



HÖGSKOLAN
I HALMSTAD

Sjuksköterskeprogrammet 180hp

KANDIDATUPPSATS



Att beskriva upplevelsen av den spontana beröringen

En allmän litteraturstudie

Jennifer Johansson och Johanna Sorto

Omvårdnad 15hp

Varberg 2017-12-06

**Att beskriva upplevelsen av den
spontana beröringen**
En allmän litteraturstudie

Författare: Jennifer Johansson
Johanna Sorto

Ämne Omvårdnad
Högskolepoäng 15hp
Stad och datum Varberg 2017-12-06

Titel	Att beskriva upplevelsen av den spontana beröringen
Författare	Jennifer Johansson & Johanna Sorto
Akademi	Hälsa och välfärd
Handledare	Anna-Carin Karlsson, Universitetsadjunkt i omvårdnad, Fil.mag.
Examinator	Kärstin Bolse, Universitetslektor i omvårdnad, Med dr
Tid	Hösttermin 2017
Sidantal	15
Nyckelord	Patient, spontan beröring, upplevelse, vårdpersonal

Sammanfattning

Beröring anses vara en av människans grundläggande behov. Inom omvårdnad anses spontan beröring vara en multidimensionell handling som kan utföras på ett flertal olika sätt. Patient och vårdpersonal behöver få mer kunskap om den spontana beröringens innebörd, samt dess positiva och negativa sidor som spontan beröring medför. Syftet med litteraturstudien var att beskriva patienten och vårdpersonalens upplevelse av den spontana beröringen i en vårdrelation. Studien genomfördes som en allmän litteraturstudie med stöd av en innehållsanalys. Datasamling gjordes på ett systematiskt sätt utifrån vårdvetenskapliga databaser. Resultatet utgjordes av elva vetenskapliga artiklar vilket resulterade i tre huvudsakliga teman; trygghet, stöd och obehag. Spontan beröring är en ovärderlig handling inom omvårdnad. Spontan beröring möjliggör en god vårdrelation, en tryggare miljö och effektiviserar vårdandet. Spontan beröring anses som ett verbalt verktyg om det används på rätt sätt. En positiv beröring ökar patienten och vårdpersonalens välbefinnande och främjar hälsan. Ytterligare forskning på spontan beröring behövs för att på så sätt kunna uppnå en bättre vårdrelation mellan vårdpersonalen och patienten.

Title	To describe the experience of the spontaneous touch
Author	Jennifer Johansson & Johanna Sorto
Department	Health and Welfare
Supervisor	Anna-Carin Karlsson, Lecturer in nursing, MNSc.
Examiner	Kärstin Bolse, Senior Lecturer in nursing, PhD.
Period	Autumn term 2017
Pages	15
Key words	Experience, health professionals, patient, spontaneous touch, view

Abstract

Touch is considered to be a basic human need. In caring, spontaneous touch is defined as being a complicated gesture that can be performed in many different ways. Patients and healthcare professionals need more knowledge about the meaning of the spontaneous touch, as well as the positive and negative aspects that spontaneous touch brings. The aim of the literature study was to describe the patient and the healthcare professionals experience of the spontaneous touch in a healthcare relationship. The study was conducted as a literature study based on a content analysis. Data collection was systematically based on health sciences databases. The findings was eleven scientific articles, which resulted in three main themes; safety, support and discomfort. Spontaneous touch is an invaluable act in caring. Spontaneous touch enables a good healthcare relationship, a safer environment and more efficient care. Spontaneous touch is considered a verbal tool if it's used correctly. A positive touch increases the patient's and healthcare staff's well-being and promotes health. Further research on spontaneous touch is needed in order to achieve a better care relationship between healthcare professionals and the patient.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund	1
Spontan beröring	1
Kroppens reaktion på beröring	2
Negativa aspekter	2
Omvårdnadsteoretiskt perspektiv	3
Personcentrerad vård	3
Vårdrelation	4
Problemformulering	4
Syfte	4
Metod	5
Datainsamling	5
Databassökning i CINAHL	5
Databassökning i PubMed	6
Databassökning i PsycINFO	6
Databearbetning	6
Forskningsetiska överväganden	8
Resultat	8
Trygghet	8
Stöd	9
Obehag	10
Diskussion	11
Metoddiskussion	11
Resultatdiskussion	13
Konklusion och implikation	14

Referenser

Bilagor

Bilaga A: Sökordsöversikt

Bilaga B: Sökhistorik

Bilaga C: Artikelöversikt

Inledning

En av människans största behov är fysisk beröring. Fysisk beröring bidrar till en känsla av samhörighet och delaktighet vilket anses som livsviktigt för att kunna utvecklas som individ (Elkiss & Jerome, 2012). Beröring är ömsesidig oavsett om det sker på ett kroppsligt eller själsligt plan. Det går inte att röra vid en person utan att själv inte bli berörd (Wiklund, 2003).

International Council of Nurses (2014) presenterar sjuksköterskans etiska kod, där det bland annat står om sjuksköterskans kompetensområden. Sjuksköterskan skall ur patientens perspektiv se vad hälsa innebär för den enskilda patienten och på det viset främja hälsa hos patienten. Inom hälso- och sjukvården är informationen bristfällig, framförallt om den spontana beröringens inverkan på patienten och varför det bör användas mer. Enligt Gleeson och Timmins (2015). Bevisen är få om hur den spontana beröringen verkar, trots det är den fysiska beröringen en av sjuksköterskans vanligaste handlingar vid omvårdnad.

Filosofen Emmanuel Lévinas (1906-1995) har beskrivit handens betydelse när det kommer till människans befintlighet och själ. Handen är betydelsefull för hur människan upplever föremål de kommer i kontakt med. För att utföra vård är händerna det mest betydelsefulla verktyget människan har. Vårdkvaliteten är beroende på hur handen är. En erfaren hand förbättrar vårdrelationen mellan en patient och vårdpersonal (Kempe, 1992).

Bakgrund

Spontan beröring

Enligt Fleischer, Berg, Zimmermann, Wüste och Behrens, (2009) är beröring ett mångdimensionellt, centralt begrepp inom vård och omsorg. Beröring förmedlad av vårdpersonal ökar chansen för patienten att känna fysisk och emotionellt välbefinnande. Forskning tyder på att beröring vid omvårdnad är ett sätt att kommunicera, ta hand om och att bidra med gemenskap till en annan person (Fleischer et al., 2009; Schmidit & Silva, 2013). Begreppet nämns som en essentiell faktor för människan att få uppmärksamhet samt bygga ett förtroende mellan vårdpersonal och patient (Schmidit & Silva, 2013). Ytterligare forskning förklarar beröring som det femte sinnet, det vill säga känslan som är den största av människans sinnesorgan (Elkiss & Jerome, 2012; Field 2010; Leder & Krucoff, 2008). Enligt Gleeson och Timmins (2005) har forskarna genom tiderna delat upp beröring i diverse olika typer. En gemensam ståndpunkt nämns i mängden av typer, nämligen instrumentell och expressiv beröring. Expressiv definieras som den spontana beröringen medan den instrumentella är medveten och planerad. Spontan beröring anses som en omsorgsfull och personlig typ av vård. Vårdpersonalen bidrar genom den spontana beröringen med en känsla av lugn, trygghet och genuint omhändertagande till patienten (Gleeson & Timmins, 2005).

Enligt Gleeson och Timmins (2005) beskrivs spontan beröring som en omedveten handling. Allt från en lätt klapp eller smekning på patientens arm, hand, axel eller rygg till en större omfamning om patientens axlar eller överkropp. Vissa patienter föredrar en enkel handberöring medan andra mår bättre av att vårdpersonalen håller patientens hand. Ytterligare sätt som en spontan beröring kan gå till på kan vara att röra vid patientens hår, ben, fötter eller genom en klapp på kinden (Gleeson & Timmins, 2005).

Kroppens reaktion på beröring

Beröring ingår i modellen som Maslow (1970; 1943) utformade 1943 om vad människor har för behov för att slutligen nå självförverkligande. Behovstrappan består av fem steg. Enligt Maslow (1970) består det första trappsteget är fysiologiska behov där hunger, törst, närhet och sömn gör grunden för att ge människan bättre förutsättningar mot smärta, irritation och obehag. Beröring är en del av närheten och visar sig redan vid första steget vara essentiellt för att kunna gå vidare till nästa steg, nämligen trygghetsbehov. Resterande steg inkluderar behov av kärlek och mänsklig närkontakt som på sikt slutar i ett självhävelsebehov och självförverkligande (Maslow, 1970).

Vid beröring aktiveras nervtrådar i huden som startar en elektrisk signal upp till hjärnan. När signalerna når hjärnan som personen kan börja känna någonting (Ackerley, Backlund-Wasling, Liljencrantz, Olausson, Johnson & Wessberg, 2014; Uvnäs-Moberg, 2009). Beroende på vilka delar av hjärnan som aktiveras så upplevs beröringen på olika sätt. Genom att någon klappar på huden så aktiveras de tjocka nervtrådarna. Nervtrådarna talar om beröringen på ett beskrivande sätt, den kan till exempel vara hård, mjuk, kantig eller sträv. Tunna nervtrådarna talar om för personen om beröringen är behaglig, trygg eller otrevlig (Uvnäs-Moberg, 2009). För att en beröring skall vara trivsamt skall den ske i lagom takt det vill säga att handen bör röra sig i en hastighet på tre centimeter per sekund (Triscoli, Ackerley & Sailer, 2014). Beröringen skall inte vara för varm eller kall utan helst hålla sig på en temperatur mellan 30 och 32 grader (Ackerley et al., 2014).

Beröring frisätter oxytocin i hjärnan vilket leder till att stressreaktioner minskas i kroppen (Uvnäs-Moberg, 2009). Oxytocin är ett hormon som kontrollerar många vitala funktioner i kroppen. Hormonet bildas i hypotalamus i hjärnan och transporteras ut i blodet med hjälp av nervtrådar. Hormonet bidrar till att individen känner mindre smärta, läker skador och sår fortare, minskar pulsen, minskar stresshormoner samt reducerar blodtrycket. Oxytocin har en ihållande effekt som håller i sig även efter beröringen (IsHak, Kahloon & Fakhry, 2011).

Negativa aspekter

Beröring behöver inte endast vara något positivt (Johansson, 2013). Green (2007) beskriver beröring som god, dålig eller frånvarande. Brist på beröring vid uppväxten bidrar i många fall även till en negativ utveckling. Barn som utsatts för våld i

tidig ålder skadas både psykiskt och fysisk vilket i de flesta situationer är svårt att bli av med i vuxen ålder (Johansson, 2013). För människor som har blivit sexuellt utnyttjade eller fysiskt skadade kan beröring leda till stress vilket medför att personen drar sig undan istället för att bli lugn och avslappnad (Uvnäs Moberg, 2009). Beröring behöver därmed inte vara helt oproblematiskt då det kan finnas risk för feltolkningar och missuppfattningar mellan patienten och vårdpersonalen (Johansson, 2013).

En del har en medfödd bristande förmåga att tåla beröring och kan uppleva att beröring känns obehaglig oavsett tidigare erfarenheter (Uvnäs-Moberg, 2009). Många människor upplever att en spontan beröring i exempelvis ansiktet är väldigt obekvämt (Routasalo, 1999). Personen kan uppleva att beröringen gnisslar och svider det kan leda till att personen stundtals känner att det är svårt att ha på sig kläder då personen anser att detta är väldigt obekvämt då tyget skaver. Individer med autistiska drag brukar generellt ha problem med beröring (Uvnäs-Moberg, 2009). Enligt Johansson (2013) har patienter som lider av psykisk ohälsa är extra känsliga för att röras vid på ett felaktigt sätt, där det ofta är bättre med för lite åt gången. Patienter som lider av psykisk ohälsa kräver i många lägen en förklaring om vad som skall ske speciellt innan vårdpersonalen berör individen (Johansson, 2013). Många människor är tveksamma när det gäller fysisk närhet. Individen säger sig vilja vara säkrare i sin kropp och på så sätt har lättare för att ta emot beröring utan att känna sig obekvämt (Johansson, 2013). Enligt Borch och Hillervik (2005) kan relationen mellan vårdpersonalen och patienten uppfattas som en envägskommunikation, vilket bidrar till att patienten ser sig själv som ett objekt. Patienten upplever då att vårdpersonalen innehar makt. Beröring är väldigt subjektiv och det är endast den enskilda individen som kan bestämma vilken beröring som är accepterad (Borch & Hillervik, 2005).

Omvårdnadsteoretiskt perspektiv

”Att vårda är att ansa, leka och lära, att fungera i tro, hopp och kärlek” (Eriksson, 2015). Uttrycket ansa definieras av värme, närhet och beröring. Den är grunden för vårdandet. Engelskan översätter ansa till att trimma, vilket betyder välordnat och i fullgott skick. Beröringen är en viktig del av ansningen som får människan att känna sig respekterad och accepterad som individ. Den fysiska beröring som en del av omvårdad sägs lindra patientens oro, ångest och smärta. Ansningen är till för att visa omsorg och att våga gå utanför sin bekvämlighetszon för att göra andra tillfreds. Från att hålla en hand till att omfamna någon är ansningen en del av vårdandet (Eriksson, 2015).

Personcentrerad vård

Enligt Wiklund (2012) innebär personcentrerad vård att se till hela personen och beskrivs som en god humanistisk omvårdnad. En personcentrerad vård definieras som en vård där personen ses som unik och individens värderingar står i centrum. Det är viktigt att vårdpersonalen ser genom personens ögon, att ha personens förväntningar och tidigare erfarenheter i åtanke (Wiklund, 2012). Personens andliga, existentiella, sociala och psykiska behov är lika viktiga som personens fysiska behov. En personcentrerad

vård görs genom att acceptera och respektera hela personen utifrån personens perspektiv. Målet med personcentrerad är att främja hälsa enligt den enskilda individen (Wiklund, 2012). Personcentrerad vård anses som ett finare ord som inte definierar patienten efter sin sjukdom. Ett professionellt synsätt från vårdpersonalen är viktigt vad gäller personens egen bild av hälsa och ohälsa. Vårdpersonalen ska ge personen bästa möjliga utgångspunkt för att ta rätt beslut. Personen ska ses som jämställd och behandlas med uttryckande empati och värdighet (Castro, Regemortel, Vanhaecht, Sermeus & Hecke, 2016; Wiklund, 2012).

Vårdrelation

Vårdandet är en subjektiv upplevelse beroende på varje enskild individs bakgrund (Eriksson, 2014). Vårdrelationen är en relation mellan en patient och en vårdare och ses som grunden i en god vård. Det är i vårdrelationen mötet med hela individen sker (Björck & Sandman, 2007; Eriksson, 2014). Relationen uppstår oftast i en vårdmiljö och är oregelbunden då patienten växelvis är i behov av vård och vårdpersonal. Vårdpersonalen tar emot patienten och hjälper personen, detta leder till att vårdrelationen växer då vårdaren och patienten känner en förpliktelse gentemot varandra. Vårdrelationen leder till att både patient och vårdpersonal känner en större delaktighet i vårdandet (Björck & Sandman, 2007). Vårdrelationen mellan en patient och en vårdare handlar om att patienten skall vara öppen för att ta emot vård samt att ge vårdpersonalen tillit. Givandet och tagandet får inte upplevas som något uppenbart, utan något som tillsammans byggs upp. Det är viktigt att vårdpersonal aldrig tvingar sig på en relation utan utför vård på ett professionellt sätt i alla lägen (Eriksson, 2014). För att vårdpersonalen skall bidra till det goda mötet krävs det närvaro, ansvar och kunskap i mötet med patienten (Björck & Sandman, 2007). Alla vårdrelationer är inte goda utan kan öka patientens lidande istället. Detta ifall vårdpersonalen inte är engagerad eller rentav inte finns tillgänglig. Utan en god relation till patienten förändras arbetet för vårdpersonalen och leder till att vårdpersonalen istället utför omvårdnaden som förutbestämda sysslor (Wikström, 2003).

Problemformulering

Beröring är ett mångdimensionellt begrepp som inte upplevs likadant av varje enskild individ. Kunskap om den spontana beröringens innebörd i samband med omvårdnad är begränsad. Därför är det av betydelse att klargöra hur den enskilda patienten och vårdpersonalen upplever beröring vid en vårdrelation.

Syfte

Att beskriva patienten och vårdpersonalens upplevelse av den spontana beröringen vid en vårdrelation.

Metod

Studien gjordes som en allmän litteraturstudie med stöd från en innehållsanalys. Använda databaser är CINAHL (Cumulative Index of Nursing and Allied Health), PsycINFO (Psychological Abstracts) och PubMed (Public Medline) på grund av relevanta sökresultat. Resultatartiklarna i analysen har granskats enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativa respektive kvantitativa studier.

Datainsamling

Till en början gjordes en sökning i olika databaser för att få en överblick över området. Vid datainsamling användes databaserna CINAHL, PubMed och PsycINFO som informationskällor då de databaserna inriktar sig främst på omvårdnad (Forsberg & Wengström, 2016) och ansågs som relevanta källor kopplat till problemområdet.

Efter val av databaser började en process att hitta relevanta sökord. Sökning gjordes i samtliga databaser och därefter valdes sökorden *physical touch*, *experience*, *views*, *feeling*, *attitude*, *perception*, *patient* och *nurse*. Sökningen gjordes i kombination med varandra genom användning av de så kallade booleska operatorerna AND och OR (Friberg, 2012). En fritextsökning gjordes till en början för att få en överblick. Därefter koncentrerades sökningen genom att använda ämnesord. Trunkering av ordet *patient** och *nurs** tillämpades för ett bredare sökresultat, vilket innebär att olika varianter av begreppet genomsöktes (Forsberg & Wengström).

Efter val av databaser och sökord lästes relevanta titlar samt abstrakt igenom som uppfyllt kriterierna enligt syftet.

Valda inklusionskriterier var att artiklarna skulle vara skrivna på engelska samt publicerade mellan år 2007 och 2017. Artiklarna var peer-reviewed. Artiklar som innehöll massage och taktil beröring exkluderades inte, dock användes inte dess innehåll till resultatet då det redan fanns en hel del forskning runt det ämnet.

Databassökning i CINAHL

Forsberg och Wengström (2016) skriver att CINAHL är en databas som är specialiserade inom omvårdnadsforskning och inkluderar vetenskapliga tidskriftsartiklar. I den första sökningen som gav resultat gjordes en fritextsökning med sökordet *physical touch*. Artiklarna var peer-reviewed, på engelska, samt skrivna mellan år 2007 och 2017. Anledningen till att endast använda ett sökord i första sökningen var för att få en överblick över hur stort området var. Tidsbegränsningen år 2007-2017 gjordes för att få fram de mest aktuella artiklarna inom området. Detta gav ett sökresultat på 33 artiklar. Samtliga abstrakt och titlar lästes igenom varav tre artiklar svarade mot syftet och granskades enligt Carlsson och Eiman (2013). Två av dessa blev resultatartiklar. Vid nästa söktillfälle gjordes en ämnesordssökning, så kallad *headings*, på *Touch*, (ämnesord) AND *experience* OR *perceptions* OR *attitude* OR *view* OR *feeling* AND *patient** OR *nurs**. Operatörerna AND och OR användes för att vidga sökningen (Forsberg och Wengström, 2016) Sökningen gav ett sökresultat på 65 träffar.

Alla titlar samt fyrtio abstrakt lästes igenom varav åtta artiklar granskades och fyra blev resultatartiklar. Databassökningen i CINAHL gav sex resultatartiklar då artiklarna svarade mot litteraturstudiens syfte.

Databassökning i PubMed

PubMed är en bred databas med vetenskapliga tidskriftsartiklar som främst fokuserar på omvårdnad, medicin och odontologi (Forsberg & Wengström, 2016). Första sökningen gjordes med en fritextsökning med sökordet physical touch, skrivna på engelska mellan år 2007 och 2017. Likaså här för att få en överblick över området. Sökningen gav 37 träffar, varav samtliga titlar och 30 abstrakt lästes igenom. En artikel granskades och sökningen slutade med en resultatartikel. Därefter gjordes en andra sökning med ämnesord, så kallad MeSH (Forsberg & Wengström, 2016). Sökningen blev Touch (ämnesord) AND experience OR perceptions OR attitude OR view OR feeling AND patient* OR nurs*. Även i denna sökning användes operatörerna AND och OR. Sökningen gav 198 träffar, 50 abstrakt och alla titlar lästes igenom relevanta till syftet. Tre av dessa granskades och samtliga blev resultatartiklar. Sammanfattningsvis resulterade sökningen i PubMed till fyra resultatartiklar då artiklarna svarade mot litteraturstudiens syfte.

Databassökning i PsycINFO

På ett systematiskt sätt gjordes först en fritextsökning av sökordet physical touch, artiklarna var peer-reviewed, skrivna på engelska mellan år 2007-2017. Fritextsökningen gav 46 träffar varav samtliga titlar och 40 abstrakt lästes igenom. Tre av artiklarna granskades och en användes som resultatartikel. Slutligen gjordes en ämnesordssökning, så kallad Thesaurus (Forsberg & Wengström, 2016). Ämnesordet Touch där begreppet Tactual Perception kunde väljas och var mest relevant då det motsvarade beröring. Sökningen blev Tactual perception (ämnesord) AND experience OR perception OR attitude OR view OR feeling och ”patient* or nurs*”. Operatörerna AND och OR användes mellan orden. Den resulterade i 107 träffar varav alla titlar samt 40 abstrakt lästes igenom. En artikel granskades utan relevant resultat. Sökningen i PsycINFO gav slutligen en resultatartikel då artikeln svarade mot litteraturstudiens syfte.

Elva artiklar har lästs igenom enskilt och därefter diskuterats tillsammans för att bestämma artiklarnas relevans utifrån syftet och problemområdet. Artiklarna har kvalitetsgranskades utifrån Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativa- och kvantitativa artiklar. Slutligen gjordes en artikelöversikt på artiklarna, se bilaga C. Resultatartiklarna hade nivå I respektive nivå II vilket står för hög respektive medelhög vetenskaplig kvalitet (Carlsson & Eiman, 2003).

Databearbetning

Artiklarna som ligger till grund för litteraturstudien lästes igenom ett flertal gånger enskilt för att få en överblick och en egen uppfattning och förståelse. För att nå

konsensus analyserades artiklarna efteråt tillsammans. I samförstånd med varandra identifierades ett synligt mönster utifrån artiklarna. Centrala delar från datainsamlingen färgkodades och kondenserades till kategorier. Koderna är ett urval och var stödda av citat från deltagarna, se tabell 1. Kategorierna placerades slutligen i fyra teman som sammanfattade kategorierna och svarade mot syftet (Forsberg och Wengström, 2016). Resultatartiklarna resulterade i följande tre teman: trygghet, stöd och obehag.

Tabell 1. Tolkning av resultatartiklarna baserade på citat från patient och vårdpersonal

Koder	Kategorier	Teman
<p>”Yes, this contact makes me feel safe” (Brungaard Elgaard-Sörensen & Nielsen, 2011, s. 36)</p> <p>”... the touch or anything they’re doing to you more accepting and safe, and it changes the whole situation.” (Leonard & Kalman, 2015, s. 521)</p> <p>”That’s what she wanted, love, touching.. ” (Nicholls, Chand, Johnson & Edenborough., 2013, s. 574).</p>	<p>Säkerhet</p> <p>Accepterad</p> <p>Älskad</p>	Trygghet
<p>“Touch can say much more than words..” s. 287 (Cocksedge, George, Renwich & Chew-Graham, 2013, s. 286)</p> <p>“I feel closer to the patient when I use physical touch” (Bundgaard, 2011, s. 37)</p> <p>”You feel incredibly moved and you do not feel alone anymore” (Ozolins, Hörberg & Dahlberg, 2015, s. 836).</p>	<p>Kommunikation</p> <p>Omsorg</p> <p>Närvaro</p>	Stöd
<p>”You have to be careful, nowadays, of landing yourself in it. Giving the wrong perception” Gleeson & Higgins, 2009, s. 387).</p> <p>”It has been very, very, difficult for me to accept and appreciate touch..” (Ozolins et al., 2015, s. 837).</p>	<p>Försiktighet</p> <p>Osäkerhet</p>	Obehag

Forskningsetiska överväganden

Enligt Forsberg och Wengström (2016) är det av största vikt att följa de etiska riktlinjerna för god forskning. I enlighet med Helsingforsdeklarationen (2013) skall all medicinsk forskning baseras på etiska standarder som främjar hälsa, respekterar patienten samt skyddar hälsa och rättigheter. Belmontrapporten (2013) följer människovärdesprincipen, autonomiprincipen, göra-gott-principen och rättvisepincipen. Forskningen skall göra gott och inte skada någon, inte välja sårbara personer när urval till försökspersoner sker och respektera individen som deltar i forskningen. Personuppgiftslagen (SFS 1998:204) skyddar den enskilda individens mot att integriteten kränks eller blir förolämpad genom hantering av personuppgifter. Enligt Lagen om etikprovning av forskning som avser människor (SFS 2003:460) skall alltid samtycke ges innan forskning inleds, deltagarna skall få information om forskningen som kommer att ske. De får här godkänna eller avböja att vara med i deltagandet.

Litteraturstudien består av elva resultatartiklar. Alla artiklar är godkända av en etikkommitté eller har använt sig av ett etiskt övervägande vilket skall göras vid litteraturstudier (Forsberg & Wengström, 2016). Det har tydligt framkommit att alla deltagare i studiernas start gett sitt samtycke om att delta i studien. Deltagarna har haft möjlighet att avbryta studien under processens gång och ingen ersättning har getts till deltagarna för deltagandet. Under granskning, analys, resultat och diskussion har strävan varit att redovisa allt material och utelägna ohederlighet (Forsberg & Wengström, 2015).

Resultat

Trygghet

Patienten måste kunna känna tillit vid första ögonblicket för att våga ge sig hän åt vårdpersonalens händer (Picco, Santoro & Garrino, 2009). Patienten upplevde att det var väsentligt att bli sedd som en individ och inte en invalid, vilket den spontana beröringen möjliggjorde (Leonard & Kalman, 2015; Okoro & Odedina, 2016). Då känner sig patienten mer respekterad och delaktig i vården. För att det ska ske behöver en stabil relation byggas upp mellan patient och vårdpersonal. Vårdpersonalen bygger upp en bra relation till patienten genom att använda en varsam beröring som bidrar till att patienten känner sig bekväm och trygg i situationen (Leonard & Kalman, 2015). Bundgaard et al., (2011a) uttrycker sig på liknande sätt att patienten upplevde att den fysiska beröringen möjliggör en ömsesidig vårdrelation i trygg miljö. Ozolins et al., (2015) menar att förutom att sätta patienten i centrum är det minst lika viktigt att vara närvarande som vårdpersonal vid beröringen och därmed gör patienten mer öppen för omhändertagande. Det är viktigt för patienten att bevara sin integritet och värdighet samt att vårdpersonalen möter patientens önsknings till den mån som är möjligt patienten att bevara sin integritet (Gleeson & Higgins, 2009). Kim, Kang och Choi (2015) samt Cocksedge et al., (2013) anser dessutom att patienten upplevde minskade

ångestkänslor när spontan beröring användes i samband med omvårdnad. Ångesten ersattes med en övergripande känsla av lugn och ro.

I vissa kulturer var huvudet heligt, det var då viktigt att fråga patienten om lov innan vårdpersonalen rörde vid det (Gleeson & Higgins, 2009). I den muslimska och den hinduistiska kulturen var det viktigt att vårda patienten utefter patientens övertygelse (Williams et al., 2013). Kulturer såsom Hinduism och muslimer var väldigt emot beröring samtidigt som det i andra kulturer var väldigt betydelsefullt med beröringen (Gleeson & Higgins, 2009). Människor med mental funktionsnedsättning önskade att bli berörda trots att de kommer från en kultur där beröring inte var accepterat (Nicholls et al., 2013).

Bundgaard et al., (2011a) understryker att beröring och trygghet går hand i hand. Beröringen är en beskyddande handling. Det krävs inte mer än en hand på axeln, ryggen eller kinden under exempelvis en svår behandling för att ge patienten ett tecken på att vårdpersonalen är beredd att hjälpa till om så behövs. Det ökar också förtroendet och tilliten till vårdpersonalen. På så sätt stärker den spontana beröringen vårdrelationen och för patienten närmare sin vårdpersonal (Bundgaard et al., 2011a). Ytterligare sätt att göra patienten mer delaktig i omvårdnaden är att informera patienten vad som sker under tiden och på så sätt ge patienten mer kontroll. Patienten upplevde att vårdpersonalen hellre skulle ta det försiktigt än att vara hård och stressad vid den spontana beröringen (Leonard & Kalman, 2015).

Beröring användes med försiktighet när det kom till att vårda patienter med andra religioner (Williams, Harricharan, & Sa, 2013; Gleeson & Higgins, 2009). Kulturellt fanns det många olika attityder till beröringen, därför var det av största vikt för vårdpersonalen att de var medvetna och respektfulla mot patienter med andra bakgrunder och kulturer (Gleeson & Higgins, 2009). För att vårdrelationen skall bli så bra som möjligt var det viktigt att tänka på de kulturella skillnaderna. Kultur, ålder och kön har en stor betydelse när det kom till att beröra patienten på ett respektfullt sätt (Williams et al., 2013).

Stöd

Patienten upplevde att beröringen gav patienten möjlighet att öppna upp sig för glädje men även för smärta och sorg. Den leder till att känslan av att vara ensam minskade och att en ökande känsla av samhörighet växte fram. Patienten kände sig accepterad, bekräftad och mer tillgänglig för vård (Ozolins et al., 2015). Okoro och Odedina (2016) framhäver framförallt att patienten upplevde beröring som extra viktigt i situationer när en patient ska få ett tråkigt besked. Genom att omfamna och vidröra patienten i jobbiga tillfällen ges patienten en chans att visa känslor då vårdpersonalen visar omtanke.

Gleeson och Higgins (2009) anser att beröring i samband med omvårdnad är väldigt individuellt. Vissa kräver det vid de mest grundläggande behoven såsom medicinering och mobilisering, medan andra har större behov vid dagliga aktiviteter som exempelvis sköta hygien, ge patienten mat och vid påklädning. Patienter som lider av svårare sjukdomar behöver beröring som en del av vårdandet, vid provtagning samt kontinuerliga kontroller. Nicholls et al., (2013) instämmer genom att uttrycka sig att beröringen patienten får i samband med omvårdnad kan vara den enda fysiska närhet i patientens liv och patienten upplever att beröringen bör därför göras med varsamhet.

Redan vid första mötet får vårdpersonalen en uppfattning om hur patienten mår (Picco et al., 2009). Vårdpersonalen upplever att den spontana beröringen vid god vård är ett effektivt verktyg (Bundgaard et al., 2011b; Gleeson & Higgins, 2009). Beröring används framförallt i de fall där kommunikationen var begränsad eller opassande och patienten istället kunde kommunicera genom beröring. Spontan beröring tycktes ge uppmuntran och tröst under svåra stunder då kommunikationen var otillräcklig. Den förmedlade engagemang, empati och omtanke på en annan nivå. Den kommunicerade och bröt ner barriärer som kan finnas mellan patient och vårdpersonal (Gleeson & Higgins, 2009). Vårdpersonalen upplevde att förståelsen för patienten intensifierades och i vissa lägen kunde beröringen säga mer än vad ord uttryckte (Cocksedge et al., 2013). Bundgaard et al., (2011a) vidareutvecklar vårdpersonalens upplevelse att kommunikationen användes som ett sätt att lära känna patienten på djupet genom en lätt beröring. Att använda beröring som informationskälla var ett adekvat sätt att få reda på patientens allmäntillstånd. Vårdpersonalen ansåg att en lätt hand på axeln gav patienten ett tecken på bekräftelse under vårdtillfället (Bundgaard et al., 2011a). Vårdpersonalen upplevde att det är en tunn gräns mellan att komma patienten för nära och att utöva sin maktrelation på fel sätt, där allt är beroende av den erfarna handen (Bundgaard et al., 2011a). Med tanke på patienternas olika behov tyckte vårdpersonalen det var viktigt med respekt i varje enskild vårdsituation (Gleeson & Higgins, 2009).

Obehag

Bundgaard et al., (2011a) medger att patienten upplevde att alla sorters beröring kräver kompetens av vårdpersonalen. Den kunskapen kommer inte medfött och det krävs erfarenhet för att förstå var och hur patienten vill bli rörd. I de fall där patienten upplevde obehag vid beröring av vårdpersonalen påverkades detta negativt på vårdrelationen. Om vårdpersonalen inte upplevdes uppmärksam och inte hade en engagerad inställning upplevde patienten rädsla och att förtroendet försvagades (Leonard & Kalman, 2015). Detta resulterade i ett ökat avstånd mellan patienten och vårdpersonalen (Leonard & Kalman, 2015; Ozolins et al., 2015). När patienten uppfattade vårdpersonalen som okunnig tappade patienten förtroendet för vårdpersonalen (Bundgaard et al., 2011a). Att inte använda sig av fysisk beröring påverkade vårdrelationen negativt och ledde till att patienten kände sig obekväma och osäker (Bundgaard et al., 2011a). Manliga och kvinnliga patienter beskrev att de kände sig mindre bekväma med beröring från en manlig vårdpersonal (Cocksedge et al.,

2013). När patienten inte kände sig väl till mods med den spontana beröringen fanns det risk att patienten kände sig objektifierad (Ozolins et al., 2015).

Vårdpersonalen upplevde att negativ beröring uppstod när handlingen skedde vid fel tillfälle, när det blev för lite eller för mycket beröring eller när vårdpersonalen upplevde att patienten inte önskade sig någon beröring (Gleeson & Higgins, 2009). Viss vårdpersonal ogillade fysisk beröring, då de var rädda att beröringen kunde misstolkas av patienten. Resultatet blev att en del distanserade sig och undvek användandet av beröring i samband med vårdandet (Picco et al., 2009; Cocksedge et al., 2013; Gleeson & Higgins, 2009) Enligt Cocksedge et al. (2013) upplever vårdpersonalen att det är lättare att ge beröring till äldre patienter och patienter med samma kön.

Manlig vårdpersonal beskrev att de känt en oro och rädsla när de rörde vid en kvinnlig patient. Rädslan var att patienten kände sig obekvämt och trodde att vårdpersonalen utnyttjade patienten. På grund av detta valde vårdpersonalen att inte använda sig av spontan beröring i allmänna utrymmen (Gleeson & Higgins, 2009). Enligt Gleeson och Higgins (2009) hade majoriteten av den kvinnliga vårdpersonalen inga svårigheter med att vårda manliga patienter.

Diskussion

Metoddiskussion

All insamlad data till denna allmänna litteraturstudie kommer från de tre databaserna: CINAHL, PubMed och PsycINFO. Samtliga databaser var inriktade mot omvårdnad och var därmed relevanta till ämnet (Forsberg & Wengström, 2016). För att begränsa sökresultatet valdes artiklar skrivna på engelska samt var publicerade från år 2007-2017. Tidsbegränsningen gjordes för att få fram den mest aktuella forskning vilket ökar överförbarheten i omvårdnaden (Forsberg & Wengström, 2016). Innehållet i artiklarna som berörde taktill beröring och massage exkluderades inte för att inte missa väsentliga artiklar som hade betydelse för resultatet. Dock togs inte detta ämne med i kandidatuppsatsen då det redan är skrivet mycket om. Resultatartiklarna som valdes var kopplade till syftet och problemområdet om spontan beröring.

Till en början gjordes en bred översiktsökning över beröring för att se hur stort området var. Där upptäcktes nyckelordet physical touch som bäst definierade spontan beröring. Syftet från början var att belysa patientens perspektiv på beröring. Sökningen gjordes som en fritextsökning i samtliga databaser med relativt få träffar och inte speciellt adekvata resultat. I CINAHL och PsycINFO lästes endast artiklar som var peer-reviewed, vilket betyder att artiklarna är granskade av experter inom området och ökar därmed trovärdigheten (Nationalencyklopedin, 2017). Därefter utvecklades syftet till att fokusera på patienten och vårdpersonalens upplevelser för att relevant forskning även påträffades ur vårdpersonalens perspektiv. Den andra sökningen gjordes för att få ett mer huvudsakligt resultat. Då gjordes istället en ämnesordsökning för att få ett

specifikare resultat. I PubMed användes MeSH- termen touch i kombination med sökorden experience, perception, attitude, view, feeling och patient samt nurs. Trunkering av ordet nurs* användes för att täcka in olika varianter av ett ord och vidga sökningen ytterligare (Forsberg & Wengström, 2016). På ett systematiskt sätt gjordes samma sökning i CINAHL, då med headings av ordet touch tillsammans med ovanstående sökord. Sist gjordes ämnesordsökning i PsycINFO med thesarus av ordet tactual perception. Tactual perception valdes som en subheading till ordet touch och ansågs mest relevant till syftet då den innehöll information om beröringens betydelse. Detta resulterade i större antal träffar. Det framkom många dubletter som innebär att området är väl genomsökt och att bra sökord används vilket ökar bekräftelsebarheten (Forsberg & Wengström, 2016). Samtliga artiklar kvalitetsgranskades enligt Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall för kvalitativa och kvantitativa artiklar. Valda artiklar erhöll nivå I eller II som står för hög eller medelhög kvalitet. Artiklar med grad III exkluderades på grund av sämre innehåll eller lägre etiska överväganden. Dessvärre är Carlsson och Eimans (2003) granskningsmall subjektiv och kan därmed tolkas som vilseledande vilket kan minska tillförlitligheten i denna litteraturstudie.

Resultatartiklar är etiskt godkända av en etisk kommitté eller svarar för ett etiskt tillvägagångssätt. Deltagande i studierna har varit frivilligt och deltagarna har fått information om studierna innan start. Deltagarnas sekretess har varit viktigt där varken namn eller personnummer framgått. Artiklarna har en bred internationell utsträckning från delar av världen såsom; Australien, Danmark, England, Irland, Italien, Korea, Sverige, Trinidad och Tobago och USA. Detta kan bidra till en generell bild av överförbarheten till sjukvård i andra inkluderade länder, dock kan det vara svårare att tillämpa resultatet i samtliga kulturer.

Majoriteten av artiklarna grundar sig på sjuksköterskans upplevelser av att ge beröring, dock inkluderades även läkare, läkarstudenter och undersköterskor för att de bidrog till relevant information till ämnet. Dessa ansågs som vårdpersonal som utför omvårdnad på ett jämförbart sätt gentemot sjuksköterskans yrke och var på så sätt betydande för resultatet. Utöver vårdpersonalens perspektiv baserades fyra av artiklarna på patientens upplevelser. Detta bidrar till ett brett resultat baserat på både patientens och vårdpersonalens perspektiv och ökar pålitligheten, samt svarar mot syftet.

Artiklarna är skrivna på engelska, eftersom detta inte är uppsatsförfattarnas modersmål finns det risk för feltolkning eller missförstånd. För att minimera risken för detta lästes varje artikel enskilt vid ett flertal tillfällen för att sedan analyseras tillsammans. Det innebär att meningsbärande enheter identifierades samt kodning av kategorier gjordes för att få fram slutgiltiga teman. Analysen gjordes induktivt då kategorierna utgår ifrån data från forskare för att nå ämnets djup. Enligt Forsberg och Wengström (2016) stärker ett systematiskt tillvägagångssätt tillförlitligheten.

Resultatdiskussion

Resultatet klarlägger att beröring från vårdpersonal bidrar med en känsla av samhörighet hos patienten när det sker på rätt sätt (Nicholls et al., 2013; Ozlins et al., 2015). Beröring anses som ett viktigt verktyg för att ersätta verbal kommunikationen (Bundgaard et al. 2011b; Gleeson & Higgins, 2009) och används främst för att lindra lidande och öka välbefinnandet hos patienten (Ozolin et al., 2015). Samtliga forskare beskriver beröring som en ickeverbal kommunikation och är effektivt hos patienter som har svårt att formulera sig med ord. Den spontana beröringen är mer flexibel och tillämpbar på en större mångfald. Den ickeverbala kommunikationen öppnar lättare upp patienter som har svårt för att tala och använder istället gester för att visa sina tankar. Det är genom beröring blandat med empati som den outtalade kommunikationen anses ovärderlig i samband med omvårdnad (Bundaard et al., 2011a; Gleeson & Higgins, 2009; Johansson, 2013; Field, 2010; Elkiss & Jerome, 2012). I koppling till den personcentrerade vården bör den spontana beröringen ske med patienten i centrum. Det är viktigt att personen känner sig delaktig i vården och att vårdpersonalen ser patienten som en jämlike (Leonard & Kalman, 2015; Okoro & Odedina, 2016; Wiklund, 2012). Känner inte patienten sig delaktig leder detta till att individen uppfattar sig själv som ett objekt (Borch & Hillervik, 2005; Ozolins et al., 2015). Spontan beröring bidrar till en känsla av att bli sedd, lindra lidande, känna sig älskad samt bygga en vårdrelation (Nicholls et al., 2013).

Beröring är ett grundläggande mänskligt behov enligt Maslows (1970) behovstrappa och beskrivs ytterligare som ett behov för patienten att kunna växa och skapa sig relationer både till vårdpersonal och till familj och vänner (Elkiss & Jerome, 2012). Detta går hand i hand med Erikssons (2015) omvårdnadsteori som förespråkade ansningen redan på 80-talet som en väsentlig del av vårdandet. Dessvärre är den spontana beröringen inte helt oproblematiske. Det är lätt hänt att beröringen blir oprofessionell, överdriven och distanserad då vårdpersonalen inte tänker på patientens behov i första hand. Vårdpersonalen framstår som en auktoritet och använder sin maktrelation genom att exempelvis stå över en sittande patient vid kommunikering med patienten (Leonard & Kalman, 2015; Gleeson & Timmins, 2005; Bundgaard et., 2011). Förutom en maktutövning är det vanligt att missförstånd och misstolkningar görs vid beröring. Vårdpersonalen och patienten är i dessa lägen oense om vad som är opassande och att det då är otydligt för patienten vad vårdpersonalen ska göra. Inom hälso- och sjukvården är detta ett vanligt förekommande problem som baseras på en osäker vårdrelation, vilket i sin tur leder till att vårdpersonalen undviker att använda sig av fysisk beröring vid omvårdnad. Resultatet blir att patienten inte får det omhändertagandet som krävs och att patienten känner sig osedd (Cocksedge et al., 2013; Gleeson & Timmins, 2005).

Ur ett fysiologiskt perspektiv fastställer resultatet att den fysiska beröringen bidrar till att ångesten och blodtrycket minskar samt att oxytocin nivåerna ökar (Kim et al., 2015). Field (2010) understryker detta genom en studie där människor fick omfamna

och hålla varandras händer. Annan forskning tyder dock på att beröring inte har samma effekt på patienter som står inför operation eller har ett sviktande allmäntillstånd. Den spontana beröringen utgör då ingen större skillnad på blodtrycket och hormonnivåer (Gleeson & Timmins, 2005). Anledningen till olika resultat beror antagligen på att pre-operativa patienter känner för hög nervositet för att beröringen ska vara gynnsam.

Enligt Eriksson (2014) är det viktigt att tänka på människors kulturella bakgrunder när man vårdar för att skapa en god vårdrelation. All vårdpersonal kommer från olika kulturella bakgrunder vilket visar sig i hur de använder sig av beröring. I anknytning till att ”ansa” får det även en religiös aspekt som är viktig att tänka på vid omvårdnad (Routasalo, 1999; Eriksson, 2015). Gleeson och Higgins (2009) menar på att det är av betydelse att vara medveten och visa respekt mot patienter med andra bakgrunder och kulturer. I en del kulturer är det viktigt med beröring samtidigt som det i andra kulturer inte alls bör förekomma (Gleeson & Higgins, 2009; Williams et al, 2013). Ålder, kultur och kön är viktiga faktorer att ta hänsyn till när vårdpersonalen vårdar patienten (Fleischer et al., 2009; Williams et al., 2013; Bundgaard et al., 2011b). Vårdpersonal har upplevt att det är problematiskt att vårda patienter med det motsatta könet då det lätt kan missuppfattas av patienten (Bundgaard et al., 2011a; Cookedge et al., 2012; Keogh & Gleeson, 2006; Morgan, Occa, Mouton & Potter, 2017). Detta har genererat återigen i att vårdpersonalen håller sig på sin vakt för att undvika missförstånd. Vårdpersonalen ser helst att de berör äldre patienter med samma kön som de själva (Cookedge et al., 2012). På grund av den ökande mångfalden i dagens samhälle är det viktigt att tänka på de kulturella skillnaderna i rollen som sjuksköterska och varje individ bör behandlas lika, utan fördomar.

Filosofen Emmanuel Lévinas (Kempe, 1992) har beskrivit betydelsen av handen som vårdverktyg för vårdpersonalen. En god beröring är den hand som visar kärlek och omsorg (Kempe, 1992). En hand som känns stabil och säker skapar trygghet hos patienter då patienten känner att vårdpersonalen är redo att hjälpa till om något skulle hända (Bundgaard et al., 2011a). God beröring är inget som kommer av sig självt utan något vårdpersonalen måste arbeta med för att skapa (Bundgaard et al, 2011a). Routasalo (1999) menar att all vårdpersonal berör olika beroende på vilken typ av person vårdaren är och vilka livserfarenheter vårdaren har. Individer som inte är uppväxta med beröring vet oftast inte hur de skall beröra andra. De vet generellt sätt inte vilken beröring som skall ske i olika situationer (Johansson, 2013). En god beröring anses bidra till trygga relationer, effektiv kommunikation samt bättre förutsättningar för bästa möjliga hälsotillstånd genom livets gång. Beröringen möjliggör en bättre möjlighet att skapa en trygg relation mellan patient och vårdpersonal.

Konklusion och implikation

I resultatet framkom det att spontan beröring bygger upp ett starkt förtroende mellan patient och vårdpersonal. Både vårdpersonalen och patienten upplever att den

spontana beröringen är viktig vid kommunikation och bidrar till en känsla av trygghet och stöd. Patienten och vårdpersonalen upplever att vårdrelationen blir starkare genom spontan beröring. Vid bristfällig användning av beröring kan patienten känna obehag och vårdpersonalen kan därmed bli distanserad vilket påverkar vårdrelationen negativt. Den spontana beröringen uppfattas olika utifrån kultur, ålder och kön. Alla patienter är unika och bör behandlas därefter. Att en så enkel sak som att hålla en patients hand eller en lätt klapp på axeln kan ge patienten så mycket mer än vad någon kan tänka sig.

Litteraturstudien kan vara av värde för sjuksköterskor då spontan beröring kan påverka vårdrelationen både positivt och negativt. Att förstå betydelsen av beröring och hur patienterna påverkas av en enkel handling är något som behöver utvecklas i den kliniska verksamheten i rollen som sjuksköterska. Det behövs mer forskning om den spontana beröringens effekt i ett större samhällsperspektiv, som sedan kan tillämpas i verksamhets- och utbildningssyfte.

Referenser

* Artiklar som ingår i resultatet

Ackerley, R., Backlund-Wasling, H., Liljencrantz, J., Olausson, H., Johnson, RD & Wessberg, J. (2014). Human C-tactile afferents are tuned to the temperature of a skin-stroking caress. *The Journal of Neuroscience* 34(8), 2879-2883. Doi: <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2847-13.2014>

Belmontrappporten. (1989). Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Reserch. Hämtad 2017-11-21 från <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/index.html>

Björck, M. & Sandman, L. (2007). Vårdrelation ett försök att tydliggöra begrepps användningen. *Nordic Journal of Nursing Research* (27)86, 14-19. doi:10.1177/010740830702700404

* Bundgaard, K., Sorensen, E. E., & Nielsen, K. B. (2011a). The Art of Holding Hand: A Fieldwork Study Outlining the Significance of Physical Touch in Facilities for Short-Term Stay. *International Journal for Human Caring*, 15(3): 34-41. doi:10.1111/scs.12466

*Bundgaard, K., Nielsen K. B., Delmar, C. & Elgaard-Sørensen, E. (2011b). What to know and how to get to know? A fieldwork study outlining the understanding of knowing the patient in facilities for short-term stay. *Journal of Advances Nursing*, 68(10), 2280-2288. doi:10.1111/j.1365-2648.2011.05921.x

Carlsson, S., & Eiman, M. (2003). Evidensbaserad omvårdnad – studiematerial för undervisning inom projektet ”Evidensbaserad omvårdnad – ett samarbete mellan Universitetssjukhuset MAS och Malmö högskola”. Rapport nr 2. Malmö: Malmö högskola.

Castro, E. M., Regenmortel, T. V., Vanhaecht, K., Sermeus, W., & Hecke, A. V. (2016). Patient empowerment, patient participation and patient-centeredness in hospital care: A concept analysis based on a literature review. *Patient education and counseling*, 99(12), 1923-1939. doi: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.07.026>

*Cocksedge, S., George, B., Renwick, S & Chew-Graham, C. A. (2013). Touch in primary care consultations: qualitative investigation of doctors’ and patients’ perceptions. *British Journal of General Practice*, 63(609), 283-290. doi:10.3399/bjgp13X665251

Eriksson, K. (2014). Vårdprocessen (5:e uppl.). Stockholm: Liber.

- Eriksson, K. (2015). *Vårdandets idé* (2:a uppl.). Stockholm: Liber.
- Borch., E. & Hillervik. (2005). Experiences of physical touch in nursing care as narrated by patients. *Nordic Journal of Nursing Research & Clinical studies*, 25(4), 4-9. doi:10.1177/010740830502500402
- Field, T. (2010). Touch for socioemotional and physical well-being: A review. *Development review*, 30(2010), 367-383. doi:10.1016/j.dr.2011.01.001
- Fleischer, S., Berg, A., Zimmermann, M., Wüste, K. & Behrens, J. (2009). Nurse-patient interaction and communication: A systematic literature review. *Journal of public Health*, 17, 339-353. doi:10.1007/s10389-008-0238-1
- Forsberg, C. & Wengström, Y. (2016). *Att göra systematiska litteraturstudier*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Friberg, F. (2012). *Dags för uppsats*. Lund: Studentlitteratur AB.
- *Gleeson, M. & Higgins, A. (2009). Touch in mental health nursing: an exploratory study of nurses' views and perceptions. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 16, 382-389. doi: 10.1111/j.1365-2850.2009.01389.x
- Gleeson, M. & Timmins, F. (2005). A review of the use of and clinical effectiveness of touch as a nursing intervention. *Clinical Effectiveness in Nursing*, 9(1-2), 69-77. doi: <https://doi.org/10.1016/j.cein.2004.12.002>
- Green, L. (2007). The trouble with touch? New insights and observations on Touch for Social Work and Social Care. *The British Journal of social work*, 47(3), 773-792. Doi:10.1093/bjsw/bcw071
- Helsingforsdeklarationen (2013). *The world medical association declaration of Helsinki*. Hämtad den 17-09-20 från: <https://www.slf.se/Lon--arbetsliv/Etikochansvar/Etik/WMA-dokument/Helsingforsdeklarationen/>
- International Council of Nurses. (2014). *ICN:s etiska kod för sjuksköterskor* (Svensk sjuksköterskeförening, övers.). Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening. (Originalarbetet publicerat 2012)
- IsHak, W. Kahloon, M. & Fakhry, H. (2011). Oxytocin role in enhancing well-being: A literature review. *Journal of Affective Disorders*, 130(1-2), 1-9. doi: 10.1016/j.jad.2010.06.001

- Johansson, C. (2013). Views on and Perceptions of Experiences of Touch Avoidance: An Exploratory Study. *Current psychology*, 32(1), 44-59. doi:10.1007/s12144-012-9162-1
- Kempe, P. (1992). *Emmanuel Lévinas: en introduktion*. Göteborg: Daidalos.
- Keogh, B. & Gleeson, M. (2006). Gender issue; Caring for female patients: the experiences of male nurses. *British Journal of Nursing*, 15(21), 1172-1175. doi: 10.12968/bjon.2006.15.21.22375
- *Kim, B-H., Kang., H-Y. & Choi, E-Y. (2015). Effects of handholding and providing information in anxiety in patients undergoing percutaneous vertebroplasty. *Journal of Clinical Nursing*, 24, 3459-3468. doi:10.1111/jocn.12928
- Leder, D. & Krucoff, M. (2008). The Touch That Heals: The Use and Meanings of Touch in the Clinical Encounter. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 14(3), 321-327. doi: 10.1089/acm.2007.0717
- *Leonard, K. E. & Kalman, M. A. (2015). The Meaning of Touch to Patients Undergoing Chemotherapy. *Oncology Nursing Forum*, 42(5), 517-526. doi: 10.1188/15.ONF.517-526
- Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *American Psychological Association*, 50(4), 370-396. doi:http://dx.doi.org.ezproxy.ub.gu.se/10.1037/h0054346
- Maslow, A. (1970). *Motivation and personality (2:a upplagan)*. New York: Harper.
- Morgan, S., Occa, A., Mouton, A. & Potter, J. (2017). The Role of Nonverbal Communication Behaviors in Clinical Trial and Research. *Health Communication*, 32(4), 461-469. doi:10.1080/10410236.2016.1140266
- *Nicholls, A., Chang, E., Johnson, A. & Edenborough, M. (2013). Touch, the essence of caring for people with end-stage dementia: A mental health perspective in Namaste Care. *Aging & Mental Health*. 17(5), 571–578. doi:10.1080/13607863.2012.751581
- * Okoro, O. & Odedina, F. (2016). HIV Treatment in African American Women-Care That Makes Difference. *Racial and Ethnic Health Disparities*, 4, 376-384. doi:10.1007/s40615-016-0238-8
- * Ozolins, L-L., Hörberg, U. & Dahlberg, K. (2015). Caring touch – Patients' experiences in antroposophic clinical context. *Scandinavian Journal of caring science*, 2015(29), 834-842. doi: 10.1111/scs.12242

- Peer-review. I *Nationalencyklopedin*. Hämtad den 27 november från <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/l%C3%A5ng/peer-review>
- * Picco, E., Santoro, R. & Garrino, L. (2009). Dealing with the patient's body in nursing: nurses' ambiguous experience in clinical practice. *Nursing Inquiry*, 17(1), 39-46. doi:10.1111/j.1440-1800.2009.00481.x
- Routasalo, P. (1999). Physical touch in nursing studies: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 30(4), 834-850. doi:10.1046/j.13652648.1999.01156.x
- Schmidit, TC. & Silva, MJ. (2013). An approach to touching while providing high-quality affective health care to hospitalized elderly patients. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(2), 426-432. doi:
<http://dx.doi.org.ezproxy.bib.hh.se/dx.doi.org/S0080-62342013000200022>
- SFS 1998:204. *Personuppgiftslagen*. Stockholm: Justitiedepartementet. Hämtad 21 november, 2017, från http://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/personuppgiftslag-1998204_sfs-1998-204
- SFS: 2003:460. *Lag om etikprovning av forskning som avser människor*. Stockholm: Utbildningsdepartementet. Hämtad 21 november, 2017, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2003460-om-etikprovning-av-forskning-som_sfs-2003-460
- Tricoli, C., Ackerley, R. & Sailer, U. (2014) Touch Satiety: Differential Effects of Stroking Velocity on Linking and Wanting Touch Over Repetitions. *PLOS Open Access Journal*, 9(11), 113425. doi:
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0113425>
- Uvnäs-Moberg, K. (2009). *Närhetens hormon: oxytocinets roll i relationer*. Stockholm: Natur & Kultur.
- *Williams, S., Harricharan, M. & Sa, B. (2013). Nonverbal Communication in a Caribbean Medical School: "Touch Is a Touchy Issue". *Teaching and Learning in Medicine*, 25(1), 39-46. doi:10.1080/10401334.2012.741534
- Wiklund, L. (2003). *Vårdvetenskap i klinisk praxis*. Stockholm: Natur & Kultur.
- Wiklund, L. (2012). *Vårdvetenskapliga begrepp i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Tabell 2: Sökordsöversikt

Sökord	Cinahl	PubMed	PsycINFO
Fysisk beröring	Physical touch (fritext)	Physical touch (fritext)	Physical touch (fritext)
Patient	Patient* (fritext)	Patient* (fritext)	Patient* (fritext)
Beröra	Touch (ämnesord)	Touch (ämnesord)	Tactual touch (ämnesord)
Upplevelse	Experience/view/ perception/ attitude/feeling (fritext)	Experience/view/ perception/attitude/feeling (fritext)	Experience/view/ perception/attitude/feeling (fritext)
Sjuksköterska/Vårdpersonal	Nurs* (fritext)	Nurs* (fritext)	Nurs* (fritext)

Tabell 3: Sökhistorik

Datum	Databas	Sökord/Limits/ Boolska operatörer	Antal träffar	Lästa abstrakt	Granskade artiklar	Resultat artiklar
2017-10-20	CINAHL	"Physical touch" Limits: 2007-2017, peer-review, English language	33	33	3	2
2017-10-20	PubMed	"Physical touch" Limits: 2007-2017, English language	37(2*)	30	1	1
2017-10-20	PsycINFO	"Physical touch" Limit: 2007-2017, peer-review, English language	46(3*)	40	3	1
2017-10-27	CINAHL	((MM "Touch")) AND experience OR perception OR attitude OR view OR feeling AND patient* OR nurs* Limits: 2007-2017, peer-review, English language	65(1*)	40	8	4
2017-10-27	PubMed	("Touch"[Mesh]) AND (experience OR perception OR attitude OR view OR feelings) AND (patient* OR nurs*) Limits: 2007-2017, English language	198(2*)	50	3	3
2017-10-27	PsycINFO	MJMainsubject.Exact("Tactual Perception") AND (experience or perception or attitude or view or feeling) AND (patient* or nurs*) Limits: 2007-, peer-review, English language	107	40	1	0
		Totalt:	486	233	19	11

* Siffror inom parantes anger dubletter från tidigare sökning

Tabell 4: Artikelöversikt**Artikel 1**

Referens	Bundgaard, K., Sorensen, E. E., & Nielsen, K. B. (2011). The Art of Holding Hand: A Fieldwork Study Outlining the Significance of Physical Touch in Facilities for Short-Term Stay. <i>International Journal for Human Caring</i> , 15(3): 34-41. Doi: 10.1111/scs.12466
Land Databas	Danmark CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka hur sjukvårdspersonal på bästa sätt skulle bemöta patienters både psykiska och emotionella behov genom beröring.
Metod: Design	Kvalitativ Fenomenologisk
Urval	8 män och kvinnor mellan 25-91 år som skulle genomföra gastroskopi.
Datainsamling	Intervjuer och observationer med 8 patienter i samband med gastroskopiundersökning på kliniken. Intervjuer och observationer av 4 sjuksköterskor gjordes också från kliniken. Anteckningar togs under tiden.
Dataanalys	Fenomenologisk, empirisk analys där kategori och underkategorier togs fram, ett mönster hittades därefter och slutligen testades den framtagna teorin.
Bortfall	Två deltagare deltog ej.
Slutsats	Patienten upplevde att den fysiska beröringen av att hålla handen i samband med undersökningen gav en känsla av trygghet och i beredskap. Hålla handen är ett sätt att bygga en relation mellan patient och vårdpersonal. Vårdpersonalen upplevde beröring som ett hjälpmedel att öka patientens följsamhet och kommunikation.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II, 77% (Carlsson & Eiman, 2003)

Artikel 2

Referens	Bundgaard, K., Nielsen K. B., Delmar, C. & Elgaard-Sørensen, E. (2011). What to know and how to get to know? A fieldwork study outlining the understanding of knowing the patient in facilities for short-term stay. <i>Journal of Advances Nursing</i> , 68(10), 2280-2288. DOI:10.1111/j.1365-2648.2011.05921.x
Land Databas	Danmark CINAHL
Syfte	Syftet var att ta reda på ”att förstå patienten” innebär inom omvårdnad.
Metod: Design	Kvalitativ Fältstudie
Urval	4 sjuksköterskor och 8 patienter mellan 25-91år som skulle genomgå gastroskopi
Datainsamling	Semi-strukturerade intervjuer och observationer av patienten under 12 veckor i samband med gastroskopi på klinik.
Dataanalys	Empirisk studie där mönster, koncept och kategorier togs fram av forskarna. Därefter kodades datan för att slutligen ta fram en teori som testades fram och tillbaka.
Bortfall	11%
Slutsats	Patienten och vårdpersonalen upplever att fysisk beröring är en viktig del för att få information och förbättra kommunikationen i vårdrelationen. Den möjliggör förståelse för patienten genom att röra vid hen.
Vetenskaplig kvalitet	Grad 1, 91 % (Carlsson & Eiman, 2003)

Artikel 3

Referens	Cocksedge, S., George, B., Renwick, S & Chew-Graham, C. A. (2013). Touch in primary care consultations: qualitative investigation of doctors' and patients' perceptions. <i>British Journal of General Practice</i> , 63(609), 283-290. DOI:10.3399/bjgp13X665251
Land Databas	England PubMed
Syfte	Att utforska läkaren och patientens upplevelser av att använda beröring vid konsultation
Metod: Design	Kvalitativ Fenomenologisk
Urval	15 läkare och 11 patienter. Patienterna hade tidigare genomgått konsultation med läkarna samt skulle genomgå fortsatt konsultation.
Datainsamling	Semi-strukturerade intervjuer som spelades in. Intervjuerna spelades in för att sedan kunna skrivas ner.
Dataanalys	Texten kodades, jämfördes och analyserades. Genom diskussioner med forskarna emellan kom de fram till kategorier.
Bortfall	Inget bortfall angivet.
Slutsats	Vårdpersonalen upplevde att beröring stärkte kommunikationen mellan vårdpersonal och patient. Vårdpersonalen upplevde att det var lättare att ge beröring till äldre och patienter som var av samma kön som de själva. Patienter upplevde att de var mindre bekväma med beröring från en manlig vårdpersonal. Vårdpersonalen upplevde att den spontana beröringen hjälpte patienten att vara lugn i ångestladdade situationer. Vårdpersonalen kände en rädsla av att röra vid patienten då de upplevde att det kunde tolkas misstolkas. Beröring kan säga mer än ord.
Vetenskaplig kvalitet	Grad 1, 85% (Carlsson & Eiman, 2003)

Artikel 4

Referens	Gleeson, M., & Higgins, A. (2009). Touch in mental health nursing: an exploratory study of nurses's views and perceptions. <i>Journal of psychiatric and mental health nursing</i> , 16: 382-389. DOI: 10.1111/j.1365-2850.2009.01389.x
Land Databas	Irland PsycINFO
Syfte	Syftet var att undersöka psykiatrikers syn på användning av fysisk beröring på patienter som lider av fysisk ohälsa.
Metod: Design	Kvalitativ Fenomenologisk
Urval	10 legitimerade psykiatrisjuksköterskor, 6 män och 4 kvinnor, på ett psykiatriskt sjukhus.
Datainsamling	Semi-strukturerade intervjuer inspelade med en bandspelare.
Dataanalys	Analys baserades på Burnards 14-steps för att ta en detaljerad och systematisk av teman. Texter lästes om, kodades för att slutligen få fram ett resultat.
Bortfall	Inget bortfall angivet.
Slutsats	Vårdpersonalen upplever att beröring användas som ett sätt att göra patienter trygga och bekväma och för skapa en bättre relation mellan patient och vårdpersonal. Enligt sjuksköterskan medger patienten att behovet av beröring är väldigt individuellt där ett starkt förtroende för vårdpersonalen är viktigt. Kulturella aspekter tas upp.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I, 90% (Carlsson & Eiman, 2003)

Artikel 5

Referens	Kim, B-H., Kang., H-Y. & Choi, E-Y. (2015). Effects of handholding and providing information in anxiety in patients undergoing percutaneous vertebroplasty. <i>Journal of Clinical Nursing</i> , 24, 3459-3468. DOI:10.1111/jocn.12928
Land Databas	Korea PubMed
Syfte	Utvärderade effekten av att hålla någon i handen samtidigt som man ger information hos patienter.
Metod: Design	Kvantitativ Kvasiexperimentell
Urval	94 varav 8 manliga- och 86 kvinnliga patienter som genomgick perkutan vertebroplastik
Datainsamling	Deltagarna delades upp i tre grupper. Blodtryck, puls och ångestnivå togs på samtliga deltagare både före och efter ingreppet.
Dataanalys	Använde sig av SPSS, Chi-Square test och ANOVA för att se de slutgiltiga variablerna. Slutligen användes ANCOVA för att analysera variablerna som inte var homogena mellan testgrupperna..
Bortfall	Inget bortfall angivet.
Slutsats	Genom att hålla patientens hand upplevde patienten att beröringen lindrar ångest i vårdandet samt att blodtrycket sänktes.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I, 83% (Carlsson & Eiman, 2003)

Artikel 6

Referens	Leonard, K. E. & Kalman, M. A. (2015). The Meaning of Touch to Patients Undergoing Chemotherapy. <i>Oncology Nursing Forum</i> , 42(5), 517-526. DOI: 10.1188/15.ONF.517-526
Land Databas	USA CINAHL
Syfte	Syftet var att undersöka cancerpatienters upplevelser av beröring.
Metod: Design	Kvalitativ Fenomenologisk
Urval	11 engelsktalande vuxna, 8 kvinnor och 3 män över 18 år
Datainsamling	Intervjuer spelades in med fleralternativa frågor.
Dataanalys	Datan lästes igenom flertal gånger av författaren. Teman och subkategorier identifierades. Deltagarna fick varsin kopia och chans att lägga till något till studien. En utomstående läste igenom samtliga data i förståelse med författaren.
Bortfall	Inget bortfall angivet.
Slutsats	Patienten erfarar att positiv beröring innebär att bli sedd som en unik, likvärdig individ. Relationen mellan patient och vårdpersonal avgör hur bra kvaliteten på beröringen blir. Enligt patienten är beröring från familj och vänner under vårdtiden ett viktigt stöd för bättre välmående.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I, 90% (Carlsson & Eiman, 2003)

Artikel 7

Referens	Nicholls, D., Chang, E., Johnson, A. & Edenborough. (2013). Touch, the essence of caring for people with end-stage dementia: A mental health perspective in Namaste Care. <i>Aging & Mental Health, 17</i> (5), 571-578. DOI:10.1080/13607863.2012.
Land Databas	Australien CINAHL
Syfte	Syftet var att förbättra omvårdnaden vid palliativ vård hos patienter med svår demens
Metod: Design	Kvalitativ Mixad
Urval	31 deltagare. 11 familjemedlemmar, 12 legitimerade sjuksköterskor och 8 undersköterskor.
Datainsamling	Semi-strukturerade intervjuer med öppna frågor till samtliga deltagare.
Dataanalys	Insamlingen lästes igenom flertal gånger med hjälp av QSR Nvivo 9.2. Viktiga citat togs fram. Större grupper, mönster och kommentarer identifierades för att därefter bestämma större teman.
Bortfall	Inget bortfall angivet.
Slutsats	Patienten och vårdpersonalen upplever att beröring leder till en emotionell respons som stärker vårdrelationen, vilket bidrar till att patienten känner sig åtrådd och älskad.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I, 90% (Carlsson & Eiman, 2003)

Artikel 8

Referens	Okoro, O. & Odedina, F. (2016). HIV Treatment in African American Women-Care That Makes Difference. <i>Racial and Ethnic Health Disparities</i> , 4, 376-384. doi:10.1007/s40615-016-0238-8
Land Databas	USA PubMed
Syfte	Syftet var att undersöka och få teoretisk förståelse för Afrikanska-Amerikanska kvinnor i deras HIV-behandling
Metod: Design	Kvantitativ metod Grounded theory
Urval	21 personer varav 14 kvinnor och 7män. 8 läkare, 3 apotekare, 3 sjuksköterskor och 7 patienter.
Datainsamling	In-depth intervjuer hölls. Insamling och analys av data gjordes längs vägen. Efter 21 intervjuer ansåg forskarna att de hade gått igenom området och det inte fanns mer information att hämta.
Dataanalys	Dataanalys gjordes längs datainsamlingen. Kodning av datan gjordes med hjälp av line-upon-line kodning. Ämnen och kategorier bildas med hjälp av MAXQDA 11 Software.
Bortfall	Inget bortfall angivet.
Slutsats	Beröring upplevs som väldigt betydelsefull av patienten när de skall få ett tungt besked. Genom att vårdpersonalen berör patienten i svåra situationer upplever de att patienten öppnar upp. Detta ger vårdpersonalen möjlighet att visa omtanke i vårdandet av patienten.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II, 73% (Carlsson & Eiman, 2003)

Artikel 9

Referens	Ozolins, L-L., Hörberg, U. & Dahlberg, K. (2015). Caring touch – Patients' experiences in antroposophic clinical context. <i>Scandinavian Journal of caring science</i> , 2015(29), 834-842. doi: 10.1111/scs.12242
Land Databas	Sverige CINAHL
Syfte	Syftet med studien var att utforska och fenomenologiskt beskriva fenomenet om vårdande beröring utifrån patienternas perspektiv.
Metod: Design	Kvalitativ Fenomenologisk
Urval	10 patienter som befann sig på en antroposofisk klinik.
Datainsamling	Transkription från djupintervjuer med tio patienter. Intervjuerna varade i cirka 30minuter, förutom en som varade i 11minuter då patienten var svårt sjuk.
Dataanalys	Forskarna arbetade noggrant igenom alla intervjuer. Syftet var att hitta en sammanhängande struktur i materialet istället för att kategorisera. Alla tre författarna arbetade individuellt och deltog analysprocessen genom frekventa möten. De hade en kritisk frågesättning och en öppen inställning.
Bortfall	Inget bortfall angivet.
Slutsats	Patienten upplever sig sedd, accepterad och bekräftad när de blir berörda. Beröring har enligt patienten en rogivande effekt vilket gör att de känner välbefinnande. Patienten upplever att beröring som är objektifierad och distanstagande har en negativ inverkan på vårdandet. Beröringen är inte helt okomplicerad enligt patienter, då det kan öppna upp för smärtsamma och svåra känslor. Beröring kan skrämman patienter vilket leder till att patienten förlorar förtroendet för vårdpersonalen.
Vetenskaplig kvalitet	Grad I, 92 % (Carlsson & Eiman, 2003)

Artikel 10

Referens	Picco, E., Santoro, R. & Garrino, L. (2009). Dealing with the patient's body in nursing: nurses' ambiguous experience in clinical practice. <i>Nursing Inquiry</i> , 17(1), 39-46. DOI:10.1111/j.1440-1800.2009.00481.x
Land Databas	Italien PubMed
Syfte	Utforska sjuksköterskornas dagliga kontakt med patientens kropp, att understryka deras upplevelser och svårigheter med vårdandet.
Metod: Design	Kvalitativ Fenomenologisk
Urval	14 sjuksköterskor som var inriktade på medicin, neurologi eller geriatri.
Datainsamling	In-depth intervjuer som spelades in och skrevs ned.
Dataanalys	Intervjuerna lästes igenom för att få en förståelse om fenomenet. För att på så sätt få en djupare inblick. Meningar summerades och klassades till teman av författarna.
Bortfall	Inget bortfall angivet.
Slutsats	Vårdpersonalen upplevde att den första beröringen med patienter är nyckelmomentet för att se om de vill bli berörda eller ej i fortsatt relation. Vårdpersonalen upplevde att de med beröring fick tillgång till patientens privata sfär. Beröring används av vårdpersonalen för att visa stöttning och ge trygghet till patienten. Några sjuksköterskor bekräftade att de höll sig på avstånd då de inte är vana vid beröring.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II, 79% (Carlsson & Eiman, 2003)

Artikel 11

Referens	Williams, S., Harricharan, M. & Sa, B. (2013). Nonverbal Communication in a Caribbean Medical School: "Touch Is a Touchy Issue". <i>Teaching and Learning in Medicine</i> , 25(1), 39-46. DOI:10.1080/10401334.2012.741534
Land Databas	Trinidad och Tobago CINAHL
Syfte	Syftet var att förstå problem som Karibiska studenter stöter på under praktiken när de kommer i kontakt med icke verbal kommunikation.
Metod: Design	Kvalitativ Fenomenologisk
Urval	36 läkarstudenter runt om Karibien.
Datainsamling	4 stycken fokusgrupp diskussioner (FCG) utfördes. Frågorna var formulerade utifrån icke verbal kommunikation.
Dataanalys	Diskussionerna spelades in, för att senare skrivas ner av författarna. Författarna kodade sedan detta enskilt. Författarna träffades för att diskutera och nå en gemensam slutsats.
Bortfall	Inget bortfall angivet.
Slutsats	Vårdpersonalen upplevde att den första beröringen med patienter är nyckelmomentet för att se om de vill bli berörda eller ej i fortsatt relation. Vårdpersonalen upplevde att de med beröring fick tillgång till patientens privata sfär. Beröring används av vårdpersonalen för att visa stöttning och ge trygghet till patienten. Några sjuksköterskor bekräftade att de höll sig på avstånd då de inte är vana vid beröring.
Vetenskaplig kvalitet	Grad II, 79% (Carlsson & Eiman, 2003)

Johanna Sorto

Jennifer Johansson



Besöksadress: Kristian IV:s väg 3
Postadress: Box 823, 301 18 Halmstad
Telefon: 035-16 71 00
E-mail: registrator@hh.se
www.hh.se