



Högskolan Kristianstad
291 88 Kristianstad
044-20 30 00
www.hkr.se

EXAMENSARBETE

Våren 2011

*Sektionen för Hälsa och Samhälle
Eventuellt ämnesområde*

BERÖRING

**- En litteraturstudie om den så kallade icke nödvändiga
beröringen i omvårdnaden av äldre personer**

Författare

Ida Lindqvist
Pernilla Thorild Kautto

Handledare

Ellinor Edfors

Examinator

Kerstin Samarasinghe

Beröring

En litteraturstudie om den så kallade icke nödvändiga beröringen i omvårdnaden av äldre personer

Författare: Ida Lindqvist & Pernilla Thorild Kautto

Handledare: Ellinor Edfors

Litteraturstudie

Datum 2011-01-20

Sammanfattning

Bakgrund: Beröring är livsviktigt genom hela livet. Människor mellan 66 och 100 år är de som får minst beröring. Beröring är en form av icke verbal kommunikation som kan förmedla kontakt och inge trygghet. Då äldre personer ofta får nedsatt kommunikationsförmåga blir den icke nödvändiga beröringen, det vill säga beröring som inte relaterat till omvårdnadsuppgifter, ett naturligt kommunikationsmedel. **Syftet:** Belysa icke nödvändig beröring i omvårdnaden av äldre personer. **Metod:** En allmän litteraturstudie genomfördes baserat på nio vetenskapliga artiklar. **Resultatet:** analysen resulterade i kategorierna icke nödvändig beröring i mötet mellan vårdpersonal och äldre vårdtagare, äldre vårdtagares upplevelser av och attityder till icke nödvändig beröring och vårdpersonals upplevelser av och attityder till icke nödvändig beröring. **Konklusion:** Som sjuksköterska är det viktigt att vara medveten om hur den icke nödvändiga beröringen kan uppfattas av äldre vårdtagare eftersom upplevelsen av beröring kan vara både positiv och negativ.

Nyckelord: icke nödvändig beröring, äldre, omvårdnad

Touch

A literature review of the so called non-necessary touch in the care of elderly people

Author: Ida Lindqvist & Pernilla Thorild Kautto

Supervisor: Ellinor Edfors

Literature review

Date 2011-01-20

Abstract

Background: Touch is vital throughout life. People between 66 and 100 years are the ones that receive the least touch. Touch is a form of non-verbal communication that can mediate contact and security. Since older people's ability to communicate decreases the non-necessary touch, that is, touch that is not related to nursing tasks, becomes a natural way to communicate. **Purpose:** To highlight non-necessary touch in the care of elderly people. **Method:** A literature review was conducted based on nine scientific articles. **Result:** The analysis resulted in the categories non-necessary touch in the encounter between caregivers and elderly care receivers, elderly care receivers' experiences of and attitudes towards non-necessary touch and caregivers' experiences of and attitudes towards non-necessary touch. **Conclusion:** As a nurse it is important to be aware of how the non-necessary touch can be experienced since the experience can be both positive and negative.

Keywords: Non-necessary touch, elderly, care

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

INLEDNING	5
BAKGRUND	5
SYFTE	7
METOD	8
RESULTAT	10
Icke nödvändig beröring i mötet mellan vårdpersonal och äldre vårdtagare	10
Äldre vårdtagares upplevelser av och attityder till icke nödvändig beröring	11
Vårdpersonals upplevelser av och attityder till icke nödvändig beröring.....	12
DISKUSSION	15
Metoddiskussion	15
Resultatdiskussion	16
KONKLUSION	20
REFERENSER	21

Bilaga 1 Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Bilaga 2 Granskningsmall

Bilaga 3 Artikelöversikt

INLEDNING

”Till människorna omkring mig en tanke jag sänder

- Jag undrar om ni vet

att för mig är ni händer?

En del är snälla och milda

en del är hårda och vilda

En del är helt okey

jag förstår vad de säger till mig,

Men ibland när det kommer en ny

är jag färdig att spy.

När de inte förstår vad jag vill

blir jag förbannad vill klippa till,

Men så kommer just din hand

som jag längtar efter ibland.

Då känner jag mig glad på nytt

Och livet känns lugnt och tryggt.”

Dikt ur Siv Ardebys 'När orden inte räcker' (1) som illustrerar hur beröring kan upplevas och vad den kan kommunicera. Författarna anser att vårdpersonal bör reflektera över och bli mer medvetna om sin användning av så kallad icke nödvändig beröring eftersom den kan förmedla många olika budskap.

BAKGRUND

Fysisk beröring har en framträdande roll i det dagliga omvårdnadsarbetet och är en förutsättning för att kunna utöva vård (2). Beröring är livsviktigt i livets början och behovet av beröring upphör inte med stigande ålder. Det har visats att människor mellan 66 och 100 år är de som får minst beröring (1). Författarnas uppfattning och erfarenhet utgår från att icke nödvändig beröring inom omvårdnad är ett förbiset område och vill med detta arbete belysa beröring och väcka läsarens egna reflektioner kring beröring i omvårdnad av äldre.

Beröring i vården brukar delas in i två huvudtyper; nödvändig beröring och icke nödvändig beröring (3). Den nödvändiga beröringen är en förutsättning för att kunna genomföra omvårdnadsmoment som exempelvis påklädning och såromläggning. Den icke nödvändiga beröringen är något som tillkommer trots att situationen inte kräver det. En sådan situation kan vara ett samtal under vilket sjuksköteskan håller vårdtagarens hand. Icke nödvändig beröring kallas likvärdigt även för affektiv och expressiv beröring. Benämningen icke nödvändig beröring kan dock bli problematisk ur ett kommunikativt perspektiv eftersom den här typen av beröring ofta är en förutsättning i skapandet av relationer till andra människor.

Den mest grundläggande formen av kommunikation sker genom beröring av huden (2). Den är vårt första och största sinnesorgan och mycket av den information som tas emot av huden förmedlas vidare till de delar av hjärnan som styr basala känslor och kroppsliga funktioner, vilka ej kan påverkas av viljan. Vid lätt beröring av huden frisätts oxytocin, som är både en signalsubstans och ett hormon. Det har en lugnande verkan, minskar stress och spelar en viktig roll i relationer eftersom det dämpar rädsla, skapar tillit och ökar förmågan till social interaktion. Oxytocinet underlättar även minnesskapandet och igenkännandet av andra individer (4).

Kommunikation är en grundläggande social aktivitet (3) Användning av beröring är ett sätt att kommunicera icke-verbalt som kan förmedla bland annat kontakt, sympati, förståelse och tröst. Beröring är även användbart för att uppmärksamma någon på att det finns en önskan att inleda ett samtal och för att behålla uppmärksamheten under samtalets gång (5). Borch och Hillervik visar i en studie om beröring i omvårdnaden att vårdtagare genom vårdpersonals beröring kunde uppleva välbefinnande och trygghet samt erhålla en känsla av att bli sedd (1). För att kunna få god kontakt och skapa en bra kommunikation är vårdpersonals intresse, kunskap, empati, omsorg och respekt av största vikt (5). Omvårdnad innebär att främja hälsa och förebygga ohälsa. Det friska hos patienten ska tas tillvara och dennes behov ska tillgodoses fysiskt, psykiskt, socialt, andligt och kulturellt (6). Som sjuksköterska understryks vikten av att visa hänsyn till patientens rättigheter, värderingar, vanor och tro (7).

Omvårdnadsteoretikern Travelbee (8) menar att kommunikation är ett av sjuksköterskans viktigaste redskap. Kommunikationen är en ständigt pågående process som sker både icke verbalt och verbalt i mötet mellan två personer i vilket tankar och känslor delas eller förmedlas ömsesidigt. Travelbee anser att syftet med omvårdnad nås genom att en mellanmänsklig relation etableras. Vidare menar hon att det är sjuksköterskans ansvar att skapa och upprätthålla denna relation men att det inte går att göra på egen hand utan kräver en ömsesidighet. Travelbee säger även att kommunikation är vägen till en mellanmänsklig relation och att den i sin tur inte uppstår mellan rollerna sjuksköterska och patient utan endast kan existera mellan två individer. Eftersom kommunikation är en komplicerad process är det viktigt att sjuksköterskan har sensitivitet, förmåga att känna in rätt ögonblick och behärskar

olika kommunikationstekniker. Om sjuksköterskan brister i sin förmåga att se patienten som den unika individ den är kan kommunikationen störas.

Nästan en femtedel av Sveriges befolkning var 65 år eller äldre år 2007 (9). Att bli äldre innebär en process där biologiska, psykologiska och sociala faktorer samspelar (10). Stigande ålder medför försämrade kroppsfunktioner (11). Minne, inlärningsförmåga och copingförmåga förändras. Åldrandet kan innebära att det sociala nätverket minskar, att det blir svårare att bygga upp nya relationer och att rollförluster i det sociala sammanhanget uppstår. Minskat socialt nätverk kan skapa känslor som otrygghet och ensamhet (12). Det kan även leda till känslan att inte betyda något för någon vilket kan medföra dålig självkänsla (13). Det sociala nätverket är viktigt eftersom det ger emotionellt och socialt stöd vilket är betydelsefullt då behovet av praktiskt stöd ökar (12). Äldre personer har ofta en försämrad kommunikationsförmåga eftersom åldrandeprocessen medför försämrad hörsel och syn men många gånger även försämrade kognitiva funktioner och afasi. I samtalssituationer blir det därför naturligt att använda sig av beröring som ett kommunikationsverktyg (5). Författarna anser att det för vårdpersonal kan finnas många aspekter på beröring som förblir obelysta och sker oreflekterat då beröring ofta är ett led i att utföra sina arbetsuppgifter. När människor blir äldre förlorar många det sociala nätverket och därmed också den närhet som relationer för med sig. Att som vårdpersonal använda sig av icke nödvändig beröring skulle delvis kunna vara ett sätt att berika kommunikationen som sker i mötet med äldre vårdtagare, men även ett sätt att tillgodose bristen av beröring som det minskade sociala nätverket leder till.

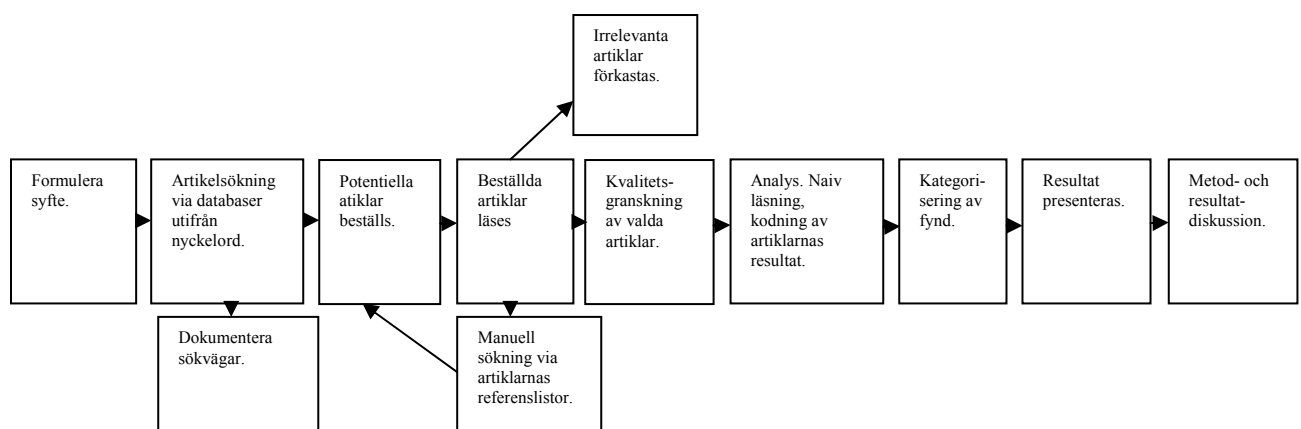
SYFTE

Syftet med litteraturstudien var att belysa så kallad icke nödvändig beröring som ett kommunikationsverktyg i omvårdnaden av äldre personer.

METOD

Design

Studien genomfördes som en allmän litteratöversikt vilket innebar att skapa en överblick av ett vårdvetenskapligt område utifrån befintlig forskning baserat på ett systematiskt val av artiklar (14). Genomförandet av litteraturstudien inspirerades av Polit och Becks flödesschema (figur 1) (15).



Figur 1. Flödesschema över arbetsupplägg i litteraturstudien. Fritt efter Polit & Beck (15).

Urval

Inklusionskriterier var att vårdtagarna som deltog skulle vara 65 år eller äldre, studierna skulle vara vetenskapligt och etiskt granskade eller inneha noggranna etiska övervägande. Studier där deltagarna hade en demenssjukdom inkluderades eftersom dessa i allmänhet utgör en del av kategorin äldre personer. Till en början var årtalsbegränsningen 2000-2010 ett inklusionskriterium men fick senare uteslutas. Artiklar som handlade om terapeutisk beröring, om nödvändig beröring, eller som var designade som en litteratöversikt eller vars abstrakt inte svarade till syftet exkluderades.

Undersökningens genomförande

Studien baserades på vetenskapliga artiklar som återfanns i databaserna Cinahl, PsycInfo. Sökningar gjordes även i databasen PubMed men de resulterade enbart i redan

funna artiklar. Sökorden som användes var physical, touch, nurse, dementia, care, patient, elder, home, resident, aged, old, people, massage, therapeutic. Sökorden användes i olika kombinationer, med olika ändelser och trunkeringar samt tillsammans med de booleska operatorerna AND och NOT. Den booleska operatören NOT användes tillsammans med sökorden massage och therapeutic för att utesluta artiklar i sökningen som handlade om terapeutisk beröring. Sökningen presenteras i en översikt i bilaga 1. Utifrån abstrakten valdes tolv relevanta artiklar ut som sedan lästes igenom. Tre av artiklarna exkluderades då två var i terapeutiskt syfte och den tredje var en litteraturöversikt. Resultatet baserades således på nio artiklar vilka var både kvalitativa och kvantitativa och var genomförda i USA, Finland, Nederländerna, Nordirland och Norge. Därefter kvalitetsgranskades artiklarna utifrån Fribergs granskningsfrågor (16) (bilaga 2). Efter granskningen graderades studiernas kvalitet utifrån nivåerna låg, medel och hög. Studiernas metod var avgörande för graderingsnivåerna. Artiklarna skrevs sedan in i en artikelöversikt (bilaga 3) för att läsaren på ett överskådligt sätt ska kunna se vad de handlar om och vilken kvalitet de har och på så sätt kunna bedöma om de är relevanta till syftet (17). Därefter analyserades artiklarnas resultat i olika steg inspirerat av Graneheim och Lundmans modell för kvalitativ innehållsanalys (18). För att öka analysens tillförlitlighet valde författarna att genomföra de första stegen av analysen separat. Först gjordes en naiv läsning av artiklarna för att få en känsla av helheten och en uppfattning om innehållet. Sedan identifierades meningsbärande enheter, alltså det i artiklarna som svarade till studiens syfte, och dessa benämndes med olika koder. Därefter diskuterade författarna gemensamt vad de kommit fram till i den naiva läsningen och kodningen. De meningsbärande enheterna sorterades därefter med hjälp av kodningen i olika högar som verkade handla om samma sak. Författarna pendlade mellan helhet och delar, alltså gick tillbaka till artiklarna och genom dialog växte kategorier fram. Avslutningsvis gick författarna tillbaka för att kontrollera att kategorierna täckte innehållet och att inte relevant data uteslutits.

Etiska överväganden

Samtliga artiklar som kom att användas i studien är godkända av etiska kommittéer eller att noggranna etiska övervägande har gjorts. Alla resultat från samtliga artiklar redovisades oavsett författarnas förförståelse för att få ett opartiskt resultat (19).

RESULTAT

Icke nödvändig beröring i mötet mellan vårdpersonal och äldre vårdtagare

I mötet mellan vårdpersonal och äldre vårdtagare tog den icke nödvändiga beröringen sig många uttryck. Den icke-nödvändiga beröringen kunde vara ett sätt att förmedla omtanke (20, 21, 22). Beröring kunde också göra att den verbala kommunikationen blev mer personlig (23). I Jensens studie (20) framhövdes dock vikten av att förstå vårdtagarens signaler eftersom icke-nödvändig beröring också kunde ha en negativ effekt och upplevas som kränkande. En del vårdtagare reagerade däremot inte alls på vårdpersonalens beröring (23). En studie (24) gjord på vårdtagare med diagnostiserat agiterat beteende undersökte sambandet mellan agitation och vårdpersonals verbala kommunikation och beröring. Resultatet visade att beröring kunde frammana agitation och när de boende blev aggressiva svarade vårdpersonalen i många fall med att undvika beröring för att enbart kommunicera verbalt med vårdtagarna.

Vårdpersonal inledde gärna en omvårdnadssituation med att först hålla vårdtagaren lite i handen eller genom att stryka lite över kinden. Att beröra genom att ta i hand och hälsa god dag gjordes för att visa hövlighet (20). Morgonens omvårdnadsarbete inleddes med väckning genom att försiktigt röra vid vårdtagaren och samtidigt uttala vårdtagarens namn (23). För att ta reda på hur vårdtagare mårde innan morgonrutinerna påbörjades talade vårdpersonalen med dem samtidigt som de höll ögonkontakt och berörde genom lätta strykningar med handflatan (21).

Det framkom i tre studier att vårdpersonal använde sig av beröring när de tröstade vårdtagare. (20, 21, 23). Tröstande beröring kunde vara en klapp eller strykning med handflatan eller att fatta vårdtagarens hand (23). Beröring användes också i syfte att lugna då vårdtagare var oroliga (20, 21, 23, 25). Oro kunde uppstå i samband med omvårdnadsarbetet på morgonen och i försök att lugna använde sig vårdpersonal av beröring tillsammans med verbal kommunikation tills vårdtagaren responderade. Det framkom även att vårdpersonal gärna tog sig tid för att pyssla om vårdtagare efter avslutad omvårdnadssituation genom att exempelvis ge en kram eller stryka över vårdtagarens hår. De ville på så sätt försäkra sig om att

vårdtagaren var vid gott mod innan de lämnade rummet, särskilt då omvårdnadssituationen varit besvärlig (25).

En studie (23) visade att då vårdtagare hade försämrade hörsel och syn använde sig ofta vårdpersonalen av icke nödvändig beröring för att för att uppmärksamma vårdtagaren på eller förstärka sitt verbala budskap. När vårdpersonal uppmuntrade vårdtagare till att själva klara av att exempelvis äta, tvätta sig och klä sig gav de konkreta instruktioner samtidigt som de höll sin hand på vårdtagaren.

I en studie gjord på Nordirland visade det sig att vårdpersonal ytterst sällan använde sig av icke nödvändig beröring i mötet med vårdtagare (26). I en annan studie fann man att icke nödvändig beröring användes mer frekvent av vårdpersonal på äldreboenden än av kollegorna inom hemsjukvården (22). En del vårdtagare fick mer icke nödvändig beröring än andra vilket kunde bero på att de fortfarande var uppåtående och höll sig i närheten av vårdpersonalen. De här vårdtagarna blev ett slags ”favoriter” och fick beröring och kramar av vårdpersonalen flera gånger om dagen. Den icke nödvändiga beröringen förekom även oftare i mötet med kvinnliga vårdtagare än med manliga vårdtagare (23).

Tre studier fann att äldre vårdtagare sällan eller aldrig tog initiativ till icke nödvändig beröring (20, 25, 26). De gånger vårdtagare berörde vårdpersonal var det med en liten klapp i syfte att tacka (21, 23). Vårdpersonalen trodde att detta kunde bero på att vårdtagarna upplevde sig vara till besvär och inte ville störa dem då hade ont om tid och mycket att göra (20). I Routasalos och Isolass studie (21) framgick det att många manliga vårdtagare undvek att beröra vårdpersonal eftersom de tidigare hade fått negativa reaktioner när de berört dem.

Äldre vårdtagares upplevelser av och attityder till icke nödvändig beröring

En del vårdtagare menade att beröring kunde kommunicera närhet, välvilja, vänlighet och godhet och dåligt humör (21). I Moore och Gilberts studie sådes beröring visa på mer intresse och värme från vårdpersonalen (27).

”The difference is the touch – just a small touch means a lot.”(27)

Det framkom att en del vårdtagare ville bli berörda oftare (23). Routasalo och Isolas (21) studie visade på att vissa vårdtagare hade lärt sig be om beröring i form av exempelvis en klapp. Särskilt framhövdes betydelsen av att få en tröstande klapp när de kände sig ledsna, nedstämda eller sjuka. En del vårdtagare sade sig däremot inte behöva icke nödvändig beröring utan var nöjda med att enbart den hjälp som var nödvändig. I samma studie framkom det att de flesta vårdtagare kände igen vem av vårdpersonalen det var beroende på hur de berörde dem.

Hollinger och Buschmann (28) visade att faktorer som kunde ha betydelse för vårdtagares uppfattning av beröring var deras kontrollokus - det vill säga deras självbestämmande, funktionsnivå, vilken typ av beröring samt var på kroppen beröringen gavs. Studien visade även att äldre vårdtagare upplevde icke nödvändig beröring positivare än nödvändig beröring. McCann och McKenna (26) fann däremot att vårdtagarna kände sig mer bekväma med den nödvändiga beröringen. Beröring som gavs ovanför midjan visade sig upplevas mer positivt än beröring nedanför midjan (28). En del vårdtagare tyckte att det var helt i sin ordning att få icke nödvändig beröring på händer, armar, axlar, rygg och fötter medan beröring av hår, kinder och stjärt krävde en mer nära relation till vårdgivaren (21). McCann och McKenna visade även på skillnader i upplevelsen av beröring beroende på om vårdpersonalen var manlig eller kvinnlig. Både kvinnliga och manliga vårdtagare upplevde icke nödvändig beröring som mer obekvämt om den gavs av manlig vårdpersonal. Kvinnliga vårdtagare var mer bekväma än manliga vårdtagare med att bli berörda av kvinnlig vårdpersonal. Oavsett vårdpersonalens kön kände sig vårdtagarna mest obekväma med att bli berörda på benet. Om manlig vårdpersonal lade armen runt en kvinnlig vårdtagares axlar kunde detta uppfattas som framfusigt. Manliga vårdtagare kunde däremot uppleva denna gest som ett homosexuellt närmande (26). Beröring som vårdtagare kunde uppleva som dominerande var om de själva var sittande och vårdgivaren som berörde dem på huvudet eller axlarna var stående (21).

Vårdpersonals upplevelser av och attityder till icke nödvändig beröring

I studier gjorda av Jensen på ett äldreboende i Norge (20) och av Routasalo och Isola (21) på långvårdsavdelningar i Finland framkom det att vårdpersonal ansåg att icke nödvändig beröring hade betydelse för kontaktskapandet eftersom det bidrog till att visa på mental

närvaro, förståelse, tillgivenhet och att man ville väl. Vidare menade de att beröringen kunde skapa öppenhet, vänskap, tillit och inge trygghet. Vårdpersonalen uttryckte också att de genom beröring bidrog till att stärka de äldres självkänsla och självförtroende och fick dem att känna sig mer värdesatta. Vårdpersonal menade att icke nödvändig beröring kan användas för att uttrycka ömhet (21). Detta bekräftades av Moore och Gilbert (27) vars studie visade att vårdpersonal som använd sig av beröring i mötet med vårdtagare bättre förmedlade ömhet, men även närhet jämfört med vårdpersonal som inte använde sig av beröring.

Att beröra äldre vårdtagare beskrev vårdpersonal vara likvärdigt med att beröra små barn eftersom det handlade om att bry sig om någon som var svagare (21). En del vårdpersonal menade att icke nödvändig beröring föll sig naturligt för dem och var något de ofta använde sig av i mötet med vårdtagare. (21, 22, 23). I Jensens studie (20) framgår det att vårdpersonal var mer medvetna om användandet av den icke nödvändiga beröringen än vid den nödvändiga beröringen. Dock framkom det att den icke nödvändiga beröringen kunde vara en omedveten handling när exempelvis vårdtagare hade ont eller behövde lugnas. Beröring beskrevs som lätt, naturligt och viktigt, speciellt då vårdpersonalen tyckte om att vara tillsammans med äldre människor och om de hade lång erfarenhet av arbete med äldre vårdtagare (21).

”det er viktig på et sykehjem å ikke bare bry seg om stell, leggetid, sette mat på bordet, ikke bare komme i frakk åg støvler åg skal dusje de... det er mye mer... de trenger en prat, lit trøst... deres liv er jo på sykehjemmet... at noen bryr seg... Noen bare åpner armene og trenger en klem... eller du gir en hånd til noen...”(20)

En faktor som kunde hämma vårdgivares initiativtagande till icke nödvändig beröring kunde vara dålig kännedom om vårdtagares gränser för beröring. Andra hämmande faktorer kunde vara om vårdtagare tillade beröringen en sexuell underton, om de hade dålig hygien, uppträdde kränkande eller var aggressiva. Jensen studie visar att faktorer som tidsbrist, dagsform, egna spörrar och brist på kunskap påverkade användningen av icke nödvändig beröring (20).

Vårdpersonals reaktioner på vårdtagares beröring kunde bero på vårdtagaren, vårdpersonalen själv, avsikten till beröringen samt vårdtagarens renlighet (21). Vårdtagares beröring upplevdes för det mesta som behaglig men det fanns vårdpersonal som hade känt att manliga vårdtagare hade sexuella avsikter med sin beröring vilket frammanade känslor som ilska och ångest hos vårdpersonalen. Vårdpersonalen hanterade sådana situationerna olika. En del klargjorde omedelbart för vårdtagaren att den typen av beröring var oacceptabel, andra valde att skämta bort det. En del vårdpersonal hade erfarenhet av att ha mottagit exempelvis knytnävsslag, sparkar, blivit fasthållna eller blivit bitna av vårdtagare. Hos yngre vårdpersonal upplevdes denna våldsamma beröring som mycket obehaglig medan äldre vårdpersonal däremot började förstå vårdtagarens reaktioner, att det kunde vara ett sätt att förmedla personliga känslor på. De våldsamma reaktionerna kunde vanligtvis undvikas så snart vårdpersonal lärt känna vårdtagarna (21).

Det fanns skillnader mellan de olika professionerna inom vårdpersonalen i hur beröringssituationer upplevdes. Sjuksköterskor upplevde situationer med icke nödvändig beröring som mer positiva medan undersköterskor hade positivare upplevelser av situationer som innefattade nödvändig beröring (28). Sjuksköterskorna ansåg dessutom att beröring kändes mer positivt i situationer som involverade vårdtagare med ett mindre behov av praktiskt stöd än i situationer med vårdtagare som var helt beroende av hjälp. Generellt i studierna upplevde vårdpersonalen beröring positivare då vårdtagare själva inbjöd till det (20, 28).

Vårdpersonal betonade vikten av att icke nödvändig beröring skulle vara ömsesidig, det visade sig vara mycket viktigt för dem att få icke nödvändig beröring tillbaka som exempel att vårdtagarna tackade dem med en klapp (21, 23).

”One of the patients once stroked a nurse on the cheek and said that she really loved her. The nurse was quite taken by this and she took the patient’s hand in hers. Another nurse said she had had a good day because she had received a two big hugs from her patients.” (23)

DISKUSSION

Metoddiskussion

Studiens syfte var till en början att belysa beröringens betydelse i omvårdnaden av personer med demenssjukdom. Efter en omfattande artikelsökning visade det sig att flertalet av de artiklar som återfanns fick exkluderas då de handlade om någon form av terapeutisk beröring eller var litteraturöversikter och syftet fick därför ändras. För att kunna få med beröringens alla aspekter och behålla den äldre målgruppen som fokus breddades därför syftet till att belysa beröring i omvårdnaden av äldre personer. Under studiens gång specificeras begreppet beröring till icke nödvändig beröring. Vid sökningarna användes enbart ordet touch eftersom bestämda benämningar som exempelvis affective och expressive touch kunde begränsa åtkomsten av relevanta studier då det kunde finnas flera benämningar på begreppet icke nödvändig beröring.

Inklusionskriterierna innefattade till en början en begränsning av årtal mellan 2000-2010 eftersom ny forskning eftersträvades. Denna begränsning fick tas bort eftersom mycket av den forskning som fanns att tillgå hade gjorts tidigare än år 2000. I början av artikelsökningen var även engelska ett inklusionskriterium men eftersom underlaget var så litet exkluderades det för att se om det fanns tillgång till ytterligare artiklar med hanterbart språk. Manuell sökning gjordes utifrån funna artiklars referenslistor men de artiklar vars rubriker svarade till syftet fanns ej att tillgå.

Då personer med demenssjukdom tillhör kategorin av äldre inkluderades till en början de två artiklar som tillhörde det första syftet. Sammantaget lästes tolv artiklar igenom varav tre fick exkluderas och således baserades resultatet på nio studier. I de tre exkluderade artiklarna ingick de två artiklarna som hade fokus på personer med demenssjukdom.

Valet av databaser ansågs vara relevant för studiens syfte då de innehöll vårdvetenskapliga tidskrifter och eftersom de var referensdatabaser kunde risken att gå miste om artiklar inom det valda området minskas. Tillvägagångssättet vid artikelanalysen ansågs vara tillförlitligt eftersom författarna genomförde kodningen

oberoende av varandra. Jämförelsen av kodningarna visade på samstämmighet vilket styrkte resultatets trovärdighet.

Resultatet kom att grundas på nio studier vilket kan anses vara ett för litet antal. Två av studierna (20, 25) hade låg kvalitet men inkluderades ändå eftersom de ansågs lyfta fram intressanta aspekter av beröring. En del artiklar tog större plats i resultatet eftersom de belyste beröring i större utsträckning än de andra. En tredjedel av studierna (21, 23, 25) var genomförda i Finland och av samma forskare vilken dessutom var känd av deltagarna. Författarna anser att detta kan ha påverkat resultatet då vetskapen om att man blir observerad kan ha inverkan på agerandet. Artiklarna var skrivna på engelska och norska, språk som författarna ansåg vara hanterbara. Dock kan resultatet ha påverkats då det alltid finns risk för feltolkning när artiklar skrivna på andra språk översätts.

Det kvinnliga könet var ofta överrepresenterat hos vårdtagare respektive vårdpersonal (21, 22, 23, 27, 25, 28) och en del av studierna hade ett litet antal deltagare (20, 25, 26) vilket gör att resultatet inte går att generalisera. De flesta studiernas metod medförde att äldre personer med kognitiva funktionsnedsättningar uteslöts, ofta beroende på att metoderna bestod av intervjuer. Eftersom personer med kognitiva funktionsnedsättningar, som vid exempelvis demenssjukdom, utgör en stor del av målgruppen äldre människor kan det innebära att flera aspekter av beröring inte blir belysta. Då studierna var genomförda i USA, Finland, Nederländerna, Nordirland och Norge gav det resultatet ett västerländskt perspektiv vilket gör att resultatet ej kan bli generaliserbart globalt. Detta kan medföra att eventuella kulturella skillnader gällande icke nödvändig beröring går förlorade.

Resultatdiskussion

Syftet med litteraturstudien var att belysa icke nödvändig beröring i omvårdnaden av äldre personer. Övergripande i studiens resultat var att den icke nödvändiga beröringen kan vara betydande för kontaktskapandet i mötet mellan vårdgivare och vårdtagare. Vårdpersonalen använde sig av icke nödvändig beröring för att bland annat visa att de förstod, brydde sig om och fanns där för den äldre. De äldre vårdtagare använde i sin tur icke nödvändig beröring för

att tacka, en gest som betydde mycket för vårdpersonalen. Fynd som valdes att tas upp för diskussion var icke nödvändig beröring i samband med tröst och genusproblematik i samband med icke nödvändig beröring och manlig vårdpersonal.

Icke nödvändig beröring, som att klappa eller stryka med handflatan eller hålla vårdtagarens hand, visade sig vara ett redskap hos vårdpersonalen för att förmedla tröst. Att patienter kan uppleva tröst genom denna typ av kommunikation i form av en klapp på kinden eller en hand att hålla i, bekräftas också av Santamäki och Dahlqvist (29) och av Botorff, Gogak, Engelberg-Lutzkars studie (30) där sjuksköterskor som vårdade patienter med cancer ofta använde sig av beröring när de tröstade ängsliga patienter. Hur den tröstande uttrycker sig icke-verbalt säger mycket om dennes attityd. Den icke-verbala kommunikationen kan även stödja, ersätta eller till och med motsäga det som sägs verbalt. Sättet man berör på, ansiktsuttryck, kroppsställning och ögonkontakt säger mycket om vår sinnesstämning och påverkar starkt hur andra uppfattar vår trovärdighet, förmåga, uppriktighet, och sårbarhet. Närhet, tillgänglighet, lyssnande och beröring visar på delaktighet och förmedlar budskap som att patienten inte är ensam och att det finns någon där när det är svårt (31). För att förmedla tröst är det viktigt att vara empatisk, lyhörd och att våga vara närvarande i situationen trots sin egen sårbarhet. För att kunna närma sig en förståelse av den andres upplevelser måste man öppen för sina egna känslor och erfarenheter (29).

Det kan vara svårt att trösta eftersom andras lidande kan skapa känslor av rädsla, obehag och ångest då den egna utsattheten gör sig påmind. Sjuksköterskan kan känna maktlöshet och osäkerhet i situationer där tröst kan behövas och ord kan kännas betydelselösa samtidigt som tystnaden kan ge en känsla av oduglighet. Att vilja trösta innebär inte alltid att det upplevs som tröst vilket ibland kan bero på att det inte är rätt tidpunkt. Empatiförmågan hos sjuksköterskan kan hjälpa henne att känna in situationen och när det är rätt ögonblick för att trösta. Faktorer som sinnesstämning, livshistoria och etnicitet måste tas i beaktande. En kram som ges i tröstande syfte skulle kunna upplevas integritetskränkande (29). Beröring i samband med tröst kan kommunicera känslomässig koppling men i vilken grad detta uppskattas beror på huruvida man gillar att bli berörd och på hur nära förhållandet är till personen som tröstar (31).

Tröst är något som är livsviktigt för människan och är det genom hela livet. Det förekommer överallt inom vården och är en viktig uppgift i sjuksköterskans arbete. Tröst är ingen planerad handling som ges utan kan bara uppstå i ett möte med äkthet och i mötet med en annan människa finns äktheten i dennes medkänsla. I mötet mellan vårdgivare och vårdtagare krävs att man bortser från de olika rollerna och att man ser personerna ur ett helhetsperspektiv. Tröst är något som ges från person till person och inte i rollen som sjuksköterska till patient (29). Användandet av icke nödvändig beröring vid tröst kan således ge både positiva och negativa effekter. Det är alltså viktigt att som sjuksköterska se till situationen och till de unika individer som de båda är för att kunna förmedla tröst.

I studiens resultat framkom det att manliga vårdgivare som ger icke nödvändig beröring till äldre vårdtagare kan upplevas vara påträngande, men kan av manliga vårdtagare även upplevas ha homosexuella avsikter (26). Det har visat sig att både män och kvinnor blir mer besvärade när män inkräktar på deras personliga sfär (32). Hur personer tolkar och därmed hur de reagerar på beröring i mellanmännsliga relationer kan påverkas av den enskilde personens bakgrund och kultur (33). Det finns också kulturella skillnader i användandet av beröring. I exempelvis södra Europa berör människor varandra mer än i norra Europa. I en del kulturer är kramar och kindpussar vanligt förekommande och accepterat i samband med hälsningar medan man i andra kulturer inte rör vid varandra alls. Beröringsbeteendet kan även påverkas av vilket kön och vilken åldersgrupp man tillhör.

Omsorg och omvårdnad har i alla tider associerats med kvinnor. Manlig vårdpersonal är idag mer vanligt förekommande vilket utmanar fördomar som att män är olämpliga vårdgivare eftersom de ansetts inte kunna utföra medlidsam och sensitiv omvårdnad (34). Den icke nödvändiga beröringen kan även bli ett dilemma utifrån manliga vårdgivares perspektiv. Manliga sjuksköterskor menade i en studie (34) att beröring ibland inte var något som föll sig naturligt för dem som män. De var även försiktiga med att använda icke nödvändig beröring, framförallt då vårdtagarna var kvinnliga, med rädsla för att de skulle känna sig obekväma eller misstolka situationen och anklaga dem för olämpligt beteende eller antastande. I situationer som involverade manliga vårdtagare upplevdes det svårt att veta när och hur de skulle beröra dem på grund av en outtalad gräns som de inte ville överskrida och därmed äventyra förtroendet för dem som sjuksköterskor. Följaktligen skulle de därför tveka inför att

exempelvis krama om en manlig vårdtagare som behöver tröst. Gränserna för vad som är accepterad intimitet utmanas vid obekväma beröringar. Att både beröra och bli berörd av en man kan förknippas med en mängd olika betydelser (35). I en studie (36) har en manlig sjuksköterskestudent beskrivit följande:

”Så jag lade min stora hand på honom, så som jag sett henne göra. Där var min stora hand på hans lilla arm och den såg enorm och tung ut. Jag funderade på om jag gjorde honom illa. Jag kände mig dum. Jag tänkte om han trodde att jag stötte på honom. Jag funderade på vad min pappa skulle säga om han såg mig nu, eller några av mina vänner. Dom skulle tro att jag var bög eller något sådant. Men jag förstod att jag behövde beröra honom för att uttrycka min omvårdnad för honom. Jag blev galen på mina lärare som inte kan förstå hur obekväm jag kände mig. [...] Kvinnor berör andra människor hela tiden, även om de så bara pratar med varandra. Män gör inte det.” (35)

Den icke nödvändiga beröringen kan alltså upplevas problematiskt för både manliga vårdtagare och manliga vårdgivare vilket kan bero på stereotypa könsroller. Genus i samband med icke nödvändig beröring är ett mycket litet belyst område. Eftersom det blir vanligare med män inom vården kan det därför tänkas att ämnet borde vara intressant att uppmärksamma i större utsträckning.

Icke nödvändig beröring visade sig vara bra som ett kommunikationsverktyg i omvårdnaden av äldre. Travelbee (8) menar att kommunikation, både icke-verbal och verbal, behövs för att etablera en relation vilket krävs för att nå omvårdnadens syfte. Beröring är en form av icke-verbal kommunikation och eftersom äldre personer får försämrade kommunikationsförmåga kan den här typen av beröring spela en viktig roll eftersom den kan förstärka verbala budskap men förmedlar mycket även då ord inte används.

Travelbee (8) menade också att det är viktigt att sjuksköterskan behärskar olika kommunikationstekniker. Författarna anser att detta är ett område som bör belysas mer än vad det görs idag och ett förslag är att introducera olika kommunikationstekniker, som exempelvis icke nödvändig beröring, redan under sjuksköterskeutbildningen men

även kortare vidareutbildningar för de som redan är yrkesverksamma. Användningen av den icke nödvändiga beröringen bör medvetandegöras för sjuksköterskan eftersom upplevelsen av beröring alltid är individuell. Travelbee (8) skriver att kommunikationen kan störas om sjuksköterskan brister i sin förmåga att se patienten som en unik individ. Hon menar även att alla sjuksköterskor har förmåga att kommunicera målmedvetet men att ingen sjuksköterska är fullfjädrad utan alla kan förbättra sina färdigheter.

KONKLUSION

Med hjälp av den icke nödvändiga beröringen kan vårdpersonal på ett effektivt sätt kommunicera känslor och budskap i mötet med den äldre vårdtagaren. Som sjuksköterska är det viktigt att vara medveten om dess verkan eftersom upplevelsen av att bli berörd är individuell. Den icke nödvändiga beröringen upplevs framförallt som något positivt men upplevelsen kan också bli negativ trots att den som berör har goda avsikter. Det behövs ny forskning kring ämnet då den som finns tillgänglig inte är uppdaterad och till liten del beskriver hur icke nödvändig beröring upplevs utifrån vårdtagares perspektiv.

REFERENSER

1. Ardeby S. När orden inte räcker: om händer, hud, nervsystem ur ett taktilt perspektiv samt bakgrunden till originalmetoden taktil massage. Stockholm: Ambosantus; 2003.
2. Borch E, Hillervik C. Upplevelser av kroppslig beröring i omvårdnadsarbetet – patienter berättar. Vård I Norden. 2005; 25(4): 4-9.
3. Baggens C, Sandén I. Omvårdnad genom kommunikativa handlingar. I: Friberg F, Öhlén J (red.). Omvårdnadens grunder. Perspektiv och förhållningssätt. Lund: Studentlitteratur; 2009.
4. Uvnäs Moberg K. Närhetens hormon: oxytocinets roll i relationer. Stockholm: Natur & Kultur; 2009.
5. Eide H, Eide T. Omvårdnadsorienterad kommunikation: relationsetik, samarbete och konfliktlösning. Lund: Studentlitteratur; 2009.
6. Socialstyrelsen. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska [Elektronisk resurs]. Stockholm: Socialstyrelsen; 2005. Hämtad från http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf. 2010-10-08
7. Svensk sjuksköterskeförening. ICN:s etiska kod för sjuksköterskor [Elektronisk resurs]. Stockholm: Svensk sjuksköterskeförening; 2007. Hämtad från <http://www.swenurse.se/Documents/Publikationer%20pdf-filer/ICNs%20etiska%20kod.pdf>. 2010-10-14
8. Travelbee J. Mellemmenneskelige aspekter i sygepleje. København: Munksgaard; 2008.
9. World Health Organization. Sweden – selected basic statistics [elektronisk]. Hämtad från <http://www.euro.who.int/en/where-we-work/member-states/sweden/selected-basic-statistics> 2010-12-03
10. Hilde Nordhus I. Psykologiskt åldrande. I: Bondevik M, Nygaard H (red.). Geriatrik: ur ett tvärprofessionellt perspektiv. Lund: Studentlitteratur; 2004. s. 29-38.
11. Sletvold O. Biologiskt åldrande. I: Bondevik M, Nygaard H (red.). Geriatrik: ur ett tvärprofessionellt perspektiv. Lund: Studentlitteratur; 2004. s. 17-27.
12. Dehlin O, Rundgren Å. Geriatrik. Lund: Studentlitteratur; 2007.

13. Nilsson M. Att vara äldre. I: Blomqvist K, Edberg A (red.). Att vara äldre: "- man har ju sina krämpor -". Lund: Studentlitteratur; 2004. s. 29-42.
14. Friberg F. Att göra en litteraturöversikt. I: Friberg, F (red.). Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Lund: Studentlitteratur; 2006. s. 115-124.
15. Polit DF, Beck CT. Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice. Philadelphia PA: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
16. Friberg F. Att bidra till evidensbaserad omvårdnad med grund i analys av kvalitativ forskning. I: Friberg F (red.). Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Lund: Studentlitteratur; 2006. s. 105-114.
17. Friberg F. Tankeprocessen under examensarbetet. I: Friberg F (red.). Dags för uppsats: vägledning för litteraturbaserade examensarbeten. Lund: Studentlitteratur; 2006. s. 27-36.
18. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. Nurse Education Today. 2004; 24(2): 105-112.
19. Forsberg C, Wengström Y. Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. Stockholm: Natur & Kultur; 2008.
20. Jensen TL. Use of touch in nursing related to elderly in nursing homes. Norsk Tidsskrift Før Sykepleieforskning. 2001; 3(3): 131-143.
21. Routasalo P, Isola A. The right to touch and be touched. Nursing Ethics. 1996; 3(2): 165-176.
22. Caris-Verhallen WMC, Kerkstra A, Bensing JM. Non-verbal behaviour in nurse-elderly patient communication. Journal of Advanced Nursing. 1999; 29(4): 808-818.
23. Routasalo P. Non-necessary touch in the nursing care of elderly people. Journal of advanced nursing. 1996; 23(5): 904-911.
24. Burgio LD, Butler FR, Roth DL, Hardin JM, Hsu CC, Ung K. Agitation in nursing home residents: the role of gender and social context. International Psychogeriatrics. 2000; 12(4): 495-511.
25. Routasalo P, Lauri S. Expressions of touch in nursing older people. European Nurse. 1998; 3(2): 95-104.

26. McCann K, McKenna HP. An examination of touch between nurses and elderly patients in a continuing care setting in Northern Ireland. *Journal of Advanced Nursing*. 1993; 18(5): 838-846.
27. Moore JR, Gilbert DA. Elderly residents: perceptions of nurses' comforting touch. *Journal of Gerontological Nursing*. 1995; 21(1): 6-13
28. Hollinger LM, Buschmann MBT. Factors influencing the perception of touch by elderly nursing home residents and their caregivers. *International Journal of Nursing Studies*. 1993; 30(5): 445-461.
29. Santamäki Fischer R, Dahlqvist V. Tröst och trygghet. I: Edberg A, Wijk H, (red.). *Omvårdnadens grunder. Hälsa och ohälsa*. Lund: Studentlitteratur; 2009.
30. Bottorff JL, Gogag M, Engelberg-Lutzkar M. Comforting: exploring the work of cancer nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 1995; 22(6): 1077-1084.
31. Miceli M, Mancini A, Menna P. The art of comforting. *New Ideas in Psychology*. 2009; 27(3): 343-361.
32. McCarthy M. Skin and touch as intermediates of body experience with reference to gender, culture and clinical experience. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*. 1998; 2(3): 175-183.
33. Gallace A, Spence C. The science of interpersonal touch: An overview. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 2010; 34(2): 246-259.
34. Evans JA. Cautious caregivers: gender stereotypes and the sexualization of men nurses' touch. *Journal of Advanced Nursing*. 2002; 40(4): 441-448.
35. Eriksson H. Intimitetens villkor i vårdandet. I: Strömberg H, Eriksson H (red.). *Genusperspektiv på vård och omvårdnad*. Lund: Studentlitteratur; 2006.
36. Paterson BL, Tschikota S, Crawford M, Saydak M, Venkatesh P & Aronowitz T. Learning to care: gender issues for male nursing students. *Canadian Journal of Nursing Research*. 1996; 28(1): 25-39.

Bilaga 1

Sökschema för datorbaserad litteratursökning

Datum	Databas	Sökord och boolesk operator (and, or, not)	Begränsningar	Typ av sökning (t.ex. fritext, abstract, nyckelord, MESH-term)	Antal träffar	Motiv till exklusion av artiklar	Utvalda artiklar
2010-09-07	Cinahl	Physical AND touch AND dementia	Peer reviewed, english	abstract	6	Handlade om terapeutisk beröring, aktivitet i trädgårdsmiljö eller var litteraturöversikt.	<ul style="list-style-type: none"> •The effect of expressive physical touch on patients with dementia.
2010-09-08	PsycINFO	Touch AND nursing AND dementia	2000-2010, peer reviewed, english	abstract	7	Handlade bl.a. annat om terapeutisk beröring eller hade inte med beröring att göra.	<ul style="list-style-type: none"> • Touch: a fundamental aspect of communication with older people experiencing dementia. • Meanings of giving touch in the care of older patients: becoming a valuable person and professional.
2010-11-03	Cinahl	Touch* AND elder* AND nurs* AND care* NOT massage NOT therapeutic*	Peer reviewed, english,	abstract	18	Handlade bl.a. om utveckling av mätinstrument, var litteraturöversikt eller inte hade med beröring att göra.	<ul style="list-style-type: none"> • An examination of touch between nurses and elderly patients in a continuing care setting in Northern Ireland. •The right to touch and be touched.

2010-11-08	PsycINFO	Touch* AND nursing* AND home* AND resident*	English, peer reviewed	abstract	14	Handlade bl.a om terapeutisk beröring, barn, djur eller hade fel åldersurval. Svarade ej till syftet då de inte hade med beröring att göra.	<ul style="list-style-type: none"> • Non-verbal behaviour in nurse-elderly patient communication. • Factors influencing the perception of touch by elderly nursing home residents and their health caregivers. • Elderly residents' perceptions of nurses' comforting touch. • Non-necessary touch in the nursing care of elderly people. • Agitation in nursing home residents: The role of gender and social context.
2010-11-11	Cinahl	Physical* AND touch* AND aged*	Peer reviewed	abstract	13	Handlade om terapeutisk beröring, hade fel åldersurval eller hade inte med beröring att göra.	<ul style="list-style-type: none"> • Expressions of touch in nursing older people.
2010-11-11	Cinahl	Touch* AND nurs* AND old* AND people*	Peer reviewed	abstract	16	Handlade om terapeutisk beröring, hade fel åldersurval eller hade inte med beröring att göra.	<ul style="list-style-type: none"> • Use of touch in nursing related to elderly in nursing homes.

BILAGA 2

GRANSKNINGSMALL

- Finns det ett tydligt problem formulerat? Hur är detta i så fall formulerat och avgränsat?
- Finns teoretiska utgångspunkter beskrivna? Hur är dessa i så fall formulerade?
- Finns det någon vårdvetenskaplig teoribildning beskriven i bakgrunden? Hur är denna i så fall beskriven?
- Vad är syftet? Är syftet klart formulerat?
- Hur är metoden beskriven?
- Hur är undersökningspersoner eller situationer beskrivna?
- Hur analyserades data?
- Hur hänger metod och teoretiska utgångspunkter ihop?
- Vad visar resultatet?
- Hur har författarna tolkat studiens resultat?
- Hur argumenterar författarna?
- Finns det en metoddiskussion? Hur diskuteras metoden i så fall?
- Finns det en återkoppling till vårdvetenskapliga utgångspunkter?
- Sker en återkoppling till det praktiska vårdarbetet?

Bilaga 3

Artikelöversikt

Referens	20	21	22
Författare	Jensen LT	Routasalo P Isola A	Caris-Verhallen WMC Kerkstra A Bensing JM
Land	Norge	Finland	Nederländerna
År	2001	1996	1999
Titel	Use of touch in nursing related to elderly in nursing homes/ Sykepleiere og bruk av berøring i forhold til eldre mennesker i sykehjem	The right to touch and be touched	Non-verbal behaviour in nurse-elderly patient communication
Syfte	Undersöka sköterskors upplevelser av fysisk beröring i äldreboendemiljö	Beskriva erfarenheter av beröring bland äldre patienter i långvård och deras vårdpersonal.	Undersöka icke-verbal kommunikation i omvårdnaden av äldre.
Urval	4 sköterskor vid två olika avdelningar ifrån samma vårdhem och som hade mer än tre års arbetserfarenhet inom vårdhem.	25 patienter mellan 65 och 93 år deltog. Det enda inklusionskriteriet var att patienterna skulle vara kapabla till meningsfull verbal kommunikation. Tre av patienterna var manliga. 30 personer ur personalstyrkan deltog. De var alla kvinnor. Vårdpersonalen valde ut vilka patienter som skulle delta.	47 vårdpersonal. 109 patienter. 81 patienter bodde i samhället, medelålder 77,5 år. 28 patienter bodde på äldreboende, medelålder 86,7 år. På äldreboendet var 91 % av personalen kvinnlig, i hemsjukvården 100 %. På äldreboendet var 89 % av vårdtagarna kvinnor, i hemsjukvården 65 %.
Datainsamlingsmetod	Semistrukturerade intervjuer på ljudband som transkriberats. Intervjuerna var i genomsnitt 50 minuter långa.	Semistrukturerade intervjuer utifrån fyra huvudteman som spelades in på band.	Videoinspelning av sjuksköterska-patientinteraktion under omvårdnadsarbete.
Genomförande och analys	Först gjordes en hermeneutisk/fenomenologisk litteraturstudie för att hitta problemställning som sedan användes i en analys av de transkriberade intervjuerna.	Intervjuerna transkriberades ord för ord och därefter gjordes en innehållsanalys. Innehållsanalysen upprepades efter fem månader för att styrka fynden.	Videoinspelningarna observerades av två observatörer. Datan analyserades med hjälp av kodning utifrån RIAS
Resultat	Resultatet visade att sköterskorna har en uppfattning av att beröring har en positiv effekt hos patienterna. Beröring visade sig vara central i att uppnå acceptans, närhet och känsla av säkerhet. Sköterskorna varnade också för integritetskränkande beröring.	Resultatet visade bland annat att patienterna upplevde vårdpersonalens beröring som mild, tröstande och viktig. Patienterna rörde sällan vårdpersonalen mer än nödvändigt. En del kvinnlig vårdpersonal tolkade beröring av manliga patienter som av sexuell natur och besvärlig vilket gjorde att manliga patienter därför undvek att beröra vårdpersonalen.	Resultatet visade bland annat att instrumentell beröring var vanligare än affektiv beröring. Den affektiva beröringen användes tillsammans med verbal kommunikation då sjuksköterskor uttryckte empati och omtanke. Affektiv beröring var vanligare i äldreboenden än i hemsjukvården.
Kvalitet	Studiens är ej etiskt granskad och har endast 4 deltagare. Den utgör dock ett gott underlag för en bred och djupgående erfarenhet av beröring i vården. LÅG	Studien är ej etiskt granskad men noggranna etiska överväganden har gjorts och alla deltagare blev väl informerade. Bra metod men då forskaren var känd av personalen sedan tidigare kan resultatet ha påverkats. MEDEL	Studien är väl genomförd och har tydlig struktur. Ej etisk granskad och det frivilliga patientdeltagandet kan ifrågasättas. En viss selektivitet kan ha förekommit vilket påverkar studiens tillförlitlighet. MEDEL

Referens	23	24	25
Författare	Routasalo P	Burgio DL Ung K Butler RF Hsu C Roth LD Hardin JM	Routasalo P Lauri S
Land	Finland	USA	Finland
År	1996	2000	1998
Titel	Non-necessary touch in the nursing care of elderly people	Agitation in Nursing Home Residents: The Role of Gender and Social Context	Expressions of touch in nursing older people
Syfte	Beskriva förekomsten av icke-nödvändig beröring mellan vårdpersonal och äldre patienter i omvårdnadssituationer på morgonen och kvällen.	Öka förståelsen för agiterade beteenden i förhållande till kön, verbal interaktion och beröring på äldreboende	Identifiera anledningar till varför sjuksköterskor berör äldre patienter i äldreboenden.
Urval	32 kvinnliga vårdpersonal. 94 patienter i åldern 65-100 år, 71 av dem var kvinnor. De hade bott på avdelningen mellan ett dygn och tio år. Förmågan att kunna kommunicera verbalt varierade	31 män och 15 kvinnor med diagnostiserad agitation och boendes på äldreboende. Ålder mellan 65 och 102 år.	Fem patient-vårdpersonalpar deltog i studien. 4 patienter var kvinnor och alla vårdpersonal var kvinnor. Patienterna var mellan 75 och 88 år, hade bott på avdelningen ett antal år, behövde mycket hjälp och hade svårt att kunna kommunicera verbalt. Patienterna och sjuksköterskorna hade känt varandra i över två år.
Datainsamlingsmetod	Observationsstudie. Instrumentet som användes var en bild av människokroppens fram- och baksida där varje icke-nödvändig beröring markerades. Verbal kommunikation och detaljer kring omvårdnadssituationen skrevs ner.	Direktobservation. Ett realtidsobservationssystem på dator har använts till att undersöka frekvens, duration, tidsmässiga sekvenser av händelser.	Varje patient- vårdpersonalpar videofilmades vid tio tillfällen när morgonarbete utfördes.
Genomförande och analys	En kvantitativ analys gjordes för att se förekomsten av beröring och en kvalitativ analys gjordes utifrån ett flertal faktorer så som exempelvis kommunikationsförmåga och hjälpbehov etc.	Sekvensanalys med hjälp av Bakeman och Quera's SDIS-GSEQprogram	Datan analyserades i detalj för att finna enheter för när beröring användes. Därefter tolkades enheterna för att slutligen kunna identifiera när beröring huvudsakligen uttrycktes.
Resultat	Resultatet att vårdpersonalen använde sig av icke-nödvändig beröring bland annat vid instruktioner, för att påkalla uppmärksamhet, för att trösta, uppmuntra och lugna patienterna. Ett fåtal patienter använde icke-nödvändig beröring tillbaka och då i syfte att tacka. Resultatet visade även att en del patienter fick mer icke-nödvändig beröring än andra och några fick enbart beröring då det var nödvändigt.	Resultatet visade att personals beröring och dialog kunde frammana agitation/upprördhet hos vårdtagarna. Vid agitation/upprördhet är det mest troligt att personal interagerar verbalt och inte med beröring. Man upptäckte också att man ger mer medicin till upprörda män än till kvinnor.	Resultatet visade att vårdpersonalen använde beröring för att utföra omvårdnadshandlingar som exempelvis avtvättning, påklädning och vid förflyttning av patienter. Beröring användes även för att lugna och omhulda patienterna. Vårdpersonalen kommunicerade verbalt med patienterna under tiden som de berörde dem.
Kvalitet	En väl genomförd och strukturerad studie. Stort urval och de många observationstillfällen gör studien tillförlitlig. Resultatet kan ha påverkats då forskaren är känd sedan tidigare hos vårdpersonalen. Ej etisk granskad men har fått godkännande av organisationen i fråga samt vårdpersonalen. MEDEL	Det nämns inget om etisk granskning i studien. Den ingår dock i en större studie. Metoden är väl beskriven och omfattande. MEDEL	Studien är ej etiskt granskad. Patienternas anhöriga gav medgivande till studien. Metoden är väl beskriven men kan ifrågasättas. Bland annat visste vårdpersonalen vad studien handlade om vilket kan ha påverkat resultatet. Resultatet kan inte heller generaliseras då urvalet var för litet. LÅG

Referens	26	27	28
Författare	McCann K McKenna HP	Moore JR Gilbert DA	Hollinger ML Buschmann MBT
Land	Nordirland	USA	USA
År	1993	1995	1993
Titel	An examination of touch between nurses and elderly patients in a continuing care setting in Northern Ireland	Elderly residents: Perceptions of nurses' comforting touch	Factors influencing the perception of touch by elderly nursing home residents and their health caregivers
Syfte	Ta reda på vilken typ av beröring äldre patienter får av sjuksköterskor och i vilken omfattning, samt hur de äldre patienterna uppfattar den givna beröringen.	Undersöka huruvida ömhet och omedelbar närhet, det vill säga kärlek och samhörighet, kan överföras med hjälp av beröring på vårdtagare på äldreboende	Undersöka vilka faktorer som inverkar på uppfattningen av beröring hos vårdtagare och deras vårdgivare på äldreboende.
Urval	14 deltagare. 65 år eller äldre, varit på avdelningen i minst två veckor, ha tillräcklig hörsel/ förståelse för att kunna delta, vara orienterad till rum och person.	25 vårdtagare deltog, 22 var kvinnor. De skulle vara 60 år eller äldre men de som slutligen deltog var från 68 år. De skulle även kunna se och höra ett videoband och läsa ett frågeformulär med eller utan hjälp, själva kunna ta ställning till deltagandet i studien samt vara kognitivt intakta enligt MMSE.	200 deltagare valdes slumpvis ut från två större äldreboende i ett storstadsområde. 100 var vårdpersonal och 100 var vårdtagare. Vårdtagarna skulle vara 65 år eller äldre, kvinnor, kunna tala, läsa och skriva engelska och ha bott på boendet i minst fem dagar.
Datainsamlingsmetod	Observationer av två manliga och två kvinnliga vårdtagare. Semistrukturerade intervjuer gjordes. Totalt konkluderades fem stycken gjorda på kvinnliga vårdtagare och tre på manliga.	4 olika filmsekvenser på sjuksköterska-patientinteraktion visades. Ett frågeformulär besvarades med hjälp av en sju gradig likertskala.	Under en 3-månaders period utfördes enskilda intervjuer med patienterna.
Genomförande och analys	Öppen observation men personalen hade ingen vetskap om vem av deltagarna som observerades. Intervjuerna gjordes med hjälp av en fem gradig likertskala.	Analysen gjordes utifrån ANOVA.	Deskriptiv statistik användes för att visa centrala tendenser, frekvensfördelning och spridning av variabler. ANOVA och Sheffemetoden användes under analysen. Har aktivt försökt undvika bias genom korsanalys.
Resultat	Resultatet visade att instrumentell beröring var den mest förekommande typen. Expressiv beröring förekom i ett fåtal fall. Misstolkningar kunde lätt uppstå hos de äldre patienterna beroende på hur och var kroppen berördes samt av vem den berördes av.	Resultatet visade att sjuksköterskor som använde sig av beröring bättre förmedlade ömhet och närhet till vårdtagarna än sjuksköterskor som inte använde sig av beröring.	Resultatet visade att det som påverkade både sköterskornas och de boendes uppfattning av beröring mest var de boendes kontrollokus.
Kvalitet	Studien är ej etisk granskad men arbetsättet har varit konfidentiellt. Resultatet är ej generaliserbart då antalet deltagare är för få. Studien är däremot intressant ur ett genusperspektiv. MEDEL	Studien har en tydlig problemformulering och metod. Flera citat återspeglar resultatet vilket styrker tillförlitligheten. Studien är granskad och godkänd av universitetets granskningsnämnd. HÖG	Studien är ej etiskt granskad men har tydlig problemformulering och en medvetenhet om bias samt är omständligt genomförd vilket ökar studiens tillförlitlighet. Reliabilitet och validitet har noggrant säkerställts. HÖG