till-människa relation (Travelbee, 1971).

Den första fasen syftar som tidigare beskrivet till det första mötet mellan sjuksköterskan och patienten. I fas nummer två kommer patientens och sjuksköterskans egna personligheter och identiteter fram. Denna fas kännetecknas av förmågan att uppskatta den unikheter som finns

i en annan person. Med detta menas att sjuksköterskan ser patienten som en unik individ, parallellt med detta börjar även patienten se sjuksköterskan som en egen individ och inte som en roll. Ett band börjar etableras emellan dem och för att detta ska utvecklas måste sjuksköterskan undvika att jämföra patienten med de patienter hon har vårdat tidigare som varit i en liknande situation. Den tredje fasen karaktäriseras av empati. Empati är ingen kontinuerlig process utan en sjuksköterska kan möta en patient flera gånger men endast känna empati för personen vid enstaka tillfällen. Sympati, fas fyra, framträder ur empatifasen. Denna fas innebär en genuin oro för den andre individen tillsammans med en önskan om att vara ett stöd. Alla dessa fyra faser mynnar tillsammans ut i etableringen av en människa-till-människa relation. Förbindelsen mellan dessa två personer är en process, en händelse, en eller flera upplevelser, som skett samtidigt mellan sjuksköterskan och patienten. Den innebär på vilket sätt två individer uppfattar och beter sig mot varandra (Travelbee, 1971).

6 Metod

Denna uppsats är en litteraturstudie. Litteraturstudien är ett sätt att arbeta strukturerat med vetenskapliga artiklar för att få en överblick över ett avgränsat forskningsområde (Friberg, 2006). I en litteraturstudie är skrivna dokument grunden för datainsamling och analys vilket syftar till att få kunskap om ett specifikt fenomen. Litteraturstudien bygger på en innehållsanalys där meningsbärande enheter identifieras och sammanställs under subteman och teman (Forsberg & Wengström, 2008).

Vårdpersonal definieras i denna uppsats som; sjuksköterskor inom både öppen- och slutenvård, sjuksköterskestudenter, undersköterskor, sjuksköterskor med specialistutbildning inom distriktssjukvård samt terapeuter.

6.1 Datainsamling

Först gjordes en inledande artikelsökning i flera olika databaser och sökning efter relevant litteratur på bibliotek. När den inledande artikelsökningen var klar och valt intresseområde kunde begränsas till en problemformulering och slutligen ett syfte, valdes 10 stycken vårdvetenskapliga artiklar.

Litteratursökningens keddeidatabaserna CINAHL Plus with Full Text, Academic Search Premier, AMED, SocINDEX, MEDLINE, AgeLine, MEDLINE with Full Text, Audiobook Collection och eBook Collection. Vi använde sövsökorden non-verbal communication, nursing care, nurse perspective, touching, lack of communication, patient perspective, nurse-patient relation, interpersonal behaviour, communication och experience, med olika kombinationer, för att hitta artiklar inom valt intresseområde. Sökningen av artiklar presenteras i Bilaga 1.

6.2 Urval

Inklusionskriterier för artikelsökningen var att språket var på engelska eller svenska. Artiklarna är granskade enligt peer-reviewed och scholarly reviewed samt publicerade i för intresseområdet relevanta vårdvetenskapliga tidskrifter. Inga exklusionskriterier såsom ålder, kön, publiceringsår av artiklar och vald yrkeskategori valdes.

6.3 Analys av data

Artiklarnas abstrakt lästes igenom för att kunna göra en första bedömning av artikels relevans för uppsatsens syfte. Därefter gjordes en matris på artiklarna (se bilaga 2) för att få en tydlig översikt över resultaten. Resultaten i de vetenskapliga artiklarna analyserades. Under analysen identifierades meningsbärande enheter i förhållande till uppsatsens syfte. Efter att ha sett möster i de meningsbärande enheterna delades de in i subteman och därefter i tre teman; Rädsla och osäkerhet hos vårdpersonal, Vårdpersonalens personliga förutsättningar och Beröring – en balansgång mellan genuinitet och förtryck.

7 Forskningsetiska överväganden

En litteraturstudie är lämplig för denna uppsats eftersom syftet var att ta fram teman och subteman ur valda artiklars resultat. Då alla valda artiklar var skrivna på engelska var vi noga med översättningen för att inte misstolka innehållet. För att resultaten ej skulle förvanskas har vi arbetat textnära utan att skriva om eller tolka artiklarna enligt våra egna åsikter.

8 Resultat

Utifrån analysen av den valda litteraturen kunde tre teman identifieras; Rädsla och osäkerhet hos vårdpersonalen, Vårdpersonalens personliga förutsättningar och Beröring – en balansgång mellan genuinitet och förtryck. Nedanför presenterar vi resultaten av studien utifrån dessa teman.

8.1 Rädsla och osäkerhet hos vårdpersonalen

Icke-verbal kommunikation mellan vårdpersonal och patienter är svår i många situationer, men den spelar en viktig roll för de inblandade eftersom den icke-verbala kommunikationen tar vid, där den verbala kommunikationen brister, och skapar en kreativ närhet mellan vårdpersonal och patienter. Den kreativa närheten handlar om att vårdpersonal och patienter måste hitta andra lösningar på hur de ska kunna förstå varandra utan att använda sig av den verbala kommunikationen. (Sundin, Jansson & Norberg, 2000). Vårdpersonal som arbetar med patienter som har stroke och afasi uttrycker detta som att:

"I will be very happy if I can make her satisfied. Because she was awfully unhappy and grieved, when she just lay in her bed and no one at all understood her. One can see her despair in her eyes, it is very hard and very troubling to see. It is not satisfying to leave her, you do not want to leave her. I felt pleased and it was a great feeling to understand her." (Sundin, Jansson & Norberg, 2000, s. 485).

Om den icke-verbala kommunikationen brister i vårdrelationen skapar det otrygghet, integritetskränkning av de inblandade personernas privata utrymme, och rädsla hos vårdpersonalen att göra fel och att missförstå patienten och dess behov samt rädslan över att själva bli missförstådda av patienten. Om närheten är för privat och patientens integritet hotas kan patienten få för höga förväntningar på relationen till sjuksköterskan och patienten upplever då ettlidande (Jirwe, Gerrish&Emami, 2010 och Sundin, Jansson & Norberg, 2000). Oron för att göra misstag och skapa onödiga missförstånd uttrycks, vilket emellanåt leder till att vårdpersonal undviker att interagera med patienter för att inte förolämpa och missförstå dem. Istället för att fokusera på patienter eller människor som individer generaliserar man dem.(Jirwe, Gerrish&Emami, 2010).

Att möta patienter på deras nivå genom att bekräfta dem och att lyssna på dem, krävs för att bygga en tillitsfull vårdrelation. Det innebär att vårdpersonal bör vara medvetna om icke-verbal kommunikation, att vårdpersonal är ödmjuk, engagerad och professionell i mötet med patienter, att man ser helheten (Eriksson & Nilsson, 2008). Vårdpersonal ser patienter som unika individer, inte som en grupp människor med en sjukdom (Sundin, Jansson & Norberg, 2000, Edvardsson, Sandman & Rasmussen, 2003, samt Salzman-Erikson & Eriksson, 2005).

"We are in the same situation the patient and I, we are on the same level, we have the same value and human dignity. The only difference between us is that I can assist the patient." (Sundin, Jansson & Norberg, s.485, 2000).

Exempel visar på hur icke-verbal kommunikation hos vårdpersonalen, under vissa omständigheter, bidrar till okänslighet inför patienten och bristande uppmärksamhet inför dennes situation (Ordahi, Padilga & Amante de Sousa, 2007).

"The nursing technician enters the box, where client C is, and says: Just a little prick, referring to capillary glycemia measurement. The client gives an unsatisfied look and lowers her head (sad)..." (Ordahi, Padilga & Amante de Sousa, 2007, s. 967).

Vårdpersonalen uttrycker att när de misslyckas med sina ambitioner i icke-verbal kommunikation med patienter upplever de en känsla av besvikelse, missbelåtenhet, frustration och maktlöshet (Sundin, Jansson & Norberg, 2000). Bristen på ett gemensamt verbalt språk hos vårdpersonal och patienter i tvärkulturella möten skapar otillfredsställelse för båda inblandade och där relevant information blir svår att förmedla mellan båda parter. (Jirwe, Gerrish & Emami, 2000). Distriktssköterskor är medvetna om hur viktigt det är med icke-verbal kommunikation och ser icke-verbal kommunikation som ett verktyg att användas för att bygga en förtroendefull relation (Eriksson & Nilsson, 2008).

8.2 Vårdpersonalens personliga förutsättningar

Kunskaper och färdigheter i icke-verbal kommunikation är möjlig att träna upp, till en viss nivå. Därefter handlar det mycket om vad för personlighet vårdpersonalen har, samt intresse för att överbrygga språksvårigheter genom icke-verbal kommunikation. Den icke-verbala kommunikationen mellan vårdpersonal och patienter med talsvårigheter överlappar kommunikationsbarriärerna, den icke-verbala kommunikationen uttrycker känslor och intentioner (Caris-Verhallen, Kerksta & Bensing, 1999).

"You use body language instead and a smile... we have learned that 70 % of communication is body language so why not use it; it is a great tool for communication" (Jirwe, Gerrish & Emami, s. 440, 2010).

De tecken som används i den icke-verbala kommunikationen bör därför vara tydliga och öppna för diskussion. Icke-verbal kommunikation måste på detta vis förklaras och förstås i det sammanhang det uppträder. Icke-verbal kommunikation används för att dra uppmärksamhet till en fråga, för att förklara vad sjuksköterskan gör samt i samband med uttryck (Routasalo, 1996). Vårdpersonal uttrycker följande;

" It showed no recipe telling us how to communicate and behave in every situation. There are moments when the rules does not apply to the situation, and good sense, intuition and perception of the clients real needs should be evident and receive appropriate attention and respect. " (Ordahi, Padilha & Amante de Souza, s.971, 2007).

Sjuksköterskestudenter med invandrarbakgrund använder i större utsträckning sina erfarenheter av att komma till ett nytt land och använder icke-verbal kommunikation på ett medvetet sätt, medan svenskfödda sjuksköterskestudenter förlitar sig på de kunskaper som inhämtats under sjuksköterskeutbildningen (Jirwe, Gerrish & Emami, 2010). "I have so much experience due my background. Somehow it comes automatically..." (Jirwe, Gerrish & Emami, 2010, s. 441).

Användning av bilder och föremål som man först använder på sig själv för att få patienten att göra likadant är en vanlig strategi för att överkomma kommunikationssvårigheter. (Jirwe, Gerrish & Emami, 2010).

I en jämförelse mellan sjuksköterskestudenter och erfarna sjuksköterskor ser man att de flesta icke-verbala färdigheter inte skiljer sig åt. Ingen märkbar skillnad i fråga om leenden, kroppshållning och huvudnickning. Det som kunde observeras var att sjuksköterskestudenter gestikulerar mindre med händer och rör sig mindre med överkroppen (Nizhizawa et.al, 2006).

I en studie med både intervjuer och workshops för vårdpersonal uttrycker deltagare att icke-verbal kommunikation kräver uttryck, förtydligande och bekräftelse, eftersom den icke-verbala kommunikationen förmedlar känslor och intentioner, den maskerar den verbala kommunikationen (Ordahi, Padilha & Amante de Sousa, 2007). En studie visar att sjuksköterskan kan utveckla sin förmåga i icke-verbal kommunikation genom att införa en relationsbaserad modell (RBC). Efter utvärdering av denna modell ser man att den icke-verbala kommunikationsförmågan hos sjuksköterskor förbättrades avsevärt (Winsett & Hauck, 2011).

8.3 Beröring – en balansgång mellan genuinitet och förtryck

En studie mellan vårdpersonal och patienter visar att inom vården finns sex icke-verbala kommunikationssätt; jakande huvudnickning, leende, beröring, ögonkontakt, framåtlutande kroppshållning och instrumentell beröring. Dessa ovan nämnda icke-verbala kommunikationssätt används förutom instrumentell beröring som ett sätt att bygga en god vårdrelation (Caris-Verhallen, Kerksta & Bensing, 1999). Att använda beröring som ett verktyg inom icke-verbal kommunikation ger sjuksköterskan en upplevelse av självständighet i förmågan att lindra lidande hos patienten. (Edvardsson, Sandman & Rasmussen, 2003). Beröringens potentiella positiva effekter gör sjuksköterskorna medvetna om sin förmåga att göra skillnad och ger dem en känsla av att få patienterna att läka inom sig själva. Vårdpersonalen beskriver i att de främst använder beröring i omvårdnaden när de ser tecken på lidande hos patienten såsom oro, förtvivlan, smärta eller störd sömn. (Edvardsson, Sandman & Rasmussen, 2003).

Beröring av patienter är en form av icke-verbal kommunikation. Det är ett verktyg för att ge bekräftelse när patienter är ledsna och oroliga, ett sätt att se dem som unika individer och ett sätt för vårdpersonal att lindra lidande. Beröring som icke-verbal kommunikation är ett naturligt element i samspelet mellan människor där man upplever känslor av samhörighet och vänskap. Beröringen förstärker och bekräftar en redan existerande relation till en annan människa. (Salzmann-Erikson & Eriksson, 2005)

Känslorna som förmedlas mellan sjuksköterskan och patienten när patienten blir berörd, kan uppfattas på olika sätt beroende på patientens känslomässiga tillstånd samt vem som rör vid honom/henne. Om beröringen sker i en vårdrelation som byggts upp mellan patienten och sjuksköterskan uppfattas den som äkta, genuin och medkännande och leder i sin tur till en känsla av trygghet och lugn (Salzmann-Erikson & Eriksson, 2005).

Beröring som inte är önskat från patientens sida, upplevs som kvävande och förtryckande och ger upphov till rädsla, underlägsenhet och tillintetgörande. (Salzmann-Erikson & Eriksson, 2005). Att visa respekt och känslighet inför patienten och att inte ta för givet att denna är villig till den närhet som beröring innebär är en förmåga som är viktig att ha eftersom beröring har en tvådimensionell effekt, å ena sidan för patienten och andra sidan för vårdpersonal som utför beröringen. (Edvardson, Sandman & Rasmussen, 2003)

"Well physical touch, close contact and someone who likes you and that someone think you are ok as a person. Stuff like that is very important. I think.

Closeness."(Salzmann-Erikson & Eriksson, 2005, s. 849).

Stoltheten och arbetstillfredsställelsen ökar hos vårdpersonalen om de ser att patienten blir lugn och mindre orolig av beröring. Vårdpersonal uttrycker en känsla av ökat lugn och välmående inom sig själva och upplever att de kan lindra lidande samt att beröringen även är viktig för vårdpersonalens välmående (Edvardson, Sandman & Rasmussen, 2003).

"Yes, there were several times when I was hospitalized. Daniel [fellow patient], for example, he, when I was crying, spontaneously came and sat next to me and held me. That is so wonderful that there are people who reach out and come close when you need it " (Salzmann-Erikson & Eriksson, 2005, s. 849).

I en intervjustudie med patienter uttrycks att behovet av att fysisk kontakt ökar när den psykiska hälsan försämras. Patienter uttrycker en brist på fysisk kontakt inom den psykiatriska vården. En patient beskriver att brist på fysisk kontakt skapar en oförmåga att känna tillfredsställelse i livet (Salzmann-Erikson & Eriksson, 2005). Beröringen från en annan person kan i sådana situationer uppfattas som tröstande och har för patienten en stödjande effekt. Patienter längtar efter att bli berörda av vårdpersonalen, sin partner, familj och vänner. (Salzmann-Erikson & Eriksson, 2005).

Skillnaden i användning av beröring som icke-verbal kommunikation skiljer sig åt mellan sjuksköterskor och är nära förknippat med personligheten. Sjuksköterskor inom äldreomsorgen är mer lika än sjuksköterskor i öppenvården, dock i begränsad omfattning. Sjuksköterskor inom äldreomsorgen använder beröring som icke-verbal kommunikation mer med vissa patienter än andra, ofta på grund av att de hade bättre vårdrelation till dessa patienter. Dessa patienter är oftast uppegående och socialiserar sig med vårdpersonalen ute på avdelningen (Routasalo, 1996). I vården av äldre människor används beröring som ett medel att överbrygga kommunikationssvårigheter men även som förstärkning av verbal kommunikation. Beröring tillsammans med verbal kommunikation tenderar att bli mer personlig till skillnad om det användes var för sig (Routasalo, 1996). Sjuksköterskor som använder sig av känslomässig verbal kommunikation använder sig också mer av beröring. (Caris-Verhallen, Kerksta&Bensing, 1999).

9 Diskussion

Här nedan diskuteras metoden för examensarbetet, resultatet av litteraturstudien samt förslags på vidare studier.

9.1 Metoddiskussion

Att använda en litteraturstudie som grund för denna uppsats var relevant för det syfte vi ämnade uppfylla. De sökord som användes i litteratursökningen var relevanta för det syfte uppsatsen har men huruvida sökord kunde läggas till eller tas bort var någonting vi inte valde att göra då tillräckligt mycket material samlats in. Då en avgränsning i publiceringsår inte gjordes fann vi att majoriteten av artiklarna är publicerade från 1990-talet och senare. Tidigare forskning inom området icke-verbal kommunikation var svårt att finna vilket tyder på att detta fenomen inte uppmärksammats förrän på senare tid och är relativt utforskat. Majoriteten av de artiklar var skrivna av svenska författare, alternativt svenska författare tillsammans med utländska, och studierna var då utförda i Sverige. Detta resulterar i att de studier vi tagit del av ofta speglar icke-verbal kommunikation i den svenska vården. Dock känns alla artiklar, svenska som utländska, applicerbara på all typ av vård i alla länder.

För att inte ha förutfattade meningar eller att analysen skulle styras av bara en av oss författare lyfte vi gemensamt fram citat, meningsbärande enheter, subteman och därefter teman. Att finna relevanta teman för syftet med examensarbetet upplevde vi inte som ett hinder men svårigheter med att skapa övergripande och bra benämningar på teman upplevde

vi som svårt. I och med att de olika artiklarnas författare själva sammanställt ett resultat efter deras egna syfte fann vi att icke-verbal kommunikation i vissa fall var ett bifynd då ingen av de valda vetenskapliga artiklar hade samma syfte som denna uppsats.

9.2 Resultatdiskussion

Syftet med denna studie var att beskriva hur icke-verbal kommunikation mellan vårdpersonal och patienter uttrycks i vården. I nedanstående text diskuteras de vetenskapliga artiklarnas resultat med utgångspunkt i Joyce Travelbee's omvårdnadsteori.

Det finns flera icke-verbala faktorer som påverkar relationen mellan vårdpersonalen och patienten. Den icke-verbala kommunikationen kan både vara positiv eller negativ vilket i sin tur influerar relationen mellan patienten och vårdpersonalen på olika sätt, antingen progressivt eller regressivt. Enligt Travelbee's omvårdnadsteori är ett av signumerna för en människa-till-människa relation att dess fokus ligger på att möta den sjuka individens behov. För att denna typ av relation skall kunna byggas krävs det att både vårdpersonalen och patienten har en förmåga att se den andre individen som unik samt en förmåga att skapa ett band mellan sig själv och den andra individen. Den icke-verbala kommunikationen i relationen mellan vårdpersonalen och patienten skapar en sorts närhet. Att bekräfta patienten i dennes situation och identitet samt se helheten är kvaliteter som krävs för att en vårdrelation skall kunna byggas upp. Under fas två i människa-till-människa relationen, då identiteter framträder, beskriver Travelbee att vårdpersonalen inte ser patienten just som en "patient" längre utan uppmärksammar känslor och tankar hos den andra individen. Även patienten ser vårdpersonalen som en egen individ och inte som "vårdpersonal". Utifrån det vi funnit som ett resultat av vår studie hade vi svårigheter med att se huruvida patienten uppfattar just vårdpersonal som unika individer. Vi fann att vårdpersonalen i många situationer lade en stor press på sig själv att möta patientens behov och när detta misslyckades kände maktlöshet och besvikelse. Avsaknaden kring patienters tankar kring detta beror troligtvis på att litteraturen under detta tema till största delen var utifrån vårdpersonalens perspektiv och inte utifrån patientens.

Kunskap och färdigheter inom icke-verbal kommunikation går att träna upp men präglas till stor del av vårdpersonalens personlighet. Forskning visar att i en grupp sjuksköterskestudenter kunde fyra olika sjuksköterskekaraktärer innehållande både personlighet och vårdande kvaliteter identifieras. Dessa var empatiska-, serviceinriktade-, dominant individer samt individer benägna att känna obehag. Studien visade även att efter

sjuksköterskeexamen var de sjuksköterskor med empatiska och dominanta karaktärsdrag mer tillfredsställda med sitt arbete än de andra två grupperna. De två karaktärsdragen innefattade bland annat en hög känslighet för icke-verbala kommunikation, empati och autonomi (Sand, 2003). I en människa-till-människa relation har båda parterna alltid behov av något slag. Att även sjuksköterskan har behov är det många som gör invändningar mot men sjuksköterskan är även hon en människa och alla människor har behov. Om sjuksköterskans egna behov till viss del uppnås i människa-till-människa relationen kan hon uppleva arbetstillfredsställelse (Travelbee, 1971). Detta tyder på att de sjuksköterskor med empatiska- och dominanta karaktärsdrag i viss utsträckning får sina egna behov tillgodosedda i relationen till patienten.

I vår sjuksköterskeutbildning på Ersta Sköndal Högskola har vi vid flera tillfällen i skolan fått träna på den verbala kommunikationen i form av samtalsträning mellan två studenter. Den icke-verbala kommunikationen har därigenom uppmärksammats i form av exempelvis kroppshållning och ansiktsuttryck men ingen ytterligare kunskap har lärts ut. Under våra praktiker på olika vårdavdelningar har vi givetvis även då tränat på den icke-verbala kommunikationen i relation till patienten men detta är inte heller någonting som uppmärksammats av skolan, utan av oss själva som studenter. En liknande brist i utbildningen kring kunskaper om kommunikationen med patienter kan eventuellt förklara varför svenskfödda sjuksköterskestudenter upplever den icke-verbala kommunikationen med patienter i tvärkulturella möten som svår. De använder sig av kunskaper inhämtade i skolan, där liten fokus ligger på interaktionen med patienten, istället för egna erfarenheter. Travelbee (1971) beskriver att många sjuksköterskeutbildningar lägger mer vikt vid vårdande tekniker och metoder än att faktiskt kommunicera med patienten, både verbalt- och icke-verbalt, för att hjälpa honom/henne genom den aktuella situationen. Efter sjuksköterskeexamen är dessa sjuksköterskor ofta oförberedda att hjälpa andra människor att hantera sjukdom och lidande vilket resulterar i att de undviker interaktion med patienten när det är möjligt.

I det dagliga omvårdnadsarbetet är beröring nästan oundviklig. Den sker både medvetet och omedvetet. Att våga beröra en patient, en annan människa, är ett sätt att förmedla bekräftelse och värdighet. Till skillnad från andra icke-verbala kommunikationssätt är beröring något som är nödvändigt i vårdssammanhang, många gånger under intima och känsliga situationer. Att för oss som blivande sjuksköterskor kunna, utan att kränka individens utrymme eller utnyttja situationen, förstå innebörden av vad beröring innebär är essentiellt. Om vi ser möjligheter med användningen av beröring och hur, var och när den bör användas underlättas utvecklandet av en fungerande relation.

Beröring som ett verktyg är ett av de icke-verbala kommunikationssätten som vårdpersonalen självständigt kan använda i omvårdnaden utan att fråga överordnade om råd. Att kunna hjälpa patienter som lider utan att för den skull behöva fråga om mediciner och andra behandlingar från läkare och andra medarbetare, möjliggör känslan av att kunna göra skillnad. Att göra skillnad är för oss som blivande sjuksköterskor meningsfullt i omvårdnadsarbetet och ett sätt att förutom det talade ordet kunna med hjälp av sin egen kropp göra situationen uthärdlig för patienten. Att använda sin kropp som verktyg är ett sätt komplettera den verbala kommunikationen och använda beröring då den inte når fram. Travelbee uttrycker att beröring är ett sätt att skapa och utveckla ett band med patienten och använda sig själv som verktyg i detta.

För att en relation ska kunna etableras och utvecklas krävs det att både vårdpersonalen och patienten deltar, men det är vårdpersonalens ansvar för att relationen kan etableras. Ansvaret kräver att sjuksköterskan med hjälp av sin kunskap och självmedvetenhet om patientens situation, historia och sjukdomsbild skall kunna skapa en relation som bygger på genuinitet. Det innebär dock inte att vårdpersonalen ska överidentifiera sig med patienten och dennes situation utan kunna se var gränsen går (Travelbee,1971). Därför kan beröring som verktyg i den icke-verbala kommunikationen stärka eller försvaga banden mellan patienten och sjuksköterskan beroende på hur sjuksköterskan kan förhålla sig till sin uppgift. Beröring kan fungera som en bro till att etablera och fördjupa kontakten mellan vårdpersonalen och patienten. Den kan även vara ett av de icke-verbala kommunikationssätten som möjliggör att empati utvecklas och relationen kan komma att fördjupas

9.3 Slutsats och förslag på vidare studier

I denna uppsats har flera intressanta aspekter uppmärksamats, bland annat att vårdpersonal i många fall känner sig rädda för att missförstånd skall uppstå och osäkra i användningen av icke-verbalkommunikation med patienten vilket leder till att de i vissa fall undviker att integrera med patienten. Vårdpersonalens persongegenskaper, kunskaper och erfarenheter påverkar även hur icke-verbalkommunikation används i möten med patienter.

Resultaten i de studier vi tagit del av varit inriktade på vård situationer mellan vårdpersonal och patienter där den verbala kommunikationen varit försämrad, i för oss som blivande sjuksköterskor ganska självklara patientgrupper, till exempel patienter med stroke och afasi, kulturella skillnader och äldre patienter. I tidigare forskning beskrivs brister i vårdpersonalens kommunikation med patienter på en akutavdelning vilket för oss som författare är en av de

situationer där den icke-verbala kommunikationen är mer viktig och patienten behöver trygghet, bekräftelse och bli sedd i sin aktuella situation. Vidare studier i icke-verbal kommunikation på mer generella vårdavdelningar där patienter inte har lika tydliga verbala kommunikationssvårigheter skulle kunna vara ett ämne att fördjupa sig i, för att på det viset undersöka i vilken utsträckning vårdpersonal och patienter uttrycker icke-verbal kommunikation.

Att vårdpersonal ser patienter som unika individer men inte att patienter ser vårdpersonal som unika individer är någonting som kom fram i denna litteraturstudie. Detta kan ha att göra med att de flesta studier som granskats är utifrån vårdpersonalens perspektiv. En av anledningarna till detta kan bero på hur personlig vårdpersonalen är i sina möten med patienterna. Vidare forskning kring patienters upplevelser av vårdpersonalen som unika individer kan vara en intressant infallsvinkel.

Referenslista

*Artikel i resultatet

*Caris-Verhallen, W., Kerksta, A. & Bensing, J. M. (1999) Non-verbal behaviour in nurse- elderly patient communication. *Journal of Advanced Nursing*. Nr. 29, vol. 4, s. 808-818.

DahlborgLyckhage, E. (2006). *Kunskap, kunskapsanvändning och kunskapsutveckling*. Ingår i Friberg, F. (red.). *Dags för uppsats – en vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (kap. 2). Lund: Studentlitteratur.

Echeverri, P. (2010) *Bemötandeboken*. Finntorp: Norstedts.

*Edvardsson, J. D., Sandman, P-O. & Rasmussen, B. (2003). Meanings of giving touch in care of older patients: becoming a valuable person and professional. *Journal of Clinical Nursing*. Nr. 12, vol. 4, s. 601-609.

Eide, H. & Eide, T. (2007). *Omvårdnadsorienterad kommunikation – relationsetik, samarbete och konfliktlösning*. (2:a uppl.). Lund: Studentlitteratur.

*Eriksson, I. & Nilsson, K. (2008). Preconditions needed for establishing a trusting relationship during health counseling – an interview study. *Journal of Clinical Nursing*. Nr. 17, vol. 17, s. 2352-2359.

Forsberg, C. & Wengström, Y. (2008) *Att göra systematiska litteraturstudier*. 2:a utgåvan. Stockholm: Natur och Kultur.

Friberg, F. (2006). *Att utforma ett examensarbete*. Ingår i Friberg, F. (red). *Dags för uppsats – en vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*. (kap. 6). Lund: Studentlitteratur.

*Jirwe, M., Gerrish, K. & Emami, A. (2010). Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. Nr. 24, vol. 3, s. 436-444.

Larsson, I., Palm, L. & RahleHasselbalch, L. (2008). *Patientkommunikation I praktiken – information, dialog, delaktighet*. Stockholm: NordstedtsAkademiskaFörlag.

McCabe, C. (2004). Nurse-patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*. Nr. 13, vol.1, s. 41-49.

Malmsten, K. (2008) *Etik i basal omvårdnad*. Polen: Studentlitteratur.

Nationalencyklopedin, Uppslagsverk. (1992). Höganäs: Bra böcker.

Nilsson, B. & Waldemarson, A-K. (2007). *Kommunikation – samspel mellan människor*. (3:dje uppl.). Lund: Studentlitteratur.

*Nishizawa, Y. Saito, M. Ogura, N. Kudo, S. Saito, K & Hanaya, M. (2006) The non-verbal communication skills of nursing students: Analysis of interpersonal behavior using videotaped recordings in a 5-minute interaction with a simulated patient. *Japan journal of Nursing Science*. Nr. 1, vol. 3, s.15-22.

*Ordahi, L., Padilha, M. & Amante de Souza, L. (2007) Communication between nursing patients and clients unable to communicate verbally. *Revista Latino-Americano Enfermagem*. Nr. 15, vol. 5, s.965-972.

- *Routasalo, P. (1996). Non-necessary touch in the nursing care of elderly people. *Journal of Advanced Nursing*. Nr. 5, vol. 23, s. 904-911.
- *Salzmann-Eriksson, M. & Eriksson, H. (2005). Encountering touch: a path to affinity in psychiatric care. *Issues in Mental Health Nursing*. Nr. 26, vol. 8, s. 843-852.
- Sand, Å. (2003). Nurses' personalities, nursing-related qualities and work satisfaction: a 10-year perspective. *Journal of clinical nursing*. Nr. 2, vol. 12, s. 177-187.
- Socialstyrelsen. (2005). http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf [2011-10-17].
- *Sundin, K., Jansson, L. & Norberg, A. (2000). Communicating with people with stroke and aphasia: understanding through sensation without words. *Journal of Clinical Nursing*. Nr. 9, vol. 4, s. 481-488.
- Sweeney, M. A. (1977). Evaluating the nonverbal communication skills of nursing students. *Journal of Nursing Education*. Nr. 3, vol. 16, s.5-11.
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing*. (2:nd. Ed.). F. A. Davis Company: Philadelphia, USA.
- Wiman, E. & Wikblad, K. (2004). Caring and uncaring encounters in nursing in an emergency department. *Journal of Clinical Nursing*. Nr. 13, vol. 4, s. 422-429.
- *Winsett, R. & Hauck, S. (2011) Implementing Relationship- Based Care. *The Journal of Nursing Administration*. Nr. 6, vol. 41, s. 285-290.

Bilaga 1 – Sökmatrix

Databaser	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
CINAHL Plus with Full Text, Academic Search Premier, AMED, SocINDEX, MEDLINE, AgeLine, MEDLINE with Full Text, Audiobook Collection och eBook Collection.	Non-verbal communication AND nursing care.	129	Artikel 2, 35, 92 och 95.
CINAHL Plus with Full Text, Academic Search Premier, AMED, SocINDEX, MEDLINE, AgeLine, MEDLINE with Full Text, Audiobook Collection och eBook Collection.	Nursing care AND touching.	272	Artikel 59 och 149.
CINAHL Plus with Full Text.	Nursing care AND touching.	23.	Artikel 10.
CINAHL Plus with Full Text, Academic Search Premier, AMED, SocINDEX, MEDLINE, AgeLine, MEDLINE with Full Text, Audiobook Collection och eBook Collection.	Non-verbal communication AND nursing care AND nurse-patient relation.	5	Artikel 1.

Databaser	Sökord	Antal träffar	Valda artiklar
CINAHL Plus with Full Text, Academic Search Premier, AMED, SocINDEX, MEDLINE, AgeLine, MEDLINE with Full Text, Audiobook Collection och eBook Collection.	Interpersonal behavior AND non-verbal communication	91	Artikel 32.
CINAHL Plus with Full Text, Academic Search Premier, AMED, SocINDEX, MEDLINE, AgeLine, MEDLINE with Full Text, Audiobook Collection och eBook Collection.	Communication AND nurse-patient relation AND experiences	62	Artikel 6.

Bilaga 2, Matris över urval av artiklar till resultat

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Caris-Verhallen, W. Kerkstra, A. Bensing, J.	Non-verbal behaviour in nurse-elderly patient communication	1999, Holland, Journal of Advanced Nursing.	En deskriptiv studie med syfte att undersöka icke-verbal kommunikation inom äldreomsorgen. Dessa tre frågeställningar ledde studien; Till vilken utsträckning uttrycker sjuksköterskan icke-verbal kommunikation med fokus på ögonkontakt, leende, beröring, bekräftande nickning och framårlutning?, Hur är sjuksköterskornas icke-verbala och verbala kommunikation relaterade till varandra? Samt Går det att relatera den icke-verbala kommunikationen till den typ av vård som ges (hemsjukvård eller äldreboende)?	47 sjuksköterskor deltog i studien där man videofilmade olika situationer mellan sjuksköterska och patient med en bemannad kamera. 24 av sjuksköterskorna arbetade inom hemsjukvården för äldre medan resterande 23 sjuksköterskor arbetade på ett boende för äldre. Totalt deltog 109 patienter i studien och sammanlagt 181 sjuksköterske-patient situationer spelades in. Materialet analyserades och användningen av icke-verbal kommunikation i omvårdnaden mättes. Vissa problem tillstötte dock under analysen vilket försvårade frågeställning 2 och 3.	Icke-verbal kommunikation gick endast att identifiera i 165 av de 181 sjuksköterska-patient situationerna relaterat till svårigheter att fokusera på sjuksköterskan och inte den avklädda patienten då den personliga hygien sköttes. Resultatet visade dock att någon typ av ögonkontakt skedde i alla vård situationerna och leende samt nickning skedde i nästan alla situationer. Man studerade inte instrumentell beröring men kunde ändå konstatera att denna typ av beröring var mer frekvent än icke-instrumentell beröring. De uppmätta resultaten återspeglar till stor del sjuksköterskornas personliga kommunikationsstil vilket gör att vård situationerna inte är oberoende. Både positiva och negativa relationer mellan icke-verbal och verbal kommunikation kunde utläsas och en viss skillnad i hur den icke-verbala kommunikationen användes inom hemsjukvården eller ålderdomshem. Till exempel använde sig sjuksköterskorna på ålderdomshemmet oftare av ögonkontakt med patienterna än de som arbetade inom hemsjukvården

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Edvardsson, J. D. Sandman P-O. Rasmussen, B. H.	Meanings of giving touch in the care of older patients: becoming a valuable person and professional	2003 Sverige Journal of Clinical Nursing	Syftet med studien är att belysa betydelsen av att ge beröring i omvårdnaden av äldre patienter	Studien är en del av en större studie och för att delta i studien skulle man genomgått en kurs i taktil massage eller använt beröring dagligen i sitt arbete. 12 kvinnliga hälsoarbetare gick med på att delta i studien. Två legitimerade sjuksköterskor och 8 undersköterskor och två terapeuter. Studien var begränsad till en liten del av Sverige och i relation till äldre patienter. Djupintervjuerna spelades in, transkriberades och analyserades. Frågan som ställdes var att beskriva hur de upplevde att ge beröring till äldre patienter. Analysen gjordes i flera steg. Först gjordes genomläsningar av texterna med en öppen inställning, som i sin tur resulterade i en preliminär tolkning av helheten genom att ta bort delar som ej gynnade validiteten. Meningsbärande enheter identifierades som uttryckte mening av att ge beröring.	Resultatet visade att ge beröring i vården av äldre är en föränderlig process, där personen plötsligt ser sig själv både som en värdefull person och professionell som inte längre behöver känna sig maktlös i konfrontationen med patientens skadade kropp. Teman som kom fram var: "Ha beröring som ett verktyg i att lindra lidande" samt "Att vara i beröring för att lindra lidande".

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Eriksson, I. Nilsson, K.	Preconditions needed for establishing a trusting relationship during health counseling – an interview study.	2007, Sverige, Journal of Clinical Nursing.	Att undersöka vilka förutsättningar distriktssköterskor behöver för att bygga en förtroendefull relation med patienter med hypertoni under hälsorådgivning.	Kvalitativ studie med djupintervju. Sammanlagt 10 distriktssköterskor (medelålder 48 och kvinnor) från tre olika primärvårdsmottagningar i västra Sverige deltog i studien. Alla som blev intervjuade arbetade med hälsorådgivning till patienter med högt blodtryck. Intervjuerna spelades in och transkriberades, en latent innehållsanalys genomfördes med deduktiv ansats, anordning av teman och subteman gjordes.	<p>Man fann två centrala teman med fem subteman i intervjuerna, det första handlade om sjuksköterskans kompetens– Subteman medvetenhet om uttryck, pedagogisk kompetens och professionell trovärdighet. Analysen visade bland annat att kunskap och medvetenhet om verbal- och icke-verbal kommunikation är en förutsättning för en förtroendefull relation. Även hur information presenteras för patienten är viktig.</p> <p>Det andra temat, patientmötet Subtema kontinuitet och respektfull kommunikation. I dessa underteman beskrivs betydelsen av att lyssna på patienten och möta patienten på dennes premisser samt tillgänglighet till distriktssköterskan och uppföljning i förhållande till uppbyggnaden av en förtroendefull relation.</p>

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Jirwe, M. Gerrish, K. Emami, A.	Student nurses' experiences of communication in cross-cultural care encounters.	2010, Sverige, Scandinavian Journal of Caring Sciences.	Att undersöka sjuksköterskestudenters upplevelse av kommunikation i tvärkulturella möten.	En kvalitativ studie där semistrukturerade intervjuer låt till grunden för analys. 10 sjuksköterskestudenter (5 stycken med svensk bakgrund och 5 stycken med invandrabakgrund) deltog i studien. Alla studenterna hade tidigare deltagit i en kurs om transkulturell vård samt arbetat inom multikulturella vårdinrättningar. Alla studenter pratade svenska och engelska, de studenter men utländsk bakgrund pratade ytterligare språk. Intervjuerna tog mellan 20 och 45 minuter och spelades in för att sedan transkriberas och analyserades utifrån ett strategiskt tillvägagångssätt.	Fyra teman kunde identifieras: konceptualisera tvärkulturella möten i vården, kommunikationssvårigheter, kommunikationsstrategier och faktorer som påverkar kommunikationen. Studenterna uttryckte svårigheter i kommunikationen då man inte hade ett gemensamt språk med patienten. Oro för att ge felaktig eller otillräcklig information uttrycktes. Då språket inte var gemensamt såg en tolk som den bästa strategin för en bra kommunikation men användes sällan relaterat till kostnaderna. Sjuksköterskestudenterna använde istället sina flerspråkkunskaper, bilder eller objekt för att kommunicera med patienten. Några studenter betonade vikten av icke-verbal kommunikation så som att studera patientens känslouttryck och att lyssna noga. Studenterna med svensk bakgrund använde sig mest av de kunskaper de fått under utbildningen medan studenter med invandrabakgrund betonade vikten av att använda sig av egna erfarenheter.

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Nishizawa, Y. Saito, M. Ogura, N. Kudo, S. Saito, K. Hanaya, M.	The non-verbal communication skills of nursing students: Analysis of interpersonal behavior using videotaped recordings in a 5-minute interaction with a simulated patient	2006, Japan, Japan Academy of Nursing Science.	Att studera de icke-verbala kommunikationsfärdigheterna hos sjuksköterskestudenter och göra en kvantitativ jämförelse med deras kommunikationstekniker och erfarna sjuksköterskor, för att ge förslag på vidare riktlinjer vid utbildning.	26 sjuksköterskestudenter och 13 erfarna sjuksköterskor deltog i studien och spelade sjuksköterskor. Deltagarna interagerade med två låtsaspatienter under fem minuter var, som spelades in på videoband. Patienten satt ner medan sjuksköterskan ställdes 3 m bort från patienten. Man mätte avståndet mellan patienten och sjuksköterskan, kroppsställning, position, yttrandetid, sjuksköterskans riktning av ansiktet mot patienten, ansiktsuttryck, huvudnickning, gester och självkontaktbeteende under interaktionen. studenterna använde icke-verbala kommunikation i mindre utsträckning än erfarna sjuksköterskor och vilket visar	90 % av studentgruppen stod upp under interaktionen. Det var vanligare att de också tittade ner på patienten istället för i jämnhöjd. Studenterna använde mer sällan sina händer och överkropp för att förstärka sina uttryck. Det behövs mer utbildningsprogram i vårdvetenskap i syfte att träna på färdigheter i icke-verbala kommunikation.

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Ordahi, L. Padilha, M. Souza, L.	Communication between nursing staff and clients unable to communicate verbally.	2007, Brasilien, RevistaLatino- Americana de Enfermagem. (Engelsktitel; Latin American Journal of Nursing)	Att genom Patersons och Zederads omvårdnadsteori reflektera kring den vård som ges till patienter som av någon anledning är oförmögna att kommunicera verbalt och därefter analysera kommunikationsprocessen mellan sjuksköterska och patient.	En kvalitativ studie som bestod av två steg med 9 deltagande sjuksköterskor på en intensivvårdsavdelning. Steg ett bestod av en icke-deltagande studie och steg två bestod av en workshop med tre teman; Vem är jag? Hur kommunicerar jag med intensivvårdspatienter? och dialogiska interaktionen.	Båda stegen i studien visade att sjuksköterskorna hade en nedsatt förmåga att kommunicera med patienterna. Under workshop träningen förbättrades dock deras kunskaper och deras attityder förändrades.
Routasalo, P.	Non-necessary touch in the nursing care of elderly people	1995, Finland, Journal of Advanced Nursing.	Studien beskriver förekomsten av icke-nödvändig beröring, definierad som spontan och känslomässig fysisk kontakt mellan sjuksköterska och patienten på ett äldreboende.	En kvantitativ studie omfattade sammanlagt 94 äldre patienter som alla behövde hjälp av vårdpersonal för att klara av sin dagliga hygien och 68 st kvinnlige vårdpersonal med olika utbildningsnivåer och arbetserfarenhet. Studien utfördes på ett äldreboende i Finland. Ett undersökningsunderlag användes bestående av en enkel bild föreställande en människa både bak o fram där beröring markerades noggrant.	Icke-nödvändig beröring förekom i 99 omvårdnads situationer. Majoriteten av situationerna involverade kvinnor, 80, 19 involverade män. Icke-nödvändig beröring användes tillsammans med tal, markera ett uttalande mm. Icke-nödvändig beröring användes utan verbal kommunikation ”utan specifik anledning” Patienten rörde sjuksköterskan endast 4 ggr.

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Salzmann-Erikson, M. Eriksson, H.	Encountering touch: A path to affinity in psychiatric care.	2005, Sverige, Issues in mental Health Nursing.	Att undersöka betydelsen av fysisk kontakt för patienter som behandlats för en psykos.	<p>En intervjustudie där 7 patienter som nu behandlades inom den psykiatriska öppenvården tillfrågades. Patienterna som tillfrågades hade medvetet olika kön och åldrar. Alla tillfrågade hade tidigare varit ineliggande på grund av psykos men ingen mer vikt lades vid personliga omständigheter och medicinska journaler. Av de 7 tillfrågade valde 4 patienter att delta i studien, två kvinnor i åldrarna 32 och 41 samt två män i åldrarna 25 och 55. Patienterna fick själva välja plats för intervjun som varade i cirka 60 minuter med undantag för en som varade i 30 minuter.</p> <p>Intervjuerna spelades in och transkriberades för att sedan analyseras utifrån fyra steg som ingår i livsvärlds perspektivet, framtaget utifrån Dahlberg, Drew och Nyströms metodik</p>	<p>Deltagarna i studien beskriver hur beröring och fysisk kontakt bekräftar dem som egna individer och att behovet av beröring ökar då deras mentala hälsa försämras. Beröring från en annan person medför att känslor kommuniceras, bland annat en känsla av trygghet och stöd. Huruvida beröringen uppfattas som positiv eller negativ beror på vem det är som berör och om relationen dem emellan är bra eller inte.</p> <p>Under patienternas ineliggande perioder beskriver de en saknad av fysisk kontakt med deras anhöriga samt en brist av beröring ifrån hälso- och sjukvårdspersonalen.</p>

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Sundin, K. Jansson, L. Norberg, A.	Communicating with people with stroke aphasia: understanding through sensation without words.	2000, Sverige, Journal of Clinical Nursing.	Att beskriva betydelsen av kommunikationen med patienter med stroke och afasi.	5 kvinnliga sjuksköterskor och 5 kvinnliga undersköterskor som arbetar på en rehabiliteringsavdelning för patienter med stroke och afasi deltog i studien. Deltagarna hade arbetat mellan 1 och 12 år med dessa patienter och valdes fram av hela vårdavdelningen de var verksam inom som 'särkilt framgångs rika i kommunikationen'. Intervjuer mellan 30 och 60 min, med varje deltagare spelades in där tre ledande frågor rörande kommunikationen ställdes. Deltagarnas berättelser transkriberades och analyserades utifrån ett fenomenologiskt-hermeneutiskt tillvägagångssätt.	Kommunikationen sågs som svår med viktig och en icke-verbal kommunikation behövdes både för patientens skull samt vårdgivarens. Man kunde beskriva 2 huvudteman; underlätta en öppenhet och att vara i ordlös kommunikation, med totalt 7underteman; närhet i kombination med avstånd, strävan efter tillfredsställelse och mot utmattning och depression, att möta patienten halvvägs för att införskaffa förståelse, uppmärksamhet och tillgänglighet gentemot patienten, behovet av förtroende och tillit både för patienten och vårdgivaren, att förmedla känslor med hjälp av kroppsliga uttryck och att dela känslor via sensation.

Författare	Titel	År, land, tidskrift	Syfte	Metod (Urval och datainsamling, analys)	Resultat
Winstett, R. Hauck, S.	Implementing Relationship- Based Care.	2011, USA, Journal of Nursing Administration.	Att beskriva sjuksköterskors verbala- och icke-verbala kommunikation före och efterinförandet av en modell kring relationsbaserad vård (Relationship-Based Care, RBC).	En observationsstudie i flera delar på 8 avdelningar där totalt 137 sjuksköterskors verbala- och icke-verbala kommunikation studerades i mötet med patienten. Den första observationen gjordes innan sjuksköterskorna gått en utbildning och man infört RBC modellen (16 sjuksköterskor), den andra 3 månader efter införandet (44 sjuksköterskor) och den tredje 12 månader efter införandet av modellen (77 sjuksköterskor). För dataanalys använder SPSS version 16, en statistisk programvara.	Utifrån observationerna kunde man dela upp sjuksköterskornas omvårdnadshandlingssätt i 6 verbala; svara på en uttryckt oro, förklara en procedur innan den genomförts, bekräfta fysisk- och emotionell status, dela personliga observationer som svar på oro, ge trygghet och samtala om annat än patientens hälsoproblem samt 5 stycken icke-verbala; sitta på sängkanten till patientens säng, icke- instrumentell beröring, ögonkontakt, gå in i en patients rum utan att denne har ringt samt ge fysiska välbefinnande åtgärder. Man kunde mäta en signifikant ökning av både verbala och icke-verbala omvårdnadsuttryck mellan första observationstillfället och 3 månader efter införandet av RBC modellen. Dock uppmättes ingen större ökning mellan 3 månader och 12 månader efter införandet.